

DRUGS: HET EINDE?

Den Haag, december 1983

INHOUDSOPGAVE

- **Voorwoord** pag. 5
door drs. A.M. Oostlander
- **Inleiding** pag. 6
door mr. Y.E.M.A. Timmerman-Buck
- **Een netwerk van politieke opvattingen** pag. 10
door mr. Y.E.M.A. Timmerman-Buck

Op rijks-, provinciaal en lokaal niveau is het voor christen-democratische politici van belang niet alleen een eigen benadering van de drugsproblematiek te ontwikkelen en te verdedigen; ook de opvattingen van politiek andersdenkenden dienen begrepen te worden tegen het mens- en maatschappijbeeld dat andere politieke partijen hebben. Na een analyse van de politieke denktrant van de grootste vier partijen – PvdA, CDA, VVD en D'66 – volgt een programvergelijking van actiepunten met betrekking tot het drugsbeleid, toegespitst op drie items: preventie, de strafbaarstelling van handel in en bezit/gebruik van soft en hard drugs en tenslotte de medische verstrekking van heroïne aan verslaafden.

- **Drugsbeleid: een probleem met twee brandpunten** pag. 28
door ds. D.N. Wouters

Nagegaan wordt welke relevantie het Evangelie heeft voor de christen-democratische visie op de drugsproblematiek. Hoe zien we onszelf, de drugsgebruiker, de samenleving? Het huidige denken en leelpatroon wordt ter discussie gesteld. Tevens worden enkele uitgangspunten geformuleerd voor een drugsbeleid. Daarbij komen aan de orde de hulpverlening, de vraag over de wenselijkheid van gedwongen opname en behandeling van verslaafden, gereguleerde verstrekking van heroïne onder medisch toezicht en methadonverstrekking.

- **De achtergronden van drugsgebruik; is meer coördinatie noodzakelijk tussen vormen van preventief, curatief en repressief ingrijpen van de overheid en het particulier initiatief?** pag. 43
door dr. J.M.H. Knibbeler

Aan de hand van de volgende vragen worden mogelijkheden tot de preventie van drugsgebruik onderzocht. Hoe is het te verklaren dat steeds meer mensen drugs gebruiken? Is drugsgebruik alleen maar te wijten aan structurele maatschappelijke problemen, zoals werkloosheid? Is de oorzaak niet ook gelegen in een verschraving van menselijke verhoudingen, waardoor de zin van het menselijk bestaan niet meer beleefd wordt? Welke mogelijkheden zijn er om het dreigende kwaad te keren? Welke rol zou daarbij de burgers zelf, maatschappelijke organisaties en de overheid moeten worden toegekend?

- **Drugsproblematiek en de gezondheidszorg** pag. 56
door dr. J.A. Schipper

Biologische factoren blijken van groot belang voor het ontstaan van verslaving. Daarnaast spelen psychische en sociale aspecten een belangrijke rol. De behandelmodellen beperken zich meestal tot de gevolgen van een verminderde weerstand tegen als bedreigend ervaren situaties. Zowel de toename van onlustgevoelens als een verminderde frustratietolerantie, zullen meer aandacht dienen te krijgen bij preventie-activiteiten.

Publikatie van het Wetenschappelijk Instituut voor het CDA.
Het Instituut heeft ten doel het (doen) verrichten van wetenschappelijke arbeid ten behoeve van het CDA op basis van de grondslag van het CDA en in aansluiting op het Program van Uitgangspunten. Het Instituut geeft gedocumenteerde adviezen over de hoofdlijnen van het beleid, hetzij op eigen initiatief, hetzij op verzoek vanuit het CDA en/of van leden van het CDA in vertegenwoordigende lichamen.

Wetenschappelijk Instituut voor het CDA
Dr. Kuiperstraat 5, 2514 BA Den Haag
Tel. 070-924201

- **Onoplosbaar probleem?**
door *drs. H. Koetje en dr. H. van Ruller* pag. 60
- Waarom is het te wijten dat het drugsbeleid faalt? Worden de mogelijkheden die wij hebben, wel goed benut, of dient het inzicht veld te winnen dat iets aan de beperktheid van de huidige mogelijkheden gedaan moet worden? Kunnen christen-democraten zich neerleggen bij de ontmoedigende resultaten? Getuigt het niet van realiteitszin wanneer gesteld wordt dat het probleem onoplosbaar is en dat alleen sprake kan zijn van druppels op een gloeiende plaat? Deze vragen liggen ten grondslag aan een analyse van het beleid van de rijksoverheid.
- **Gemeentepolitiek en drugsbeleid**
door *W.M. van Andel* pag. 70
- Het drugsbeleid op lokaal niveau zoals dat in sommige steden wordt gevoerd, is niet in al zijn facetten effectief te noemen. Suggesties worden gedaan voor een aanpak die meer effect sorteert. Daarbij zal het accent dienen te liggen bij een benadering vanuit de volksgezondheids- en welzijnssector en niet bij die van justitie en/of politie. Onder andere de posities van burgemeesters, wethouders en raadsleden wordt vanuit deze benadering gestalte gegeven.
- **Strafrechtelijke aspecten van de drugsproblematiek**
door *mr. B. de Hoogh* pag. 78
- Wat zijn de mogelijkheden van strafrechtelijk ingrijpen bij drugsverslaafden? Het strafrecht kan geen oplossing bieden voor de problematiek. Een schets wordt gegeven van de mogelijkheden die er zijn, zowel wat de hard drugs als wat de soft drugs betreft, waarbij onder andere de positie van het openbaar ministerie ten opzichte van de huisdealer geanalyseerd wordt.
- **Schrijvers in gesprek**
door *mr. Y.E.M.A. Timmerman-Buck* pag. 86
- Enkele fragmenten uit gesprekken tussen de schrijvers van de in deze bundel opgenomen artikelen:
- Het strafrecht heeft een normbevestigende functie. We moeten van centen en procenten terug naar de mens. Echte preventie is een verhoging van de frustratietolerantie. Reclame leidt tot consumptieverslaving. De kerken hebben een geweldige voorraadschuur voor kader, maar hebben veel stekken laten vallen.
- Methadonverslaving is een uitvinding van politici, niet van medici. Psycho-sociale hulpverlening is maar beperkt mogelijk; het lijkt soms op een slagveld; na de strijd wordt een selectie gemaakt uit die gewonden, die nog een kansje op overleving hebben. Er zijn drugsverslaafden die van hun eigen ouders stelen en tegelijkertijd van hun ouders houden.
- Achtereenvolgens komen aan de orde de doelstelling van het regeringsbeleid, preventiemogelijkheden, de hulpverlening, medische verstrekking van heroïne aan verslaafden, justitieel optreden en gemeentelijk beleid.
- **Bijlage:**
'Touwtrekken om hennep', een rapport van een werkgroep van de Dr. A. Kuiperstichting, uitgebracht in november 1972. pag. 111

VOORWOORD

De voorliggende bundel bevat een aantal bijdragen over een problematiek die voor christen-democraten werkzaam op verschillende bestuurlijke niveaus (en niet alleen christen-democraten!) uitzonderlijk moeilijk is.

Velen schrikken ervoor terug om zich over drugsbeleid uit te laten omdat het zo duidelijk is dat het laatste woord daarover en zeker het verlossende woord, nog lang niet gesproken is.

De handreiking die aan bestuurders, en anderen die met de drugsproblematiek te maken hebben, gegeven wordt, is dus meer een moedige poging om denken en beleid in een verantwoord spoor te brengen dan dat het een recept voor bestuurders zou zijn.

De schrijvers hadden verschillende opdrachten, maar begonnen ook vanuit uiteenlopende invalshoek. De schrijvers zijn zelfs niet allen christen-democraten, al heeft het Evangelie allen veel te zeggen. Toch zien we in de groepsdiscussie, die aan het einde van de bundel is opgenomen, dat de deelnemers elkaar soms in hoge mate konden vinden, van elkaar konden leren en elkaar konden overtuigen.

Wij hopen dat op deze wijze de praktische betekenis van deze themabundel tot zijn recht komt en dat het drugsbeleid op een vruchtbare wijze onderwerp van gesprek in het CDA zal zijn.

drs. A.M. Oostlander
directeur van het Wetenschappelijk
Instituut voor het CDA.

door mr. Y.E.M.A. Timmerman-Buck

INLEIDING

De titel van deze bundel luidt 'Drugs: het einde?'. Een tweeledige interpretatie van deze titel is mogelijk. Gedacht kan worden aan het ontvluchten van problemen door te grijpen naar middelen die de mogelijkheid bieden gevoelens van onvrede niet te hoeven beleven; drugs zijn dan welkome middelen, 'je van het', het einde. Drugsgebruik kan echter ook het begin van het einde zijn, het einde van menswaardig leven en soms zelfs het einde van leven. Wij zijn als christen-democraten verplicht te voorkomen dat het vraagteken in de titel vervangen wordt door een uitroepteken.

De vraag is uiteraard: hoe? Welke instrumenten dienen gehanteerd te worden bij de oplossing van knelpunten? Bij het beantwoorden van deze vraag zal de effectiviteit van de aan te wenden middelen nader bezien moeten worden. Indien wij echter die effectiviteit alleen zouden meten in termen van het bestrijden van de gevolgen van drugsgebruik (bijvoorbeeld meer financiële middelen voor de hulpverlening of vermindering van de omvang van de criminaliteit die voortvloeit uit verslaving), dan zouden wij voorbij gaan aan de kern van de zaak. Symptoombestrijding is helaas noodzakelijk, maar het schrijvende daarvan kan verminderen indien ingespeeld wordt op de oorzaken van drugsgebruik.

Een fundamentele analyse van de problematiek is noodzakelijk voordat een (her)bezinning kan plaatsvinden over het wegsnijden van dorre takken teneinde de boom volop te kunnen laten bloeien. Structurele oorzaken als werkloosheid en woningnood worden welhaast automatisch opgesomd als gevraagd wordt naar invloedrijke factoren die de aanleiding vormen voor drugsgebruik. Is een dieper liggende oorzaak niet gelegen in een verschraving van menselijke verhoudingen? Beleven wij onze verantwoordelijkheid voor het wel en wee van onze naaste en onze omgeving wel? Wij dienen een verantwoordelijkheid te dragen, maar dragen wij die ook uit? Lijden wij, als toeschouwers van een drama, niet aan hetzelfde euvel als de spelers, de drugsgebruikers, die hun verantwoordelijkheid ontvluchten, maar dan op een andere wijze? Mogen wij wel als toeschouwers op de publieke tribune blijven zitten? Zijn wij zo gewend geraakt aan en verwend door de zorg van de overheid, dat onderlinge zorg als uiting van dienstbaarheid en solidariteit met zwakkeren niet meer als persoonlijke plicht wordt ervaren?

Er zijn grenzen aan overheidsbemoeienis. De omgang van mensen met elkaar ligt buiten het bereik van de overheidshand. Het is niet verbazingwekkend dat in de bundel verschillende malen een beroep wordt gedaan op de kerken en het particulier initiatief, die hun eigen verantwoordelijkheid hebben. Wat is dan de verantwoordelijkheid van de overheid? Wat mag de mate van overheidsingrijpen zijn, en daaraan voorafgaand: wat is de aard van de overheidsbemoeienis? Is het oogluikend toestaan van een huisdealer niet in strijd met het appèl op rentmeesterschap? Als experimenten met medische verstrekking van heroïne aan verslaafden enig resultaat zouden kunnen hebben, is dan het ondersteunen van die projecten te rijmen met het gerechtigheidsbeginsel, met het uitgangspunt dat ieder, ook de verslaafde, als mens tot zijn recht moet kunnen komen? Is methadonverstrekking als noodzakelijk kwaad te rechtvaardigen indien de verstrekking niet op reductie- maar op onderhoudsbasis geschiedt? Kan dwangbehandeling een daad van barmhartigheid zijn, of overschrijdt de overheid daarmee haar bevoegdheden? Dient het accent bij

de aanpak van de problematiek te liggen in de sfeer van de openbare orde, omdat bijvoorbeeld ook de bewoners van een buurt, waar een concentratie van verslaafden is, tot hun recht moeten kunnen komen? Of dient het accent gelegd te worden op de volksgezondheids- en welzijnsaspecten teneinde de verslaafde de helpende hand te bieden? Op de bovenstaande vragen kunnen verschillende antwoorden gegeven worden. Er kan een verscheidenheid ontstaan van beleidsopvattingen, waaruit gekozen moet worden. In deze bundel wordt getracht enige aanzetten te geven voor een drugsbeleid dat de toets van het Program van Uitgangspunten kan doorstaan. De problematiek wordt benaderd vanuit verschillende invalshoeken. Het eerste artikel behelst een *vergelijking van de programs van het CDA, de VVD, de PvdA en D'66*, waarbij het mensbeeld en de maatschappij-opvatting van de verschillende partijen alsmede hun daaruit voortvloeiende actiepunten voor de drugsproblematiek geanalyseerd worden (mr. Y.E.M.A. Timmerman-Buck). In de tweede bijdrage wordt de *relevantie van het Evangelie* voor onze denken leefwereld en voor onze benadering van de drugsproblematiek weergegeven (ds. D.N. Wouters). Vervolgens komt het *preventievraagstuk* aan de orde; welke factoren spelen een rol bij het overgaan tot drugsgebruik, en welke instrumenten kunnen gehanteerd worden om deze factoren hun kracht te ontnemen? (dr. J.M.H. Knibbeler). Het vierde artikel heeft betrekking op de mogelijkheden en beperkingen van de *gezondheidszorg* (dr. J.A. Schipper). Het *beleid van de rijksoverheid* laat volgens sommigen te wensen over. De vijfde bijlage handelt over de juistheid van dit oordeel (drs. H. Koetje en dr. H. van Ruller). Voorts wordt aandacht besteed aan het *gemeentelijk drugsbeleid*; de aanpak van de knelpunten en daarmee de wijze van besluitvorming staan centraal (W.M. van Andel). Tot slot van de reeks artikelen wordt vanuit de *strafrechtelijke invalshoek* belicht welke de instrumenten zijn die thans gehanteerd worden, en waarin daarbij de beperkingen liggen (mr. B. de Hoogh). Het geheel wordt afgesloten met een discussie tussen de schrijvers. Als bijlage is opgenomen het rapport 'Touwtrekken om hennep', dat door een werkgroep uit de adviesraad van de Dr. A. Kuiperstichting in 1972 werd uitgebracht, maar aan actualiteit nog niet heeft ingeboet.

Met de bundel wordt niet beoogd een pasklaar recept te leveren voor de oplossing van de vele knelpunten. Sommige beleidslijnen en activiteiten die in de praktijk reeds uitgevoerd worden, worden onderlijnd. Tevens worden aanbevelingen gedaan die voor hen, die met het verschijnsel 'drugs' geconfronteerd worden, het overwegen waard zijn. Over vele, maar niet over alle suggesties is volledige overeenstemming bij de auteurs bereikt. De discussie over een christen-democratisch drugsbeleid is nog niet gesloten. Deze bundel tracht een bijdrage te leveren aan die discussie.

Uit: 'Mijn naam is Dietert en ik ben alcoholist'.
Uitgeverij Teleboek BV, Amsterdam, 1975

POSITIEF ZEKER OVER EEN NEGATIEVE ZAAK

'Het staat positief vast dat ons drinken negatief was. We dronken om gelukkig te worden en werden ongelukkig. We dronken om plezier te hebben en begonnen ons miserabel te voelen. We dronken om contact met andere mensen te krijgen en raakten in ons zelf gekeerd. We dronken voor de gezelligheid maar werden twistziek. We dronken om populair te worden en werden ruw en gehaat. We dronken om vriendschap te verwerven en maakten vijanden. We dronken om droefheid te verzachten en verzwolgen in medelijden met ons zelf. We dronken om te slapen en werden wakker zonder rust te hebben gehad.

We dronken om sterk te worden en voelden ons zwak. We dronken om een seksuele opkikker te krijgen en verloren onze potentie. We namen drank als medicijn en werden ziek. We dronken omdat het nodig was voor ons werk en verloren onze baan. We dronken om te ontspannen en kregen de bevertjes. We dronken om zelfvertrouwen te krijgen en werden onzeker. We dronken ons moed in en werden alleen maar bang.

We dronken om onze gedachten te stimuleren en kregen een black-out. We dronken om de conversatie gemakkelijk te maken en begonnen zo te lallen dat we onverstaabaar waren. We dronken om warm te worden en voelden ons koud. We dronken om af te koelen en kregen het warm.

We dronken om ons hemels te voelen en leerden de hel kennen. We dronken om te vergeten en werden opgejaagd. We dronken om ons vrij te maken en werden slaven. We dronken om macht te verwerven en raakten machteloos. We dronken om onze problemen te verlichten en zagen hoe ze zich opstapelden. We dronken om opgewassen te zijn tegen het leven en haalden de dood binnen ons bereik.

door mr. Y.E.M.A. Timmerman-Buck

Mr. Y.E.M.A. Timmerman-Buck is stafmedewerkster bij het Wetenschappelijk Instituut voor het CDA; voorheen was zij werkzaam bij het Ministerie van Justitie als hoofd van de afdeling Voorwaardelijke Invrijheidstelling.



EEN NETWERK VAN POLITIEKE OPVATTINGEN

Iedere maatschappij krijgt de criminaliteit die ze verdient, zo luidt een in de criminologie gevleugelde stelling. Krijgt onze samenleving de drugsproblematiek die ze verdient? Deze vraag moet bevestigend beantwoord worden als we er van uitgaan dat mensen hun mogelijkheden niet benutten om een samenleving te vormen, waarin ieder als mens tot zijn recht kan komen. Niet ieder beleeft echter de zin van zijn leven. Ook ontbreekt het aan gemeenschapszin, die niet alleen gevoelsmatige maar ook daadwerkelijke betrokkenheid met mensen die zich aan de rand van onze samenleving bewegen, met zich mee brengt. Bovendien verschillen de opvattingen over de wijze waarop we de realisering van ons toekomstbeeld, een werkelijke samenleving, kunnen bevorderen. Deze verscheidenheid in benadering komt onder meer tot uiting in de veelheid van politieke partijen in ons land. Ook in de aanpak van de drugsproblematiek worden te onderscheiden visies op de mens en de inrichting van onze samenleving weerspiegeld. Het hiernavolgende is een weergave van de meningen van de grootste vier partijen (CDA, VVD, PvdA en D'66) over de verschillende aspecten van de drugsproblematiek, zoals verwoord in hun programma's¹⁾.

Het artikel bestaat uit drie delen:

1. Politieke benadering van de vier partijen
- 1.1 mensbeeld en visie op de overheid
- 1.2 verhouding overheid-particulier initiatief

1) Gebruik is gemaakt van

- de beginselprogramma's:
Program van Uitgangspunten (CDA), Liberaal Manifest (VVD), Beginselprogramma (PvdA) en Beleidprogramma (D'66);
- de verkiezingsprogramma's:
Om een zinvol bestaan (CDA), Samen aan het werk (VVD), Weerwerk (PvdA) en Verkiezingsprogramma D'66;
- de richtlijnen voor provincie- en gemeenteprogramma's:
Model Gemeente- en Provincieprogramma (CDA), Richtlijnen voor een provincieprogramma, en Gemeenteprogramma (VVD), Lokaal bestuur, gemeenteprogramma (PvdA); D'66 heeft voor gemeenten en provincies geen model ontworpen.

2. Actiepunten met betrekking tot de drugsproblematiek
 - 2.1 preventie
 - 2.2 de strafbaarstelling van handel in en gebruik/bezit van soft en hard drugs
 - 2.3 medische verstrekking van hard drugs
3. Conclusies.

Er zullen niet alleen middelen als heroïne en haschisch aan de orde komen, maar ook maatschappelijk aanvaarde drugs, zoals alcohol en nicotine. Wie rookt, drinkt, kalmerende, verdovende, slaap- of pepmiddelen tot zich neemt, is een drugsgebruiker. Het is goed de betekenis van deze zin tot ons te laten doordringen, omdat zeer velen onder ons bij het woord drugsgebruiker het beeld zien opdoemen van heroïne spuitende, stelende verslaafden op de Zeedijk in Amsterdam. Het gebruik van maatschappelijk aanvaarde drugs heeft evenzeer vaak een verwoestende verslaving tot gevolg.

De programma's van de vier partijen tonen een scala van activiteiten, die de overheid zou moeten initiëren. Dat levert het beeld op van een netwerk: lijnen die geen gemeenschappelijk vertrekpunt hebben (verschillende politieke benaderingen), en die een geheel vormen van mazen (verschillen van opvatting) en kruispunten (overeenkomsten).

1. Politieke benadering van VVD, PvdA, D'66 en CDA

Teneinde de concrete actiepunten met betrekking tot de drugsproblematiek, die verderop in dit artikel aan de orde komen, beter als politieke stellingnamen te kunnen begrijpen, zal hieronder vrij uitvoerig de politieke denktrant van de vier partijen geanalyseerd worden.

1.1. Mensbeeld en visie op de overheid

a. De VVD hanteert als uitgangspunt dat menselijke wezens individuen zijn, die hun individuele talenten moeten kunnen ontplooien. Omdat ieder mens uniek is, dient gewaarborgd te worden, dat zijn individualiteit zoveel mogelijk tot uitdrukking kan komen in zijn gedrag. De liberalen beklemtonen dan ook de mondigheid en zelfredzaamheid van het individu. Uit hun beginselprogramma blijkt, dat deze kwaliteiten voorondersteld worden: 'Zeker in de jaren '80 mogen we langzamerhand wel aannemen, dat de mens zijn vrijheid aankan'. Vrijheid, een kernbegrip bij de VVD, duidt op het vrij zijn van dwang. Als eenmaal de invloeden, die een belemmerende werking hebben op de individuele ontplooiing, hun kracht ontnomen is, wordt men in staat geacht voor eigen welzijn zorg te dragen. Wij willen hier reeds opmerken dat de VVD voorbij gaat aan het feit, dat het 'menselijke' van een ieder ook tot uitdrukking komt in onwil of onvermogen om het goede te doen en het kwade te laten. Het liberale mensbeeld mag daarom elitair genoemd worden. Ook in een ander opzicht is de liberale invulling van het vrijheidsbegrip als elitair te betitelen, namelijk omdat een eigen bewegingsruimte wordt gecreëerd, waarvan de grenzen door de bezitter worden bepaald. Er wordt derhalve een afweermecanisme in werking gesteld ten behoeve van een egocentrische gerichtheid. Dit in tegenstelling tot het CDA, dat de weerbaarheid tegen die egocentrische gerichtheid wil versterken. Omdat alle individuen een zo groot mogelijke ontplooiingsvrijheid moeten kunnen genieten, is een zekere beperking noodzakelijk. De VVD stelt dat de vrijheid van de mens zijn grenzen dient te vinden in de vrijheid van de medemens. In dit kader wordt het begrip

verantwoordelijkheid gehanteerd: ieder moet zich verantwoordelijk weten voor zijn medemens, omdat de laatste evenzeer recht heeft op een zo groot mogelijke vrijheid. Verantwoordelijkheid in liberale zin is derhalve een instrument ter afbakening van individuele vrijheden, die elkaar in het gedrag kunnen brengen. De stelling, dat vrijheid, gekoppeld aan verantwoordelijkheid, verdraagzaamheid en sociale gelijkwaardigheid insluit, is consequent: de term verdraagzaamheid duidt niet op intermenselijke betrokkenheid, maar op het feit dat er nu eenmaal meerdere individuen zijn, hetgeen noodzaakt tot acceptatie van vrijheidsbeperking.

Omdat de overheid de plicht heeft te zorgen dat een ieder een zo groot mogelijke vrijheid geniet, behoort zij alleen taken, die (nog) niet zelfstandig door individuen of groepen kunnen worden vervuld, te stimuleren dan wel op zich te nemen. In het beginselprogramma wordt duidelijk dat de liberalen wars zijn van teveel overheidsbemoeienis: 'Het individu ontmoet de Staat teveel. En daar waar het individu de Staat ontmoet, is de Staat almachtig. Liberalen komen op voor het individu'. Wellicht kan gesteld worden dat de overheid in het liberale gedachtegoed beschouwd wordt als een sluitpost.

b. De overheidsopvatting van de VVD en die van de PvdA zijn elkaars tegengestelden. De socialisten gaan er van uit, dat het 'vrije spel der maatschappelijke krachten' de sterken sterker en de zwakken zwakker maakt. De bestaande machtsongelijkheid kan slechts worden doorbroken door deze krachten te sturen, waarbij de overheid het belangrijkste instrument is.

De socialisten leggen sterke nadruk op sociaal-economische invloeden in de samenleving. Met name de 'voortdurende uitbuiting van mensen ten dienste van commerciële belangen' en het 'feit' dat de economische macht steeds meer in handen van weinigen komt, zijn debet aan hun opvatting over overheidsbemoeienis. De overheid heeft tot taak gelijkheid tussen groepen mensen en mensen onderling te bewerkstelligen, 'omdat mensen gelijkwaardig aan elkaar zijn'. Hierbij dient opgemerkt te worden dat de begrippen 'gelijkheid' en 'gelijkwaardigheid' met elkaar op één lijn gesteld worden, terwijl zij van een heel andere orde zijn. Gelijkwaardigheid duidt op het mens-zijn van een ieder. De een is als mens niet meer of minder waard dan de ander. Daarom dient ieder zijn menswaardigheid te kunnen uitdragen. Elkeen doet dat echter op een andere wijze: mensen hebben verschillende karakters, verschillende talenten, zij beleven het leven verschillend. Juist dáárom hebben mensen elkaar nodig en kunnen zij elkaar iets bieden. Gelijkheid is geen 'zijns'aspect van de mens. Een overheid die zich tot taak stelt gelijkheid tussen mensen te bewerkstelligen, is dan ook gedoemd te falen.

Kunnen wij bij de VVD spreken van een atomisering van de samenleving, bij het socialisme verwordt de mens tot een wezen dat opgaat in een collectiviteit. Het begrip solidariteit is in socialistische visie dan ook gekleurd door het gelijkheidsstreven: het duidt niet zozeer op hulp aan de zwakkere om menswaardig in onze samenleving te functioneren, maar op het wegnemen van barrières die machtsongelijkheid bestendigen, teneinde gelijkheid van iedereen te realiseren. Het is dan ook de solidariteitsgedachte die ten grondslag ligt aan het benadrukken door de PvdA van invloed, die burgers moeten uitoefenen op particuliere organisaties en instellingen, teneinde te voorkomen dat deze van hun macht misbruik maken.

c. Deze beïnvloedingsmogelijkheden staan bij D'66 centraal. De democraten wijzen echter de collectivistische benadering van de PvdA af, en gaan uit van individuele, mondige burgers die via democratische processen hun individuele ontplooiingsmogelijkhe-

den dienen te kunnen handhaven en verbeteren.

Evenals de VVD legt D'66 de nadruk op de individualiteit van de mens en zijn vrijheid. Het vrijheidsbegrip wordt echter niet 'liberaal' maar 'democratisch' ingevuld: de democraten betitelen vrijheid van dwang als 'een eng-liberale visie' en leggen de nadruk op de mogelijkheden, die iemand krijgt om van zijn vrijheid gebruik te maken. De fixatie op die kansen, die benut moeten worden, kenmerkt D'66 als pragmatische partij. D'66 'tovert geen beginselen uit een hoge hoed, maar komt volgens controleerbare, openbare procedures tot uitgangspunten voor haar politiek handelen'. De beheersing en besturing door de overheid van maatschappelijke processen dient dan ook te geschieden vanuit het besef, dat het de plicht van de overheid is om recht te doen aan de verscheidenheid van mensen en opvattingen, welke pluriformiteit D'66 als de voornaamste bron van maatschappelijke vernieuwing beschouwt. De democraten gaan daarmee voorbij aan het feit, dat maatschappelijke vernieuwing nog geen verbetering behoeft te betekenen in de zin van leefbaarheid van en in onze samenleving. Het afwijzen van waarde-oordelen over en een normatieve benadering van wat zich in de samenleving voordoet, duidt ons inziens op een 'vrijheid, blijheid-filosofie', die zich tegen zichzelf keert, omdat dat wat mensen vanuit een moreel-ethische optiek bindt en behoort te binden, het samen-leven zin geeft.

d. Het CDA wijst een maatschappij van individuen, die op rationele basis met (naast?) elkaar leven, en een collectiviteit van gelijken af. Gemeenschapszin is uitgangspunt van ons politiek denken, en doelstelling van ons politiek handelen. Het duidt op betrokkenheid van mensen onderling, op dienstbaarheid aan elkaar. Het CDA spreekt van de verantwoordelijke mens. Verantwoordelijkheid duidt niet op bepaalde kwaliteiten van de mens die een instrumenteel karakter hebben, zoals mondigheid en zelfredzaamheid, maar duidt op een mentaliteit, een levenshouding, die door christenen en christen-democraten dient te worden uitgedragen.

De mens is in christelijke zin dan mens, wanneer hij met, voor en door anderen leeft. Wij hebben een opdracht en tevens de gaven gekregen aan die opdracht te voldoen. Het samengaan van gave en opdracht is mens- en samenlevingsverrijkend. Het begrip verantwoordelijkheid in christen-democratische visie wordt dan ook normatief ingevuld: onze talenten mogen niet naar willekeur (lees: slechts in eigen belang) worden aangewend; de wijze, waarop wij van onze gaven gebruik maken, dient mede uitdrukking te zijn van onze gerichtheid op anderen. Het CDA duidt dit aan met het begrip rentmeesterschap. Deze benadering impliceert, dat men de plicht heeft op te komen voor zwakkeren, voor diegenen die niet aan hun mens-zijn toekomen. Solidariteit met zwakkeren, opdat ook zij menswaardig kunnen leven.

Ook de overheidstaak is gebonden aan normen. Het CDA stelt dat gerechtigheid het hoofdmotief is voor het optreden van de overheid. Het gerechtigheidsbeginsel duidt op méér dan afwezigheid van sociale en economische misstanden. Burgers dienen als mens tot hun recht te komen, hetgeen in het licht van het bovenstaande betekent, dat de overheid voorwaarden dient te scheppen voor een samenleving van verantwoordelijke mensen. Het CDA wil mensen op hun verantwoordelijkheid aanspreken.

De aard van de overheidstaak is bepalend voor de mate van overheidsbemoeienis: het gerechtigheidsbeginsel eist dat de overheid burgers of groepen burgers (particulier initiatief) hun eigen verantwoordelijkheid niet mag ontnemen, maar deze juist moet respecteren en stimuleren. Het CDA spreekt in dit verband van gespreide verantwoordelijkheid. Verantwoordelijkheden moeten daar gedragen worden waar ze liggen. Noch de overheid noch maatschappelijke verbanden kunnen als sluitpost fungeren. Zij hebben allen een eigen taak.

Gezondheid: keuze of plicht?

Tot slot van deze paragraaf geven wij de visie van de vier partijen weer op gezondheid, omdat hun politieke benadering op dit punt van groot belang is voor de wijze waarop men de drugsproblematiek te lijf wil gaan.

Welzijn is een strikt persoonlijke ervaring en wordt dus door iedereen op de eigen manier beleefd, aldus de VVD. Het is daarom volgens de liberalen een kwestie van eigen verantwoordelijkheid of men van de vrijheid om de kansen op een goede gezondheid te vergroten, gebruik wil maken of niet. D'66 redeneert in dezelfde geest: alleen de individuele mens kan uiteindelijk bepalen wat gezondheid voor hem inhoudt; ieder mens moet in eigen verantwoordelijkheid de keuze kunnen maken voor een gezond bestaan. De PvdA zegt slechts, dat iedereen recht heeft op welzijn, en dat 'bijvoorbeeld gezondheid', daarvoor een noodzakelijke voorwaarde is. Wellicht is debat aan het feit dat de socialisten geen visie op gezondheid verwoorden, dat zij, zoals in het voorgaande is gesteld, meer gefixeerd zijn op structuren in de samenleving, die machtsongelijkheid veroorzaken, dan op de mens zelf en op intermenselijke relaties. Het CDA stelt dat zorg voor de gezondheid allereerst een zaak is van persoonlijke verantwoordelijkheid, en dat het recht op gezondheidszorg als tegenhanger de plicht tot gezond leven kent.

Hoewel de VVD, D'66 en het CDA allen het begrip verantwoordelijkheid hanteren, is de invulling daarvan bij de eerste twee partijen totaal anders dan bij het CDA. Bij de VVD en bij D'66 is sprake van een individu, dat rekening moet en kan houden met de consequenties die een bepaalde keuze heeft, en dus zijn eigen boontjes moet doppen. Zoals reeds is aangeduid, wordt het begrip verantwoordelijkheid in christen-democratische visie genormeerd door rentmeesterschap en solidariteit. Beide normen komen in de formulering van het CDA tot uitdrukking: omdat de mens beheerder, rentmeester is van zijn gezondheid, mag geen sprake zijn van een vrijblijvende keuze, maar dient hij de plicht tot gezond leven te vervullen. Het gaat, met andere woorden, niet om het rekening houden met de gevolgen van zijn handelen, maar om het zich rekenschap geven van zijn gedrag. Dat de zorg voor de gezondheid allereerst (!) een kwestie van persoonlijke verantwoordelijkheid is, betekent dat die zorg niet alleen voorbehouden is aan de enkeling: drugsgebruikers of -verslaafden, die de gevolgen van hun handelen niet (meer) willen of kunnen overzien, althans zich daar geen rekenschap van geven, actualiseren en concretiseren onze opdracht om daadwerkelijk persoonlijk solidair te zijn met hen.

*1.2. Verhouding overheid-particulier initiatief**a. Politieke benadering*

Het CDA benadrukt de rol van het particulier initiatief, ook indien dat niet op levensbeschouwelijke grondslag opereert. Ook D'66 en de VVD willen het particulier initiatief ruim baan geven. Hun argumentatie is echter geheel anders dan die van het CDA: niet de verantwoordelijkheid voor elkaar is uitgangspunt, maar de mondigheid van de burgers. Met name de liberalen wekken de indruk particulier initiatief te willen stimuleren, alleen al vanwege de weerzin tegen overheidsbemoeienis. Zo stellen zij expliciet nationalisatie van de gezondheidszorg te willen verhinderen, zich daarmee profilerend ten opzichte van de PvdA. De socialisten wensen namelijk alle vormen van gezondheidszorg onder te brengen in door de gemeenschap beheerde diensten, waarvan de werknemers in overheidsdienst zijn.

Wij maken hierbij de kanttekening dat deze uitspraak in het verkiezingsprogramma van de

PvdA op gespannen voet staat met het pleidooi in hun beginselprogramma voor een stimulans door de overheid van die vormen van particulier initiatief, waarin de burgers zelf en niet alleen de besturen van organisaties bij het beleid betrokken worden; dit, aldus de PvdA, teneinde de vrijheid van iedere burger zo goed mogelijk te beschermen. Het is mogelijk dat de socialisten de zware subsidies voor particuliere organisaties in de gezondheidszorg beschouwen als een zodanige uitholling van hun particulier karakter, dat om die reden de werknemers in overheidsdienst gesteld moeten worden. Particuliere instellingen, hoe zwaar gesubsidieerd ook, behouden echter hun eigen verantwoordelijkheid. De mate van subsidiëring mag ons inziens daarom nooit de reden zijn om particuliere organisaties te transformeren in overheidsinstellingen. Christen-democraten gaat het niet in de eerste plaats om de mate van overheidsingrijpen, maar om de aard van overheidsbemoeienis. De door de PvdA bepleite overheidsbemoeienis heeft een verstikkende werking op verantwoordelijkheidsbeleving van burgers. Wij moeten zelfs stellen, dat wanneer en waar de rijks- of gemeentelijke overheid meent overheidsinstellingen in het leven te moeten roepen teneinde leemtes te vullen in de hulpverlening aan drugsgebruikers en hun naaste omgeving, een gebrek aan verantwoordelijkheidsbesef in de samenleving zelf geconstateerd moet worden. Een harde uitspraak, maar daarom niet minder juist. Christenen mogen geen genoegen nemen met een atomisering van de samenleving, waarin individuen elkaar op grond van rationale argumenten benutten. Christen-democraten dienen in hun politieke activiteiten gemeenschapszin te stimuleren. Voorlichtingsbijeenkomsten, bij voorkeur georganiseerd in samenwerking met reeds bestaande particuliere instellingen, die een beeld kunnen geven van wat er werkelijk in een gemeente aan de hand is, kunnen een signaal zijn voor de bevolking, dat begrepen wordt als een appèl.

b. Hulpverlening als particulier initiatief

Het CDA wil zelfzorg en mantelzorg (dit is de zorg voor anderen in de naaste omgeving, al dan niet met steun van professionele hulpverleners) stimuleren. De christen-democraten wensen – als enigen – de mogelijkheid te bestuderen voor het verlenen van onbetaald verlof voor verpleging van zieke huisgenoten. Het stimuleren van zelfzorg en mantelzorg moet, met ondersteuning door vrijwilligers, deel gaan uitmaken van het beroepsmatig handelen. D'66 verwoordt deze opvatting van het CDA bijna letterlijk. Het CDA geeft daarbij nog de instrumenten aan: beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg moeten met deze visie in opleiding en nascholing vertrouwd worden gemaakt. Ook volgens het beginselprogramma van de VVD moet de rol van de beroepskracht teruggedrongen worden ten gunste van het vrijwilligerswerk. Het verkiezingsprogramma van de liberalen herhaalt dit overigens niet. Het CDA wil georganiseerde mantelzorg, onder meer via categorale patiëntenverenigingen, stimuleren door deskundigen ter beschikking te stellen en in de apparaatskosten tegemoet te komen. Wie immers kunnen beter dan de betrokkenen zelf aangeven wat er schort aan de hulpverlening? Wij denken hier bijvoorbeeld aan de Anonieme Alcoholisten en de Junkiebond. De liberalen en democraten reppen hier niet over. De socialisten willen onder meer via instelling van dienstenraden en gebruikersraden de medezeggenschap van de gebruiker van welzijnsfaciliteiten bevorderen. Op de keper beschouwd hebben de PvdA en het CDA hetzelfde doel voor ogen: patiënten en cliënten, die de behoefte gevoelen een bijdrage te leveren aan het goed functioneren van de hulpverlening, dienen daartoe de ruimte te krijgen. Ervan uitgaande dat met de gekozen bewoordingen in de programs ook beoogd wordt een politieke denktrant weer te geven, constateren wij echter een verschil in benadering. In socialistische kringen wordt de nadruk gelegd op de invloed die patiënten en cliënten moeten kunnen aanwenden om

machtsmisbruik van organisaties tegen te gaan. De christen-democraten beaccentueren het verantwoordelijkheidsbesef van degenen, die als bestuurder of als hulpverlener (beroepskrachten en vrijwilligers) deel uitmaken van de hulpverleningsinstantie. De nadruk ligt bij het CDA – in tegenstelling tot de PvdA – derhalve niet op machtsgebruik om machtsmisbruik te voorkomen, maar op een confrontatie van mensen die in de hulpverlening werkzaam zijn met hun morele plicht om recht te doen aan de behoeften van patiënten en cliënten.

De vier partijen spreken zich allen uit over de wenselijkheid e.q. de noodzaak van vrijwilligerswerk. CDA en D'66 willen blijkens hun programs medicalisering (het slechts oog hebben voor de medische aspecten van de problematiek van de drugsgebruiker) tegengaan. Het CDA stelt dat hulpverlening 'geen anonieme, technische, verambtelijkt aangelegenheid' mag worden. Expliciet wordt in ons verkiezingsprogramma dan ook gesteld dat het ontwikkelen van goede methodes ter bestrijding van verslaving primair lijken te liggen in de vrijwillige hulpverlening. Ook de andere drie partijen onderkennen het belang van inschakeling van vrijwilligers. Het CDA beklemtoont dat zorg en aandacht voor de medemens, zeker als deze in nood verkeert, een eerste opgave is in intermenselijke verhoudingen.

In het verkiezingsprogramma van de VVD ligt het accent op het bevorderen van de zelfredzaamheid van de hulpbehoevende. De liberalen gaan daarmee voorbij aan de vraag, waarom zij inschakeling van juist vrijwilligers belangrijk vinden. De overheid zelf zou immers ook die zelfredzaamheid kunnen bevorderen. In de richtlijnen van het provincieprogramma van de VVD wordt deze vraag beantwoord; het belang van vrijwilligerswerk is gelegen in het feit dat het 'mogelijkheden biedt tot het dragen van (mede)verantwoordelijkheid jegens de medemens'. Deze benadering, die christen-democraten uit het hart gegrepen is, roept vragen op als we in herinnering brengen, dat ons inziens de VVD verantwoordelijkheidsbesef noodzakelijk acht ter begrenzing van vrijheden van individuen. Het begrip (mede)verantwoordelijkheid wordt hier echter een normatieve lading gegeven. Wij kunnen niet anders concluderen, dan dat het hanteren van het verantwoordelijkheidsbegrip in liberale zin op twee gedachten hinkt.

Ook het gemeenteprogram van de VVD legt de nadruk op het dragen van verantwoordelijkheid. Om die reden, aldus het laatste programma, moeten beroepskrachten ondersteund worden in de begeleiding van vrijwilligers, en dient de gemeente vraag en aanbod op elkaar af te stemmen, bijvoorbeeld middels een vrijwilligers-centrale. Tevens opperen de liberalen de mogelijkheid van vergoeding van door vrijwilligers gemaakte onkosten bij hun welzijnsactiviteiten, zonder te vervallen in vormen van betaald vrijwilligerswerk. Daarbij moet gestreefd worden naar meer inschakeling van buiten het arbeidsproces geplaatsten, indien deze dat wensen. De in het verkiezingsprogramma van de VVD genoemde zelfredzaamheid komt ook bij de democraten naar voren: D'66 acht het vrijwilligersbeleid van belang als bijdrage tot een meer 'zelffunctionerende samenleving'. De socialisten nemen een wat afzonderlijke positie in: het inschakelen van vrijwilligers mag alleen gestimuleerd worden, als dat de kwaliteit van de dienstverlening ten goede komt en het niet ten koste gaat van werkomstandigheden en arbeidsplaatsen van beroepskrachten. Met kwaliteit van de dienstverlening wordt waarschijnlijk bedoeld op de deskundigheid van de hulpverlener. Uiteraard is kennis over de werking van drugs op het menselijk lichaam en op de psychische gesteldheid van de gebruiker noodzakelijk om tot een goede medische en/of psychische hulpverlening te komen. Wij zouden echter blij

geven van eenzijdigheid als we daarmee alles gezegd zouden hebben over de kwaliteit van de hulpverlening, omdat ons inziens de deskundigheid van een hulpverlener niet alleen betrekking heeft op technische vaardigheden.

Hulpverleners dienen zich rekenschap te geven van de behoefte van patiënten en cliënten aan menselijke betrokkenheid: een steun zijn vanuit het begrip voor veelal uitzichtloos lijkende situaties. Juist vrijwilligers kunnen dit opbrengen, omdat zij niet gehinderd worden door de verzakelijking, die beroepsmatig handelen vaak met zich mee brengt. Patiënten en cliënten dienen immers als mens tot hun recht te komen, en mogen niet beschouwd worden als voorwerp van behandeling of object van dienstverlening. Bovendien hoeft vrijwilligerswerk niet ten koste te gaan van 'werkomstandigheden van beroepskrachten' als de laatsten bereid zijn vrijwilligers te begeleiden en te ondersteunen in hun activiteiten. Gecoördineerde en coördinerende integratie is een vereiste om aan de verschillende behoeften van vele verslaafden te kunnen voldoen.

2. Actiepunten met betrekking tot de drugsproblematiek

Is hierboven weergegeven wat de politieke denktrant van VVD, PvdA, D'66 en CDA is in zijn algemeenheid, in dit tweede deel bezien wij welke wegen men wil bewandelen om de drugsproblematiek aan te pakken. Uit de verkiezingsprogramma's zijn drie items naar voren gesprongen; achtereenvolgens behandelen wij de preventie, de vraag of de strafbaarstelling gehandhaafd moet blijven en tenslotte de medische verstrekking van drugs.

2.1. Preventie

Als een van de belangrijkste doelen van het volksgezondheidsbeleid noemen de vier partijen de preventie. Het CDA vermeldt als enige partij het grote contrast tussen de goed ontwikkelde curatieve zorg (het genezen van de zieke) en de nog steeds geringe aandacht voor de preventie. In ons verkiezingsprogramma lezen wij dan ook, dat behalve onder andere humanisering van arbeidsomstandigheden (waaraan ook D'66 aandacht besteedt) in het kader van de gezondheidsbevordering de toerusting tot het leren omgaan met en het verminderen van spanningen alsmede het oplossen van conflicten verbeterd moeten worden. De VVD acht een betere gezondheidsvoorlichting en -opvoeding van belang voor een versterking van het verantwoordelijkheidsbesef voor de eigen gezondheid. Deze uitspraak in haar verkiezingsprogramma komt overigens in een wat vreemd daglicht te staan, gezien het beginselprogramma van de liberalen, waarin de overheid een voorlichtende taak wordt toegekend, 'mede omdat de kosten van gevolgen van onverstandig gedrag in belangrijke mate door de gemeenschap worden gedragen'. De PvdA wil een actieplan in het kader van een ontmoedigingsbeleid, gericht op verslavende genotmiddelen. De VVD en het CDA stellen in hun verkiezingsprogramma het roken te willen terugdringen. Hoewel in het verkiezingsprogramma van D'66 geen concrete uitspraak wordt gedaan over alcohol en tabak, gaan de democraten in hun beleidsprogramma uitvoerig in op preventiemogelijkheden. Via voorlichting moeten de gebruikers overtuigd worden van de mogelijke schadelijke gevolgen. De democraten ontkennen een blijvend drempelverhogend effect van accijnsverhoging. Reclame dient te worden beperkt, en in alle reclame-uitingen moet naar voren worden gebracht dat alcohol en tabak de gezondheid kunnen schaden. Op de

verpakkingen van alcoholhoudende dranken en sigaretten moet duidelijk zichtbaar de hoeveelheid alcohol e.q. het gehalte aan teer en nicotine vermeld worden. Ook dient de koper/gebruiker geattendeerd te worden op de schadelijkheid van het gebruik van sigaretten voor de gezondheid en op de sterke vergroting van risico's bij een bepaalde dagelijkse/wekelijkse hoeveelheid alcohol. De VVD stelt in haar verkiezingsprogramma voorwaarden aan alcohol- en tabakreclame, omdat reclame wordt beschouwd als een vorm van gedragsbeïnvloeding. Om misleidende, onvolledige danwel verborgen reclame en reclame voor schadelijke producten te weren, dienen voorwaarden gesteld te worden. Pas dan kan iedereen vrijelijk beslissen er al dan niet gehoor aan te geven, aldus de VVD. De liberalen erkennen hiermee, dat aan wat zij noemen 'het mondige, zelfredzame individu' het een en ander schort. De overheid dient kennelijk niet alleen een zo groot mogelijke individuele vrijheid te waarborgen, maar tevens zorg te dragen voor en richting te geven aan de wijze waarop burgers hun vrijheid zinvol invullen. De PvdA wenst reclame voor onder andere alcohol en rookwaren aan banden te leggen en deze reclame op radio en tv onmiddellijk af te schaffen. Reclame voor geneesmiddelen moet worden verboden. Het feit dat deze actiepunten in het verkiezingsprogramma genoemd worden bij de hoofdstukken mediabeleid en consumptie typeert de socialistische benadering zoals hierboven weergegeven: de commerciële aspecten van deze reclame bewerkstelligen machtsvergroting van naar winst strevende organisaties.

Het CDA meldt in haar verkiezingsprogramma onderwijs en vorming als ingang tot voorlichting; opname in het lesprogramma van de basisschool, evenals invoeging in de volwasseneneducatie verdienen overweging, waarbij met name de aandacht gericht moet zijn op de schade die veroorzaakt wordt door roken, alcohol, drugs en overmatig geneesmiddelengebruik. De andere partijen maken in hun verkiezingsprogramma geen gewag van concrete preventiemogelijkheden via het onderwijs.

Ook de provinciale en gemeentelijke overheid hebben een taak op het gebied van preventie. De VVD zegt in haar Richtlijnen voor een Provincieprogramma dat de provincie activiteiten van instellingen op het terrein van preventieve gezondheidszorg, zoals drugs- en alcoholbestrijding, dient te stimuleren. Het Gemeenteprogramma van de VVD kent een hoge prioriteit toe aan voorlichting over gezondheid en gezond gedrag, alsmede over de gevaren van drugs, alcohol en roken. De lokale overheid dient in het kader van preventie deze voorlichting op scholen en in jeugdcentra te stimuleren. Het Model Gemeente- en Provincieprogramma van het CDA richt de aandacht op de gemeente: deze dient preventiebeleid van alcohol en drugs voorop te stellen; het bestrijden van de jeugdwerkloosheid en de handel in verdovende middelen worden daarbij met name genoemd. Alleen het CDA spreekt in haar (landelijk) verkiezingsprogramma over het door de overheid te bevorderen preventiebeleid op lokaal en regionaal niveau.

Opvallend bij de programvergelijking is de nadruk van het CDA op de toerusting tot het leren omgaan met en het verminderen van spanningen e.q. het oplossen van conflicten in het kader van de gezondheidsbevordering. Het is duidelijk dat, wanneer we preventieprogramma's willen ontwikkelen, ziekmakende factoren en invloeden ontdekt en onderkend moeten worden. Voorlichting door de rijks- en gemeentelijke overheid in onderwijs-, in welzijns- en gezondheidsinstellingen, en voorlichting via de media en de gebruiksartikelen zelf zijn van bijzonder groot belang, evenals de wijze van voorlichting. Wat dit laatste betreft, stelt de staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur (WVC): 'Waar-

schuwende, angstaanjagende en sensationele voorlichting, die gericht is op de schadelijkheid van het middel, heeft het risico van eenzijdigheid in zich en moet verworpen worden. Deze voorlichting kan zelfs tot gevolg hebben dat het gebruik gestimuleerd wordt²⁾. Het gestelde in de laatste zin wordt onderstreept door recent wetenschappelijk onderzoek³⁾. Voorlichting is een preventiemogelijkheid, die we niet onbenut mogen laten. We kunnen er echter niet alle heil van verwachten. Structurele oorzaken als werkloosheid, woon- en woningnood, roepen gevoelens van onmacht, frustratie en leegte op. De fles, het stickie, het pep- of kalmeermiddel zijn dan welkome middelen om die gevoelens niet te hoeven beleven.

Het is vrij gemakkelijk te roepen, dat overheden drugsgebruik en -verslaving moeten tegengaan door voor meer en andere preventiemogelijkheden zorg te dragen. Natuurlijk dient de overheid dit tot haar taak te rekenen, maar haar instrumenten zijn beperkt. Die beperktheid is niet alleen gelegen in geringe financiële ruimte of veronderstelde logheid van het overheidsapparaat, maar vloeit vooral uit het feit, dat de omgang van mensen met elkaar buiten het bereik van de overheid ligt. De overheid kan slechts voorwaarden scheppen voor het welzijn van haar burgers, zij kan alleen maar mogelijkheden bieden om tot verantwoord gedrag te komen. Het is aan de burgers zelf, om bewust te kiezen voor het dragen van die verantwoordelijkheid, voor zichzelf en voor de medemens. Zou het drugsprobleem volledig opgelost zijn, als iedereen doordrongen is van de schadelijkheid van bepaalde middelen, en als werkloosheid of woningnood niet meer bestaat? Het is wel te hopen, maar niet te verwachten. Het lenigen van materiële noden impliceert nog geen menselijk welbevinden.

2.2. De strafbaarstelling van handel in en gebruik/bezit van soft en hard drugs

Het is algemeen bekend, dat drugsgebruik gepaard kan gaan met criminaliteit. Met name verslaafden aan hard drugs hebben meestal geen andere mogelijkheid om over financiële middelen te kunnen beschikken, teneinde in het bezit te kunnen komen van hun benodigde dagelijkse portie drugs. Omdat de uitkeringen allesbehalve toereikend zijn, ziet men zich genoodzaakt over te gaan tot prostitutie (en dit komt niet alleen bij vrouwen voor), tot het zelf dealen en/of het plegen van andere strafbare feiten, zoals vervalsen van cheques, winkeldiefstal en tasjesroof (de zogenaamde kleine criminaliteit). Het plegen van strafbare feiten kan leiden tot een veroordeling door de rechter. Dit hoeft overigens niet altijd zo te zijn, omdat wij in Nederland het zogenaamde opportuniteitsbeginsel kennen. Dit houdt in dat het Openbaar Ministerie (het opsporings- en vervolgingsapparaat) geen vervolging hoeft in te stellen, ook al is er sprake van een waarschijnlijk begaan strafbaar feit. De reden hiervan kan bijvoorbeeld zijn, dat duidelijk het wettig bewijs ontbreekt, dat sprake is van een (jeugdige) 'first-offender', of dat het belang van de vervolging niet opweegt tegen het belang van de verdachte. In het hiernavolgende worden de visies van CDA, VVD, PvdA en D'66 weergegeven op de strafbaarstelling van handel in en bezit/gebruik van zowel soft als hard drugs.

2) Tweede Kamer, zitting 1982-1983, 17867, nr. 1: Brief van de Staatssecretaris van WVC d.d. 15 april 1983 aan de Tweede Kamer.

3) 'Gedragswetenschappelijk onderzoek ten dienste van de gezondheidsvoorlichting en -opvoeding', dr. W.F.M. de Haes, Swets & Zeitlinger, Lisse, juni 1983.

a. De handel in verdovende middelen

Tabaksartikelen zijn voor iedereen te koop. Aan de verkoop van alcoholhoudende dranken zijn beperkingen gesteld. Zo mag volgens de Drank- en Horecawet aan mensen beneden een bepaalde leeftijdsgrens geen alcohol worden verkocht. Genees- en kalmeer-middelen zijn ook – al dan niet op medisch voorschrift – vrij te verkrijgen binnen de beperkingen van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening. Wat de overige drugs (heroïne, hennepproducten, etc.) betreft zijn handel, bezit en gebruik van zowel hard als soft drugs strafbaar.

In het verkiezingsprogramma van het CDA lezen wij dat het Openbaar Ministerie ter bestrijding van de criminaliteit prioriteiten stelt voor het opsporings- en vervolgingsbeleid; daarbij dient de opsporing van handelaren in drugs hoge prioriteit te krijgen. De VVD zegt meer in het algemeen in haar beginselprogramma, dat de drugshandel verboden moet blijven. Het verkiezingsprogramma van de liberalen rept niet over de handel in verdovende middelen. Wel is de VVD de enige partij die (in haar beginselprogramma) benadrukt dat de grensoverschrijdende misdaad, met name de handel in verdovende middelen, een toenemende bedreiging vormt voor de geordende samenleving. Men stelt dat Nederland in samenwerking met zijn partners in Europa op deze bedreiging duidelijk antwoord moet geven.

De socialisten en de democraten maken een onderscheid tussen de handel in hard drugs en die in soft drugs, welk onderscheid in de huidige wet- en regelgeving, voor wat de handel betreft, niet wordt gemaakt. In het verkiezingsprogramma van de PvdA lezen wij dat handel in hard drugs een ernstig misdrijf is, dat dient te worden bestreden door onder andere een krachtig opsporings- en vervolgingsbeleid. Wat de soft drugs echter betreft, zou Nederland moeten streven naar herzieningen van de internationale verdragen, zodanig dat de handel in en het gebruik van soft drugs uit de criminele sfeer worden gehaald. Wordt voor legalisering van hennepproducten geen motivering gegeven, de redenen om de overheid in te schakelen ter verstrekking van hard drugs zijn tweeledig: in de eerste plaats is er dan controle op de kwaliteit en ten tweede wordt de illegale handel teruggedrongen. D'66 is met de andere partijen van mening dat het vervolgingsbeleid gericht dient te zijn tegen de handel in hard drugs. Deze uitspraak in het verkiezingsprogramma wordt overigens gerelativeerd in het beleidsprogramma van de democraten, waarin staat dat een duurzame vermindering van de criminaliteit niet te bereiken is door de opsporingsacties te intensiveren, maar alleen door de onderliggende oorzaken weg te nemen of af te zwakken. Evenals de PvdA wil D'66 de handel in hennepproducten legaliseren; in tegenstelling tot de PvdA worden bij de democraten de motieven vermeld. Het beleid inzake hennepproducten, die volgens D'66 bij matig gebruik geen aanleiding geven tot grote individuele of maatschappelijke problemen en daarom middelen met een aanvaardbaar risico zijn, hinkt naar de mening van de democraten op twee gedachten: 'de Opiumwet stelt de gebruiker, die 30 gram of minder bezit, nauwelijks strafbaar: de handelaar, die de kleingebruiker van het middel voorziet is echter wel strafbaar. Het is ongewenst dat een rechtsstaat het gebruik van een middel feitelijk tolereert, maar de verkrijgbaarheid ervan niet legaliseert'. Vervolgens wordt daar nog aan toegevoegd de mogelijkheid van controle op de producten en het tegengaan van de overgang naar hard drugs. Bij deze motivering van de democraten moeten wij er op wijzen dat sprake is van een feitelijke onjuistheid: de gebruiker, die 30 gram of minder bezit, is krachtens artikel 11 van de Opiumwet wel degelijk strafbaar: de strafbedreiging is hechtenis van ten hoogste een maand of geldboete van ten hoogste

f 500,-. Dat bezit van 30 gram of minder geen misdrijf meer is, maar een overtreding (dat de sancties dus minder zwaar zijn) en bij het huidige opsporingsbeleid de betrekkelijke prioriteit hiervan uitgangspunt is⁴⁾, doet niet af aan de strafbaarheid zelf.

b. Het bezit en gebruik van drugs

Noch over het bezit, noch over het gebruik van drugs wordt door de christen-democraten in een strafrechtelijk kader iets vermeld. Aangenomen mag worden dat bij het CDA vooralsnog geen behoefte bestaat aan wijziging van de strafbaarstelling, opsporing en vervolging, zoals die thans geregeld zijn. Men maakt er wel gewag van dat de oorzaken van criminaliteit, een gericht preventiebeleid en de doeltreffendheid van de bestrijdingsmethoden van misdadig gedrag voorwerp van onderzoek vormen.

Het bezit en gebruik van hard drugs moet verboden blijven, aldus het beginselprogramma van de VVD. Deze beperking tot de hard drugs doet veronderstellen dat men òf bij de soft drugs een andere mening is toegedaan òf over het hoofd heeft gezien dat ook het bezit en gebruik van soft drugs nog steeds strafbaar zijn. Het laatste moet worden aangenomen, omdat noch in het beginselprogramma, noch in het verkiezingsprogramma van de liberalen verder aandacht wordt besteed aan de hennepproducten. We mogen dus constateren, dat volgens de programma's van de VVD de huidige regelgeving betreffende bezit en gebruik van drugs geen wijziging behoeft. Het wekt dan ook verbazing, dat de VVD-fractie recentelijk ervoor pleitte om 'in ieder geval het bezit van een beperkte hoeveelheid drugs voor eigen gebruik, van misdrijf tot overtreding te maken'⁵⁾. Men baseert zich daarbij op het rapport 'Hard drugbeleid' van hun wetenschappelijk bureau⁶⁾, waarin staat dat de strafbaarstelling van het drugsgebruik moeilijk te verdedigen is. Geredeneerd vanuit het liberale mensbeeld en de visie van de VVD op gezondheid zoals aangegeven onder 1.1. (de mondige mens kan zelf kiezen en dus zijn eigen boontjes doppen) is deze stelling juist. Hoewel men in het rapport principieel geen bezwaren zegt te hebben tegen decriminalisering van hard-drugsgebruik, maken internationale verdragsverplichtingen het juridisch onmogelijk tot volledige legalisering over te gaan. Blijkens de inleiding van het rapport twijfelen ook een aantal bestuursleden van het bureau aan de juistheid van deze aanbeveling.

Zoals reeds eerder vermeld, is het de wens van de PvdA en D'66 om de soft drugs uit de criminele sfeer te lichten: zij willen bezit en gebruik van hennepproducten legaliseren. Ten aanzien van de hard drugs hebben de socialisten een uitgesproken en zeer vergaande mening: men wil een krachtig opsporings- en vervolgingsbeleid, en tevens het van overheidswege verstrekken van hard drugs aan verslaafden, zodanig dat er controle is op de kwaliteit en de handel (bedoeld zal zijn de illegale handel) wordt teruggedrongen. Ook internationaal heeft dit verstrekkende consequenties: de zuigkracht op buitenlanders wordt vergroot en bovendien zal Nederland als verdragspartner moeten afhaken⁷⁾. Niet duidelijk is welke de criteria van verstrekking zijn: wanneer kunnen wij bijvoorbeeld spreken van een verslaafde, geschiedt die verstrekking alleen op medische indicatie etc? Bovenal komt de ons inziens meest fundamentele vraag niet aan de orde, namelijk: hoe kan de overheid tegenover de gebruikers/verslaafden, en – zelfs als dezen dat zouden

4) Zie de richtlijnen van het Openbaar Ministerie voor het opsporings- en vervolgingsbeleid inzake strafbare feiten krachtens de Opiumwet, Nederlandse Staatscourant d.d. 18 juli 1980, nr. 137, pag. 7.

5) Tweede Kamer, zitting 1982-1983, UCV 45 d.d. 13 juni 1983, pag. 45-9.

6) 'Hard drugbeleid', Geschrift 44, Prof. Mr. B.M. Teldersstichting.

7) Enkelvoudig Verdrag inzake Verdovende Middelen, Tractatenblad 1963, nr. 81.

willen – tegenover de mede-mensen die hen uit het moeras willen sleuren, verantwoordend dat zij mensen in een situatie houdt of brengt (hard drugs zijn per definitie verslavend) die volkomen perspectiefloos en dus mensonwaardig is?

Het verkiezingsprogramma van D'66 tenslotte laat wat het bezit en gebruik van drugs betreft aan duidelijkheid te wensen over. De formulering 'verslaafden zijn patiënten, geen criminelen' doet vermoeden dat drugsgebruikers niet strafbaar dienen te zijn. Pas na lezing van het beleidsprogramma van de democraten wordt dat vermoeden bevestigd: 'Gebruikers van drugs dienen niet strafbaar te zijn, handelaren wel'. Hoe deze uitspraak te rijmen is met de strekking van een reeds eerder aangehaalde stelling van D'66 ('het is ongewenst dat een rechtsstaat het gebruik van een middel feitelijk tolereert, maar de verkrijgbaarheid ervan niet legaliseert') is vooralsnog een onbeantwoorde vraag. Aangenomen mag worden dat de legalisering betrekking heeft op bezit en gebruik van zowel hard drugs als soft drugs.

Voor de duidelijkheid geven wij de standpunten van de vier partijen schematisch weer. Het min-teken (-) duidt aan dat geen wijziging in het huidige systeem gewenst is.

	handel		bezit/gebruik	
	hard drugs	soft drugs	hard drugs	soft drugs
huidige wetgeving	strafbaar (misdrijf)	strafbaar (misdrijf)	strafbaar (misdrijf)	strafbaar (misdrijf; kleine hoeveelheden voor eigen gebruik: overtreding)
CDA	-	-	-	-
VVD	-	-	-*	-*
PvdA	illegale handel bestrijden, maar overheid moet tot verstrekking overgaan	legaliseren	?**)	legaliseren
D'66	-	legaliseren	legaliseren	legaliseren

*) De VVD-fractie zegt de conclusie in het rapport van de Teldersstichting 'Hard drugbeleid' te delen: het bezit/gebruik van drugs zou principieel gezien gelegaliseerd moeten worden. Omdat internationale verdragsverplichtingen dit niet toelaten, wil men in ieder geval de strafbaarstelling als misdrijf wijzigen in een strafbaarstelling als overtreding.

***) De socialisten laten zich in hun programma niet expliciet uit over legalisering van het bezit c.q. gebruik van hard drugs. Verstrekking door de overheid (zie eerste kolom) zou kunnen wijzen op legalisering. Indien echter deze verstrekking slechts op medische indicatie zou mogen geschieden, zou het strafrechtelijk karakter gehandhaafd kunnen blijven. De Opiumwet laat gebruik voor medisch doel onverlet; het is overigens de vraag of medische verstrekking van drugs als heroïne niet in strijd is met de geest van de Opiumwet.

2.3. Medische verstrekking van heroïne

D'66 is de enige partij die een uitspraak doet over verstrekkingmogelijkheden in het kader van de hulpverlening. Typend voor het pragmatisch denken bij de democraten is hun stelling in het Beleidsprogramma dat de hulpverlening aan verslaafden niet dient te

geschieden vanuit ideologische standpunten, maar vanuit de situatie en de mogelijkheden van de gebruiker. Een gecontroleerde dagelijkse verstrekking van een drug aan de gebruiker/verslaafde wordt om die reden niet afgewezen. De democraten menen dat verstrekking van methadon als vervangend middel alleen mag plaatsvinden als deze vergezeld gaat van enigerlei vorm van hulpverlening. Men verwoordt de voorkeur van methadon boven heroïne 'gezien de principiële en praktische bezwaren verbonden aan vrije verstrekking van heroïne'. Waaruit die bezwaren bestaan, wordt de lezer van het Beleidsprogramma onthouden.

De PvdA geeft geen expliciet oordeel over verstrekking van heroïne aan verslaafden door medici. Wij brengen wel in herinnering, dat de socialisten verstrekking van hard drugs door de overheid voorstaan. Het CDA rept niet over heroïneverstrekking, daarmee aangevende in te stemmen met de huidige praktijk dienaangaande.

De 'systematische verstrekking van vervangende middelen bevestigt het verslavingspatroon en dient niet plaats te vinden', aldus het verkiezingsprogramma van de VVD. Het standpunt van de VVD-fractie in de Tweede Kamer⁸⁾ echter mag hiermee in strijd genoemd worden. De VVD-fractie wil namelijk experimenten met verstrekking van opiaten zoals heroïne, mits deze voldoen aan bepaalde voorwaarden, niet uitsluiten. Deze verstrekking zou primair gericht moeten zijn op 'neutralisering van de negatieve effecten van het druggebruik'. Opvallend is dat de drugsafhankelijke criminaliteit als het belangrijkste negatieve effect wordt beschouwd, terwijl de gevolgen van drugs voor de gebruiker slechts een tweede plaats innemen. Het handhaven van de openbare orde heeft in liberale visie voorrang boven wat zij noemen 'gevolgen van het gebruik van versneden middelen en onjuiste dosering, onhygiënische toestanden, verloedering van de druggebruiker'. Deze concretisering van de liberale visie op gezondheid (zie onder 1.1.) kan niet bepaald gezondheidsbevorderend genoemd worden.

Er blijkt een kamermeerderheid te bestaan voor experimenten met medische heroïneverstrekking aan verslaafden. Tot deze kamermeerderheid behoren onder andere de PvdA en VVD; het CDA en D'66 daarentegen konden zich verenigen met het afwijzende standpunt van staatssecretaris Van der Reijden van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur. Schematisch weergegeven:

(Experimenten met) medische verstrekking van heroïne

	Programs	Tweede Kamerfracties
CDA	afwijzen	afwijzen
VVD	afwijzen	niet uitsluiten
PvdA	?*)	niet uitsluiten
D'66	afwijzen	afwijzen**)

*) De PvdA is voorstander van het verstrekken van hard drugs door de overheid, hetgeen iets anders is dan het van overheidswege toestaan/bevorderen dat medici tot verstrekking van heroïne overgaan.

***) Vermeld dient te worden dat de D'66-fractie grootschalige experimenten afwijst, zoals het eventueel te starten project in Amsterdam van 1200 verslaafden, maar een opening laat voor enkele kleine, stringent gereuleerde experimenten.

8) Tweede Kamer, zitting 1982-1983, UCV 45 d.d. 13 juni 1983, pag. 45-9 en pag. 45-10.

De staatssecretaris somt de vaak genoemde voordelen van legale verstrekking van heroïne op: de met het drugsgebruik gepaard gaande criminaliteit verdwijnt of vermindert, de illegale handel wordt de wind uit de zeilen genomen, en door medici verstrekte of voorgeschreven heroïne is van constante en goede kwaliteit. Hij plaatst hierbij de volgende kanttekeningen.

Drugsgebruik is, volgens wetenschappelijk onderzoek, te beschouwen als een radicalisering van een reeds bestaande afwijkende levensstijl. Heroïnegebruik is in een subcultuur een onderdeel van een symbolische oplossing voor collectief ervaren problemen: als heroïne niet bestond, zou er een andere vorm van deviantie zijn. Uit publikaties over de Britse en Nederlandse situatie kan afgeleid worden, aldus de staatssecretaris, dat verslaafden bij heroïneverstrekking hun criminele gedrag niet zullen opgeven, en de georganiseerde illegale handel niet zal verdwijnen. Bij omvangrijke legale verstrekking zal de prijs van de illegale heroïne dalen, met tweemaal gevolg: de vraag van incidentele en potentiële gebruikers zal toenemen omdat de prijsdrempel wegvalt, en de aantasting van de winstpositie van de aanbieders zal leiden tot omzetverhoging en het ontwikkelen van andere illegale activiteiten. Bovendien zal de motivatie van verslaafden om hulpverlening via een andere weg te aanvaarden afnemen, omdat men weet dat er verslaafden zijn, die het 'voorrecht' genieten heroïne te krijgen; ook mag de invloed van vrije verstrekking op het al of niet staken van heroïnegebruik bij beginnende gebruikers niet onderschat worden. Bovendien zouden verslaafden kunnen streven naar een zodanig verslavingsniveau dat men ook voor die verstrekking in aanmerking komt. Tenslotte wordt de aanzuigende werking op verslaafden in het buitenland benadrukt, alsmede het in strijd handelen met de doelstelling en geest van het Enkelvoudig Verdrag inzake Verdovende Middelen.

De Opiumwet laat de mogelijkheid open om heroïne te verstrekken voor een geneeskundig doel (bijvoorbeeld pijnbestrijding bij kankerpatiënten). Wij zijn met de staatssecretaris eens, dat van deze juridische mogelijkheid oneigenlijk gebruik wordt gemaakt als heroïne aan zwaar verslaafden wordt verstrekt. De vraag, welk geneeskundig (!) doel hiermee bereikt kan worden, is niet te beantwoorden. Zelfs wanneer we de aangevoerde (pragmatische) argumenten tegen heroïneverstrekking aan verslaafden buiten beschouwing laten, zouden christen-democraten krachtig stelling moeten nemen tegen de voorstanders. Hoe kunnen wij immers ooit rechtvaardigen dat wij verslaafden verslaafd houden? De argumenten-pro gaan volstrekt voorbij aan het feit dat mensen een menswaardig bestaan wordt onthouden, omdat geen enkele poging wordt gedaan (hoe moeilijk en vergeefs lijkend ook) iemand als mens tot zijn recht te laten komen. De wellicht goede bedoelingen van de voorstanders wijzen op een fatalisme en 'laissez faire, laissez passer', waar christen-democraten nooit genoeg mee mogen nemen. De overheid dient een schild voor de zwakken te zijn en tevens te streven naar opheffing van de noodzaak van deze beschermende functie. Gemeenschapszin kan alleen dan bevorderd worden, wanneer mensen op hun verantwoordelijkheid worden aangesproken. Medische verstrekking van heroïne aan verslaafden, al dan niet in experimentele vorm, vermindert verantwoordelijkheidsbesef en maakt solidariteit en rentmeesterschap tot loze kreten. Dat wat mensen moreel bindt en behoort te binden, dient niet ondergraven maar juist versterkt te worden.

3. Conclusies

Uit statistisch materiaal⁹⁾ blijkt, dat Nederlanders, en vooral jongeren, minder zijn gaan roken. De registratiecijfers van de Consultatiebureaus voor Alcohol en Drugs tonen aan, dat het aantal cliënten met alcoholproblemen nog steeds stijgt. Het aantal excessieve drinkers (meer dan 20 cl. pure alcohol per dag) wordt geschat op 185.000. Het aantal heroïneverslaafden is niet exact bekend, maar bedraagt naar schatting 10 à 15 duizend mensen.

De hedendaagse steeds vaker geponeerde stelling, dat het een illusie is te menen dat de drugsproblematiek opgelost kan worden, werkt als dooddoener demotiverend en kan bovendien door de politiek gehanteerd worden als argument voor een excuserend beleid. De instrumenten van de overheid zijn inderdaad beperkt. Politici, zeker degenen die van christen-democratischen huize komen, dienen echter niet alleen de intentie maar ook de pretentie te hebben om de mogelijkheden die men heeft volop te benutten.

Uit het eerste deel van dit artikel blijkt dat de lijnen, die het netwerk van politieke opvattingen vormen, geen gemeenschappelijk vertrekpunt hebben: CDA, VVD, PvdA en D'66 hebben fundamenteel van elkaar verschillende visies op mens en samenleving. De kruispunten van het netwerk bieden de mogelijkheid om de overheid daadwerkelijk als sturend instrument te hanteren:

- CDA, VVD en D'66 hebben zich verplicht het particulier initiatief te stimuleren. Dit betekent niet alleen dat zij dit in hun beleid dienen te concretiseren, maar ook dat politici persoonlijk, of ze nu op rijks-, provinciaal of gemeentelijk terrein hun functie uitoefenen, in spreekbeurten en contacten met burgers en organisaties, mensen moeten aansporen hun verantwoordelijkheid te dragen en deze niet af te wentelen op de overheid.
- Het benadrukken door de vier partijen van het belang van preventieve activiteiten dient aangegrepen te worden om een zodanig politiek elan te creëren, dat het doel niet overschaduw wordt door onenigheid over de middelen.
- Wat de strafbaarstelling van handel in en bezit/gebruik van hard drugs betreft, zullen met name CDA en VVD (zie schema pag. 22) met de hiervoor genoemde principiële en praktische argumenten legalisering moeten voorkomen. De Kamercommissie, die drugsbeleid in haar portefeuille heeft, zou (meer) met verslaafden zelf moeten spreken, bijvoorbeeld in afkickcentra en gevangnissen.
- Het soft-drugsbeleid heeft dit jaar volop in de belangstelling gestaan, vanwege het opereren van een huisdealer in het jongerencentrum 'De Kokerjuffer' in Enschede. Geen van de vier partijen noemt dit verschijnsel in zijn program, hetgeen niet anders kan betekenen dan dat het beleid van met name het Openbaar Ministerie dienaangaande (betrekkelijke prioriteit bij de opsporing en vervolging) geen weerstand van grote betekenis ontmoet. In het bestek van dit artikel is het niet mogelijk hierop nader in te gaan. De door de PvdA en D'66 bepleite legalisering zal geen onmiddellijke instemming krijgen van CDA en VVD, gelet op de strekking van hun programs. Wij

9) Sociaal Cultureel Planbureau, *Sociaal Cultureel Rapport 1982*, pag. 22-23.

kunnen ons wel verenigen met de argumenten voor verstrekking van soft drugs als experiment, met de voorwaarden zoals die gesteld zijn in het rapport 'Touwtrekken om hennep' van de Dr. A. Kuypertstichting (in deze bundel opgenomen als bijlage).

- Met name CDA en D'66 zullen met alle kracht moeten trachten experimenten met medische verstrekking van heroïne aan verslaafden tegen te gaan. Problemen met het handhaven van de rechtsorde en bestuurlijke moeilijkheden dienen hun kracht als argumentatie ontnomen te worden, door een fundamentele bezinning uit te lokken over de samenleving waar men naar streeft.

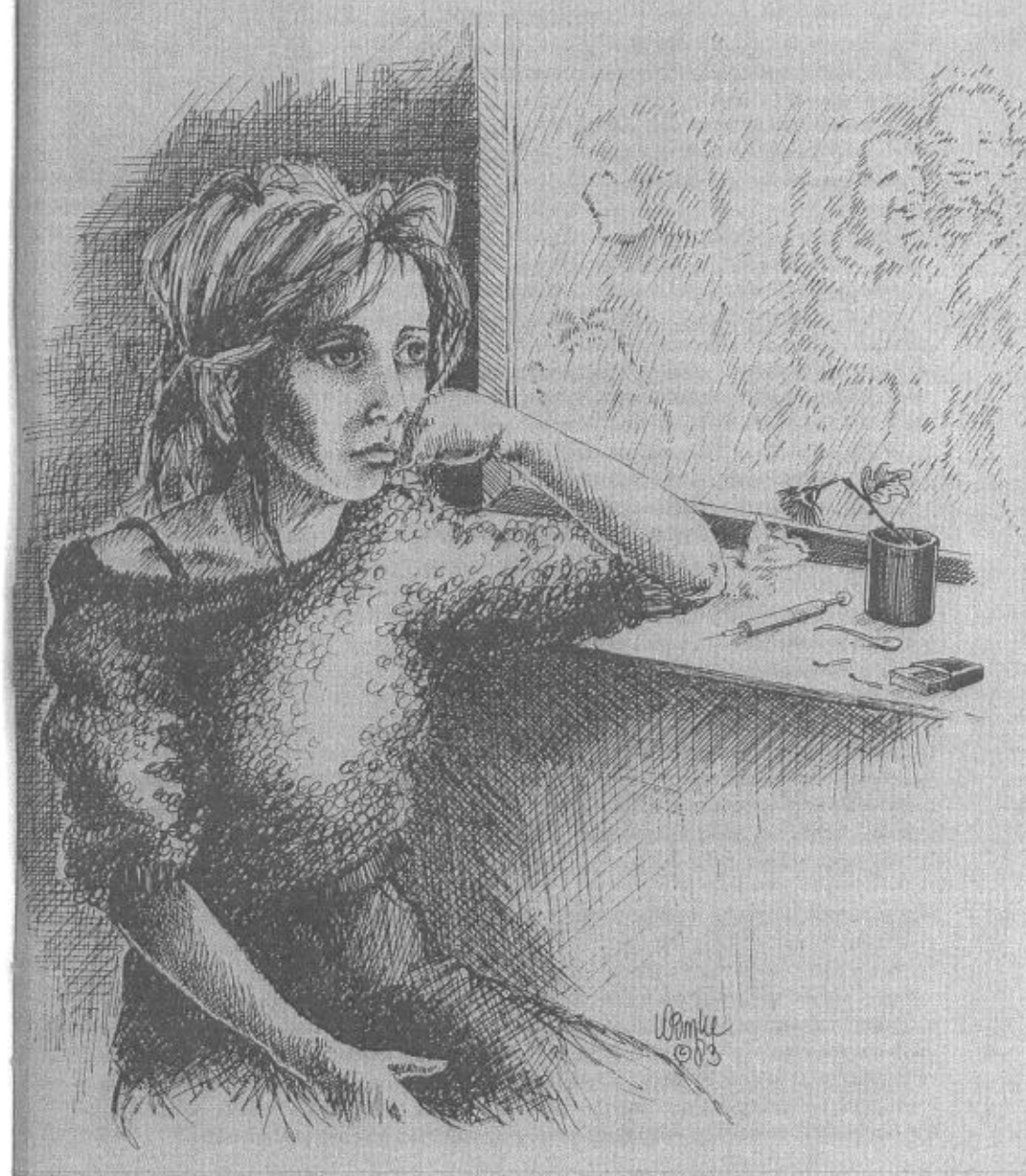
Niet met de moed der wanhoop, maar met de kracht van geloof en hoop kunnen wij een politiek elan doen ontstaan, waarbij voor creativiteit bij het zoeken naar oplossingen niet ondanks, maar juist door de gedachte dat alle mogelijkheden reeds aangegrepen lijken te zijn, ruimte is. Wij dienen al het mogelijke te doen om te voorkomen dat wij in het netwerk van politieke opvattingen zelf verstrikt raken. Het moet een netwerk zijn, waarin wij de drugsproblematiek kunnen vangen!

Afhankelijkheid van drugs

	Gewenning	Psychische afhankelijkheid	Lichamelijke afhankelijkheid
Cafeïne (bijv. koffie, thee, cola)	ja	kans klein	gering
Tabak (nicotine)	ja	kans groot	kans groot
Alcohol	ja	kans groot	ja
Hennepproducten	nee	kans klein	waarschijnlijk niet

Federatie van instellingen voor alcohol en drugs: 'Wat iedereen over drugs zou moeten weten'; Stichting ideële reclame.

Eenzaamheid van de verslaafde.
Illustratie van Wimke Hilvering, Urecht.



door ds. D.N. Wouters

Ds. D.N. Wouters is predikant van de Gereformeerde Kerk te Amsterdam; coördinator van de stichting De Regenboog te Amsterdam, die zich richt op preventie, op hulpverlening aan hard-drugsgebruikers en de begeleiding van hun familieleden.



DRUGSBELEID: EEN PROBLEEM MET TWEE BRANDPUNTEN

Het opschrift boven dit artikel vraagt wel om enige verduidelijking. Ligt het niet meer voor de hand te schrijven over drugsverslaving dan over drugsbeleid als probleem? Aangezien deze publikatie een bijdrage wil leveren aan de *politieke* meningsvorming beantwoord ik deze vraag ontkennend. Uiteraard kan een diepgaande analyse van de aard van een verslaving aan hard drugs en van de gevolgen die een dergelijke verslaving heeft voor de gebruiker en voor de samenleving, niet gemist worden. Deze analyse is echter in het kader van de politieke meningsvorming geen doel maar uitgangspunt op de weg naar een verantwoord beleid. Nu doet het feit zich voor dat de conclusies die uit de analyse van het drugsprobleem in de tachtiger jaren getrokken worden anders zijn dan die uit de zeventiger jaren toen de komst van heroïne, cocaïne en andere hard drugs onze samenleving overrompelde.

Dat heeft ook tot gevolg dat er behoefte is om het beleid zoals dat toen ontwikkeld werd, bij te stellen. Hoe komt het dat de gestadige uitbreiding van de hulpverleningsmogelijkheden en de intensivering van het opsporings- en vervolgingsbeleid van hen die de hard drugs illegaal op de markt brachten niet tot een reductie van het aantal drugsverslaafden en van de overlast die de samenleving van hun van hun verslavingsgedrag ondervindt, heeft geleid? Als het waar is dat we de drugs niet meer kwijt zullen raken, zullen we er mee moeten leren leven. Hoe doen we dat? Deze vragen geven aan dat er naast een verslavingsprobleem evenzeer een beleidsprobleem is.

Ook de aanduiding 'een probleem met twee brandpunten' in het opschrift boven dit artikel vraagt om verduidelijking. Het gegeven dat zovelen in onze samenleving aan hard drugs verslaafd zijn, plaatst ons voor een dubbele opgave. We zouden het onszelf te gemakkelijk maken wanneer we ons zouden concentreren op *de wereld van de drugs*. We zullen ons evenzeer moeten bezighouden met *onze eigen denk- en leefwereld*. Het gaat om een dubbelprobleem dat te vergelijken is met een ellips met twee brandpunten. Beide hebben een vaste plaats in deze meetkundige figuur. Je kunt niet maar wat aanrommelen met zo'n brandpunt, het verplaatsen of aan de ellips onttrekken. Evenmin kunnen we een drugsbeleid ontwikkelen als we de vragen die betrekking hebben op onze eigen denk- en

leefwereld slechts terloops aan de orde stellen of zelfs buiten beschouwing laten. Ik denk bij dit brandpunt aan de volgende vragen:

- Hoe zien wij onszelf? Wat bepaalt ons denken en handelen? Het is de vraag van onze eigen identiteit.
- Hoe zien wij de drugsgebruiker? In onze zienswijze spelen subjectieve elementen (bepaald door onze eigen levensbeschouwing) en objectieve elementen (bepaald door de drugs, de drugsgebruikers en de drugsproblematiek) een rol.
- Hoe zien we de samenleving? Drugsgebruikers zijn geen vreemdelingen uit een andere wereld die zich onopgemerkt in onze drugs-vrije gemeenschap hebben kunnen nestelen. Is het dan geen onjuiste reductie van het probleem wanneer wij het beleid zouden afstemmen op de gebruikers van hard drugs en daarbij de samenleving die de junk afwijst maar tegelijkertijd vele vormen en gradaties van drugsgebruik aanvaardbaar acht, buiten beschouwing laten?

Over deze vragen gaat de eerste paragraaf van dit artikel.

Het tweede brandpunt heeft betrekking op de wereld van de drugs. Welk drugsbeleid staat ons voor ogen? Gaan we uit van de keuzevrijheid en de eigen verantwoordelijkheid van mensen wanneer zij gebruik willen maken van chemische stoffen die, ook als ze in zeer kleine dosering worden gebruikt, een zeer grote invloed op de menselijke geest uitoefenen en de mens van zich afhankelijk kunnen maken? Stel, dat het op grond van internationale afspraken uitgesloten blijft dat hard drugs vrij verkrijgbaar worden gesteld onder soortgelijke condities als nu ten aanzien van alcohol gelden, zal de overheid dan de eigen verantwoordelijkheid van degene die aan drugs verslaafd is dienen te honoreren door verstrekking onder medisch toezicht toe te staan? In hoeverre is de eigenlijke motivatie om een dergelijke verstrekking te bepleiten de bereidheid toe te geven aan de druk vanuit de samenleving om een einde te maken aan de overlast die veroorzaakt wordt door de jongen die auto's openbreekt en bejaarden geld en waardepapieren ontfoetselt om zijn dope te kunnen bekostigen, respectievelijk de irritatie die wordt opgeroepen door het meisje dat in het schemerdonker langs de stadsgracht slentert en automobilisten naar zich toetrekt? Als de druk van de samenleving om van de overlast die drugsgebruikers veroorzaken, bevrijd te worden prioriteit heeft, kan geregleerde verstrekking wellicht goede diensten bewijzen. Indien echter het drugsbeleid allereerst afgestemd dient te worden op het welzijn van jongeren, die door drugsgebruik hun schoolopleiding hebben afgebroken, hun gezondheid verwaarlozen en de neiging hebben zich onmaatschappelijk te gedragen, verwacht ik dat geregleerde verstrekking nog lang op zich zal laten wachten. In paragraaf 2 van dit artikel wordt op bovengenoemde vragen nader ingegaan.

Onze eigen denk- en leefwereld

Hoe zien we onszelf?

Hoe zien we de drugsgebruiker?

Hoe zien we de samenleving?

Het is mijn doel enkele markeringspunten aan te brengen in het brede terrein dat door bovenstaande vragen wordt aangegeven.

1. *Het Evangelie, de voedingsbodem voor onze politieke overtuiging, is ook relevant voor een christen-democratische visie op de drugsproblematiek.*

Het is met veel schroom dat ik in het bovenstaande uitgangspunt het Evangelie omschrijf als de voedingsbodem van onze politieke overtuiging. Al te gemakkelijk hebben we in het verleden beslag willen leggen op het Evangelie en het geannexerd als dekmantel voor eigen overtuigingen. Dit risico van verkeerd gebruik legitimeert ons echter niet het Evangelie dan maar te laten voor wat het is, en een politieke overtuiging op te bouwen, gebaseerd op onze eigen inzichten. De vergelijking met een voedingsbodem heeft iets van een belijdenis. Evenmin als een plant kan leven zonder voedingsbodem, evenmin achten wij onszelf in staat goede inzichten op politiek terrein te ontwikkelen als wij het Evangelie buiten beschouwing laten. Het beeld van de voedingsbodem geeft ook aan op welke wijze het Evangelie kan functioneren. Het heeft geen zin om uit de Bijbel zelf te willen aflezen hoe onze politieke keuzen gemaakt moeten worden. Het is maar de vraag of we in de Bijbel en in de hedendaagse politiek vergelijkbare situaties aantreffen die het ons mogelijk maken de lijnen van toen rechtstreeks door te trekken naar de politieke situatie van nu. Dat doet echter niets af van de grote en onvervangbare waarde die de Bijbel heeft als *voedingsbodem* voor ons denken en handelen, ook op politiek terrein. Daarom willen we als we in onze tijd worden geconfronteerd met een zo netelig en gecompliceerd vraagstuk als dat van de drugsverslaving en we aan de noodzaak om daarin ons standpunt te bepalen niet kunnen ontkomen, ons oriënteren op het Evangelie.

Reeds op de eerste bladzijde van de Bijbel wordt het de luisteraar (lezer) duidelijk gemaakt dat het niet de bedoeling is van Hem die de mens het leven geeft, dat hij zich voortdurend bedreigd, opgejaagd en angstig zal voelen. Integendeel: alles wat aan chaos doet denken, wordt weggenomen en wat duisternis is, wordt ingeperkt en van zijn dreiging ontdaan voordat de mens zijn intrede doet op de aarde, waar hij mag leven als representant van zijn Schepper en zichtbaar mag maken wat God met deze aarde voorheeft. Een verslaving maakt inbreuk op de vrijheid, de 'grandeur' van de mens smelt weg. De levensgang van een verslaafde (niet alleen van een drugsgebruiker, ook van een alcoholist) doet dikwijls denken aan een teruggespoelde scheppingsfilm, beginnend aan het einde waar een mens de plaats inneemt die hem door de Schepper was gegeven, eindigend bij het begin, waar de aarde woest en leeg is en de duisternis dreigend boven de oervloed hangt en er weinig meer is dan de chaos die menswaardig leven onmogelijk maakt.

Het grote thema in het Oude Testament is dat van de bevrijding uit de slavernij. De machten die de mens gevangen houden zijn gebroken. Hij mag het land van slavernij en uitputting verlaten en een vrij mens zijn. In het boek van de Uittocht, Exodus, wordt beschreven hoe God Zelf de slaven de vrijheid geeft, hoe Hij ze terughaal uit het land van de schaduwen van de dood. In het boek van de Psalmen zijn tal van liederen opgenomen waarin de bevrijding wordt bezongen. Ook al liggen een Egyptische slavernij en een moderne alcohol- of drugsverslaving niet in elkaars verlengde, het Evangelie wijst in beide situaties wel de weg van mens-onwaardige afhankelijkheid naar echte vrijheid. Zoals bevrijding het grote geschenk is, zo is 'Gij zult geen andere goden voor mijn aangezicht hebben' het grote gebod. Andere goden: drank en dope kunnen een zo belangrijke plaats innemen in het leven van mensen dat alles er aan ondergeschikt gemaakt wordt. In het Nieuwe Testament worden de lijnen van het Oude Testament doorgetrokken. Zoals het Israëlitisch Pasen het grote feest is van de bevrijding uit slavernij en ondergang, zo is het Nieuw-Testamentisch Paasfeest de spil waar heel het geloof van de christelijke kerk

om draait. Vanuit de Paasbelijdenis: 'De Heer is waarlijk opgestaan, halleluja', worden ook wijzelf opgeroepen om te ontwaken, op te staan, en het gebied van de schaduwen van de dood te verlaten:

'Ontwaak, gij die slaapt,
en sta op uit de doden,
en Christus zal over u lichten' (Epeziërs 5:14).

Het zou een verarming van het Paasevangelie zijn als we bij 'dood' alleen zouden denken aan de situatie na het einde van het leven. Het gaat ook om al die machten en invloeden die ons nu in hun greep proberen te krijgen en ons leven bedreigen. Het is opvallend dat Paulus, wiens oproep om op te staan uit de doden hierboven geciteerd werd, direct daarop aansluitend als eerste concrete punt waarin dat opstaan gerealiseerd kan worden, zegt: 'En bedrinkt u niet aan wijn, waarin bandeloosheid is' (5:18).

Blijkbaar is voor deze apostel een oproep tegen onmatig drankgebruik een directe en primaire consequentie van Pasen.

Ik heb me in de toelichting op het uitgangspunt dat het Evangelie relevant is voor een christen-democratische visie op de drugsproblematiek beperkt tot enkele grondlijnen in het Evangelie van het Oude en Nieuwe Testament. Fungeert Pasen als voedingsbodem voor onze politieke visie op de drugsproblematiek? Wij zullen dit aan enkele voorbeelden toetsen.

Ik denk daarbij o.m. aan de bescheiden plaats die *drugspreventie* als onderdeel van het gehele drugsbeleid tot nu toe inneemt. Dat de ontwikkeling van preventie is achtergebleven, is mede veroorzaakt doordat het beheersen van de vele crisissituaties, waarmee we geconfronteerd werden toen de heroïne een plaats veroverde in onze samenleving, zoveel aandacht opeiste. Nu is het de hoogste tijd het preventiebeleid verder te ontwikkelen en drugspreventie te integreren in het geheel van educatieve programma's voor jongeren. In hoeverre is het Paasmotief een ondersteuning en stimulans om veel aandacht te geven aan de verdere ontwikkeling van preventie?

Een tweede voorbeeld. Er zijn situaties waarin het belang van de ene groep strijdt met dat van de andere groep. Hoe komen wij als dat nodig is tot een motivatie voor een keuze? Het welzijn van *drugsverslaafden* wordt bevorderd als zij onafhankelijk worden van het verslavend middel. Het welzijn van de door het junkie-gedrag geplaagde *samenleving* brengt velen er toe te pleiten voor geregleerde verstrekking van het verslavend middel. Verstrekking verkleint echter de kans dat een gebruiker gemotiveerd wordt af te kicken. Voor het welzijn van de samenleving wordt een beleid bepleit dat een negatieve invloed heeft op het welzijn van een gebruiker. Helpt het Paasmotief ons om een oplossing te vinden voor dit dilemma?

2. *De drugsgebruiker is onze naaste. We zullen ten opzichte van hem niet anders handelen dan wij behoren te doen ten opzichte van al die anderen die volgens het Evangelie onze naasten zijn.*

Er is geen andere categorie te vinden in onze samenleving die zo sterk de publieke belangstelling naar zich toetrekt en tegelijkertijd in een zo volstrekt isolement verkeert als die van de drugsgebruiker. Het behoeft geen betoog dat noch het een noch het ander hem goed doet. Nadat wij onszelf de spiegel hebben voorgehouden en ons de vraag hebben gesteld wat de betekenis is van het Evangelie voor ons denken en handelen, willen we nu

proberen beter zicht te krijgen op de drugsgebruiker. Hoe zien we hem? Is hij in onze ogen:

- een zieke die verzorgd moet worden?
- een beklagenswaardige figuur die in de maatschappij schipbreuk heeft geleden?
- een kleine crimineel die er op uit is het welzijn van de mensen om hem heen te verstoren?

Vanuit het Evangelie is de vraag naar de identiteit van de drugsgebruiker niet moeilijk te beantwoorden. Wanneer alle romantische franje die om de drugsgebruiker heenhangt en ons belemmert hem te herkennen, wegvalt blijven er twee Bijbelse noties voor hem over: hij is zondaar en hij is naaste. Verder geen nieuws. Een korte toelichting op beide noties is nodig.

Het geeft misschien even een schrikreactie als we de sombere aanduiding 'zondaar' tegenkomen in het signalement van de verslaafde. Toch is het goed het zwart van 'zondaar' niet te vergrijzen. Zonde is overtreding van Gods gebod. Het is: het dienen van God combineren met – of vervangen door – het dienen van andere machten. Zonde is het resultaat van een verkeerde keuze. Met alle gevolgen van dien.

Al deze elementen zijn herkenbaar in het leven van de drugsgebruiker. Echter: gelukkig niet alleen in hem. Dan zou hij inderdaad in een volstrekt isolement staan. Nu echter verkeert hij in een soortgelijke situatie als de vrouw die – nadat zij op overspel betrapt was – bij Jezus gebracht werd. Zijn reactie op dit démasqué was verrassend. Hij aanvaardde het niet dat zij als zondares gestigmatiseerd werd terwijl al de anderen vrijuit gingen. Hij nodigde hen uit: 'Wie van u zonder zonde is, werpe het eerst een steen naar haar' (Johannes 8:7). Niemand raapte een steen op. Ze slopen weg, één voor één, te beginnen bij de oudste. Blijkbaar hadden deze mensen toen zij haar niet konden veroordelen omdat het oordeel over haar zich ogenblikkelijk tegen henzelf zou keren, verder geen boodschap aan haar. Op het moment dat er werkelijk iets groots had kunnen gebeuren, toen er vanuit echte solidariteit iets gedaan had kunnen worden, bleken alle aanklagers vertrokken te zijn. Nadat de rol van de nieuwsgierige ogen en het beschuldigende vingertje was uitgespeeld, bleef van hen niemand over. Alleen Christus was er, die haar niet veroordeelde maar bemoedigde en met de opdracht een ander leven te beginnen naar huis liet gaan.

Ook ons past het niet met de vinger te wijzen naar het verslaafde uitvaagsel van onze samenleving. Hoe zouden we dat trouwens kunnen doen als we zelf een pakje van het genotmiddel nicotine in ons handtasje of onze jaszak hebben (misschien kunnen we er wel niet buiten), wanneer we regelmatig bij de leverancier van alcoholische genotmiddelen inkopen doen (dat er meer dan een half miljoen mensen in dit kleine land excessief drinkt met alle gevolgen van dien is wel een ernstige zaak maar het zal óns niet gemakkelijk overkomen), wanneer we voor onszelf dikwijls erg toegankelijk zijn als het gaat om bestedingen en consumpties. Een vergelijking tussen de drugsgebruiker en onszelf wijst uit dat vermeende heiligheid dikwijls niet meer is dan schijn.

Het past ons evenmin ons te distantiëren van de verslaafde vanuit de overweging dat hij zelf heeft gekozen voor drugsgebruik. Dit leidt tot maximalisering van de eigen verantwoordelijkheid van de gebruiker en tot minimalisering van de onze. Deze tendens treffen wij aan in de discussienota *Het gemeentelijk drugsbeleid* van de Partij van de Arbeid Gemeenteraadsfractie Amsterdam, mei 1983. In deze nota wordt de verantwoordelijkheid van de gemeente afgewezen

- voor het feit dat sommige Amsterdammers zich verslavende middelen toedienen;
- voor de lichamelijke nevenverschijnselen van het drugsgebruik;
- voor de verwaarloosde of problematisch verlopende familierelaties.

'Dit alles behoort primair tot de eigen verantwoordelijkheid van degene die met drugs is begonnen en het behoort in de huidige maatschappelijke omstandigheden tot de in te calculeren risico's voor degenen die er niet meer buiten denken te kunnen.'

Naar mijn mening is een dergelijk uitgangspunt aantrekkelijk voor de gemeenschap die op deze wijze de verantwoordelijkheid goeddeels op de drugsgebruiker zelf kan afwentelen, en onbarmhartig en onrechtvaardig ten opzichte van de drugsgebruiker zelf, van wie niet generaliserend gezegd mag worden dat hij de risico's zelf behoort in te calculeren.

Velen van hen die verslaafd zijn, gingen op zeer jonge leeftijd, toen ze nog op school zaten, over de wissel heen. Hebben zij toen, alsof zij volwassenen waren, alsof hun overgang naar de scene een geplande en goed voorbereide actie was, de risico's kunnen inschatten, zodat wij nu onze handen van hen kunnen aftrekken omdat ze wel-bewust gekozen hebben?

Trouwens, is het wel terecht om degenen die nu niet meer buiten het gebruik van drugs denken te kunnen, op deze wijze vast te pinnen op de eigen verantwoordelijkheid?

Behoort het niet tot de kenmerken van een verslaving dat mensen niet meer adequaat reageren op de verantwoordelijkheid die ze dragen ten opzichte van zichzelf en van hun omgeving? Is het niet één van de meest wezenlijke taken van de psycho-sociale hulpverlening verslaafden te helpen:

eigen keuzen te maken,

aan die keuzen vast te houden,

voor de consequenties van die keuzen verantwoordelijk te zijn?

Kunnen wij datgene wat behoort tot de *opgaven* voor een drugsgebruiker maken tot de eigenlijke *premisses* van een drugsbeleid?

Wat betekent het dat de drugsgebruiker *onze naaste* is? Het antwoord is dat wij ons niet aan hem kunnen onttrekken. Dat we aan hem niet mogen voorbijlopen zoals een priester en een leviet deden toen ze langs de weg een man in nood zagen liggen (de gelijkenis van de Barmhartige Samaritaan, (Lucas 10:25-37). Dat we bereid moeten zijn hem die hulp te geven die hij op dat moment nodig heeft. Daarbij zullen we wel rekening moeten houden met onze eigen beperkingen: als we deze hulp niet kunnen geven omdat we daarvoor onvoldoende zijn toegerust, zullen we hem van dienst kunnen zijn, als wegwijzer naar degenen die wel toegerust zijn voor deze hulpverlening.

3. *Iedere samenleving krijgt het drugsprobleem dat bij haar past. Wanneer het drugsprobleem in omvang en zwaarte toeneemt, hangt dat samen met verschuivingen in het denken en leefpatroon binnen de samenleving. Of er in de nabije toekomst een reductie van het drugsprobleem verwacht mag worden, hangt mede af van het antwoord op de vraag of de samenleving bereid zal zijn het huidige denk- en leefpatroon ter discussie te stellen en te veranderen.*

De samenleving en de scene zijn geen gescheiden werelden, zonder onderlinge communicatie. Ze gedragen zich als communicerende vaten. Aan het vloeistofpeil in het ene vat kun je ook de stand in het andere vat aflezen. Het feit dat er zich in tien à twaalf jaar een uitgebreide scene in ons land heeft ontwikkeld, heeft – terecht – velen verontrust. Alleen: wanneer die verontrusting niet verder gaat dan de scene, de junkie, de overlast, is de werkelijke aard en de omvang van het probleem te weinig onderkend. Want drugsversla-

ving is niet meer dan het symptoom van een veel groter kwaad dat de gehele samenleving raakt. Er is dikwijls gewezen op de externe factoren die de opkomst van de scene hebben beïnvloed:

- toen de heroïne in Nederland kwam, was er een chinezengemeenschap in Amsterdam die met het gebruik van opium vertrouwd was en gemakkelijk op heroïne kon overschakelen;
- via zijn zeehavens en zijn nationale luchthaven was Nederland gemakkelijk bereikbaar;
- de heroïne- en cocaïne-maffia slaagde er ondanks een verscherpt opsporingsbeleid telkens weer in om nieuwe smokkelroutes te vinden;
- Nederland in het algemeen en Amsterdam in het bijzonder was voor deze maffia een bijzonder aantrekkelijk afzetgebied vanwege het feit dat jongeren uit vele landen hier naartoe trokken;
- Nederland was en is in verhouding tot zijn burens bijzonder tolerant en de risico's dat een drugsgebruiker voor langere tijd zijn vrijheid verliest, zijn hier minder groot, enz.

Aan de interne factoren binnen onze samenleving die er toe hebben bijgedragen dat zoveel jongeren in de scene terecht kwamen, is echter – zeker in de eerste tijd – te weinig aandacht gegeven. Het is ook niet eenvoudig een totaalbeeld te krijgen van de factoren die hierbij van invloed zijn geweest. Het gaat om bepaalde ontwikkelingen en verschuivingen in het denk- en leefpatroon van de naoorlogse samenleving. We zijn gewend geraakt aan welvaart, aan bomen die tot aan de hemel schenen te groeien, terwijl – als er iets mis ging – er altijd nog de vloer van de sociale uitkeringen was. We werden (worden) voortdurend aangemoedigd om onze consumptie te vergroten, om 'goed te zijn voor onszelf', om van allerlei genotmiddelen gebruik te maken. We werden: 'a drug taking society'.

Ook als de heroïne en de cocaïne onze deur voorbijgegaan waren, zouden we met een groot nationaal verslavingsprobleem geconfronteerd zijn. Vooral de alcoholverslaving maar ook de medicijnverslaving heeft in dezelfde periode grote proporties aangenomen. Het is eigenlijk vreemd dat deze verslavingen ondanks het feit dat ze het welzijn van de gebruikers ernstig (kunnen) verstoren geen tegenbeweging hebben opgeroepen zoals dat honderd jaar geleden het geval was toen het overmatig alcoholgebruik de volksgezondheid bedreigde. De verslaving van honderdduizenden aan alcohol is over het algemeen keurig gecamoufleerd, die van enkele tienduizenden aan hard drugs daarentegen breeduit geëta-leerd. Dit laatste valt zowel negatief te beoordelen (het verstrekte de alcoholist een welkom alibi) als positief (het mag niemand ontgaan dat het hier gaat om een bijzondere leeftijdsgroep, bestaande uit kinderen en jong-volwassenen). Intussen is de hard-drugsverslaving niet meer dan een nieuwe variant in het assortiment van de verslavingen die door de verschuivingen van de laatste decennia de kans gekregen hebben de volksgezondheid in ernstige mate te bedreigen.

Mag er dan in de nabije toekomst een reductie van het drugsprobleem worden verwacht? Ik denk dat het een illusie is te veronderstellen, dat *de drugs zelf* – meer dan nu het geval is – geweerd zullen worden. Ook al zou de intensivering van het opsporingsbeleid er toe leiden dat er geen gram heroïne of cocaïne meer binnen onze grenzen werd gesmokkeld, ook dan zou het gevaar van drugsverslaving niet geweken zijn. Er zijn nog zoveel chemicaliën die een kick kunnen geven dat er al spoedig surrogaten voor de hard drugs die nu gebruikt worden, gevonden zullen worden. Het is niet onwaarschijnlijk dat nieuwe drugs even legaal zullen zijn als alcohol nu.

Ik denk dat het eveneens een illusie is te verwachten dat *de hulpverlening* in de nabije toekomst zo effectief zal zijn dat op die wijze een reductie van het drugsprobleem gerealiseerd zal worden. Aan de kwaliteit van het werk van de hulpverleners twijfel ik niet. Ik heb de indruk dat mede door de ervaring die in de loop van deze jaren is opgedaan er zowel methodisch als inhoudelijk kwaliteitsverbetering is bereikt. Echter: hoe kan er reductie van het probleem verwacht worden als het aantal jongeren dat met het gebruik van hard drugs begint, niet afneemt?

Er zal naar mijn mening alleen dan van een reductie van het drugsprobleem sprake zijn *als er vanuit de samenleving zelf een tegenbeweging ontstaat* die zich niet slechts keert tegen het gebruik van hard drugs, maar het huidige denk- en leefpatroon, dat de weg effent voor een verslaving aan welk genotmiddel dan ook, ter discussie stelt. In het verleden hebben vernieuwingsbewegingen in de kerken, in de arbeidswereld en in de politieke partijen een grote invloed gehad op het terugdringen van het alcoholmisbruik. Zij hebben vanuit verschillende maatschappelijke, politieke en godsdienstige achtergronden een volksbeweging tegen het alcoholisme op gang weten te brengen. Mogen we, nu het assortiment verslavende middelen zo omvangrijk is geworden en het aantal mensen in onze samenleving dat door de één of andere verslaving op dood spoor terechtkomt, groter is dan ooit, vanuit de vakbeweging, de politieke partijen en de kerken opnieuw initiatieven verwachten om uit deze verslavings-impasse te komen? Het vormings- en toerustingswerk kan belangrijke hand- en spandiensten verlenen. Er zullen kadertrainingen nodig zijn. Er zal cursusmateriaal moeten worden opgesteld, afgestemd op schoolgaande jongeren, volwasseneneducatie en algemeen toegankelijke visuele informatie (TELEAC). Er zullen plaatselijke werkgroepen dienen te ontstaan (zoals nu reeds hier en daar het geval is) die zich bezighouden met achtergrondproblemen in de samenleving, met vraagstukken die rechtstreeks samenhangen met de werking van verslavende middelen, met toerusting van vrijwilligers die in een latere fase inzetbaar zijn bij een drugstelefoon, bij gespreksgroepjes waaraan familieleden van alcoholisten of drugsgebruikers deelnemen, enz. Honderd jaar geleden hadden de mensen over het algemeen weinig tijd om aan dergelijke activiteiten deel te nemen. Er was zelfs geen vrije zaterdag. Toch waren er velen bereid om mee te doen aan de campagne tegen het alcoholmisbruik. Vandaag is vrije tijd geen probleem. Er is een groot potentieel aan vrijwilligers. Er is voldoende ruimte voor het particulier initiatief....

De wereld van de drugs

Welk drugsbeleid staat ons voor ogen?

In deze paragraaf zijn enkele uitgangspunten geformuleerd.

Ik heb me beperkt tot de items die nu in sterke mate de politieke discussie bepalen.

1. *De drugsverslaafde heeft recht op hulpverlening.*

Van verschillende zijden wordt aangedrongen op een ombuiging van het drugsbeleid zoals dat tot nu toe is ontwikkeld. Als argumenten voor een dergelijke ombuiging worden o.m. genoemd:

- door de (overigens nog jonge) hulpverlening aan drugsgebruikers zijn tot nu toe geen indrukwekkende resultaten bereikt. Hier en daar spreekt men zelfs over een fiasco van de hulpverlening;
- het gebruik van hard drugs in stad en land heeft een zodanige omvang aangenomen, dat

een adequate opvang en begeleiding van de verslaafden uitgesloten moet worden geacht;

- de overlast die de samenleving ondervindt van de methoden die drugsgebruikers hanteren om hun dure verslaving te bekostigen, is van dien aard en van zodanige omvang, dat het wegnemen van die overlast (hetzij door gedwongen opname en behandeling, hetzij door gereguleerde verstrekking van heroïne) prioriteit verdient.

Wanneer de hier genoemde factoren uitgangspunt worden van een nieuw drugsbeleid, is het te verwachten dat dit niet primair zal zijn afgestemd op de drugsgebruiker en de mogelijkheden die hem kunnen worden aangereikt met het oog op maatschappelijk herstel, maar op zijn voor de samenleving niet aanvaardbaar gedrag en de mogelijkheden de negatieve aspecten van zijn gedrag te elimineren.

Een dergelijke beleidsombuiging zouden wij zeer betreuren. Het is niet alleen onbarmhartig maar ook onrechtvaardig en in strijd met de rechtsgelijkheid in onze samenleving, wanneer de verslaafde min of meer aan zijn lot wordt overgelaten, en de verantwoordelijkheid van de overheid beperkt wordt tot 'het beheersbaar houden van de maatschappelijke neveneffecten van de verslaving' (*Het gemeentelijk drugsbeleid, discussienota PvdA Amsterdam*).

Zoals iedere andere burger een beroep kan doen op de algemene medische en psychosociale voorzieningen wanneer hij psychisch of sociaal niet goed functioneert, zo zal de drugsgebruiker datzelfde mogen doen en zal er van de zijde van de overheid en het particulier initiatief een aanbod van hulpverlening gerealiseerd dienen te worden, gebaseerd op de therapeutische inzichten die de laatste jaren ontwikkeld zijn, waarvoor de financiële middelen ter beschikking dienen te worden gesteld in evenredigheid met de toewijzing van geldmiddelen voor andere sectoren van de medische en psychosociale zorg.

2. *Het is niet te verwachten dat het welzijn van de drugsgebruiker bevordert wordt door het realiseren van de mogelijkheid, door gedwongen opname en behandeling de verslaafde te laten afkicken.*

Het is trouwens de vraag of er in onze democratie een juridisch draagvlak is te vinden voor dwangbehandeling van heroïneverslaafden terwijl de samenleving overigens aan haar burgers de ruimte laat om in zodanige mate andere genotmiddelen met een verslavende werking te gebruiken, dat de gezondheid van de gebruiker en zijn functioneren in psychosociaal opzicht daardoor ernstig wordt bedreigd, terwijl ook het welzijn van mensen in zijn omgeving door zijn mateloosheid wordt verstoord. Overigens moet worden betwijfeld of dwangbehandeling tot werkelijke en blijvende onafhankelijkheid van de drugs leidt. Wellicht zal angst voor een nieuwe gedwongen opname voor sommigen een afschrikfunctie hebben. In een samenleving die door een overvloed van consumptieartikelen in het algemeen, en van genotmiddelen in het bijzonder, wordt overspoeld zal iemand die niet op grond van een eigen motivatie met de wereld van de drugs gebroken heeft een groot risico lopen om aan de mateloosheid die kenmerkend is voor een verslaving, opnieuw toe te geven. Wellicht gelukt het hem om zijn onvrijwillig afgebroken afhankelijkheid van een illegaal genotmiddel om te zetten in afhankelijkheid aan een middel dat legaal is. Vanuit de optiek van het welzijn van de verslaafde is er dan maar weinig gewonnen.

3. *Evenmin als dwangverpleging het drugsvraagstuk dichter bij een oplossing brengt, mag verwacht worden dat gereguleerde verstrekking van heroïne, onder medisch toezicht, een wezenlijke bijdrage zal leveren voor de oplossing van het probleem.*

Er zijn onvoldoende aanwijzingen

- a. dat het welzijn van de verslaafden er over het algemeen door wordt bevordert;
- b. dat de rust en de veiligheid in de samenleving zullen toenemen door het verdwijnen van de 'kleine criminaliteit';
- c. dat gereguleerde verstrekking niet door het aanzuigend effect het omgekeerde zal bereiken van wat wordt beoogd.

Een korte toelichting op de verschillende elementen van dit uitgangspunt.

a. Er zijn onvoldoende aanwijzingen om te verwachten dat gereguleerde verstrekking van heroïne of andere hard drugs het welzijn van drugsgebruikers zal bevorderen. Uiteraard zal het dagelijks leven van een verslaafde anders kunnen worden wanneer hij niet de ganse dag bezig hoeft te zijn met het probleem dat zich voortdurend fysiek en psychisch aan hem opdringt: hoe bevredig ik mijn verslaving en voorkom ik dat ik mij ziek ga voelen? En: hoe kom ik aan het geld dat nodig zal zijn? Diefstal en prostitutie zijn immers niet langer voorwaarden om in de behoefte aan dope te kunnen voorzien. Hierbij moeten echter enkele kanttekeningen worden gemaakt:

- 1e. Om deze situatie in het leven van een verslaafde te bereiken zal het niet nodig zijn hem vanuit de medische en psychosociale hulpverlening het genotmiddel te geven dat hij wenst. Het verdient de voorkeur een vervangend middel te geven dat hem dezelfde mogelijkheden biedt tot ordening van zijn bestaan en hem er voor behoedt dat hij zich nadat de drug is uitgewerkt, ziek gaat voelen. Zie verder wat hierna over methadon wordt opgemerkt.
- 2e. Van een groot deel van de verslaafden mag, zoals door recent wetenschappelijk onderzoek wordt aangetoond, niet worden verwacht dat ze bij gereguleerde verstrekking hun crimineel gedrag zullen opgeven. In de bijlage bij de brief van de staatssecretaris van W.V.C. d.d. 15 april 1983 staat over Britse ervaringen op dit terrein: 'Bovendien bleek dat verslaafden, nu ze geen tijd meer hoefden te besteden aan crimineel gedrag voor hun dagelijkse dosis heroïne, ander crimineel gedrag zoals 'dealen' ten toon spreiden, waardoor het aantal niet in verstrekkingsprogramma's opgenomen heroïneverslaafden toenam'.
- 3e. Omdat mateloosheid kenmerkend is voor elke verslaving, zal een (beperkte) verstrekking niet helpen zolang er onvoldoende motivatie is om de verslaving zelf aan te pakken. Veel verslaafden zullen de verstrekte heroïne een prettig vloetje vinden waarop zij kunnen voortbouwen met illegale heroïne, cocaïne en andere middelen die hen in het circuit van de 'kleine criminaliteit' gevangen houden.
- 4e. Beginnende gebruikers worden in hun gebruik bevestigd. Zij worden voor hulpverlening ontoegankelijker.

b. Het valt niet te verwachten dat gereguleerde verstrekking in die mate de veiligheid van de burgers ten goede zal komen als door sommigen die gereguleerde verstrekking bepleiten wordt gesuggereerd. Naast datgene wat hierboven reeds werd opgemerkt over drugsgebruikers die ook bij heroïneverstrekking hun rand-crimineel gedrag niet zullen willen opgeven, moet worden opgemerkt dat het wel zeker is dat de zwarte markt naar nieuwe afzetmogelijkheden zal zoeken. Dat betekent: een doorgaande aanslag op de veiligheid.

c. Gereguleerde verstrekking kan een aanzuigend effect hebben. Dat geldt in het bijzonder ten aanzien van jongeren in het buitenland. Ook zonder heroïneverstrekking heeft ons land de reputatie van een tolerante houding ten opzichte van drugsgebruik zoals die elders in Europa en daarbuiten niet voorkomt.

Het is aantrekkelijk voor jongeren in het buitenland die zich uitgestoten voelen door de eigen samenleving en opgejaagd worden door de politie, de wijk te nemen naar een land waar de overheid de mogelijkheid biedt (al is deze beperkt en gereguleerd) om probleemloos heroïne te ontvangen.

Het aanzuigend effect kan ook van invloed zijn op jongeren in ons land die zich reeds in een risico-situatie bevinden, die graag experimenteren, enz.: de wetenschap dat de overheid aan verstrekking van heroïne medewerking verleent, verlaagt de drempel die deze jongeren van de scène scheidt: de mogelijkheid dat je in een verstrekkingprogramma terecht komt, verkleint het risico dat je via een paar plezierige ervaringen met dope een halve crimineel wordt.

Op grond van bovengenoemde overwegingen acht ik het noch voor politici noch voor medici en hulpverleners die zich oriënteren op het Evangelie dat het welzijn van de mens beoogt, een goede zaak medewerking te verlenen aan gereguleerde verstrekking van heroïne.

De overheid degradeert bij verstrekking tot (concurrent van de) dealer; de medicus wiens taak het is genesmiddelen voor te schrijven, komt in de wereld van de genotmiddelen terecht, de hulpverlener die probeert met de drugsgebruiker een uitweg te zoeken uit de doolhof waarin zijn verslaving hem heeft gebracht, merkt dat de motivatie om uit de ellende te komen vermindert, als de gebruiker zijn dope op een presenteerblaadje krijgt aangeboden.

4. *Gereguleerde verstrekking van heroïne aan bepaalde categorieën drugsgebruikers verdient evenmin aanbeveling.*

Ook al zal van gereguleerde verstrekking over het algemeen geen wezenlijke bijdrage verwacht mogen worden voor de oplossing van het drugsprobleem, toch zou het kunnen zijn dat verstrekking voor bepaalde categorieën gebruikers vanwege de specifieke situatie waarin zij zich bevinden, aanbeveling zou verdienen.

De categoriale groepen waaraan gedacht zou kunnen worden, zijn: heroïne-prostituté's en Surinaamse drugsgebruikers (resp. verslaafden afkomstig uit andere etnische minderheidsgroepen in onze samenleving). Over beide categorieën enkele opmerkingen.

Voor *heroïne-prostituté's* is de kick die heroïne geeft (en die methadon mist) moeilijk opgeefbaar zolang ze zich prostitueren. Het is een vicieuze cirkel: zonder euforie brengen zij in veel gevallen de prostitutie niet op, zonder de prostitutie als inkomstenbron kunnen zij de heroïne niet betalen. De heroïne is prostitutie-bevestigend, evenzeer als de prostitutie verslaving-bevestigend is. Een argument om aan deze categorie onder medisch toezicht heroïne te verstrekken zou kunnen zijn dat op deze wijze de interactie tussen verslaving en prostitutie doorbroken kan worden.

Ook al is de prostitutie dan niet langer voorwaardenscheppend voor het instandhouden van de verslaving, er zijn onvoldoende aanwijzingen dat door verstrekking het prostitutiegedrag wezenlijk zal veranderen. De heroïne blijft – ongeacht de vraag of hij van de illegale markt of van de medicus afkomstig is – het klimaat scheppen dat voor prostitutie

gunstig is. Als een verslaafde van deze categorie werkelijk uit de prostitutie weg wil, kan methadon daarvoor de weg helpen banen en is heroïne niet nodig. Het is daarom m.i. niet gewenst voor deze categorie een uitzondering te maken.

Wat de *Surinaamse drugsgebruikers* betreft het volgende.

Velen van hen staan afwijzend tegenover het gebruik van methadon als vervangend middel van heroïne. In het methadon-verstrekkingensysteem van Amsterdam zijn beduidend minder Surinamers opgenomen dan op grond van het percentage dat de Surinaamse verslaafden van de gehele gebruikerspopulatie vormen, verwacht zou mogen worden. Het feit dat Surinamers over het algemeen minder bereid zijn het extra dat heroïne geeft boven methadon prijs te geven, is echter m.i. van onvoldoende gewicht om voor hen een uitzondering te maken. De tegenargumenten wegen zwaarder. In een samenleving die zich dikwijls weinig tolerant opstelt ten aanzien van hen die blijken hun huidskleur en cultuur tot een etnische minderheid behoren, acht ik het minder gewenst aan drugsgebruikers van deze categorie, vanwege het anders-zijn en de daarmee samenhangende apathie ten opzichte van methadon, heroïne te verstrekken. Gereguleerde verstrekking van heroïne aan deze categorie drugsgebruikers zal voor hen stigma-versterkend zijn.

5. *Voordat de mogelijkheid wordt geopend kleinschalig met het verstrekken van heroïne onder medisch toezicht te experimenteren zal eerst aangetoond moeten worden dat de huidige situatie van ons land om dergelijke experimenten vraagt.*

Is het noodzakelijk na alle ervaringen die er op dit terrein in Engeland zijn opgedaan nu de indruk te wekken dat ook wij het wiel moeten uitvinden? Waarom nu experimenteren met heroïne, terwijl experimenten die enkele jaren geleden zijn voorbereid met het verstrekken van morfine aan enkele extreem problematische gebruikers nog niet zijn afgerond en geëvalueerd?

Door experimenten met het gereguleerd verstrekken van heroïne toe te staan lopen wij het risico dat haast ongemerkt een wissel wordt gepasseerd. We zullen er rekening mee moeten houden dat processen die eenmaal in gang gezet zijn, dikwijls moeilijk omkeerbaar zijn. In dit verband acht ik het illustratief dat in de brief van B. en W. van Amsterdam aan de staatssecretaris van W.V.C. d.d. 9 juni 1983, waarin gepleit wordt voor heroïneverstrekking in het kader van de drughulpverlening op medische indicatie, ten aanzien van een groep van circa 1200 verslaafden 'die zodanig bezig is met hard drugs en andere middelen, dat het hun hele bestaan bepaalt' het volgende wordt opgemerkt: 'Wij zijn van mening dat het verstrekken van heroïne aan bovengenoemde groep verantwoord en sociaal gewenst is'.

Aangezien het totaal aantal drugsgebruikers dat momenteel door de hulpverlening in Amsterdam wordt bereikt en in het methadonprogramma is opgenomen het getal van 1200 niet te boven gaat, wekt deze brief van B. en W. de indruk dat dit college het gewenst en verantwoord acht dat de gehele groep die nu methadon krijgt naar heroïne terugschakelt. Een kleinschalig experiment kan het voorstation van een grootschalige verstrekking zijn.

6. *Indien het aantal verslaafden dat in de komende periode van eventuele verstrekking van heroïne gebruik zal willen maken even snel toeneemt als dat in de laatste jaren het geval geweest is met het aantal verslaafden dat in de methadonverstrekkingprogramma's werd opgenomen, zal dat opnieuw leiden tot kwaliteitsverlies van de hulpverlening en tot veelvuldiger gebruik maken door chronisch verslaafden van sociale uitkeringen en van de algemene voorzieningen van de gezondheidszorg en het maatschappelijk werk.*

Bij de medische en psycho-sociale hulpverlening zal er een evenwicht moeten bestaan tussen de 'instroom' van verslaafden die van de hulpverlening gebruik maken en de 'uitstroom' van hen die deze hulpverlening niet langer nodig hebben. Dat geldt evenzeer voor de categoriale hulpverlening aan drugsverslaafden als voor de eerstelijns gezondheidszorg en het algemeen maatschappelijk werk die na doorverwijzing door de categoriale instellingen of rechtstreeks met verslaafdenzorg te maken krijgen.

Als het evenwicht verbroken wordt doordat de 'uitstroom' stagneert terwijl de 'instroom' doorgaat, raakt het hulpverleningssysteem verstopt. Dan zal er of uitbreiding van de hulpverleningsfaciliteiten moeten komen, of de kwaliteit van de hulpverlening devalueert. Reeds in de eerste fase van de hulpverlening aan drugsgebruikers was dat gevaar door de snelle toename van het aantal verslaafden dat om hulp vroeg, aanwezig. Grootschalige verstrekking van methadon deed in de tweede fase dat risico toenemen. De aantallen gebruikers die zich in Amsterdam bij de methadonbussen en de wijkposten meldden, waren zo groot dat van een goede begeleiding door de beschikbare hulpverleners nauwelijks sprake kon zijn.

Ook de doelstelling: de gebruikers die zich meldden bij de bussen en de wijkposten zoveel mogelijk te laten doorstromen naar de eerstelijns gezondheidszorg en naar algemeen maatschappelijk werk en jeugdzorgwerk, leidde niet tot een hulpverleningsaanbod dat in kwalitatief opzicht de toets van de kritiek kon doorstaan. Niet alleen waren de eerstelijns kaders onvoldoende toegerust en in sommige gevallen afwendend, vanwege de risico's die hulpverlening aan hard-drugsgebruikers met zich meebrengt, ze waren ook niet in staat de adequate opvang en begeleiding te realiseren, omdat het een extra vormde in hun takenpakket.

Uiteraard is het een illusie te veronderstellen dat de verslaafde die in een methadonprogramma is opgenomen, minder psycho-sociale hulp nodig heeft dan wie daarbuiten blijft. Wie dank zij methadon wat meer regelmaat in zijn leven kan opbouwen, komt juist dan voor de eigenlijke psycho-sociale vragen te staan, die de achtergrond vormen van zijn verslaving, resp. door de verslaving zijn ontstaan.

Het feit dat ze zich niet meer de gehele dag behoeven bezig te houden met de vraag waar ze het geld vandaan moeten halen om, vóór de onthoudingsverschijnselen zich aandienen, opnieuw aan dope te komen, betekent nog niet dat deze methadongebruikers gemotiveerd zijn om hun schoolopleiding die ze hebben afgebroken, af te maken, om deel te nemen aan het arbeidsproces, om een redelijke verstandhouding met hun ouders en andere familieleden op te bouwen, enz. Het feit dat ze gemakkelijk methadon kunnen krijgen, kan zelfs de motivatie van de verslaafden ondermijnen om aan hun maatschappelijk herstel te werken. Wanneer nu in de derde fase ook heroïne en andere drugs gereguleerd verstrekt zullen worden, zullen de neveneffecten die hierboven van de verstrekking van methadon werden genoemd, alleen maar versterkt worden.

De verkrijgbaarheid van heroïne, die de verslaafde alles schenkt wat hij wenst, zal in veel gevallen maken dat hij zeer langdurig in het hulpverleningssysteem blijft hangen en onvoldoende gemotiveerd zal zijn met zijn verslaving te breken en werkelijk aan zijn

maatschappelijk herstel te werken. Het gevolg zal zijn dat het hulpverleningssysteem verstopt raakt en dat de kwaliteit van de hulpverlening terugloopt.

Nu is het verleidelijk om, indien deze verslaafden toch vaak onvoldoende gemotiveerd zijn om aan hun maatschappelijk herstel te werken als zij heroïne verstrekt krijgen, de situatie verder te laten voor wat hij is. Het is hun eigen verantwoordelijkheid of zij daarin wél of géén verandering willen brengen.

Tegenover hen die zo denken en het genoeg achten als door verstrekking van heroïne wellicht de algemene overlast die de drugsgebruiker geeft zonder al te hoge kosten door de gemeenschap wordt afgekocht, moet ik opmerken dat de schijn bedriegt.

Van een dergelijke houding 'laissez faire, laissez passer' krijgt de samenleving een dure nota gepresenteerd. In toenemende mate zullen verslaafden die geen stimulans ontvangen om met hun verslaving te breken, gebruik maken van de uitkeringen in het kader van de Algemene Bijstandswet.

De rekening die de gemeenschap betaalt voor meer dan 120.000 alcoholisten die zich maatschappelijk niet staande kunnen houden en door de gemakkelijke verkrijgbaarheid van hun verslavend middel de stimulans missen om hun verslaving aan te pakken, bedraagt per jaar reeds enkele miljarden die hun in de vorm van uitkeringen en van algemene maatschappelijke en van medische voorzieningen worden aangeboden.

Gereguleerde verstrekking van hard drugs leidt er toe dat er naast deze categorie alcoholisten een dito categorie vaak nog jonge drugsverslaafden ontstaat, die in de komende jaren snel zal toenemen.

Aanvaarden wij de verantwoordelijkheid dat door verstrekking van drugs wij de verslaafde de gelegenheid geven zijn verslaving te bestendigen?

Zijn wij bereid de hierboven genoemde indirecte kosten van een hard-drugsverslaving voor onze rekening te nemen?

Gereguleerde verstrekking is op korte termijn gemakkelijk en relatief niet duur. De eindrekening kon wel eens vele malen hoger zijn dan veelal gedacht wordt. Goede medische begeleiding en psycho-sociale hulp is kostenbesparend.

7. *Verstrekking van methadon kan binnen bepaalde grenzen een functie hebben in de hulpverlening aan drugsgebruikers. Als vervangend middel kan methadon de voorwaarden scheppen voor het op gang komen van het proces van psycho-sociaal herstel.*

In het voorafgaande heb ik duidelijk stelling genomen tegen gereguleerde verstrekking van heroïne.

Is het vanuit die positie echter nog wel mogelijk een goed woord te zeggen over de verstrekking van het vervangend middel methadon, ook een lid van de familie van de opiaten?

Methadon is momenteel vrij algemeen geaccepteerd. Het wordt in tal van plaatsen verstrekt. Het krijgt meer en meer de rol toebedeeld van voortrekker en kwartiermaker in de publieke opinie voor gereguleerde verstrekking van heroïne.

Als je eenmaal het opiaat methadon hebt geaccepteerd, is het maar een enkele stap naar het volgende opiaat: heroïne. Voor mij een stap te ver.

Met het verstrekken van methadon is een grens bereikt. In feite is ook de beschikbaarstelling van methadon een moeilijk aanvaardbaar compromis. Zoals echter de schadelijke bijwerking en de verslavingsgraad van een geneesmiddel te accepteren zijn als de totaal-situatie van een zieke er door verbetert, zo is de verslavende methadon aanvaardbaar als

de gehele leefsituatie van de verslaafde er door gereguleerd wordt en hierdoor de mogelijkheid geopend wordt van een zekere resocialisatie.

Er blijft echter een groot verschil tussen de beide opiaten: de heroïne hoort thuis in de scene, de methadon behoort nog steeds tot de wereld van de dokter. De heroïne is een genotmiddel, de methadon is dan wel niet een geneesmiddel, maar schept wel de mogelijkheden voor maatschappelijk herstel. De heroïne geeft wat de verslaafde wenst; een kick, en de methadon geeft wat hij nodig heeft: stabiliteit (heroïne vraagt om 3 à 4 maal gebruik per dag; methadon heeft een werking van één etmaal).

Is het nodig dat de samenleving precies datgene geeft wat de verslaafde vraagt: een kickgever? Of is het te verkiezen om aan een verslaafde een middel aan te bieden dat hem die euforie juist niet schenkt, maar wel verhindert dat hij last krijgt van onthoudingsverschijnselen en hem de mogelijkheden biedt om zijn leven meer in de hand te krijgen?

Ook aan grootschalige methadonverstrekking kleven grote bezwaren. Naarmate de methadon meer wordt aanvaard en gebruikt, wordt het eveneens meer urgent duidelijk op de gevaren van grootschalige toepassing te wijzen.

Er moet samenhang en evenwicht zijn tussen gereguleerde methadonverstrekking en psycho-sociale hulpverlening.

Zoals het beter is de oorzaken van slapeloosheid aan te pakken dan eindeloos slaaptabletten te slikken, zo is het beter de oorzaken van een verslaving en de belemmeringen om die verslaving te doorbreken op te sporen, dan levenslang een slokje methadon te gebruiken.

Het welzijn van de drugsgebruiker vraagt om méér dan methadon.

Als vervangend middel is methadon niet meer dan voorwaardenscheppend voor het langdurig en gecompliceerd proces van psycho-sociaal herstel.



door dr. J.M. Knibbeler



Dr. J.M.H. Knibbeler is criminoloog, docent strafrecht Bestuursacademie Roermond, docent L.O.I. voor de politie-opleiding.

DE ACHTERGRONDEN VAN DRUGSGEBRUIK.

Is meer coördinatie noodzakelijk tussen vormen van preventief, curatief en repressief ingrijpen van de overheid en particulier initiatief?

1. Inleiding.

1.1. Het probleem van het drugsgebruik in de wereld is vrijwel zo oud als de mensheid. Onze oudste voorvaders hadden al vroegtijdig ontdekt, dat de sappen van bepaalde planten een verdovende of geestverruimende werking op de mens hebben.

In de levensomstandigheden waarin onze voorouders – vanaf het pre-historisch tijdperk tot na de middeleeuwen – verkeerden, was het gebruik van deze natuur-produkten meestal een absoluut noodzakelijk vervangend geneesmiddel. Er was dan ook in deze tijd geen overheid – hoe beperkt ook – die eraan dacht om op dit terrein enigermate regulerend op te treden.

De Indiaanse vredespijp, de Chinese opium-kitten en de Indiase waterpijp zijn voorbeelden van de bekendheid van drugs onder de bevolking in vroegere tijden en het heden.

1.2. Na de tweede wereldoorlog, vanaf 1945, zijn de drugshandel en het drugsgebruik geleidelijk aan geëscaleerd, mede als gevolg van een aantal oorzakelijke factoren die in de na-oorlogse jaren het maatschappijbeeld mede hebben bepaald en niet in het minst gesteund door bepaalde oneerbare commerciële belangen.

1.3. Het is een opvallend verschijnsel dat in de democratisch en redelijk democratisch gestructureerde staten en samenlevingsverbanden de drugsproblematiek een belangrijker en verontrustender rol speelt dan in de dictatoriaal en meer autoritair geregeerde samenlevingen. Een autoritair regime heeft vanuit zijn doelstellingen een sterkere neiging en drang om *alle* bedreigingen van zijn meer beveiligde samenleving met alle mogelijke middelen – en het doel heiligt hierbij deze middelen – te bestrijden, waarbij de openbaarheid in belangrijke mate wordt geschuwd.

1.4. In onze met zorg gekoesterde rechtsstaat en democratische samenleving wordt vrijwel

dagelijks gepubliceerd in vaktijdschriften, ontspanningsliteratuur, kranten en via andere communicatie-kanalen over de gevolgen en nadelen van drugsgebruik, waarbij voor- en tegenstanders elkaar voortdurend in de haren vliegen. Het is één van de positieve kanten van een democratische rechtsstaat – waarin alle overheidsbeslissingen worden beïnvloed en gecontroleerd door gekozen volksvertegenwoordigers – dat vrije meningsuiting, op alle terreinen van het menselijk leven, is toegestaan, mits niet strijdig met de bepalingen van strafrecht (geen preventieve maar repressieve censuur).

1.5. Van christen-democraten moet worden verlangd om in deze ingewikkelde materie – waarbij het mens-zijn van een groot aantal zwakkeren in de samenleving op het spel staat – stelling in te nemen en een duidelijke mening te poneren, opdat de meest verantwoorde en meest juiste politieke besluiten kunnen worden genomen. Het zal echter nimmer mogelijk zijn om zodanige politieke beslissingen te nemen dat alle betrokken partijen – gebruikers, handelaren, geldschieters, ouders, hulpverleners, politici, justitie (waaronder rechterlijke macht, openbaar ministerie, gevangenisdirectie, raad voor de kindbescherming), politie etc. – in eenstemmigheid hierachter gaan staan. Er zal ook in deze materie naar een compromis gezocht moeten worden, met de grootst mogelijke garantie van een gemeenschappelijke en gecoördineerde aanpak, die tot resultaat zal moeten hebben dat drugsmisbruik en derhalve verslaving zoveel mogelijk wordt voorkomen en de illegale handel in drugs kan worden lamgelegd.

1.6. Het drugsprobleem is uiteraard geen beperkt nationaal probleem, ofschoon per land wel verschillen in intensiteit en schadelijkheid kunnen worden gesignaleerd. Via internationale verdragen – voornamelijk in Benelux- en EEG-verband – zal getracht moeten worden de christen-democratische visie op dit terrein tot praktische maatregelen te vertalen.

2. Begrippen-afbakening.

2.1. Volgens de Engelse oorsprong van het woord 'drugs' worden hiermede in het algemeen geneesmiddelen bedoeld. In het Nederlands taalgebruik worden met drugs meestal een beperkt aantal verdovende en stimulerende middelen bedoeld, die in de Wet op de Geneesmiddelen en in de Opiumwet nader worden omschreven.

2.2. Volgens dr. F.A. Nelemans zijn drugs stoffen die psychische veranderingen teweeg brengen die als attractief worden ondervonden, waarbij het opnemen en/of verwerken van prikkels verandert en die worden gebruikt zonder dat daarvoor een medische indicatie bestaat.¹

Deze definitie is ons inziens enerzijds te eng, omdat door het gebruik van drugs naast psychische ook fysieke veranderingen teweeg kunnen worden gebracht, en anderzijds te ruim omdat thans voor het gebruik van drugs ook een medische indicatie kan bestaan, zoals bijv. de methadon-verstrekking aan verslaafden of het geleidelijk afbouwen van heroïne-gebruik ter ontwenning.

¹ *Touwtrekken om hennep*, nota van de werkgroep uit de Adviesraad van de Doctor Abraham Kuypersstichting, uitg. Antirevolutionaire Partijstichting, 1972, pag. 7.

2.3. De essentiële kenmerken van deze definitie van drugs zoals de *attractie* van het gebruik en de *wijziging* van reageren van het individu op prikkels van buiten willen wij als uitgangspunten vasthouden.

2.4. Overigens kunnen de drugs onderscheiden worden in:

- drugs met een aanvaardbaar risico*: (bijv. de soft drugs zoals de cannabis-producten als marihuana en haschisch; de kalmerende middelen zoals slaapmiddelen en barbituraten 'tranquillizers'; alsmede de stimulerende middelen zoals amfetaminen, wekaminen en overige 'pep'-middelen);
- drugs met een onaanvaardbaar risico*: (bijv. de verdovende middelen zoals opium, heroïne, morfine, cocaïne etc.; de hallucinogene middelen zoals L.S.D., mescaline etc.).

2.5. In de literatuur worden alcohol, tabak en cafeïne dikwijls tot de groep soft drugs met een aanvaardbaar risico gerekend, ook wel geïntegreerde drugs genoemd. In ons betoog worden deze genots- c.q. stimulerende middelen – die in ons westers cultuurpatroon volledig zijn aanvaard – niet tot de drugs in enge zin gerekend.

2.6. Onder 'drug-scene' verstaan wij het sociologisch fenomeen van de sub-cultuur, te weten de omgeving of het milieu waarin drugshandelaren, drugsgebruikers en alles wat daarmee samenhangt, voorkomen. Een duidelijk voorbeeld hiervan is de Zeedijk in Amsterdam.

3. Omvang van de drugsproblematiek in Nederland.

3.1. Een volledig beeld van de omvang van het drugsgebruik in Nederland is niet te schetsen. Betrouwbare statistieken ontbreken hieromtrent. Via de massa-media als pers, radio en televisie bereiken ons vrijwel dagelijks berichten omtrent drugsvangsten van de politie, drugssmokkel via weg-, water- en luchtverkeer, drugscriminaliteit, alsmede dodelijke 'ongevallen' als gevolg van een overdosis drugsgebruik.

3.2. Voornamelijk in de grote steden, in zee- en luchthavens, alsmede in grensgebieden vindt een levendige handel plaats in soft en hard drugs, waarmede grote bedragen zijn gemoeid. Grote steden trekken bovendien veel geld uit voor de hulpverleningsprogramma's aan verslaafden.²

3.3. Het aantal door de rechterlijke macht veroordeelde drugshandelaren en drugsgebruikers is wel bekend, doch dit is het topje van de ijsberg en wordt geschat op hooguit 10% van de totale omvang van drugshandel en drugsgebruik in Nederland.

3.4. In vele jongeren-centra wordt tegenwoordig, al dan niet met goedvinden van de leiding, in soft drugs gedeald, waarbij gewetenloze handelaren vaak kinderen vanaf 12 jaar trachten te binden door aanvankelijk gratis enige soft drugs te verschaffen, om het gewenningsproces op gang te brengen, met als enig doel financieel voordeel te behalen. De

² *Verslavingsproblematiek in Rotterdam: schijn bedriegt*, A.P. Woudenberg, arts, adviseur verslavingsproblematiek B. en W. Rotterdam, Algemeen Politieblad, jrg. 131, no. 20, d.d. 2 okt. 1982, pag. 443-445.

scholen voor voortgezet onderwijs moeten een voortdurende strijd aanbinden om de drugshandel en het drugsgebruik buiten de deur te houden.

3.5. Het weren van drugs uit de gevangenis en andere penitentiaire inrichtingen is een voortdurende zorg voor de Directie van het gevangeniswezen van het Ministerie van Justitie. De schattingen zijn dat ongeveer 25 - 35% van de gedetineerden aan drugs verslaafd is. Er is de laatste jaren een opwaartse trend in het gebruik van en de handel in drugs in de gevangenis te constateren.³ Een groot aantal drugsverslaafde gedetineerden zal wel reeds vóór de detentie verslaafd zijn geweest, c.q. als gevolg hiervan in de gevangenis beland zijn, doch het is een onvoorstelbare situatie dat niet voorkomen kan worden dat drugs tijdens detentie ongecontroleerd – zonder medische indicatie – verhandeld en gebruikt kunnen worden.

3.6. Om de drugshandel in Nederland beter te kunnen bestrijden en in het belang van de internationale samenwerking zijn na Bangkok, Lima en de Nederlandse Antillen nu ook Nederlandse politiefunctarissen van C.R.I. (Centrale Recherche Informatiedienst) van de Directie Politie, Ministerie van Justitie, gestationeerd in de Pakistaanse hoofdstad Islamabad, alsmede in de havenstad Karachi. Deze Nederlandse politiefunctarissen zijn toegevoegd aan de Nederlandse Ambassade en het Nederlands Consulaat. De verslaving neemt in Pakistan eveneens toe, er zijn thans naar schatting 50.000 verslaafden. Er kan nog niet worden aangegeven wat precies de resultaten voor Nederland zijn van deze internationale samenwerking. Niet alleen in de strijd tegen de drugshandel moet internationaal worden samengewerkt maar ook bij de ontwikkeling van vervangende produkten. 'Behalve de papaver-productie en de handel zal ook de vraag moeten worden aangepakt. Want zolang er zoveel vraag is en er zoveel te verdienen valt, zolang zullen mensen er in handelen', aldus mr. Grosheide.⁴ Deze constatering brengt ons naar het volgende deel van deze verhandeling, betreffende het ontstaan van de vraag en de achtergronden van het ontstellend gebruik van drugs in Nederland en elders in de wereld.⁵

4. Enige achtergronden van drugsgebruik.

4.1. Hoe is het te verklaren dat de vraag naar drugs – in alle vormen – sinds de laatste 15 jaar zo'n enorme vlucht heeft genomen en dat steeds meer – vooral jonge – mensen drugs gaan gebruiken, met alle risico's van dien?

4.2. Drugsgebruik – zonder medische indicatie – kan worden gezien als een vorm van deviant en afwijkend gedrag – vlucht in een schijnwereld –, dat zich voornamelijk in de criminele sfeer (overtredingen van de Opiumwet, vermogenscriminaliteit, om de dagelijkse dosis te kunnen betalen, etc.) afspeelt en waarbij de gebruiker zichzelf – psychisch en

fysiek – en de omgeving – maatschappij – ernstige schade berokkent, zowel materieel als immaterieel. Drugsgebruik wordt in het algemeen in onze westerse cultuur sociaal niet aanvaard.

Enigermate parallel met drugsgebruik neemt de criminaliteit in het algemeen toe, waaronder in belangrijke mate de misdrijven onder invloed van alcohol of enige andere stof (waaronder drugs, medicamenten etc.) die de rijvaardigheid kan beïnvloeden.

4.3. De oorzakelijke factoren – ook criminogene factoren genoemd – die aanleiding kunnen zijn van afwijkend gedrag, c.q. dit gedrag – en dus ook het drugsgebruik en alles wat daarmee samenhangt – bevorderen en tot stand brengen, kunnen grofweg in twee categorieën worden onderscheiden:

4.4. Endogene factoren:

Dit zijn de psychologische factoren die in de persoon zelf zijn gelegen of vanuit de persoon voortkomen, zoals:

4.4.1. Emotionele onevenwichtigheid, gepaard aan een zekere angst voor het leven, het heden en de toekomst; dit kan een gevolg zijn van een gebrekkige opvoeding maar ook van erfelijkheidsfactoren.

4.4.2. Onvoldoende bestaanszekerheid in de ruimste zin, door een gebrekkige opvoeding; pedagogische verwaarlozing door een gebrek aan pedagogische eros van de ouders.

4.4.3. Gebrek aan verantwoordelijkheidszin ten opzichte van zichzelf en zijn omgeving; in de opvoedingsfase is hem nooit of te weinig geleerd verantwoordelijkheid te dragen en grenzen te stellen aan eigen gedragspatronen, ten behoeve van anderen.

4.4.4. Gebrek aan godsdienstzin en godsdienstbeleving; op vele scholen – ook basis-scholen – wordt niet meer of onvoldoende catechese gegeven, om de jonge mensen te helpen tot het geloof te komen dat Jezus Christus de Zoon van God is, waardoor zij innerlijk gesterkt kunnen worden om de problemen van het leven het hoofd te kunnen bieden; door gebrek aan catechetische vorming – in school en gezin – wordt onvoldoende geestelijke weerkracht of psychologische spankracht bij de mens opgebouwd.

4.4.5. Ondervonden ernstige frustraties in gezin, liefdesrelaties en maatschappij, waardoor betrokkene uit het evenwicht is geslagen en heil zoekt in verdoving van geestelijke pijnen; voldoende frustratie-tolerantie is voor de mens een onmisbaar psychologisch fenomeen, om zich in het leven staande te houden.

4.4.6. Gebrek aan voldoende creatieve vrijetijds mogelijkheden door gebrek aan opleiding, inspiratie, eigen creativiteit en vindingrijkheid, waardoor een alles overspoelende verveling kan optreden, die om een uitweg schreeuwt en zijn culminatie vindt in verdovingsmiddelen om de geest tot rust of verstrooiing te brengen; op vele scholen is een gebrek aan ontwikkelings-programma's om de toenemende vrije tijd op een zinvolle wijze te leren besteden.

³ *Het weren van drugs uit de gevangenis: 'de staatssecretaris met de billen bloot'*, *Ars Aequi*, jrg. 32-6, juni 1983, 'Witte stukken': pag. 486-490.

⁴ Mr. J.M. Grosheide, Directeur-Generaal Politie- en Vreemdelingenzaken Ministerie van Justitie: *Internationale samenwerking noodzaak*. Algemeen Politieblad, jrg. 132, no. 6, dd. 19 mrt. 1983, pag. 139-140.

⁵ In dit verband is tevens van belang het bericht van H.W. de Boer, plv. Hoofd C.R.I. over *Pakistan-Nederland: een sterk opkomende heroïne-lijn*, Algemeen Politieblad, jrg. 131, no. 20, dd. 2 okt. 1982, pag. 431-433.

4.4.7. Een losbandige opvatting van het leven en leefnormen, met een egocentrische instelling en 'lak' hebben aan de rest van de mensheid; hierdoor worden normen en waarden voortdurend genegeerd en miskend, waardoor regelmatig conflicten met de omgeving en de overheid plaatsvinden.

4.4.8. Het verkeren in een autoriteitscrisis waartuit een anti-gezagshouding is ontstaan, met gebrekkige bereidwilligheid om naar de mening van anderen – zoals ouders, leraren, hulpverleners, overheid etc. – te luisteren en er naar te handelen; deze autoriteitscrisis kan mede in het opvoedingsproces gestalte gekregen hebben.

4.4.9. Een ongezonde neiging naar egoïsme met voorbijgaan van de belangen van de medemens, waardoor het eigen 'ik' op een onuitstaanbare wijze op de voorgrond wordt geplaatst, ten koste van de ander, en gezonde sociale relaties niet meer of nauwelijks nog mogelijk zijn; dit kan psycho-pathologisch van aard zijn, maar ook onvoldoende gecorrigeerd zijn in de jongere jaren.

4.4.10. Gebrekkige gewetensfunctie als gevolg van een tekort aan gewetensvorming, waarbij niet doorzien wordt dat door verslaving aan drugs zijn eigen geest en lichaam – waarvoor hij verantwoordelijk is als een van God verkregen opdracht – te gronde wordt gericht, op een zodanige wijze dat òf de dood – vroegtijdig – volgt, òf een menselijk wrak overblijft dat geen afspiegeling meer is van de aanvankelijke persoonlijkheid; de basis voor de gewetensvorming dient in de zeer jeugdige levensfase gelegd te worden en verder middels autonome zelfbepaling en zelfrealisatie te worden ontwikkeld.

4.5. Exogene factoren:

Dit zijn de sociologische factoren die in de omgeving, de maatschappij of het gezinsmilieu, waarin de mens is opgegroeid en leeft, piegen voor te komen, zoals:

4.5.1. Gebrekkige gezinsomstandigheden of disharmonisch gezinsleven; dit kan bestaan uit een gebroken gezin – een der ouders afwezig door overlijden of echtscheiding – of door voortdurende conflicten tussen ouders onderling of tussen ouders en kinderen; in de leeftijdsfase tot 16 jaar kan zulks desastreus zijn.

4.5.2. Gebrekkige schoolopleiding al dan niet gepaard gaande met de verkeerde keuze in het voortgezet onderwijs, of onvoldoende aangepast aan de mogelijkheden en onmogelijkheden van het individu, waardoor veel spijbelen plaatsvindt en een tegenzin om de persoonlijkheid te ontwikkelen; veel drop-outs.

4.5.3. Onverantwoord lange duur van de werkloosheid met gebrek aan een reëel vooruitzicht om ooit in het arbeidsproces te worden opgenomen; dit geldt ook voor ex-verslaafden die als gevolg van een tijdelijke verslaving door de maatschappij of naaste omgeving ten onrechte worden afgestoten en gestigmatiseerd.

4.5.4. Toename van agressie en verharding van de maatschappij en tussen verschillende groeperingen met elkaar tegengestelde of afwijkende levensopvattingen; hierdoor verschraken de menselijke verhoudingen en wordt de Bijbelse opdracht van 'mijn broeders

hoeder' met voeten getreden; de zin van het menselijk bestaan – opkomen voor elkaar, tolerantie, samen verantwoordelijk zijn, rentmeesterschap, solidariteit en de goddelijke opdracht om zich zelf te ontplooien en de mede-mens op een hoger plan te brengen, in plaats van naar beneden te drukken – wordt hierdoor onvoldoende als zodanig beleefd en ervaren.

4.5.5. Gebrekkig levens-perspectief door reële bedreigingen op ecologisch en oorlogsgebied – o.a. onzekerheid van vrede en veiligheid, wapenwedloop en kernbewapening – waardoor de lust en motivatie om zich sociaal verantwoord te gedragen en de medemens te respecteren ontbreken c.q. worden tegengegaan.

4.6. Beide groepen van psychologische en sociologische factoren – onder 4.4. en 4.5. – moeten in onderlinge samenhang worden gezien en beoordeeld. Het afglijden in de drugsverslaving – zonder medische noodzaak – wordt veroorzaakt door een complex van deze factoren, waarbij de endogene factoren een pre-dispositie, ontvankelijkheidsgraad of voedingsbodem vormen voor de exogene factoren. Er kunnen dominante factoren optreden, zodat de druppel de emmer doet overlopen en het kwaad is geschied. Er ontstaat een wederzijdse beïnvloeding van deze factoren onderling, waardoor het criminogeen proces naar de drugsverslaving en al zijn criminele uitingen in gang wordt gezet en bevorderd. Het is aldus geen statisch gebeuren, dat van de ene op de andere dag plaatsvindt, maar een dynamisch proces met ontwikkelingsfasen in negatieve zin. Zo zal ook de afbouw van een dergelijk negatief ontwikkelingsproces op een dynamisch geleidelijke wijze tot stand dienen te komen en niet op een abrupte wijze.

Dit brengt ons op het laatste onderdeel van deze verhandeling, n.l. op welke wijze *preventief* (prophylactisch of voorkomend), *curatief* (behandelend en therapeutisch) en *repressief* (beteugelend door politiek en justitieel ingrijpen) dit kwaad van de drugsverslaving kan worden gekeerd.

5. Preventief, curatief en repressief optreden.

5.1. Preventieve acties

5.1.1. Er zal een algemeen – politiek – reveil moeten plaatsvinden om de vorengenoemde endogene en exogene criminogene factoren, die de drugsverslaving kunnen bevorderen, zoveel als mogelijk te elimineren en op te heffen, c.q. de invloed hiervan te verminderen. Vanuit de christelijke visie van het CDA moet een beroep gedaan worden op de ouders, de onderwijskrachten, de hulpverleners, de politici en de geestelijkheid om in solidariteit hun beste krachten hieraan te wijden.

Het kwaad van de drugsverslaving moet bij de wortel aangepakt worden, anders blijven wij bezig met symptoombestrijding, waarbij het aantal drugsverslaafden nog meer zal groeien. Om een gestandaardiseerde uitdrukking te gebruiken: 'wij blijven dan dweilen met de kraan open...'

Het bijzonder bijkomend voordeel van dergelijke gerichte preventieve acties tegen genoemde criminogene factoren die tot drugsverslaving aanleiding kunnen geven is, dat gelijktijdig het totale gebied van het afwijkend en crimineel gedrag mede in gunstige zin kan worden beïnvloed.

5.1.2. De voorlichting over de schadelijke gevolgen en neven-effecten van drugsgebruik dient te worden geïntensiveerd naar alle ouders en opvoeders toe, naar scholen met voortgezet onderwijs, naar jongerencentra en vormingsinstituten, alsmede overige hulpverleningsinstellingen in de welzijnssector. Hierbij zouden alle communicatiemediën, waar onder uiteraard de televisie, ingeschakeld moeten worden.

De in Nederland opgerichte 22 regionale misdaadpreventie-bureaus van de politie zouden bij deze anti-drugs-acties goede diensten kunnen bewijzen, door inbreng van deskundigheid en specialisatie.

Met een ambulante tentoonstelling of voorlichtingsbus zou stelselmatig het land ingetrokken moeten worden, waarbij de shock-therapie – zie o.a. de verkeersongevallenvoorlichting – niet behoeft te worden geschuwd.

5.1.3. Binnen het kader van het straathoekwerk en het crisis-interventiewerk – s.o.s.-werk, gezinshulp, algemeen maatschappelijk werk etc. – zal nog meer aandacht aan jongeren – voornamelijk de zgn. randgroep-jongeren of hoge-risico-groepen – moeten worden besteed, die dreigen in de drugs-scene terecht te komen, en die hiervan weerhouden dienen te worden door opvang, verwijzing, en hulpverlening.

5.1.4. De vrije verkoop van drugs c.q. het decriminaliseren van het gebruik van soft en/of hard drugs is geen middel tot preventie van drugsgebruik of drugsverslaving. Hierdoor zal de prijs van drugs op de zwarte markt wel enigermate gaan zakken, maar de handel zal niet worden voorkomen en het gevolg zal juist zijn dat meerdere jongeren in de gelegenheid gesteld worden om zich op een te gemakkelijke wijze drugs te verschaffen, waardoor de omzet nog vergroot wordt en het aanbod – aanplant, vervaardigen etc. – steeds groter zal gaan worden. Dit zou een legale grootschalige drugsindustrie in het leven roepen die de tabaksindustrie en de alcoholindustrie onvoorstelbaar vele malen zal overtreffen. Hierdoor wordt een zodanige vloedgolf van drugs over de westelijke vrije wereld uitgestort, die niet meer te stuiten zal zijn en waardoor de democratieën zich zelve te gronde zullen richten.

De mens is van nature geneigd lustgevoelens na te streven en te bevredigen, zeker in tijden van angst en vrees voor de toekomst. Indien deze lustgevoelens niet langs natuurlijke weg, in gezin, werk of recreatie kunnen worden verkregen, zal een massaal gebruik van drugs niet meer tegen te houden zijn. Dit zou de grens van het experiment verre overtreffen, waarbij het maken van keuzen wordt afgesneden.

Tenslotte dient te worden bedacht dat legale verstrekking voor potentiële gebruikers een extra stimulerend perspectief kan zijn; als je eenmaal afhankelijk bent van de (illegale) heroïne, staat de legale heroïne garant voor een continue voorziening.⁷

In strijd met de christelijke visie zou hierdoor het kwaad met kwaad worden uitgedreven en het doel de middelen moeten heiligen. Dit zou een heilloze beslissing betekenen, waaraan het CDA nimmer haar medewerking mag verlenen.

5.1.5. Het vraagstuk van de huisdealer voor soft drugs in jongerencentra past in onze visie van de afwijzing van de vrije verkoop van drugs in het algemeen.

Dit zou een startpunt betekenen op een heilloze weg naar vermeerdering van drugsgebruik door jongeren, die niet meer onder controle te krijgen zal zijn.

Een duidelijk voorbeeld van een foutieve beslissing in deze is de Enschedese kwestie.

⁷ *Heroïnegebruikers in Nederland: een typologie van levensstijlen*. Samenvatting: drs. L.H. Erkelens. W.O.D.C., Justitiële verkenningen, no. 10/1982, Heroïnenummer, pag. 17-32.

waarbij de vrije verkoop in een jongerencentrum met goedkeuring van de gemeenteraad van Enschede, op last van het openbaar ministerie moest worden beëindigd, als gevolg van de niet voorziene uitbreiding naar niet-leden of vaste bezoekers van het centrum, alsmede door de onaantastbare zuigkracht voor buitenlanders. De CDA-fractie in deze gemeenteraad heeft dan ook o.i. terecht tegen dit besluit gestemd, omdat de gevolgen van een dergelijk tolerantie-besluit niet zijn te overzien.⁷

Wij zijn het dan ook niet eens met de stelling van Van de Bunt en Hess dat de fundamentele wens van de junkies (drugsverslaafden) om het heroïne-gebruik te decriminaliseren zo spoedig mogelijk moet worden gehonoreerd.⁸

De opvatting van Jansen kunnen wij volledig onderschrijven waar hij stelt: 'Ik ben de overtuiging toegedaan dat vrije verstrekking van heroïne nieuwe problemen zal opleveren rond weer andere gevaar zettende stoffen'.⁹

5.2. Curatieve acties

5.2.1. De behandeling van en hulpverlening aan drugsverslaafden moet beter worden gecoördineerd via de C.A.D.'s (Consultatiebureaus voor alcohol en drugs). Met een medicinale of psychiatrische behandeling dient de sociale benadering en opvang parallel te lopen, door middel van resocialisatieprogramma's om ex-drugsverslaafden weer in het arbeidsproces en maatschappelijk leven een herkansing te geven. De reclassering zou hierin tevens een belangrijke rol kunnen en moeten vervullen.

5.2.2. Extra aandacht van ambulante verslavingsteams zal voor verslaafden nodig zijn bij de medisch gecontroleerde methadonverstrekking, met het oogmerk een onthoudingsprogramma te bevorderen. Alleen dan is medisch gecontroleerde methadonverstrekking verantwoord, indien een onthoudingsproces wordt beoogd.

5.2.3. Bij verslaafden die met de strafrechter in aanraking zijn gekomen en psychisch en/of fysiek ten onder dreigen te gaan, waarbij zij niet alleen alle resocialisatie afwijzen, maar tevens een ernstig gevaar voor de maatschappij vormen, zal dwangverpleging via een voorwaardelijke seponering, een voorwaardelijke veroordeling c.q. T.B.R. (ter beschikking stelling van de regering als strafrechtelijke maatregel) overwogen dienen te worden. Volgens prof. Leenen bestaat de opvatting, dat behandelingsdwang, indien deze toelaatbaar is, moet berusten op een wettelijke regeling. Deze opvatting is neergelegd in het nieuwe artikel in de grondwet over de onaantastbaarheid van het menselijk lichaam.

Vanwege het verslavingskarakter van het gebruik van hard drugs behoeft enige aandrang tot behandeling niet te worden gerekend tot dwang. Ook niet indien deze aandrang wordt ingebouwd in een hulpverleningsplan, dat wordt gekoppeld aan het sepot of de voorwaardelijke straf en dergelijke.¹⁰

Wij zouden hieraan toe willen voegen dat met 'wettelijke regeling' geen wetten in materiële zin mogen worden bedoeld doch uitsluitend wetten in formele zin, tot stand

⁷ *De huisdealer: een noodzakelijk kwaad?* mevr. mr. Y.E.M.A. Timmerman-Buck, Bestuursforum jan. 1983, pag. 6-9.

⁸ H.G. van de Bunt en H. Hess, *De narcoticabestrijding*, Tijdschrift voor criminologie, 24e jrg., juli/aug. 1982, pag. 206-222.

⁹ H.A. Jansen: *Vrije verstrekking van heroïne: ei van Columbus of paard van Troje?* Algemeen Politieblad, jrg. 132, no. 2, dd. 22 jan. 1983, pag. 27-33.

¹⁰ *Mensenrechten. Gedwongen behandeling van drugsverslaafden en de onaantastbaarheid van het menselijk*

gekomen door samenwerking van Koning en Staten-Generaal. Hierdoor wordt een extra waarborg tegen misbruik gecreëerd.

5.3. *Repressieve acties*

5.3.1. Binnen het kader van de opsporing van drugsdelicten op grond van de Opiumwet dient meer prioriteit te worden verleend aan de 'Verdovende middelen teams' van de politie, die tot taak hebben de ongebreidelde handel in alle soorten drugs op te sporen. Hiervoor zullen meer mankracht en middelen ter beschikking gesteld dienen te worden, opdat de illegale en criminele aanvoer en verkoop van drugs in Nederland zoveel als mogelijk kunnen worden beperkt.

5.3.2. Tevens zal extra inzet van politiepersoneel nodig zijn om de randcriminaliteit in de drugs-scene – zoals diefstallen, inbraken, berovingen, afpersingen, prostitutie, chantage etc. – beter te kunnen bestrijden en op te lossen. Verhoging van de pakkans werkt naar twee kanten: enerzijds wordt namelijk het rechtsgevoel van de slachtoffers en de overige burgers bevredigd en anderzijds zal de dader of zullen potentiële daders worden afschrikt om dergelijke delicten te plegen (speciaal en generaal preventieve werking van het opsporingswerk en de berechting).

5.3.3. Binnen het kader van het zgn. driehoeksoverleg tussen officier van justitie, burgemeester en plaatselijke politiefchef zullen plaatselijk en regionaal duidelijke afspraken gemaakt dienen te worden met betrekking tot:

- a. preventieve acties;
- b. curatieve acties; en
- c. repressieve acties.

6. Meer coördinatie

6.1. Er zal meer coördinatie dienen plaats te vinden op alle terreinen van activiteit van de overheid en particulier initiatief in de drugs-scene, waardoor het kwaad beter bij de wortel kan worden aangepakt.

Thans wordt nog te veel door de betrokken instellingen langs elkaar heen gewerkt en worden tijd en mankracht verspild aan competentiekwesties. Een gecoördineerde aanpak van de drugsproblematiek in al zijn facetten zal meer resultaat opleveren.

6.2. In het belang van een democratische controle en beïnvloeding dienen de gecoördineerde acties te worden besproken in de Gemeentelijke Commissie Openbare Orde en Veiligheid, zodat de volksvertegenwoordiging hierin wordt gekend en de burgers hierop langs democratische kanalen invloed kunnen doen uitoefenen.

6.3. Om landelijk het geheel van acties te kunnen sturen, begeleiden en coördineren is het gewenst, zoals Van Andel reeds heeft bepleit, de instelling te bevorderen van een permanente Regeringsraad voor drugsactiviteiten, een zgn. Drugs-adviesraad, die desgevraagd en ongevraagd aan regering en betrokken instanties advies geeft.¹¹

¹¹ W.M. van Andel: *Verslaafden hebben mensen nodig*, Bestuursforum, april 1983, pag. 131-133.

6.4. De bestaande wetgeving betreffende drugs zal derhalve niet gedecriminaliseerd en gemitigeerd dienen te worden, maar eerder dienen te worden aangevuld met mogelijkheden om binnen het stadium van de voorbereiding van drugshandel, voorafgaande aan het strafrechtelijk begrip 'poging', instrumenten aan politie en justitie aan te reiken, om effectiever hiertegen te kunnen optreden.

Politie en justitie zijn vaker vroegtijdig op de hoogte van grootschalige voorbereiding van drugsmokkel en drugshandel, waartegen op juridische gronden nog niet kan worden opgetreden omdat de criminele handelingen nog niet in een begin van uitvoering volgens artikel 45 van het wetboek van strafrecht zijn te passen. Dit is binnen het kader van de drugsbestrijding een ernstig mankement. Door verruiming van de wettelijke mogelijkheden op dit vlak, zou een veel ernstiger inbreuk op de rechtsorde kunnen worden voorkomen.

Uit: 'Mijn naam is Dieter en ik ben alcoholist'.
Uitgeverij Teleboek BV, Amsterdam, 1975

DRINKERS STERVEN ALLEEN

Een paar dagen nadat ik voor de zoveelste keer had besloten met drinken te stoppen, gebeurde er iets merkwaardigs. Iets angstwekkends.

Ik was, na een korte wandeling om wat 'lucht te happen' tegen mijn katergevoel, de trap opgelopen en toen ik boven kwam, moest ik, nog vóór ik mijn jas kon uittrekken, in een stoel neerploffen. Mijn hart klopte onrustbarend snel en daarbij kreeg ik een gevoel van misselijkheid.

Dit was het dus, dacht ik. Een hartaanval, of zo iets. Misschien wel het einde. Op aanraden van mijn vrouw ging ik even naar bed. Toen ze een poosje later naar me kwam kijken, barstte ik in huilen uit.

'Waarom huil je', vroeg ze.

'Ik ben zo bang. Zo verschrikkelijk bang. Dat ik dood ga. En ik wil niet dood. Nóg niet.'

Ze probeerde mij op mijn gemak te stellen: 'Je gaat niet dood, maak je maar geen zorg'.

Ze had gelijk. Ik ging niet dood.

Achteraf begreep ik dat het – daar en toen – ook niet had kunnen gebeuren. Want ik was thuis. En in gezelschap. Mijn gezin was om me heen.

Ik heb er genoeg van gezien, genoeg van gehoord en meer dan genoeg ook in mijn omgeving van meegemaakt om te weten hoe het gaat:

Drinkers sterven alleen.

door dr. J.A. Schipper



Dr. J.A. Schipper is psychiater en sinds 1971 Directeur Behandelzaken van het Christelijk Psychiatrisch Centrum Bloemendaal te 's-Gravenhage. Hij is lid van de VVD.

DRUGSPROBLEMATIEK EN DE GEZONDHEIDSZORG

Voor de Westerse maatschappij vormen drugs een nieuwe ervaring, waar wij allen nog onwennig tegenover staan. Verslaving aan drugs is een verse loot aan de stam van het gehele verslavingsprobleem. Kwantitatief gaat het bij de drugsverslaving (nog) om een relatief kleine groep. In ons land is het geschatte aantal alcoholisten immers tenminste twintig maal zo groot! Alcoholverslaving is echter een in onze cultuur geïntegreerd verschijnsel dat we hebben leren accepteren en dat, hoe zorgelijk ook, weinig pijnlijke verrassingen meer biedt. Dat de maatschappij zich zo druk maakt over de snelle groei van het drugsprobleem heeft te maken met de sociale en economische gevolgen van dit probleem. Deze zijn voor ons nieuw en vooral zéér bedreigend. Vanuit de klinische psychiatrie zijn er veel overeenkomsten aan te wijzen tussen drugsverslaving en alcoholverslaving. Daarom eerst iets over verslavingen in het algemeen.

Wij stellen: *Verslaving is een bio-psycho-sociale ziekte. De biologische theorieën* over verslaving hebben een sterk fluctuerende geschiedenis achter de rug, waarbij na de tweede wereldoorlog psychologische en sociale theorieën de overhand kregen. In de laatste tien jaar is het biochemisch- en experimenteel-klinisch onderzoek zó verfijnd en verdiept, dat wij thans weten dat belangrijke biologische factoren van groot belang zijn voor het ontstaan van een verslaving. Het onderzoek van één-eüige tweelingen en van adoptiekinderen heeft de aanwezigheid van erfelijke componenten duidelijk aangetoond. Ook is aangetoond dat sommige volkeren (Japanners, Koreanen) over een biologisch ingebouwd verdedigingsmechanisme beschikken, een eigenschap die de meeste Europeanen missen. Op individueel niveau is er een sterk wisselende predispositie voor verslaving aanwijsbaar. Elk mens produceert in zijn lichaam stoffen (Bêta-endorphinen, e.a.) die eigen onlustgevoelens opheffen of verminderen. Een aantal van ons produceert te weinig van deze stoffen (jongens vaker dan meisjes!) en reageert, als zij in aanraking komen met alcohol of heroïne, met gevoelens van euforie. Een vergelijkbaar mechanisme is aantoonbaar ten aanzien van nicotine, pepmiddelen en kalmeringsmiddelen. In de situatie van primair-verslaafden leidt het gebruik van het middel tot nog kleinere eigen productie van onlustbestrijdende stoffen en dientengevolge tot grotere afhankelijkheid van het middel.

De biologische research op het gebied van verslavingen is zó ver gevorderd dat op experimentele basis reeds onderzoek mogelijk is naar aanlegfactoren van kinderen en familieleden van verslaafden. Aanleg voor verslaving betekent nog niet dat men manifest verslaafd moet raken.

Een maatschappij met bijv. een taboe op alcohol, zal relatief minder alcoholisten tellen. Tolerante wetgeving ten aanzien van drugs zal zo'n land meer heroïne-verslaafden opleveren dan een land waar op heroïnebezit zware straffen staan. Maatschappelijke stress (bijv. Vietnam-oorlog) zal meer onlustgevoelens oproepen en daarom frequenter tot alcohol- en drugsmisbruik leiden. Armoede, vooral als deze uitzichtloos is, zal bij hen die daarvoor extra gevoelig zijn, meer onlustgevoelens teweeg brengen. Als alcohol goedkoop en beschikbaar is, zal het alcoholisme toenemen, zoals in de industriële 19e-eeuwse maatschappij.

Toch hebben alle wettelijke, culturele en sociaal-economische invloeden op verslaving één ding nodig: een door verhoogde onlustgevoelens vatbaar brein.

Hoe is nu de situatie in Nederland?

Historisch een land met een redelijke welvaart, met strenge maatschappelijke normen ten aanzien van verslavingsgedrag en met veel sociale controle, was het een gebied met relatief weinig verslaafden en dan nog vrijwel geheel in de alcohol-sfeer.

In de laatste 20 jaar is bij ons het aantal verslaafden explosief toegenomen. Als oorzakelijke factoren zijn te noemen:

1. De plotselinge confrontatie met nieuwe verslavingsmiddelen, zoals amfetaminen, cocaïne, heroïne en tranquilizers.
2. De toegenomen tolerantie, uitmondend in een permissieve wetgeving.
3. Een te optimistisch sociaal-economisch verwachtingspatroon, met als gevolg teleurstelling en sociale onlustgevoelens.
4. De afnemende invloed van kerk, maatschappelijke verbanden en gezin op onze eigen normerende gewetensfuncties.
5. De schaalvergroting en technocratisering van onze maatschappij, met de daarbij behorende gevoelens van vervreemding.
6. De waardevermindering van de factor arbeid, als middel om onze energie en creativiteit te kanaliseren.
7. De internationalisering van onze Nederlandse samenleving met popcultuur, atomaire angsten en minderheden-problematiek.

Al deze factoren (en waarschijnlijk nog meer) hebben Nederland gemaakt tot wat het nu is: Een rijk land met een bevolking waar onlustgevoelens het gesprek van de dag vormen. Wat zijn wij er tegen gaan doen:

Met ons laatste restje Calvinistisch schuldgevoel zijn we de verslaafden gaan behandelen! Een voorbeeld zijn de drugsvrije groepspsychotherapeutische programma's, als behandeling voor de individuele drugsverslaafde effectief, maar kostbaar en selectief.

Hierop volgden de Methadon-programma's, een sociaal-economische therapie, die de drugsverslaafden verslaafd houdt, doch poogt hen van de straat te houden. Thans is de gratis medische verstrekking van heroïne aan zwaar verslaafden in discussie, een methode die complete maatschappelijke acceptatie van heroïne nabij brengt.

De bezwaren tegen het Amsterdamse experiment zijn bekend: internationale migratie naar Amsterdam, dumping van de heroïnehandel om het marktaandeel te behouden en een mislukt programma, omdat gratis heroïne de behoefte aan sterke prikkels voor de verslaafde niet vermindert.

In feite zijn alle behandelmodellen gericht op de gevolgen van de toeneming van onlustgevoelens en meestal niet op de oorzaak ervan. Werkelijk preventief denken en handelen zal daarom belangrijker moeten worden en zal het professionele hulpverleningscircuit moeten overstijgen.

Echte *preventie* richt zich op verbetering van de frustratietolerantie van een volk. Een van de grootste gevaren die een welvarende maatschappij bedreigen, is de vermindering van onaangename situaties met daaraan gekoppeld een vermindering van onze weerstand tegen dergelijke situaties. In de opvoeding van onze kinderen en in de opvang van onze jonge volwassenen dient aan het opvoeren van de frustratie-tolerantie meer aandacht gegeven te worden. Militaire dienstplicht is hier een positief voorbeeld.

Realistische toekomstvoorspellingen op politiek en economisch terrein, perspectief op arbeid of op zinvolle activiteit, bevordering van saamhorigheidsgevoelens en het creëren van een 'common goal' zijn ook middelen daartoe.

In de sfeer van meer 'directe' preventie dienen wij onze jonge mensen zo laat mogelijk met verslavingsstoffen in aanraking te brengen (goedkoop bier in sportkantine!) en moeten we trachten het isolement en de eenzaamheid van onze bejaarde medeburgers te doorbreken. We moeten zakelijke voorlichting geven aan alle sociale drinkers. We zullen zwangere vrouwen moeten wijzen op het gevaar van het foetaal-alcohol-syndroom en wij zullen bij onszelf de moralistische bejegening van verslaafden moeten aanvechten. Professionele hulpverleners zullen zich bij dit alles moeten beperken tot behandeling en begeleiding van hen die echt 'ziek' zijn tengevolge van hun verslaving en van hen die in het verdere maatschappelijke verkeer rondom de verslaafde de zorg overnemen (familie, vrienden, vrijwilligers).

Behandeling ter ontwenning van een verslaving behoort tot onze medisch-sociale verplichtingen. Het medische model kan hierbij niet gemist worden, mede gezien de verwachting dat de verslavingsproblematiek in de naaste toekomst ook fundamenteel in de biochemische sfeer aangepakt zal kunnen worden. Behandeling, die niet direct afkicken tot doel heeft, dient vooral humane en economische doelstellingen, en beweegt zich daarmee in het grensgebied van de medische ethiek. Onze bezwaren tegen deze ontwikkeling zijn hierboven reeds aangegeven.

Is bij het bestrijden van verslaving *dwang* nodig?

Wel, een dichtbevolkte en gecompliceerde samenleving als de onze heeft in ieder geval spelregels nodig, om continuïteit te garanderen. Anderzijds botsen dwangmaatregelen, zoals verplicht afkicken, tegen een aantal grondprincipes van ons culturele bestel. (Elke Nederlander mag nog steeds een bloedtransfusie weigeren!).

Pas als wij met ons gedrag anderen in gevaar brengen, is dwang in de verslavings sfeer acceptabel. Dus wél zware straffen voor de handelaar in drugs, wél een verbod alcoholische dranken te verkopen aan jeugdigen, wél een beperking van receptuur en verstrekking van tranquilizers!

Het in gevaar brengen van onszelf vraagt slechts om dwangmaatregelen indien onze eigen verantwoordelijkheid of onze eigen draagkracht nog onvoldoende zijn ontwikkeld of te veel zijn afgenomen. Men kan hierbij denken aan 13-jarige aan heroïne verslaafde prostitueetjes die onder de dictatuur leven van hun verslaving en van hun beschermer. Men kan ook denken aan de alcoholist die met zijn auto en zijn rijbewijs te veel verantwoordelijkheid moet dragen.

Veel dwangmaatregelen zijn te voorkomen door vrijwillig opnemen op contractbasis, als alternatief van een strafmaatregel en afgegrensd in tijd en therapeutische doelstelling.

De *rol van de overheden* bij de verslavingszorg dient overwegend van voorwaardenschepende aard te zijn. Ook in de sfeer van generale preventie moeten de overheden alert en creatief zijn. De meest directe zorg rondom de verslaafde zou in het ideale geval mantelzorg moeten worden, bedreven door de nabije omgeving van de verslaafde of door particuliere organisaties waar de verslaafde zich mee kan identificeren. Inter-menselijke betrokkenheid en sociale controle zijn hier sleutelwoorden. In dorpen en kleine leefgemeenschappen zijn gemeenschapszin en sociale controle vaak nog redelijk intact. Wij zouden in het geurbaniseerde Nederland hier lering uit moeten trekken!

Voor die verslaafden die de energie en de moed opbrengen het moeizame behandelpad af te leggen, dient gelegenheid tot adequaat behandelen geboden te worden, in de vorm van sociaal-psychiatrische, psychotherapeutische en klinische hulp. Deze, meestal professionele hulpverlening, is altijd duur en zal daarom efficiënt georganiseerd moeten zijn, getoetst op effectiviteit en door de overheid gecontroleerd.

Verschuiving van intra-murale naar ambulante behandeling dient gestimuleerd te worden, waarbij wederom telkens het therapeutisch rendement ten opzichte van de kosten getoetst moet worden.

Tot slot: Verslaving is een ziekte, geënt op menselijke gevoelens van onlust en als zodanig een deel van ons bestaan. Verslaving is daarmee een exponent geworden van de wijze waarop wij ons bestaan beleven. En dit laatste kan in de toekomst best wel eens een belangrijk programmapunt van de politiek gaan worden.



door drs. H. Koetje en dr. H. van Ruller



Drs. H. Koetje is algemeen secretaris van het directoraat-generaal Binnenlands Bestuur van het Ministerie van Binnenlandse Zaken.

ONOPLOSBAAR PROBLEEM?

Reeds lang wordt getracht de drugsproblematiek op te lossen. Op allerlei terreinen zijn door de overheid maatregelen genomen om het drugsgebruik en de verslaving een halt toe te roepen.

Waarom is het te wijten, dat het drugsbeleid faalt? Worden de mogelijkheden, die we hebben, wel goed benut, of dient het inzicht veld te winnen dat iets aan de beperktheid van de huidige mogelijkheden gedaan moet worden?

Kunnen christen-democraten zich neerleggen bij de ontmoedigende resultaten? Getuigt het niet van realiteitszin, wanneer gesteld wordt dat het probleem onoplosbaar is en dat alleen sprake kan zijn van druppels op een gloeiende plaat?

Deze vraagstelling ligt ten grondslag aan dit onderdeel van deze bundel over de drugsproblematiek. In de andere onderdelen van de bundel wordt op meer specifieke aspecten van de problematiek ingegaan. Hieronder zullen wij enkele algemene lijnen aan de orde stellen en van een beknopt commentaar voorzien.

De vraagstelling stelt de oplossing van de problematiek centraal. Dat is juist, want problemen behoren te worden opgelost. Ten aanzien van de drugsproblematiek is het daarom eerst van belang na te gaan, wat de *doelstellingen van het overheidsbeleid* inzake drugs zijn. Een *schets van het beleid* is ook nodig om in te gaan op de vraag of er sprake is van falend beleid. Om dat te kunnen vaststellen, is nadere bezinning nodig op *de rol van de overheid*, de taken en mogelijkheden die er zijn. In dit onderdeel van dit artikel staan wij ook stil bij *de gebruiker van en verslaafde aan drugs*. Tenslotte zal in hoofdlijnen een mogelijke *christen-democratische houding* worden geschetst, die zoals gebruikelijk geënt behoort te zijn op de vier basisuitgangspunten van het CDA. De vraagstelling van dit onderdeel van deze bundel zal dan een flexibel antwoord hebben opgeleverd. Als er iets is, waar de problematiek zich niet voor leent en wat christen-democraten niet past, dan is het wel om op complexe problemen een simplistisch antwoord te geven. Een groot gevaar van de discussie over drugs is ons inziens dat deze in een sfeer van emotionaliteit gevoerd wordt met alleen de stelende heroïne-spuiter voor ogen. Een benadering van de drugsproblematiek moet niet alleen op hem gericht zijn, maar ook op andere (probleem-)groepen

(waaronder alcohol-verslaafden), de handelaren en indirecte slachtoffers zoals ouders/opvoeders, bewoners van buurten met een concentratie van handel en gebruik etc.

Doelstellingen van overheidsbeleid

De centrale doelstelling van het overheidsbeleid is de laatste jaren steeds geweest: 'Het voorkómen en opvangen van de risico's die voor de verslaafde zelf, voor zijn of haar onmiddellijke omgeving en voor de maatschappij uit drugsgebruik voortvloeien'¹. Daarbij wordt niet als uitgangspunt gehanteerd de bestrijding van het drugsgebruik op zich of de repressie van personen, omdat zij drugs gebruiken, maar het verminderen van de risico's. Prioriteiten in het beleid worden daarbij gelegd bij de bestrijding van de handel in drugs met een onaanvaardbaar risico en het vergroten van de bereikbaarheid van de hulpverlening aan verslaafden.

Deze hoofddoelstelling en de daarbij gestelde prioriteiten zijn naar onze mening duidelijk. Het beleid richt zich op de verslaafde en zijn/haar omgeving, de handel in vooral hard drugs en het toegankelijk maken van de hulpverlening. Uitdrukkelijk komt in de formulering van de doelstelling tot uiting, dat drugsgebruik op zich niet bestreden wordt. Het gaat in het beleid vooral om de risico's.

Aan het beleid inzake drugs zijn enkele aspecten te onderscheiden, die elk ook geleid worden door doelstellingen van beleid. In de eerste plaats zijn justitiële aspecten in het geding.

In de brief van de staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur van 15 april 1983 wordt daarover gezegd, dat het 'ten aanzien van de gebruikers en verslaafden niet in de rede ligt de repressie te verscherpen'. Geprobeerd zal worden met de helaas beperkte financiële middelen het hulpverleningsaanbod verder aan te passen aan de behoefte.

Tevens zal de opsporing en vervolging van handelaren in 'drugs met onaanvaardbaar risico' worden geïntensiveerd. Hoewel dat niet expliciet wordt aangegeven, moet daarbij vooral aan de handel in zogenoemde hard drugs gedacht worden.

Een doelmatige bestrijding van de criminaliteit in het algemeen en met name die, die aan drugshandel is verbonden, alsmede het beheersen van de openbare orde zijn de laatste onderdelen van het politionele en justitiële beleid inzake drugs. Helaas zijn deze in de

¹ Tweede Kamer, zitting 1982-1983, 17867, nr. 1



Dr. H. van Ruller is gemeentesecretaris van Amsterdam.

publieke meningsvorming vaak de blikvangers voor het overheidsbeleid inzake drugs. Deze overheersende aandacht valt te betreuren, omdat hiermede onrecht wordt gedaan aan de andere aspecten van het beleid en aan de vele gebruikers en verslaafden die zich binnen de normale orde bewegen. Het valt tevens te betreuren, omdat politie en justitie slechts als 'veger en blik' functioneren en dus pas in beeld komen als de maatschappij zelf geen mogelijkheden meer ziet en overheidsbeleid mislukt. De politionele invalshoek mag ons inziens nooit hét uitgangspunt van een drugsbeleid zijn.

De internationale aspecten hangen nauw met de justitiële samen. Het gaat hierbij vooral om 'nauwe samenwerking met landen die van bijzonder belang zijn voor de Nederlandse situatie'. Opsporing en bestrijding van de internationale drugshandel staan centraal. Voor een goed inzicht is het overigens nuttig te beseffen, dat drugshandel ook handel is, die door het verboden karakter en de sterke behoefte van de verslaafde zeer lucratief is. Bestrijding werkt ook winstbevorderend vanwege het prijsopdrijvende effect. Internationale aspecten zijn ook daar in het geding, teneinde te voorkomen dat het beleid in het ene land ongunstige effecten heeft in het andere. Een en ander kan er toe leiden, dat de ruimte voor eigen beleid beperkt is.

Het derde aspect is voor wat de effecten van beleid betreft het moeilijkst. Het gaat hier om de hulpverleningsaspecten. Daarbinnen valt nog onderscheid te maken tussen hulpverlening gericht op maatschappelijk herstel en op het terrein van de gezondheidszorg.

Doelstelling van de maatschappelijk gerichte hulpverlening is het aanbod beter af te stemmen op de behoefte en op de mogelijkheden, die verslaafden nog wél hebben. De toegankelijkheid van de hulpverlening staat hierbij voorop. 'Dit betekent, dat er in toenemende mate ruimte moet zijn voor vormen van hulpverlening, die niet primair gericht zijn op het doorbreken van de verslaving als zodanig, maar op het verbeteren van het maatschappelijk en lichamelijk functioneren van de verslaafde. Deze vorm van hulpverlening wordt 'begeleiding' genoemd en kan bestaan uit opvang, verstrekking van vervangende middelen, materiële ondersteuning en mogelijkheden voor maatschappelijk herstel in het algemeen.'²⁾

Ten aanzien van de hulpverlening op het terrein van de gezondheidszorg merkt de staatssecretaris in zijn notitie aan de Tweede Kamer op, dat de hulpverlening te zeer beperkt geweest is tot het terrein van de specifieke verslaafdenzorg (zowel drugsverslaafden als mensen met alcoholproblemen). Hiermee wil hij niet aangeven, dat hulpverlening gericht op het beëindigen van de verslaving – ontwenning – geen deel meer zou mogen uitmaken van het hulpverleningsaanbod. Wel is dus sprake van een accentverlegging in de doelstelling.

Om een en ander vorm te geven zal bevorderd worden, dat de eerstelijnszorg meer preventieve en hulpverleningstaken zal verrichten. De ambulante hulpverlening (waaronder ook de Consultatiebureaus voor Alcohol en Drugs vallen) zal meer ondersteund moeten worden door voorzieningen op welzijnsterrein (jongeren- en buurtcentra). Tevens zal deskundigheidsbevordering nadrukkelijker nagestreefd worden.

Een dilemma bij dit onderdeel van het beleid is naar onze mening, dat hulpverlening binnen welzijnsvoorzieningen zich soms noodgedwongen moet inlaten met activiteiten, of zich afspelen in omstandigheden die vanuit de justitiële of politionele invalshoek aanvechtbaar zijn.

Binnen de intramurale hulpverlening en de inschakeling van ambulante hulpverlening zullen ook enkele accentverschuivingen worden aangebracht. Zo zal een groter accent

²⁾ Tweede Kamer, zitting 1982-1983, 17867, nr. 1, blz. 5.

gelegd worden op middellange en kortdurende behandeling en dagbehandeling. Tevens zal meer aandacht worden besteed aan het maatschappelijk en lichamelijk functioneren van de verslaafden.

Tenslotte is een onderdeel van het beleid de preventie. Hieronder valt vooral voorlichting. Voorlichting kan een rol spelen bij de preventie van problematisch drugsgebruik. Op dit moment wordt vooral gewerkt aan coördinatie van de activiteiten van de verschillende instellingen en organisaties, die zich met voorlichting bezighouden. Doel op lange termijn is de voorlichting over gezond gedrag te integreren in het onderwijs.

Hoewel er in het overheidsbeleid ten aanzien van drugs een redelijk constante beleidslijn is ontwikkeld, is de bijstelling van het beleid voornamelijk geconcentreerd op twee punten. Ten eerste is het inzicht doorgebroken dat de hulpverleningswerkzaamheden te zeer werden gericht op het beëindigen van de verslaving en het verslavingsgedrag, los van de achtergronden en de redenen, die tot het gebruik hebben geleid. De verslaafde valt gemakkelijk terug in oude leefwijzen, op oude groepen en de 'scene'. Ten tweede wordt nu aanvaard, dat in de levensstijl van de verslaafden de redenen besloten liggen waarbij, vanuit de positie en het perspectief van de verslaafde gezien, het gebruik een bepaalde functie heeft gekregen. Zonder een alternatieve levensstijl is geen blijvende verbetering van de situatie van de verslaafde te verwachten.

Drugsgebruik en de verslaafde

Zoals in de vorige paragraaf is gebleken, spitst het overheidsbeleid zich vooral toe op de verslaafde. Als wij in het CDA bezig zijn met het onderwerp drugs, hebben wij ook vooral die 'groep' voor ogen en schilderen die dan af als criminelen en dieven; wat gemakzuchtig wordt de 'soft-drugsgebruiker op zaterdagavond' in de beeldvorming meegetrokken en evenzeer veroordeeld.

Voor een gezonde discussie over de problematiek van het drugsbeleid mag van christendemocraten op zijn minst worden verwacht dat zij enig onderscheid weten aan te brengen. Onder drugs vallen bijvoorbeeld ook alcohol en tabak als genotmiddelen naast de zogenoemde soft en hard drugs. Iemand, die af en toe een pilsje neemt, is nog geen alcoholist. Evenzo is elke gebruiker van niet verslavend werkende soft drugs niet meteen een verslaafde. Er is wel degelijk verschil in drugsgebruik en de mate waarin het een en ander gevaren of risico's van welke aard dan ook voor maatschappij of individu oplevert. Het gebruik van drugs en de beoordeling daarvan behoeft dus nuancering. Het gebruik van soft drugs is zowel voor de gebruiker als voor de samenleving van een andere orde dan gebruik van hard drugs. Het is juist, dat deze nuancering ten dele in het overheidsbeleid wordt aangetroffen. Ten dele, omdat de nuancering niet consequent wordt doorgevoerd. Hoewel niet elke gebruiker van een pilsje moet lijden onder het image van de alcoholisten, lijkt de gebruiker van bijna aan alcohol gelijk te stellen drugs wel te moeten boeten voor het negatieve beeld van drugsverslaafden. We komen daar verderop nog op terug. Tegenwerping tegen de nuancering in het overheidsbeleid zou kunnen zijn, dat drugsgebruik so wie so niet te tolereren is en dus bestreden moet worden. Deze in onze kring toch ook veel gehoorde opmerking miskent, zoals gezegd, de verschillen in de effecten van de onderscheiden soorten drugs. De vergelijking met alcohol dringt zich weer op; vanwege de nare effecten van problematisch alcoholgebruik wordt ons land toch ook niet drooggelegd?

De harde kern van de drugsproblematiek wordt – zowel met betrekking tot alcohol als drugs – gevormd door de handel en het gedrag van vele verslaafden. De verslaafde aan met

name hard drugs is een probleem, ook vanwege de grote hoeveelheid geld die hij/zij nodig heeft. Over het aantal hard-drugsverslaafden is weinig exact bekend. De schattingen lopen uiteen van 10.000 tot 15.000.

Ter vergelijking: uit onderzoek in Rotterdam en Limburg is gebleken dat respectievelijk 9% en 22% van de jongeren tussen 16 en 24 jaar tot de problematische drinkers gerekend kunnen worden. De aanwijzingen dat het problematisch drankgebruik wel eens groter in omvang zou kunnen zijn dan het (hard)drugsgebruik nemen overigens toe.³ Een signaal dat niet vergeten moet worden.

Waarom dan wel veel aandacht voor het problematisch drugsgebruik en de verslaving aan hard drugs?

Als het goed is, bestaat de aandacht vooral vanwege de ellendige situatie van de verslaafde zelf. Het gebruik van hard drugs is verwoestend voor de gezondheid van de gebruiker, brengt hem/haar buiten controle over het bestaan, maakt iemand welhaast onbereikbaar, en vooral: er treedt niet zelden een fysieke en geestelijke afhankelijkheid van het middel op. De behoefte blijft (zelfs tegen wil en dank?) groeien. Hiermee ontstaat de aandacht voor de ongunstige neven-effecten voor de omgeving. Er is (veel) geld nodig om aan die behoefte te voldoen; de verslaafde heeft dat veelal niet en moet op allerlei nare manieren (stelen, roven, prostitutie etc.) aan geld komen om de behoefte te kunnen bevredigen. De middelen zijn niet vrij verkrijgbaar en (dus) is de prijs hoog op een illegale (prijsopdrijvende) markt. De grote handelaren bedienen zich van kwalijke praktijken om 'klanten' te werven. Deze klanten/gebruikers zijn niet zelden zelf ook weer handelaartjes, achter wie de 'groten' zich handig verschuilen.

Het is niet nodig om sommige situaties in de grootste steden van ons land als maatstaf van de kwalijke kanten van het problematisch drugsgebruik te nemen. Dat zijn niet goed te keuren situaties, maar laten we onze ogen niet sluiten voor het vele wat waarschijnlijk tot in alle hoeken van ons land op dit gebied gebeurt. Dat is even erg, omdat het om mensen gaat die zich in een zelfvernietigende positie hebben gebracht of daarin zijn terecht gekomen via gewetenloze handelaren. Als over de onoplosbaarheid van drugsgebruik gesproken wordt, is het ons inziens in ieder geval ten aanzien van deze verspreide gebruikers voor wie de vraag zich laat stellen.

Overheidsbeleid en verslaving

Elders in deze bundel is reeds ingegaan op de achtergronden van (verslavend) drugsgebruik. Steeds meer wint het inzicht veld, dat het problematische en verslavende drugsgebruik voor een groot deel te maken heeft met de leefomstandigheden en levensstijl van de gebruiker: maatschappelijke omstandigheden. Omstandigheden dus die gerelateerd zijn aan de wijze waarop de samenleving is ingericht, de samenleving functioneert en de manier waarop mensen met elkaar omgaan.

Vaak zullen dat geen omstandigheden zijn die op rationele wijze tot drugsgebruik leiden. Irrationale factoren zijn minstens zo belangrijk. Wie beweegt zich vrijwillig in een schier eindeloze situatie? Er wordt een richting ingeslagen, waarvan maar al te vaak blijkt dat er geen weg terug is. Rationaliteit en irrationaliteit ontmoeten elkaar niet (meer) of kunnen dat ook niet. Een doolhof waarvan de uitgang schier onbereikbaar is. De ingang van het

³ Sommige schattingen gaan uit van 1 miljoen mensen die problemen hebben met alcoholgebruik.

doolhof begint vaak onschuldig. Iets wat verboden is, maakt jonge mensen vaak nieuwsgierig en het is stoer ten opzichte van bijv. schoolgenoten om iets te doen wat verboden is, gevaarlijk is of daarmee te experimenteren. Kan men de verleiding niet weerstaan, dan wordt men toegankelijk voor de volgende stap.

Verslaving (of het nu gaat om hard drugs of alcohol) is in de kern een innerlijk menselijk probleem, waar handelaren op een illegale markt gewetenloos op inspelen. Een innerlijk menselijk probleem, ook een probleem van mensen onderling, dat wil zeggen van ons allemaal. De samenleving faalt sámenleving te zijn. Het CDA-verkiezingsprogramma 1982 spreekt van 'een vlucht uit de verantwoordelijkheid'. Dat is hard. Maar maakt de samenleving het dan iedere lidmaat mogelijk verantwoordelijk te zijn in die zin, dat men greep houdt of blijft houden op zijn eigen omstandigheden?

Welke rol is er voor overheidsbeleid ten aanzien van de verslaafde als slachtoffer, wanneer wij het problematisch drugsgebruik aldus in de kern omschrijven? Staat de overheid als anonieme macht niet bijna per definitie machteloos? Een probleem van (samen-)leven is te persoonlijk om te verwachten dat overheidsbeleid alleen de oplossing kan brengen. Overheidsbeleid schiet op dit vlak bijna altijd tekort en heeft bij dit soort problemen slechts een beperkte en bescheiden rol. Niet onbelangrijk weliswaar, maar we moeten ons niet laten verleiden tot de gedachte dat de overheid de problematiek van het drugsgebruik wel zal oplossen. Dat kan zij niet, daar is meer voor nodig. Die rol moet wel beperkt zijn, omdat de overheid niet in staat is zodanige instrumenten te ontwikkelen en in te zetten om een individueel passende oplossing te bereiken. Instrumenten zijn daarvoor te grof. Slechts ten koste van veel zou het mogelijk zijn om volledige controle op elke verslaafde te krijgen, maar dan zitten we wel in een ongelooflijk dwangstelsel en dan nog is het de vraag of daarmee werkelijk een afdoende oplossing wordt bereikt.

In die beperktheid van de overheid ligt de kracht van het beleid vooral in het benutten van de mogelijkheden om tot ontmoediging van problematisch gebruik over te gaan, om de mogelijkheden tot hulp te creëren zowel voor de gebruiker als zijn omgeving om uit het eigenlijke probleem te komen, om de handel aan te pakken. Toegegeven, in wezen wordt de problematiek niet opgelost, maar in hoofdzaak de effecten verzacht. Een beperkte overheid moet een bescheiden overheid zijn. Een partij als het CDA zou zich van die beperktheid steeds bewust moeten zijn en dus ook geen wonderen moeten verwachten. De formulering van de centrale doelstelling van het overheidsbeleid kent dan ook terecht geen pretenties ten aanzien van de oplosbaarheid.

De rol van de overheid doet zich scherper gelden bij het handhaven van regels die in de samenleving gelden. De bescherming van personen – zowel de verslaafde als zijn omgeving – en van eigendommen dient niet anders te zijn dan in andere gevallen. Rechtvaardigheid en gerechtigheid dienen de kenmerken van overheidsbeleid bij de handhaving van de rechtsorde te zijn. Het voorkomen van conflicten tussen en eigenrichting van de kant van de gebruikers en omgeving zal een belangrijk onderdeel van het beleid moeten zijn. Bescherming van de omgeving tegen inbreuken op de orde hoort daar bij. In de praktijk van het gemeentelijk beleid doen zich juist op dit punt dilemma's voor, die een uiterst zorgvuldige afweging vergen. De problematiek in een bepaalde buurt 'oplossen' kan er bijvoorbeeld gemakkelijk toe leiden dat de problematiek zich naar een andere buurt verplaatst.

Falend beleid?

Uit het bovenstaande moge duidelijk zijn geworden dat de vraag, waaraan te wijten is dat het overheidsbeleid faalt, uitgaat van ons inziens verkeerde verwachtingen van beleid ten aanzien van persoonlijk gedrag en een foutieve taxatie van de aard van de problematiek. Er wordt beleid gevoerd en daarvan moet vast te stellen zijn of dat slaagt of niet. Er komen meer mensen binnen het bereik van de hulpverlening, zij het dat ook het aantal gebruikers zal zijn toegenomen. De sfeer van illegaliteit bevordert echter, dat over de precieze omvang van het aantal verslaafden slechts gissingen zijn te maken. In ieder geval lijkt zeker, dat het aantal niet is gedaald. Op dit punt kan zeker van falen gesproken worden, maar van wie? Van de overheid? Van de omgeving? Van de samenleving? Van de verslaafde?

Voor zover de maatschappelijke omstandigheden van invloed zijn op het gebruik, doet zich vervolgens de vraag voor of het overheidsbeleid op dat vlak faalt. Een beantwoording van die vraag vergt veel meer dan in dit artikel verantwoord is. Er zij opgemerkt, dat het perspectief voor mensen, die om welke reden dan ook in de knel zitten, helaas niet rooskleurig is. Geven wij als burens, bewoners van een straat, wijk, stad wel voldoende menselijke aandacht aan verslaafden of mensen, die zich in de drugs-scene ophouden? Wenden wij ons niet liever af en herkennen we onze naaste niet? Falen wij zelf als medemens? Kortom, zien wij onze eigen mogelijkheden?

Wat de verslaafde betreft: kan het hem/haar per definitie aangerekend worden? Kan er nog over falen gesproken worden, als je al in de situatie van verslaving geraakt bent? Hulp is dan nodig en daar mogen anderen niet in falen. De overheid heeft daarin een taak, anderen evenzeer.

Om de mogelijkheden van hulp – van overheid of anderen – goed te benutten, is het zaak omwille van de verslaafde ook naar andere mogelijkheden te zoeken dan thans geschiedt. De vier grootste steden hebben in het rapport 'Een schuyt die tegen stroom wordt opgeroeyt' bijvoorbeeld gewezen op enkele beperkingen en knelpunten die opgeheven zouden moeten worden:

- het schrappen van hennep-producten uit de Opiumwet;
- aanpassing van de wetgeving (invoering van een samenspanningsartikel, hogere straffen bij recidive);
- meer vervolging van handelaren in hard drugs;
- mogelijkheden om onder medisch toezicht heroïne toe te dienen;
- strafvervangende behandeling;
- sturing door de lokale overheid van instellingen die door de rijksoverheid worden gefinancierd (bijvoorbeeld de CAD's en de voorzieningen die via de AWBZ betaald worden);
- stroomlijning van de middelen bestemd voor drugshulpverlening.

Het gemeenschappelijke van deze suggesties is, dat de huidige mogelijkheden door de grootste steden als belemmerend voor een meer toegesneden overheidsbeleid worden gezien.

Ruwweg is een driedeling te maken:

- a. een beter hanteerbaar justitieel instrumentarium voor het optreden tegen handelaren en voor het verminderen van de risico's voor de leefomgeving;
- b. een wettelijke verruiming van het soft-drugsgebruik;
- c. een betere organisatie en financiering van de hulpverlening.

ad a: Op de verruiming van justitiële mogelijkheden wordt veelal afwijzend gereageerd onder andere met de argumentatie dat sommige voorstellen niet passen binnen het huidige rechtsstelsel en de uitgangspunten die daaraan ten grondslag liggen.

ad b: Voor een scheiding tussen soft en hard drugs zijn goede argumenten aan te voeren. Kenmerk van soft drugs is, dat het gebruik op zich niet verslavend hoeft te zijn, omdat de werking te vergelijken is met de werking van alcohol. Omdat deze drugs ook bij wet verboden zijn, (de – halfslachtige? – praktijk is echter dat alleen de handel wordt aangepakt), vindt onnodige criminalisering plaats van hen, die het bij het gebruik van soft drugs willen laten. Omdat de markt illegaal is en de handelaren meestal een grof winstoogmerk hebben, zijn de risico's zeer groot, dat men in aanraking komt met de hard-drugsmarkt. Het risico dat men soft drugs verkocht krijgt die versneden zijn met hardere drugs is eveneens heel groot. Dit kan leiden tot een grotere bevattelijkheid voor daadwerkelijk gebruik van hard drugs.

Een laatste argument spruit voort uit het voorlichtingsbeleid. Als beide soorten drugs als even schadelijk worden voorgesteld, wordt dat door jongeren niet geloofd. Het feit dat soft drugs minder nadelige gevolgen hebben dan hard drugs, tast de voorstelling van de gevaren van hard drugs aan. Bij verschillende soorten drugs en hun effecten behoren niet dezelfde voorlichtingsverhalen. Overigens verhinderen internationale banden vooralsnog een echte legalisering van gebruik en handel van soft drugs.

ad c: De derde groep beperktheden zit in de slagvaardigheid die het lokaal bestuur nodig heeft om passend te reageren op de plaatselijke drugsproblematiek. De algemene problematiek van de 'gouden koorden', de specifieke uitkeringen, centralisatie versus decentralisatie doet zich ook op dit terrein gelden. Daar waar de drugsproblematiek een probleem van mensen in een concrete situatie is, is het zaak ook op dit terrein de verhoudingen tussen overheidslagen te saneren en te dereguleren, teneinde te bevorderen, dat de aanwending van middelen zo geschiedt, dat deze in de plaatselijke situatie zo optimaal mogelijk is. Zekere randvoorwaarden zullen niet te vermijden zijn, maar het is onjuist de aanpak van de problematiek voor een groot deel afhankelijk te laten zijn van regels en prioriteiten uit het Haagse.

Realiteitszin en christen-democraten

Christen-democraten mogen zich niet neerleggen bij wellicht ontmoedigende resultaten en dan wel met name bij het feit dat er nog een te groot aantal hard-drugsverslaafden is. Zij moeten daaruit op basis van de uitgangspunten van het CDA inspiratie putten om de problematiek te lijf te blijven gaan. Realiteitszin mag niet leiden tot pessimisme maar tot datgene waar het Program van Uitgangspunten toe oproept: het zoeken van een begaanbare weg. De route zal er een moeten zijn van het geven van ruimte in het verstikkende doolhof van de drugsverslaving. Daarin past het niet verkeerde emotionaliteit de boven- toon te laten voeren. Wel de emotionaliteit die past bij het centraal stellen van de mens in nood, waartoe zowel de verslaafde alsook zijn directe omgeving gerekend moet worden. In de eerste plaats zal het er om gaan de samenleving een perspectief te bieden, waarin ook voor drugsgebruikers plaats is. Met kracht zal voortgegaan moeten worden om de maatschappelijke en te beïnvloeden factoren die iemand er toe brengen of redenen geven tot verslavend drugsgebruik, aan te pakken. Het is een eerste eis van *gerechtigheid* de

samenleving zo in te richten, dat er ook voor verslaafden plaats is en zij hun verantwoordelijkheid kunnen dragen.

Dat is niet alleen een taak van de overheid, maar van iedereen, in de straat, in de gemeente, in de kerk, in de leefeenheid etc. Overheidsbeleid heeft een kans van slagen als wij ook in onze naaste omgeving de verslaafde de hand willen reiken, hetzij door de aanwezigheid in onze omgeving niet te belemmeren, hetzij door warmte te brengen in onze manier van samen-leven.

Spreiding van verantwoordelijkheden dus, omdat het slagen van een aanpak van het drugsgebruik niet alleen van de overheid verwacht kan worden. Mensen en instellingen, die dicht bij de verslaafde en zijn/haar leefsituatie staan, dienen evenzeer en bij voorkeur (meer) de mogelijkheid te hebben hulp te verlenen. Het gaat dan om de familie en directe omgeving van de verslaafde, huisarts, hulpverleningsinstellingen, kerk, buurt etc. Een meer succesvol beleid zou best eens kunnen bestaan uit het geven van meer directe verantwoordelijkheid aan hen die dicht bij de verslaafden staan. Dit zal moeten betekenen dat het overheidsdrugsbeleid ontdaan wordt van al te centralistische regels, voorschriften en organisaties. Doel moet dan zijn dat het beleid meer toegesneden kan zijn op de plaatselijke situatie. De drugsproblematiek in Amsterdam is anders dan in Veendam. Het overheidsbeleid moet een verschil in aanpak mogelijk maken. Aan het vergroten van de eigen marges van lokale overheden zitten ook nadelen. Maar wat moet voorop staan: eenheid in beleid of adequate hulp aan mensen in nood? Van christen-democraten mag verwacht worden dat zij primair oog hebben voor het laatste.

Het uitgangspunt van *solidariteit* drukt ons op de noodzaak van aandacht voor hulp aan en zorg voor de verslaafde en zijn omgeving. Hoe moeilijk ook, het beleid zal er op gericht moeten zijn in eerste instantie de verslaafde te helpen. In de tweede plaats gaat het om de nadelen voor de omgeving, maar daar moeten we ons niet blind op staren. Aanpak van de risico's van gebruik voor de verslaafde en het betrekken van de oorzaken daarbij hebben daarin prioriteit. Een beleid dat gericht is op het voorkomen van risico's is weliswaar realistisch en pragmatisch te noemen, maar onder de huidige omstandigheden het minste wat gedaan kan worden. Het mag er echter niet in blijven steken.

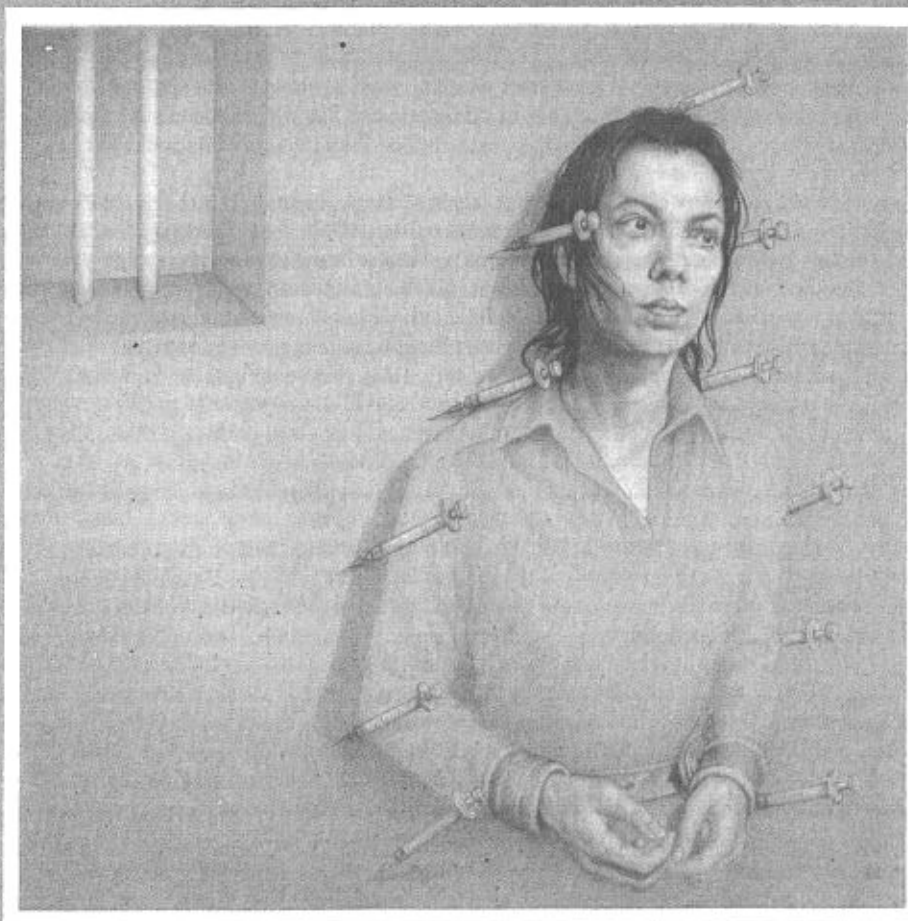
Het *rentmeesterschap* ziet op de verdeling van schaarse goederen en een zorgvuldige omgang daarmee. Voor het drugsbeleid kan dit betekenen dat de illegale handel aangepakt blijft worden. Deze handel is bedorven, en maakt ook van de soft-drugsgebruiker een potentieel-slachtoffer.

Het overheidsbeleid zou er uit moeten bestaan deze handel in te dammen en de handel en markt van soft drugs gecontroleerd te legaliseren. Tevens zal ontmoediging van de (illegale) markt moeten bestaan en kunnen leiden tot controle op een goed aanbod en prijsverlaging.

Wat de hard drugs betreft, ligt dit veel moeilijker en zijn er stellig veel nadelen aan bijvoorbeeld verstreking van heroïne onder medisch toezicht. Voor de grote concentratiegebieden is het misschien een noodzakelijk element om tot beheersing van de (criminele) effecten van gebruik over te gaan. Een serieuze benadering van verzoeken om experimenten te houden, is nodig om te blijven zoeken naar een begaanbare weg voor de oplossing van problemen.

Uitweg?

Illustratie van Roos Wiggers, Amsterdam



door W.M. van Andel



W.M. van Andel is gepensioneerd politiecommissaris te 's-Gravenhage.

GEMEENTEPOLITIEK EN DRUGSBELEID.

Het is niet verwonderlijk dat in lokale CDA-kringen onzekerheid en ongerustheid bestaat over het politiek handelen en denken over dit onderwerp. De tijd staat niet stil en steeds duidelijker wordt dat zowel landelijk als plaatselijk de gestelde problematiek uit de hand dreigt te lopen of is gelopen (grote steden).

Gratis verstrekking van heroïne, dwangverpleging van jeugdigen, medische verstrekking van heroïne en methadon, het zijn zo langzamerhand bekende en onprettige geluiden die tot in de huiskamer doordringen. En wat moeten we daar nu mee? Ik vrees dat de verslaafde voorzover hij nog tot schouderophalen in staat is, rustig zijn gang gaat en blijft leven in de situatie die hij al dan niet vrijwillig heeft verkozen. Deskundigen schrijven rapporten en praten maar door en hij gaat verder met spuiten, roken en snuiven. Zo ontstaat een patstelling met signalen van verharding aan beide kanten. Een triest beeld doch helaas waarheidsgetrouw.

In kringen van plaatselijke politici bespeur ik onmachtgevoelens en onzekerheidsfactoren die niet tot daadkracht stimuleren. De geldelijke en bezuinigingsproblemen komen daar nog bij en de niet geringe kans bestaat dat onder dat mom zaken op de lange baan worden geschoven die menselijkerwijs gesproken geen uitstel gedogen.

Uit ervaring in de grote stad sprekende kan ik mij niet aan de indruk onttrekken dat het gehele vraagstuk in de ordeloosheid is terechtgekomen en dat eigenlijk niemand meer weet hoe zij of hij ermee uit de voeten moet. Paniekvoetbal (Enschede), gebrek aan beleid (Amsterdam) of crisisbehandeling ('s-Gravenhage) zijn daarvan het gevolg. Ik ben niet van plan de zaak te omfloersen en ik vrees dat sommige opmerkingen hier en daar wat hard zullen aankomen. Dat moet kunnen in een partij die zich christelijk noemt en dat ook wil waarmaken.

Bij de voorbereiding van dit artikel heb ik kunnen kennisnemen van o.a. de nota van de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, No. 17876, d.d. 15 april 1983 aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Ik vind in dit stuk de verwoording van een rustig en gezond beleid dat ook op gemeentelijk niveau aanknopingspunten biedt. De als bijlage toegevoegde brief inzake de verstrekking van gratis heroïne biedt voldoende gegevens om nog eens goed te overwegen het pad van de medische verstrekking te betreden.

Gesprekken met politiebeleidsfunctionarissen uit de drie grote steden – zie De Tijd van 24 juni 1983 – geven mij aanleiding de opmerking te maken dat het politieel en justitieel beleid meer ondersteuning behoeft doch wel genuanceerd, voorzichtig en met meer directe inbreng van niet-justitiabelen. Strafrecht biedt geen oplossing van de verslavingsproblemen en dient dan ook slechts behoedzaam te worden gebruikt.

Tenslotte ben ik getroffen door allerlei uitspraken van de kerken (kernwapens, abortus, homofielen) terwijl dit probleem blijkbaar aan hun aandacht voorbijgaat. Politici zullen de kerken daarop moeten wijzen. Als er ergens sprake is van een algemeen en maatschappelijk probleem dan geldt dat zeker de verslaving in algemene zin. Ik doel hierbij niet alleen op drugs maar ook op alcohol, een helaas ook in kerkelijke kring geen onbekend genees- en verslavingsmiddel, tabak, slaap- en pepmiddelen, om dan van de sport-, werk- en gokverslaving nog maar te zwijgen. Zaken die aandacht vragen, complex zijn doch die de kerken helaas zowel in publikatie als in gesprek, prediking en Schriftverklaring laten rusten.

Mij is gevraagd enkele opmerkingen te maken over een te voeren gemeentelijk beleid. Ik zal trachten vanuit de praktijk enkele punten aan te roeren, toe te lichten en zo discussiebaar te maken. Hopelijk zijn lokale bestuurders daarbij gebaat en wellicht kan men landelijk tot een gedachtenwisseling komen. Een apart partijcongres zou m.i. hieraan best gewijd mogen en kunnen worden. We zijn toch al aan de (te) late kant.

Uitgangspunt

De aanpak van het probleem moet nu eens gehaald worden uit de sfeer van de materiële gevolgen en nadelen. Politiek bedrijven betekent in de eerste plaats de publieke gerechtigheid handhaven. Dat wil zeggen mensen die dreigen onder te gaan aan eigen onmacht de helpende hand bieden en hen duidelijk maken dat de gekozen weg letterlijk ten dode voert. Dat is christelijke politiek ten voeten uit. Als ik in dit verband toespraken beluister van lokale en landelijke politici dan huiver ik vaak en vraag me af wat ons voor ogen staat. Niet de criminaliteit heeft voor mij de hoogste prioriteit maar de medemens die dreigt onder te gaan aan eigen zwakheid. Dat is christelijke barmhartigheid en 'bijbelse' opdracht tot hulpverlening. Je moet tegenwoordig bijstandsmoeder zijn om aandacht te krijgen en dan vaak nog slechts in procenten. Je zult maar in een positie verkeren waarin het leven nog maar waarde heeft door het te ontvluchten en met verslavingsmiddelen je van de vlucht vooruit te verzekeren. Dat is de echte en menselijke problematiek waarin duizenden verkeren. We zullen dus met elkaar de wortels van het kwaad moeten blootleggen. Het zijn veelal geen aanhangers van onze politieke gedachten en daarom zullen zij des te meer onze aandacht moeten hebben. Werkt hier ook de macht van het getal?

Hoeveel dames en heren politici kennen werkelijk en diepgaand deze problematiek? Hebt u deze mensen wel gezien, beluisterd en gadeslagen? Komt het in uw eigen kring dan niet voor? Is bewogenheid, emotie en openstaan voor die ander een opdracht voor u? Zijn de gevolgen lastig en dientengevolge de publieke opinie voor u doorslaggevend? Ik onderschat de bijverschijnselen niet. Maar deze zijn niet het hoofdprobleem. Integendeel zelfs.

Praktijk.

Politici hebben mijns inziens veel te weinig contact met de werkers in deze sector. Bij een te bespreken nota of a.s. begrotingsbehandeling wordt het oor wel eens te luisteren gelegd.

maar van een intensief en luisterend gesprek is helaas vaak geen sprake. Inbreng van uw meelevende en deskundige basis is ook hier van groot belang. Een vluchtig bezoek aan een behandelings- of laagdrempelig opvangcentrum biedt wel enig inzicht doch niet voldoende zicht op de diepere ondergronden van het probleem. De fractie zal een of meerdere leden moeten aanwijzen die doelgericht, intensief en luisterend bezig zijn om tot een duidelijk, goed geformuleerd en evenwichtig politiek standpunt te komen.

Het zwaartepunt van de aanpak van het probleem dient te liggen in de sector van de volksgezondheid en de welzijnssector en niet in die van de justitie. Er wordt teveel in het kader van de openbare orde en rust over drugsverslaving gesproken en veel te weinig in dat van de welzijnsbehartiging. Deze positieve benadering ademt ook de genoemde brief van de staatssecretaris. De verantwoordelijke wethouder dient de eerste man te zijn bij de beleidsbepaling en niet de burgemeester als hoofd van de politie.

Het te voeren beleid dient niet van te voren door ambtenaren te worden verwoord maar in gemeenschappelijk overleg tussen particulier overleg en politici tot stand te komen. Ik ben van mening dat grote speelruimte voor dit particulier initiatief dient te worden geschapen. De subsidiëring door de gemeente dient geen betuttelende machtspositie te verzekeren van de overheid.

Hap-snap beleid dient te worden voorkomen (zie Amsterdam). Nu weer een beschermende bepaling dan weer een verbod van wapens. Het is allemaal paniekerig en niet gewogen. Als dit nu nog wat bijdroeg tot de hulp aan de verslaafde dan zou er nog over te praten zijn. De bevolking die weinig of niets weet van het verschijnsel dan alleen de veroorzaakte overlast, wordt hierdoor niet opgevoed tot medeverantwoordelijkheid. De politiek wordt er niet mee gediend en de achting voor de bestuurder is evenredig aan het behaalde resultaat.

In gedachten hoor ik u al verzuchten dat ik geen echte, politieke oplossingen aanbied. Wacht u maar even af en ik zal trachten te besluiten met enkele praktische handvaten die mogelijkheden tot beleidsvorming bieden.

Politiek gezien zijn we als regering en dus ook plaatselijk gebonden aan internationale verdragen die vrijheden geven doch ook beperkingen opleggen. Toch zijn er wel degelijk mogelijkheden tot experimenten die benut kunnen worden. Ik kom daar later nog op terug. Als we politiek en menselijk maar creatief kunnen en willen denken. Dat veronderstelt ook een gedegen kennis van het vraagstuk en haar achtergronden.

Suggesties.

De beleidsbepaling van het lokale drugsbeleid dient meer onder directe verantwoordelijkheid van de betreffende wethouder te geschieden. Dit is een wat afwijkend standpunt van dat geformuleerd in het CDA-gemeenteprogramma. Het volgende geeft mij daartoe aanleiding: Drugsbestrijding is welzijnsbeleid en geen openbare-ordeprobleem. Dat laatste is een aspect van het geheel doch geen hoofdzaak. Tot heden is in veel plaatsen het vervolgingsaspect en de veroorzaakte overlast ten onrechte teveel in het daglicht gesteld en uit de justitiële hoek teveel naar zich toegehaald. Welzijnsbevordering is het belangrijkste in dit vlak en de openbare orde dient daaraan ondergeschikt te zijn. Trouwens, wat levert strenge wetstoepassing op? Slechts verschuiving en zelfs vergroting van het probleem. De burgemeester kan bij de behandeling van het welzijnsbeleid uitstekend in aanwezigheid van de officier van justitie zijn verantwoordelijkheid in het geheel toelichten en verklaren. Ik acht dit zuiverder dan wanneer altijd weer bij de behandeling van het onderdeel politie en justitie de drugsverslaving aan de orde komt en dan soms nog als enig

agendapunt. De burgemeester moet coördineren, stimuleren en activeren, ook in dit opzicht en niet de wethouder voor de voeten lopen. Plaatselijk en/of regionaal dient een adviesraad met daarin vertegenwoordigers van alle disciplines die met het probleem te maken hebben, aanwezig te zijn teneinde genoemde wethouder tijdig, deskundig en eigener beweging van advies te kunnen dienen. Politie en justitie dienen daarvan ook deel uit te maken.

Als ik uit te voeren experimenten noem dan denk ik aan klein-schalige mogelijkheden om onder goede en verantwoorde leiding te trachten verslaafden op te vangen, te begeleiden en tot losmaking uit hun teruggetrokken leven te stimuleren. Een plan tot het verstrekken van gratis heroïne in Amsterdam past in het bovenstaande – ik kom daar nog op terug – doch neigt wel naar het groot-schalige. Neen, ik bedoel het kleine opvangcentrum waar de medicus, de hulpverlener en de bestuurder elkaar vinden en waar erkend wordt dat er gespoten, gerookt en gesnoven wordt. Waar desondanks behandeld wordt. Waar de tuchtigende hand wordt geweerd. Waar de directe hulp meer betekent dan de straf. De Opiumwet biedt daartoe zeker mogelijkheden en het bepalen van het beleid zal dan ook sterker getoond moeten worden door de hulpverlener dan door de corrector. Experimenten houden risico's in. Is dat zo'n bezwaar? Het is in het algemeen veel gemakkelijker om nee dan om ja te zeggen. In wezen zijn abortusklinieken uit de hand gelopen experimenten. Ze hebben echter wel tot gevolg gehad dat de wetgeving in dit vlak werd bijgesteld.

De argumenten van tegenstanders zijn o.a. dat een experiment zo moeilijk te beëindigen is. Dit is waar, maar het moet ook toewerken naar de overgang tot het normale en geaccepteerde in de maatschappij. Het dient niet om onder het mom van bijv. wetsovertreding toch iets te legaliseren. Integendeel, het dient om datgene wat in de maatschappij gewenst wordt en wat in wetten of voorschriften nog verboden is, te bewijzen en zodoende op kleine schaal en goed uitgewerkt en begeleid tot overtuiging te dienen. Hulpverlening dient daarbij het uitgangspunt te zijn. Ik vind dat politici veel te weinig van dit middel gebruik maken. Zelfs als het mislukt is er nog geen man overboord. Een mislukking kan dienen tot het meer overtuigd raken van een bepaald standpunt. Ik denk hierbij aan o.a. de huisdealer die op deze wijze zijn status heeft gevonden. Na veel ellende, veel opsporingswerk en bestraffing werd toch de noodzaak ingezien van een soepeler beleid. Onder stringente voorwaarden werd de handel in soft drugs gelegaliseerd. En terecht. Nu kan met de wet in de hand aangetoond worden dat dit experiment geslaagd en juist is geweest. En de ellende dan in Enschede? Ik vind dat nu een sprekend voorbeeld dat wat in A al mogelijk is, in B nog niet kan. Bovendien blijft bij mij de vraag bestaan of het gemeentebestuur van Enschede wel zo tactisch is geweest door de grote klok te gebruiken. Niet alles wat gebeurt, behoeft in de krant te komen.

Directe en snelle hulp aan verslaafden dient een hoge prioriteit in het beleid te krijgen. Het verwijt dat niet-verslaafden daardoor worden achtergesteld bij anderen is waar, maar helaas niet doorslaggevend. De maatschappij wenst dit probleem op te lossen en zal dus de aan te wenden en noodzakelijke middelen moeten accepteren (woningtoewijzing, tijdelijk werk, geldelijke hulp en laagdrempelige opvangcentra).

Buurtbewoners en wijkorganisaties dienen overtuigd te worden van de noodzaak van bepaalde getroffen en te treffen maatregelen. Inspraak is goed maar kan niet leiden tot uitstel of afstel. Een overtuigd politiek standpunt overtuigt de doorsnee burger altijd. Het is onjuist dat de politie post voor een hulpverleningsinstituut en diens gevolg het hulpverleningsbeleid en de uitvoering daarvan frustreert. Strafbare feiten moeten op een

andere wijze bestreden worden. Hulpverleners kunnen hierin een verantwoordelijke rol spelen (beïnvloeding van de verslaafde en het weren van dealers).

De zorg voor de verslaafde is zeker niet in de eerste plaats een medische zaak. De artsen zijn vaak te weinig maatschappelijk betrokken en op de hoogte om uit hun discipline adequaat te kunnen reageren. De veldwerker zal op voet van gelijkheid veel informatie aan hen moeten verschaffen en in bepaalde gevallen moeten stimuleren tot het gebruik van methadon (vervangend middel).

Centrale registratie acht ik onder bepaalde voorwaarden verantwoord. Niet echter alleen in handen van de medicus die vaak uit zeer nobele motieven de handhaving van de privacy uit het oog dreigt te verliezen. Het feit dat een verslaafde vrijwillig de hem geboden hulpverlening accepteert, betekent nog niet dat hij dan ook wel geregistreerd kan of moet worden. Wetenschappers hebben de neiging over dit punt heen te stappen, doch ook hier is voorzichtigheid geboden. Ik spreek subjectief maar met een helaas opgedane oorlogservaring. Sedertdien ben ik doodsbenauwd voor centrale en niet-anonieme registraties. Plaatselijk zullen de kerken veel meer moeten worden ingeschakeld. Ik heb helaas nog niet meegemaakt dat de politiek dan een beroep doet op de kerken. De kerken genieten vertrouwen, hebben vaak een beter image dan de politiek, beschikken over veel deskundigen en vrijwilligers en kunnen zich onafhankelijk en waarde vrij opstellen. Zij zijn nog altijd de vrijplaats voor verdrukten en minderheidsgroepen.

In dit verband mag ik wel zeggen dat mijn artikel de sfeer ademt van de grote stad. In de kleinere leefgemeenschappen spelen de aangeroepte problemen vaak niet, soms wel doch dan kleinschaliger en soms ook zeer apert. Ik geloof dat regionale samenwerking wel gewenst doch niet altijd mogelijk is. De lokale sfeer kan van dorp tot dorp zeer verschillend zijn. Indien mogelijk kan veel informatie en ervaring worden uitgewisseld en kan de door mij voorgestelde adviesraad ook regionaal worden opgezet. Samenwerking moet groeien en zich vrij kunnen ontwikkelen. Politici kunnen hiertoe zeker stimuleren en ook van elkaar leren.

Financieel zullen er prioriteiten moeten worden gesteld. Ik weet dat dit moeilijk is doch niet onoverkomelijk. Dan maar in een ander geval minder materiële voorzieningen (parkeergarages!). In een tijd van versobering mag de verslaafde niet het kind van de rekening worden. Er zijn wel sterkere schouders die dit alles kunnen dragen.

De politiek mag geen afwachtende houding aannemen. Ik vind dat onze partij daarin vaak tekort schiet en veel te veel achteraf regeert en reageert. Politiek bedrijven is tijdig, actueel en creatief reageren.

De preventie zal een veel grotere rol moeten spelen. Voorlichting in allerlei levenskringen is hoogst noodzakelijk (ouders, kerkleden, politiek meeleven, huisvrouwen en niet in de laatste plaats jongeren).

Tenslotte ben ik van mening dat onze partij zich veel meer daadwerkelijk met dit probleem zal moeten bezighouden. Het aantal verslaafden neemt helaas nog niet af, de gemiddelde leeftijd daalt zo te zien, de criminaliteit wordt ernstiger en de hulpverleners voelen zich vaak in de steek gelaten. Uitzichtloosheid, bewapening, werkloosheid, stille en zichtbare armoede, al deze factoren kunnen leiden tot vluchtneigingen.

Laten we elkaar als progressieve en christelijke partijleden (ik kies met opzet deze volgorde) eerlijk benaderen en luisteren naar de signalen die tot ons worden uitgezonden. Het gaat niet om geld of goed. Het gaat om mensen in de vaak meest beroerde en uitzichtloze levensomstandigheden. Zij moeten geholpen worden en wij kunnen daartoe aanzetten geven. Ik heb niet alles precies uitgewerkt. Er moet ook nog wat te discussiëren overblijven. Een ding staat vast: de tijd is kort, de nood hoog en de kansen liggen voor het

grijpen. Als we ze maar pakken. Dat is politiek bezig zijn. Bovendien is het nog bijbels ook.

Als toevoeging aan het bovenstaande werd mij de indringende vraag gesteld hoe ik sta tegenover de geplande gratis heroïne-verstrekking in Amsterdam via medische behandeling en aan duidelijk en helaas ernstige gevallen van mensen die verslaafd zijn. Laat ik me voorzichtig maar wel duidelijk uitdrukken. In Londen heeft een dergelijk experiment niets uitgewerkt maar meer ellende dan verbetering veroorzaakt. Dat is dus een waarschuwing. Aan de andere kant moet het mogelijk zijn om op waterdichte wijze een dergelijk experiment uit te voeren en gezamenlijk te trachten een oplossing te zoeken voor diegenen die aan de buitenste rand vertoeven. Ik gun de hulpverleners in Amsterdam de voordelen van de twijfel en ben geneigd te zeggen: Ga je gang maar. Als de staatssecretaris anders besluit dan heb ik daar begrip en respect voor. Ik zeg maar zo: handelen in dit geval heeft altijd risico's maar je kunt in uiterste nood wel eens tot deze beslissing moeten komen. In dit opzicht is er niet één waarheid. De verslaafde zal er wel bij moeten varen en dat zal de doorslag moeten geven. Men dient wel open oog te hebben voor misbruik, handel en verkeerd gerichte activering. Al met al: goed begeleid opzetten en uitvoeren met de mogelijkheid tot directe stopzetting.

Uit: 'Menslief, ik hou van je', door Phil Bosman.
 Uitgeverij Lannoo, Tilt, België, 19

NIEMAND IS GEKOMEN

Stafke is doodgevallen in de straat.
 Veel nieuwsgierigen.
 Een opstopping van verkeer.
 De 900 raapt hem op
 en legt hem in het dodenhuisje.
 Men wacht op een familielid,
 een vriend of een kennis,
 drie dagen lang.
 Niemand is gekomen.
 Dan legt men hem in een speciale ijskast.
 Wat 'n symbool.
 Men heeft een ijskast voor mensen, die men vergeet.
 Men wacht 14 dagen lang.
 Nog is niemand gekomen.
 Dan heeft men hem op
 een namiddag
 in een bestelauto
 naar Schoonselhof
 gebracht en begraven
 als een verloren voorwerp.
 Stafke
 was een mens,
 een mens
 alleen in de stad,
 door die andere mensen
 al lang begraven.

door mr. B. de Hoogh



Mr. B. de Hoogh is advocaat-generaal bij het Gerechtshof te 's-Gravenhage.

STRAFRECHTELIJKE ASPECTEN VAN DE DRUGSPROBLEMATIEK

Dat de strafrechtelijke aspecten van de drugsproblematiek in al haar facetten als laatste artikel van deze bundel aan de orde komen is, naar het mij voorkomt, niet zo maar een toevalligheid.

Indien bestuurlijk optreden of maatschappelijke hulpverlening niet in staat blijken te zijn aan een ongewenst maatschappelijk verschijnsel een einde te maken of het binnen aanvaardbare perken te houden, wordt – indien mogelijk – als laatste redmiddel wel het strafrecht te hulp geroepen. En dan kan de vraag gesteld worden of het strafrecht wel een geëigend middel is om over de hele linie van de drugsproblematiek functioneel te zijn. Alvorens daarop een antwoord te geven, zal eerst globaal de huidige stand van zaken rond de opsporing en vervolging van drugszaken uiteengezet worden.

In de andere bijdragen is de onderscheiding hard drugs/soft drugs reeds ter sprake gekomen. De Opiumwet kent deze onderscheiding ook en verbindt aan strafbaar gedrag met betrekking tot hard drugs zwaardere sancties dan aan strafbaar gedrag met betrekking tot de soft drugs.

Het enkelvoudig verdrag van New York van 1961, waarvan Nederland verdragspartner is, vergt van de ondertekenaars eenzelfde opsporings- en vervolgingsinzet, of het nu hard drugs betreft (voorkomende op lijst I behorende bij de Opiumwet) of wanneer het over de soft drugs gaat (voorkomende op lijst II behorende bij de Opiumwet). Nederland onderschrijft, zoals gezegd, dit verdrag, maar kan op grond van art. 36 van dat verdrag, waarin ruimte wordt gelaten voor de eigen nationale wetgeving, aan de opsporing en vervolging van hard-drugsdelicten voorrang geven boven de opsporing en vervolging van soft-drugsdelicten. Onze strafwetgeving kent namelijk het zogenaamde opportuniteitsbeginsel, dat aan de Officier van Justitie de mogelijkheid geeft van vervolging af te zien op gronden aan het algemeen belang ontleend. Volgens dat beginsel behoeft dus niet alles te worden aangepakt, wat de wet strafbaar stelt.

In brede kring heerst de mening, dat de soft drugs, in tegenstelling tot de hard drugs, een minder schadelijke werking op de gezondheid hebben. Dat heeft het Openbaar Ministerie er toe gebracht aan soft-drugsdelicten minder aandacht te besteden, welke gedachte ook is neergelegd in de gepubliceerde 'richtlijnen voor het opsporings- en strafvorderingsbeleid

inzake strafbare feiten van de Opiumwet' (Ned. Staatscourant van 18 juli 1980, nr. 13). Strafbare feiten met betrekking tot de soft drugs zijn echter, op een enkele uitzondering na, misdrijven. Gelet op die omstandigheid is het, wanneer we alleen op het strafrecht letten en andere gezichtspunten buiten beschouwing laten, moeilijk om duidelijk te maken, waarom soft drugs die in grotere hoeveelheid dan 30 gram in jongerencentra aanwezig zijn (beneden de 30 gram worden handelingen met betrekking tot deze soft drugs door de wet als overtredingen aangemerkt) ongemoeid worden gelaten. Deze terughoudende opstelling van het Openbaar Ministerie brengt dikwijls degenen, die met de opsporing van drugsdelicten zijn belast, in verlegenheid, omdat vanuit de samenleving in voorkomende gevallen wordt aangedrongen op een strafrechtelijk ingrijpen (bezorgde ouders, die hun kinderen niet uit zo'n jongerencentrum kunnen weghouden).

De soft drugs en de aanpak daarvan.

Gaandeweg zijn wij in de problematiek van het huisdealerschap terecht gekomen. De Enschedese kwestie heeft deze aangelegenheid weer actueel gemaakt. In de richtlijnen van het Openbaar Ministerie hiervoor reeds genoemd, wordt onder meer over de kleinhandel in hennepproducten en de huisdealer opgemerkt, dat 'de lagere prioriteit van de opsporing van de kleinhandel in hennepproducten in feite betekent, dat de politie het Openbaar Ministerie slechts in die gevallen met de kleinhandelaar confronteert, waarin deze zich als zodanig publiekelijk afficheert of op andere wijze provocerend zijn handel bedrijft'. De huisdealer in Enschede werd bij officieel raadsbesluit het groene licht gegeven zijn hennepproducten in het jongerencentrum 'de Kokerjuffer' te verkopen. Deze openlijke daad van het gemeentebestuur droeg ertoe bij, dat aan deze huisdealer een zodanige bekendheid werd gegeven, dat het 'publiekelijk afficheren' benaderd werd. Ook de publiciteit, die aan dit geval gegeven werd door de media in binnen- en buitenland, heeft de Officier van Justitie ertoe gebracht strafrechtelijk in te grijpen.

Ook andere steden van enige omvang worden vroeg of laat geconfronteerd met de huisdealer. In het algemeen is hij iemand, die door de leiding van een jongerencentrum naar voren wordt geschoven om de verstrekking van hennepproducten aan de aldaar regelmatig vertoevende jongeren in goede (lees: aanvaardbare) banen te leiden. Uitgegaan wordt veelal van de gedachte, dat het soft-drugsgebruik een niet meer te keren verschijnsel is in zo'n centrum, zodat men, wil men erger (hard-drugsgebruik) voorkomen, de verstrekking van soft drugs wil binden aan verschillende voorwaarden.

Die voorwaarden betreffen onder andere de kwaliteit, de hoeveelheid per keer, en een lage prijs, opdat de concurrentie van de vrije kleinhandelaars de wind uit de zeilen wordt genomen. Deze voorwaarden worden aan het gemeentebestuur, de politie en de justitie bekend gemaakt in de hoop en de verwachting, dat van die kant deze handel onder voorwaarden wordt getolereerd. Deze gebruikelijke opzet wordt, in tegenstelling tot het Enschedese geval, niet aan de grote klok gehangen, zodat van publiekelijk afficheren geen sprake is. Deze gang van zaken verdient niet de schoonheidsprijs, doch heeft het voordeel dat de autoriteiten niet gedwongen worden kleur te bekennen. Een openlijke toestemming komt gevaarlijk dicht in de buurt van participatie in strafbaar gedrag.

De praktijk laat zien, dat in de verschillende steden niet gelijk wordt gedacht over het fenomeen van de huisdealer. In de ene stad doet het gemeentebestuur een oogje toe als er gedeald wordt onder zekere garanties, in een andere stad wil het gemeentebestuur de huisdealer onder geen beding aanvaarden. Voor het Openbaar Ministerie is het niet gemakkelijk een uniform, d.w.z. de rechtsgelijkheid en rechtseenheid handhavend, beleid

te voeren. In het eerste geval zal de Officier van Justitie zich terughoudend opstellen, in het andere geval wordt van hem een krachtig optreden verwacht. Dat weten de justitiabelen ook en zo kan het gebeuren, dat de Officier, die in het ene geval strafrechtelijk ingrijpt, het verwijt te horen krijgt dat hij een zig-zag beleid voert en de vervolging ondergeschikt maakt aan de inzichten van het burgerlijk bestuur in plaats van aan beginselen van rechtsgelijkheid.

Het huisdealerschap toestaan onder zekere voorwaarden gaat er van uit, dat de controle op de naleving van de voorwaarden waaronder de henneproducten in het centrum over de toonbank gaan, gewaarborgd is. Aan die controle schort het echter in hoge mate: het is niet mogelijk dagelijks een politieman in het jongerencentrum te posteren met de opdracht op de verkoop van soft drugs toe te zien en voorts na te gaan of er geen hard drugs verhandeld worden.

Indien de Officier van Justitie signalen bereiken dat de voorwaarden worden overtreden door bijvoorbeeld te nadrukkelijke affichering of wegens andere negatieve nevenaspecten (de hard drugs rukken op in het centrum) dan grijpt hij niet eerder strafrechtelijk in dan na overleg met het lokale bestuur vanwege de maatschappelijke en bestuurlijke aspecten (zie eerdergenoemde richtlijnen). Het voeren van een eenduidig landelijk beleid met betrekking tot de huisdealer stuit, zo leert ons het voorgaande, af op de lokale behoeften, die van plaats tot plaats verschillend kunnen zijn. Het is niet onbegrijpelijk, dat het Openbaar Ministerie geen hoge prioriteit stelt aan de vervolging van de huisdealer.

De groothandel in soft drugs (het invoeren en afleveren e.d. van grote partijen henneproducten) wordt wél opgespoord en vervolgd. In deze categorie van misdrijven komt men bij de opsporing en vervolging weer voor het probleem, dat de toelevering van de soft drugs aan de gedoopte huisdealer wordt afgesneden of in gevaar komt. Hoe moeten de politie en de Officier van Justitie handelen, indien de politie de koerier met enige kilo's haschisch, van wie men weet dat hij op weg is naar de huisdealer in het naburige jongerencentrum, aanhoudt en de soft drugs in beslag neemt? Moet de koerier ongemoeid worden gelaten om de huisdealer zijn werk te kunnen laten voortzetten? Genoeg problemen om te concluderen, dat strafrechtelijk ingrijpen in de wereld van de soft drugs niet kan uitmunten in helderheid.

De hard drugs en de aanpak daarvan.

Algemeen is men het er over eens, dat de hard drugs zonder enige terughouding streng moeten worden aangepakt. Dat wil zeggen, dat een ieder die zich inlaat met de invoer, handel en distribueren van hard drugs een zodanige bestraffing moet hebben, dat daarvan enige algemene preventie uitgaat. De huidige rechtspraak laat zien dat de invoer en handel van beduidende hoeveelheden heroïne e.d. de daders, voor Nederlandse begrippen, duur te staan komen. Gevangenisstraffen van 8 tot 12 jaren zijn geen zeldzaamheid.

Een handicap bij de opsporing en vervolging van de grote bazen en financiers is tot nu toe de afwezigheid in de Opiumwet van strafbepalingen omtrent voorbereidings- en bevorderingshandelingen. Met dergelijke bepalingen in de hand zou de opsporing en vervolging van deze categorie profiteurs, die de invoer en handel van heroïne e.d. initieert, maar zelf buiten schot pleegt te blijven, vergemakkelijkt kunnen worden. Zij kunnen dan in een voorstadium op voorbereidingshandelingen worden aangepakt, zonder dat het noodzakelijk is, dat eerst kan worden opgetreden indien het strafbare feit van invoer of soortgelijke handeling is voltooid of van een strafbare poging daartoe sprake is.

De huidige minister van justitie heeft onlangs een ontwerp van wet tot wijziging van de Opiumwet bij de Tweede Kamer ingediend.

De deerniswekkende categorie van gebruikers van de levensverwoestende middelen wordt niet of nauwelijks strafrechtelijk aangepakt op het gebruik, maar komt wél met het strafrecht in aanraking op grond van vermogensmisdrijven (diefstallen, zakkenrollerijen, diefstallen uit auto's, inbraken etc.). Het is bekend, dat zij, om hun verslaving te voeden, veelvuldig deze delicten plegen. Vooral de grote steden, en met name Amsterdam, hebben te lijden onder deze 'drugrelated crimes'.

Regeringsnota's, rapporten, congressen en andere opinie-vormende bijeenkomsten weten de ellende, waarin de verslaafden verkeren, in schrille kleuren af te schilderen, maar zien praktisch geen kans gerichte aanbevelingen te doen om het kwaad een halt toe te roepen. Er zitten zoveel facetten aan de materie, dat vrijwel geen eenstemmigheid over de juiste aanpak daarvan is te verkrijgen.

Geconstateerd moet worden dat de algemene discussie gekenmerkt wordt door een voorzichtig wetenschappelijke benadering. Is de drugsverslaafde, die constant steelt, een patiënt die buiten het strafrecht om in het medische circuit moet worden behandeld? Of moet hij juist niet als een patiënt worden beschouwd en daarom op zijn verantwoordelijkheid worden aangesproken? Moet hij gedwongen kunnen worden om van zijn verslaving af te komen? Of komt dan zijn individuele vrijheid als mens in gevaar en mag hij zijn vrijheid benutten om zijn eigen ondergang te verkiezen? Heeft de verslaafde überhaupt de vrijheid te kiezen indien hij in een afhankelijke positie verkeert? Moet hij niet gemotiveerd zijn voor een opname? Is het juridisch te verdedigen om hem tegen zijn wil intra-muraal te behandelen als hij niet krachtens de Krankzinnigenwet kan worden opgenomen? Vragen, die met nog veel andere vragen kunnen worden aangevuld, maar die verlamdend werken op een aanpak, die de algemene instemming heeft.

In de rechtspraktijk worden constructies gekozen om de drugsverslaafden, die strafbare feiten hebben gepleegd, voor opname en behandeling in aanmerking te doen komen. Het Openbaar Ministerie heeft op lokaal niveau, vaak met vertegenwoordigers van de reclassering (veelal het consultatiebureau voor alcohol en drugs) en met de leiding van een afkickcentrum of een kliniek, afspraken gemaakt voor welke gevallen en onder welke voorwaarden een opname kan worden gerealiseerd.

Het navrante van dit soort afspraken is, dat slechts gemikt kan worden op verslaafden, die reeksen van diefstallen e.d. hebben gepleegd en die derhalve, naar verwachting een fikse straf te wachten staat. Deze categorie wordt namelijk op vordering van de Officier van Justitie in voorlopige hechtenis gesteld. Tijdens die voorlopige hechtenis willen de gedetineerden vaak opgenomen worden voor behandeling. In die onvrije positie ontstaat de wil te breken met de verslaving. Alvorens daartoe over te gaan, wordt contact opgenomen met een therapeut van de kliniek, die de verslaafde in het Huis van Bewaring opzoekt en met hem het behandelingsprogramma doorneemt. Hij tast de motivatie van de verslaafde af en gaat met hem gedurende enige weken (een maand) in de slag teneinde te onderzoeken of de wil tot afkicken stand houdt. Deze maand wordt gebruikt voor gesprekken met en opdrachten aan de verslaafde. Als de verslaafde werkelijk gemotiveerd lijkt, wordt aan de raadkamer van de rechtbank schorsing van de voorlopige hechtenis gevraagd teneinde de verslaafde te doen opnemen, alles uiteraard onder strikte voorwaarden, onder meer, dat hij zich zal onderwerpen aan het regiem. Betrokkene weet, dat een falen zijnerzijds betekent, dat de opheffing van de schorsing van de voorlopige hechtenis zal worden bevolen en hij weer teruggaat naar het Huis van Bewaring.

In deze conceptie is weinig of geen sprake van het in vrijheid kiezen voor een opname. Als de opname geheel is gelukt en de verdachte is afgekickt, wordt de uiteindelijke bestraffing

daarop afgestemd. Helaas leert de praktijk dat de resultaten van zo'n behandeling niet bemoedigend zijn. Ook gebeurt het wel, dat door de advocaat ter terechtzitting een behandelingsprogramma aan de rechtbank wordt voorgelegd. Indien duidelijk van een motivatie blijkt, wordt de behandeling van de zaak aangehouden teneinde de verslaafde intussen in de gelegenheid te stellen zich in een kliniek te doen opnemen. Als de behandeling naar wens is verlopen, wordt deze omstandigheid na hervatting van de terechtzitting in de straftoemeting verdisconteerd.

De verslaafde, die wegens het geringe feit niet in voorlopige hechtenis wordt gesteld of de verslaafde, die wegens plaatsgebrek in het Huis van Bewaring (een recente negatieve ontwikkeling in de strafrechtspraak) evenmin in preventieve hechtenis gaat, keert weer terug in zijn oude omgeving, waar de mogelijkheid de verslaving een halt toe te roepen niet of nauwelijks geboden wordt. Als hij zich te zijner tijd voor de rechter moet verantwoorden, kan zijn bestraffing een voorwaardelijk deel bevatten met als bijzondere voorwaarde zich te gedragen naar de aanwijzingen van het consultatiebureau voor alcohol en drugs. Ondanks deze stok achter de deur zijn ook in dit soort gevallen de resultaten niet hoopgevend.

In Amsterdam is momenteel door het gemeentebestuur de maatregel in studie om de ernstige drugsverslaafden die dagelijks auto's openbreken, en zakkenrollerij bedrijven e.d., een dagelijkse dosis heroïne te verstrekken, teneinde de grote stroom 'drug-related crimes' in te dammen. Dit experiment zou manifest kunnen maken of de diefstallen e.d. inderdaad verminderen. Hierbij zijn wel enkele kanttekeningen te maken. In de eerste plaats heeft men hier niet het welzijn van de verslaafde op het oog, doch veeleer de rechtsorde. In de tweede plaats zal het moeilijk zijn uit te maken, wie tot deze groep van verslaafden moet worden gerekend. Is het aannemelijk dat degenen, die hun dagelijkse dosis heroïne ingespoten krijgen, zich metterdaad van strafbaar gedrag zullen onthouden? Of moet misschien gezegd worden, dat het stelen zo langzamerhand een niet weg te denken gedragspatroon van de verslaafde is? Heeft dit experiment aanzuigende werking op vreemdelingen?

Juridisch is het mogelijk deze maatregel in te voeren, omdat de Opiumwet de mogelijkheid geeft op medische gronden heroïne te verstrekken. Of hier sprake is van medisch ingrijpen valt ernstig te betwijfelen, omdat de bevordering van de gezondheid van de verslaafde hiermee niet wordt beoogd. Bovendien moet ernstig de vraag gesteld worden of de overheid zich mag schuldig maken aan deze – in wezen – levensbedreigende handelingen. Ervaringen in ons voormalig Nederlands-Indië om greep te krijgen op het opium-gebruik door het van overheidswege in bepaalde gebieden afgeven van vergunningen, uitvoerig beschreven door mr. K.H. Meijring (*Recht en verdovende middelen*, Vuga-boekerij 1974) geven geen reden tot hooggespannen verwachtingen met betrekking tot dit experiment. Integendeel, deze proefneming zal – gelet op de les uit de geschiedenis – gedoemd zijn te mislukken.

In het voorgaande is geen opwekkend beeld geschetst van de mogelijkheden van strafrechtelijk ingrijpen bij drugsverslaafden. Opname in behandelingscentra in het kader van geschorste voorlopige hechtenissen werpt niet die vruchten af, die men er zo graag van verwacht.

In het begin van deze bijdrage heb ik gesteld, dat het niet toevallig was, dat de mogelijkheden van het strafrecht als laatste onderwerp aan de orde kwamen. Het strafrecht beschikt over een bescheiden instrumentarium en wordt dikwijls niet zonder zin als *ultimum remedium* aangeduid.

Kan het strafrecht eigenlijk wel helpen? Die vraag kan thans worden beantwoord in het licht van de voorafgaande verkenning in het land van Vrouwe Justitia.

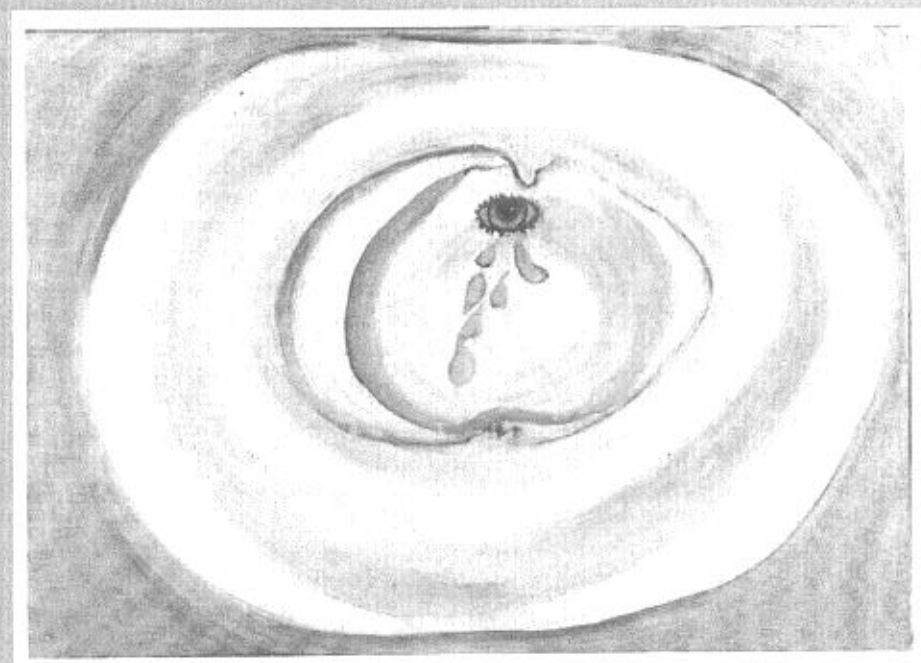
1. Het strafrecht kan vergeldend optreden jegens de (groot) handelaren, invoerders, en daarmee annex zijnde personen, van hard drugs. De opsporing en vervolging zullen met meer élan en resultaat kunnen geschieden indien de strafbepalingen omtrent voorbereidings- en bevorderingshandelingen kracht van wet krijgen. Dan kan voor het strafrecht een belangrijke taak zijn weggelegd.
2. Het strafrecht kan ten opzichte van het fenomeen huisdealer in jeugdcentra gericht optreden, indien landelijk over deze figuur op dezelfde wijze wordt gedacht. Afwijzing van zijn bestaan in de ene plaats en aanvaarding van zijn bestaan in de andere plaats maken het voor het Openbaar Ministerie moeilijk een begrijpelijk beleid van opsporing en vervolging te voeren, tenzij men begrip kan opbrengen voor plaatselijk verschillend beleid, dat zich beweegt in de smalle marges van de Opiumwet en eerdergenoemde richtlijnen.
3. Het strafrecht kan ten opzichte van de drugsverslaafden, die strafbare feiten hebben gepleegd, slechts ondersteunend optreden in die zin, dat door middel van schorsing van de voorlopige hechtenis onder voorwaarden, een aanvang kan worden gemaakt met een behandeling in een kliniek. Een voorwaardelijke veroordeling kan hetzelfde effect bereiken. De ervaring leert helaas, dat de resultaten gering zijn.

Het zal de lezer niet ontgaan zijn, dat het strafrecht geen oplossing kan bieden voor de drugsproblematiek. Het zou van weinig werkelijkheidszin getuigen het strafrecht meer mogelijkheden toe te dichten dan hiervoor is weergegeven.

Het strafrecht kan in deze niet het voortouw nemen. De centrale overheid zal iets moeten doen, samen met de plaatselijke overheden, maar wel binnen de perken van de wet. Het strafrecht kan hierbij voor het bestuur en de hulpverlening een flankerend, een ondersteunend en een in tweërlei betekenis hekkesluitend beleid voeren.

Doorgesneden appel; in het hart van de vrucht wordt geweend.

Geschilderd door een ex-verslaafde gedurende de tijd dat hij gedetineerd was.



door mr. Y.E.M.A. Timmerman-Buck



foto Nico Naeff

SCHRIJVERS IN GESPREK

In de voorafgaande artikelen is getracht de drugsproblematiek te belichten vanuit verschillende invalshoeken. Achtereenvolgens zijn aan de orde gekomen: de gedachtenvorming binnen de grootste vier politieke partijen, de betekenis van de Heilige Schrift voor onze visie op de verslaafde medemens en op de wenselijkheid van beleidsvoornemens, alsmede een beschouwing over preventieve activiteiten, die geïnitieerd en gestimuleerd kunnen worden door de overheid en het particulier initiatief. De laatste vier bijdragen hebben betrekking op de gezondheidszorg, de rijksoverheid, de gemeentelijke overheid en tenslotte het strafrecht als ultimatum remedium bij het pogen de problematiek nader tot een oplossing te brengen.

Het hiernavolgende is een weergave van twee bijeenkomsten (helaas konden de heren Schipper en Van Ruller slechts aan één van de beide gesprekken deelnemen), waarbij de schrijvers gezamenlijk trachten aan de hand van vragen van mevrouw Timmerman-Buck enkele aspecten van de drugsproblematiek nader te belichten als handreiking voor mensen die, bestuurlijk dan wel anderszins, betrokken zijn bij die problematiek.

Accentverschuiving in doelstelling regeringsbeleid

Wat is uw mening over het huidige regeringsbeleid, waarin de accenten in doelstelling zijn verlegd (niet het doorbreken van verslaving is eerste prioriteit, maar het verbeteren van het

maatschappelijk en lichamelijk functioneren van de verslaafden)? Getuigt dit van realiteitszin die noodzakelijk is om adequaat de drugsproblematiek beheersbaar te maken, of van pragmatisch denken dat een fatalistische mentaliteit bewerkstelligt?

WOUTERS: Ik begrijp de accentverschuiving in het regeringsbeleid heel goed, omdat we ook in de hulpverlening genoodzaakt zijn het doorbreken van verslaving als centrale doelstelling te verlaten. In Amsterdam, waar wij met duizenden jonge mensen te maken hebben die verslaafd zijn, kunnen wij niet afzonderlijk met de mensen bezig zijn met de vraag: hoe kom je van je verslaving af? Wij hebben een grootschaliger programma moeten ontwikkelen, waarin wij ons bij een aantal mensen concentreren op het wegnemen van allerlei gevolgen van die verslaving. Het is wel pragmatisch, maar als er her en der allerlei brandjes zijn, kun je die wel allemaal proberen te doven, maar in de praktijk komt het er op neer, dat je zoveel mogelijk de grootschaligheid van het kwaad moet bestrijden.

DE HOOGH: Moet ik bij het wegnemen van die situaties denken aan allerlei criminele factoren en criminele gevolgen, die voortvloeien uit verslaving?

WOUTERS: Methadonprogramma's kunnen een basis scheppen voor een meer geordend leven, waarin crimineel handelen niet meer nodig is. Er zijn ook andere dan criminele factoren. Wij werken er graag aan mee, dat een jongen of een meisje weer begint met een opleiding, ook al is diegene nog niet helemaal van een bepaald middel af. Wij helpen mensen hun schulden kwijt te raken, onder de druk van een dealer of van een pooier weg te komen, hoewel daarmee die verslaving in zijn aard niet doorbroken is.

DE HOOGH: Wat het strafrecht betreft, wil ik er op wijzen, dat dealers tegenwoordig toch tien tot twaalf jaar wordt opgelegd alsof het niets is. Voor Nederlandse verhoudingen is dat een vrij behoorlijke bestraffing. Ik wil niet zeggen, dat zij daarna niet meer als dealer optreden, maar gedurende die tien jaar zijn zij niet in staat om dat werk te doen. Anderen nemen dan meteen hun plaats in, zodat je toch wel de neiging hebt om wat fatalistisch te gaan denken. Zelf ben ik in deze betrekkelijk pessimistisch, maar vanuit de optiek van strafrechtshandhaving denk ik toch dat je normbevestigend moet handelen.

KOETJE: Het is van belang ons in het CDA te realiseren wat eigenlijk de pretenties van de overheid zijn. Het is te gemakkelijk om te zeggen dat de overheid het hele probleem volledig moet oplossen. Dat is gewoonweg niet mogelijk. Dat hoeft geen realiteitszin te zijn, die verder elke inspiratie mist. Het Program van Uitgangspunten spreekt bijvoorbeeld over 'een begaanbare weg'. Ik geloof niet dat pragmatisch denken automatisch leidt tot een fatalistische mentaliteit. Wij moeten dat ook niet willen oproepen. Met alle beperktheden, vanuit de aard van de overheid al, moeten wij verder gaan. Bovendien leven wij in een tijd van beperkte financiële middelen. Daarom is het des te meer van belang om met een zekere realiteitszin de koers te vervolgen. Juist om doelgericht te kunnen werken, moeten we oog hebben voor de beperktheid van onze mogelijkheden.

VAN ANDEL: In het huidige regeringsbeleid staat het wegnemen van de risico's voor de verslaafde centraal, en niet het doorbreken van die verslaving. Ik denk dat wij nóg verder terug moeten. Verslaafden zijn mensen, die in de CDA-optiek hulp nodig hebben. Dat is onze bijbelse opdracht. Vanuit verschillende invalshoeken wordt die opdracht al uitgevoerd. Het valt mij dan ook op dat in CDA-kringen het fatalisme de kop op steekt. Met z'n

allen moeten we doelgericht menselijk en misschien emotioneel handelen om mensen te helpen de weg te wijzen. Wij moeten, ook als partij, waarin we ons vaak druk maken over centen en procenten, maar eens een keer terug naar de mens.

KNIBBELER: Wanneer het regeringsbeleid uitsluitend wordt toegespitst op het verbeteren van het maatschappelijk en lichamelijk functioneren van de verslaafden, wat op zich een heel goede en menselijke zaak is, maar daarnaast niets doet aan het wegnemen van de oorzakelijke factoren, is men bezig met symptoombestrijding. De wortels van het vraagstuk moeten worden blootgelegd. Een van die wortels betreft een te zwakke frustratietolerantie: als mensen niet in staat zijn teleurstellingen te verwerken, kan een samenleving daaraan ten onder gaan.

WOUTERS: Ik wil nog graag iets opmerken ten aanzien van die fatalistische mentaliteit. In Amsterdam zijn wij amateuristisch begonnen met hulpverlening aan verslaafden. We hebben een stichting opgericht: De Regenboog. Al heel snel zagen we, dat wij te maken kregen met iets waar je wanhopig van wordt, met mensen in heel uitzichtloze situaties. Wij hebben het embleem van de regenboog gekozen als teken van bemoediging en hoop, en daar staan wij nog achter!

Preventiemogelijkheden

In verschillende bijdragen wordt gesteld dat de instrumenten van de rijks-, provinciale en gemeentelijke overheid om drugsgebruik te voorkomen of te verminderen, beperkt zijn. Kunt u aangeven wat de overheden concreet kunnen doen? Ik denk onder andere aan reclame voor alcohol en tabak, aan het onderwijs, aan voorlichtingsprojecten. Op welke wijze kan de overheid daadwerkelijk preventieve activiteiten initiëren en stimuleren, en in hoeverre kan het particulier initiatief daarbij betrokken worden?

SCHIPPER: Het is mijn vaste overtuiging dat we veel verder moeten gaan dan het denken aan alcohol en drugs. Hard drugs en alcohol zijn overigens, klinisch gesproken, precies hetzelfde. Echte preventie dient de frustratie-tolerantie van de jeugd te versterken. Er zijn honderdduizenden jongelui, die via sportkantines te vroeg in aanraking komen met alcohol. Als je wat later leert drinken, marihuana roken, kun je daar veel volwassener mee omgaan. Die ervaring is er. Het gaat juist om het stoere van het onbeperkt tegen elkaar opdrinken van jongelui van 15-16 jaar, die in de puberteit zitten en de daarbij behorende frustraties hebben. Ik zou graag een strengere reglementering willen invoeren voor de vergunningenstelsels van organisaties als club- en buurthuizen en sportkantines. Ik kan me ook voorstellen, dat als er alcohol geschonken wordt aan jongeren beneden 16 jaar, men zo'n gelegenheid een tijdje sluit. Het snijdt enorm in de kas van bijvoorbeeld een voetbalclub. Deze maatregelen zullen alleen maar van de sportverenigingen tegenstand ondervinden.

KOETJE: Het gaat om de inrichting van een samenleving, waarin mensen zich wel kunnen bevinden. Ik denk, dat je niet moet werken met het aanscherpen van criteria voor het verlenen van vergunningen, want dat is slechts symptoombestrijding. En ik vraag me af of, als je een sportkantine sluit vanwege het schenken van alcohol aan mensen beneden de minimum-leeftijdsgrens, je daarmee het probleem niet verplaatst naar een andere gelegen-

heid. Bovendien: strenge criteria bij het verlenen van vergunningen vragen om controle, om toezicht. Ik denk dat we reclame in het algemeen en voor alcohol en tabak in het bijzonder moeten afschaffen. Reclame leidt ook tot een soort verslaving, een consumptieverslaving.

WOUTERS: Uit onderzoeken blijkt dat niet alleen informatieverstrekken of waarschuwend voorlichtingsmodellen, maar ook andere, veel voorzichtiger modellen een aanzuijgende werking hebben. Van regeringszijde zou een grote aanranding moeten komen op het onderwijs om geïntegreerde programma's te ontwikkelen in het kader van het mensbeeld, het maatschappijbeeld. Tevens zal meer gedaan moeten worden aan algemene maatschappelijke toerusting, zodat er vrijwilligers komen, die weliswaar niet in de meest strikte zin geschoold zijn, maar toch behulpzaam kunnen zijn bij het bedienen van een drugstelefoon, bij het opnemen van iemand in huis die kwetsbaar is, bij het meehelpen oplossen van problemen van de familieleden. Ik hoop dat gaandeweg meer middelen beschikbaar worden gesteld voor de vorming en toerusting van vrijwilligers. Ook in vormingscentra zouden veel meer programma's moeten komen, die zijn toegesneden op het probleem van de verslaving. Verder: de plaatselijke, regionale en landelijke kerken hebben veel stekken laten vallen. In de brief van de Bisschoppen, ter gelegenheid van de Vasten van dit jaar, is aandacht geschonken aan het probleem van de verslaving. Dat is een hele goede zaak, alleen moet je misschien zeggen dat het wel erg laat is! Het is nu 1983. We hebben het hele maatschappelijke beeld van onze tijd zien opkomen vanaf de zestiger jaren. Van protestantse kant is er ook veel te weinig aan gedaan. In 1974 is er een grote Kerkenconferentie geweest van de rooms-katholieken en van de grotere reformatorische kerken, waar de actie 'Nieuwe levensstijl' vandaan gekomen is, die echter in 1980 is gestrand. De kerken zijn er nog, en ze trekken nog steeds vele duizenden mensen in het land; er is een geweldige voorraadschuur voor kader. De kerken hebben een enorme gelegenheid om iets te doen aan informatieoverdracht en toerusting.

VAN ANDEL: Op scholen heb ik ervaren, dat je met jeugd over alles kunt praten. Als je praat over weglopen, over de band met de kerk, over het functioneren in de maatschappij, dan komt ook drugsgebruik aan de orde. Dat accepteert de jeugd best, vaak zelfs beter dan de ouders. Ik word wat geprikkeld door de opmerkingen van de heer Schipper over de sportkantines. Juist dáár zit nog vaak het positieve deel van de jeugd. Ik denk zelfs dat we nóg een stap terug moeten. Laten wij maar eens in eigen kring beginnen. Als ik zie hoeveel alcohol in kerkelijke instituten en op partijvergaderingen geconsumeerd wordt, en als ik mensen, veelal intellectuelen, dronken achter het stuur zie zitten.... Ouderen moeten een voorbeeld voor de jeugd zijn! Wij moeten eerlijk zijn en de hand in eigen boezem steken. We hebben de overheid niet zo nodig als we vaak zelf denken.

Er wordt wel eens gepleit voor prijsverhoging van alcohol en nicotine als preventiemaatregel. Wat is uw mening daarover?

VAN ANDEL: Ik denk niet dat dat veel effect heeft, want de alcohol en nicotine worden toch wel gebruikt. Integendeel, het wordt soms wel aantrekkelijker als het duurder is!

KNIBBELER: Ik wil nog even ingaan op de sportkantines. Het aan het verenigingsleven deelnemen als jongere is een heel goede zaak. Maar in de kantines staan allemaal bars, waardoor het idee ontstaat dat je er kunt blijven om te drinken. Er zijn kantines en ook

jeugdhuizen, waar men van de kantine met bar een huiskamer heeft gemaakt. De bar is afgebroken en er wordt naar verhouding veel minder gedronken en meer gepraat. Er heerst een heel andere sfeer, die niet zo noopt tot drinken.

SCHIPPER: Inderdaad. Daar komt nog bij dat in café's een biertje f 1,50 of f 2,- kost, maar in sportcafé's slechts f 0,80. Daar valt iets aan te doen. En als men niet wil luisteren, dan kan de gemeentelijke overheid de kantine een tijdje laten sluiten.

KNIBBELER: Een aantal suggesties voor preventiemogelijkheden zijn in mijn artikel te lezen. Daaraan toegevoegd: men kan in samenwerking met het particulier initiatief cursussen organiseren voor jonge ouders, om een pedagogisch verantwoorde opvoeding van kinderen te bevorderen. In de tweede plaats zou ik willen, en dat klinkt misschien vreemd, dat er wettelijk meer barrières opgeworpen worden tegen echtscheidingen, indien de kinderen jonger dan 14 jaar zijn; het gebroken gezin kan deze kinderen in hoge mate doen ontsporen: een effectievere begeleiding en hulpverlening aan dergelijke gezinnen is dan ook noodzaak, vanuit het particulier initiatief en de overheid. Men zou financieel prioriteit moeten verlenen aan beroepskeuze- en schoolkeuze-adviesinstanties, waardoor een verkeerde keuze van opleiding en beroep zoveel mogelijk wordt voorkomen, c.q. bijgesteld. Tenslotte zou de overheid meer werklozenprojecten moeten bevorderen met behoud van uitkering, ook al zou zulks enigermate op een vorm van concurrentievervalsing kunnen lijken. Hierin mogen wij niet te kinderachtig zijn. Ik denk dat de circulaire van De Graaf met betrekking tot concurrentievervalsing veel te veel gericht is op het bedrijfsleven.

In het onderwijs zou meer aandacht besteed moeten worden aan voorlichting over drugs en drugsgebruik. Ervan uitgaande dat de overheid zou kunnen bepalen, dat dit in het lesmateriaal wordt opgenomen, zou er dan onderscheid gemaakt moeten worden tussen openbare en bijzondere scholen?

VAN ANDEL: De overheid legt toch ook een leerprogramma op? Er worden toch ook bepaalde exameneisen gesteld? De overheid heeft bijvoorbeeld in het bijzonder onderwijs het vak maatschappijleer geïntroduceerd. In die context en in het godsdienstonderwijs zou je heel veel kunnen doen, ook in het bijzonder onderwijs. Het is niet zozeer een opleggen van de overheid, maar meer een richtingaanwijzing.

KOETJE: Dit zou eigenlijk voor het christelijk onderwijs geen discussiepunt moeten zijn!

SCHIPPER: Met name via het onderwijs zou je kunnen werken aan de vergroting van frustratie-tolerantie. De overheid zou aan de lagere scholen kunnen opleggen, om bepaalde elementen van de engelse 'public schools', bijvoorbeeld sommige elementen van een 'militaire training', op te nemen in het schoolprogramma.

KNIBBELER: Dat gebeurt al in de padvinderij. Ik weet dat er ook scholen zijn, die dat doen. In de vakantieperiode worden dergelijke weekends georganiseerd, waarbij de kinderen in groepjes op pad worden gestuurd, zodat ze echt op elkaar aangewezen zijn.

WOUTERS: Ik zou het bijzonder toejuichen als juist degenen, die het onderwijs geven, een goede toerusting krijgen. Zowel bij pedagogische academies met betrekking tot het

basisonderwijs, alsook bij het vervolgonderwijs zal er een goede training en toerusting moeten komen. Het beeld van de verslaving is tot nu toe zo weinig uitgekristalliseerd, dat het veel te weinig in allerlei onderwijsprogramma's, ook in het vervolgonderwijs, is ondergebracht. Van overheidswege zal dit sterk gestimuleerd moeten worden.

Hoe denkt u over de door de heer Knibbeler aangevoerde preventiemogelijkheid om echtscheidingen te bemoeilijken van mensen, die kinderen hebben beneden de leeftijd van 14 jaar?

KOETJE: Ik verbaas mij hierover. Het wekt bij mij de indruk, alsof helemaal helder is wie verslaafd raken en waarom.

SCHIPPER: Er is tegenwoordig anders al aardig wat bekend hierover.

KNIBBELER: Ook uit buitenlandse literatuur blijkt, dat de oorzaken van deviant gedrag vastliggen. Het is natuurlijk een utopie, dat alle oorzakelijke factoren, zoals werkloosheid en echtscheiding, uitgeschakeld zouden kunnen worden. Maar je kunt wel in met name kwetsbare sectoren werkzaam zijn. Wetenschappelijk is bewezen dat, wanneer ouders met kleine kinderen uit elkaar gaan, het in 80% van de gevallen misgaat, ook met de kinderen.

VAN ANDEL: Voor sommige kinderen kan het een zegen zijn dat de ouders uit elkaar gaan. De overheid kan mensen toch niet verplichten om terwille van de kinderen bij elkaar te blijven!

SCHIPPER: Het is een onhaalbare suggestie, maar wat de heer Knibbeler stelt ten aanzien van echtscheidingsbemoeilijking als preventiemogelijkheid is vanuit een criminologisch en psychologisch opzicht wel juist. Het is een statistisch gegeven dat een heel groot percentage van het aantal drugsgebruikers komt uit een samenlevingsvorm waar de vader ontbreekt.

WOUTERS: Ik ben bang voor stigmatisering van bepaalde groepen in de samenleving. Het is soms zeer storend hoe er gegeneraliseerd wordt over het type gezin waar de verslaafden vandaan komen. Mijn ervaring is, dat stigmatisering heel gevaarlijk kan zijn, vooral als men bedenkt dat het schuldgevoel ook bij de familieleden van de verslaafden vaak heel groot is. Ook bij de verslaafde zelf, die zijn schuldgevoel niet kan hanteren.

Hoe denkt u over een verbod van reclame voor alcohol en tabak, dat bepleit is door de heer Koetje?

WOUTERS: Ik denk dat het heel verstandig is om dat te verbieden.

DE HOOGH: In ieder geval een verbod voor de televisie en de radio, omdat dat heel indringende media zijn. Bij dag- en weekbladen houd je dat toch niet tegen.

KNIBBELER: Laten we de bioscopen niet vergeten.

SCHIPPER: Ik denk niet dat het erg veel effect heeft, maar vanwege de voorbeeldfunctie alleen al, zou ik ook een verbod op reclame voor alcohol en tabak voorstaan.

WOUTERS: Reclame bevordert juist datgene wat een grondhouding is bij verslaving: geef toe aan jezelf. Het gaat mij niet zozeer om de reclame voor alcohol en tabak zelf, maar om het feit dat reclame zelf een voorbeeld is van hoe een mens wordt gestimuleerd zichzelf te bevredigen, om aan euforie toe te komen.

VAN ANDEL: Het is natuurlijk ook een commerciële zaak. Waarom geen reclame voor alcohol en wel reclame voor een ander produkt? We hebben er toch allemaal baat bij. Ik vind het een vorm van onmondigheid, als de overheid reclame voor alcohol en tabak gaat verbieden.

DE HOOGH: Maar het gaat om zwakkeren in de samenleving.

VAN ANDEL: Jawel, maar die zwakkeren rijden bij wijze van spreken ook links. Zouden we daar ook iets op moeten gaan verzinnen? Een verbod van de overheid gaat mij te ver.

Hulpverlening

Onderschrijft u de kritiek op de hulpverlening, met name wanneer behandelingsmethoden worden gehanteerd, die het probleem medicaliseren? Dient gestreefd te worden naar lichamelijke ontwenning, of zijn we gedwongen de meeste schadelijke effecten van verslaving terug te dringen? Ik denk bijvoorbeeld aan de verstrekking van methadon, en aan de discussies dienaangaande over een onderhouds- of reductiebasis. Gesignaleerd wordt dat aan de psycho-sociale problemen van de gebruiker voorbij wordt gegaan. Hetzelfde doet zich voor bij alcoholverlaafden, die uit de kliniek ontslagen worden, maar weer snel terugvallen in hun vroegere leefwijze.

SCHIPPER: De methadonverstrekking is een probleem dat mij als arts niet aangaat, omdat het een niet-klinische zaak is. Het is een politieke, sociaal-economische oplossing, een uitvinding van wethouders van volksgezondheid of van sociale zaken. Methadonverstrekking heeft dus ook niets met medicaliseren te maken. Ik betreur dat methadon wordt verstrekt, maar ik begrijp dat het nodig is om mensen van de straat te houden en winkeliers te beschermen tegen nog meer inbraken.

WOUTERS: Vanuit de optiek van de psycho-sociale hulpverlening is methadonverstrekking voorwaardenscheppend voor het verlenen van psycho-sociale hulp. Wanneer deze verstrekking op het terrein van de openbare orde enige vruchten afwerpt, mogen we daar uiteraard blij mee zijn, maar het belangrijkste is, dat mensen dankzij methadongebruik beter gaan functioneren.

Ik noem als voorbeeld een drugsgebruiker, die na het afbouwen van zijn heroïne recentelijk twee suïcidepogingen in één maand heeft gedaan en zijn leven dankzij methadon nu weer wat gereguleerd heeft. Zelf ben ik geporteerd voor geleidelijke afbouw. Het is opvallend dat ook problematische gebruikers dikwijls een poging doen om het gebruik te reduceren. Het probleem van de recidive, van de terugval is echter groot, maar evenals bij alcoholisten zien we vrij vaak, dat iemand na terugval weer omhoog klautert. Persoonlijk ben ik dus blij met de mogelijkheid van methadonverstrekking. Tegelijkertijd merk ik dat met name in de grote gemeenten methadon een rol gaat spelen, waarvoor ik beducht ben: ook vanuit de vermoeidheid van politici en van de bevolking die

van de verslavingsoverlast meer dan genoeg heeft, komt men te gemakkelijk met methadonprogramma's, terwijl er veel te weinig wordt gedaan aan de opzet van gelijktijdig lopende psycho-sociale hulpverlening.

Ook de doorstroming van drugsgebruikers van de categoriale hulpverlening naar de eerste lijn, dus zowel naar de huisarts als naar het algemeen maatschappelijk werk, geeft problemen. Dit betekent dat de hulpverlener, die toch gespecialiseerd is in het begeleiden van drugsgebruikers, zich, gezien het grote aantal gebruikers dat van de methadonverstrekking gebruik maakt, moet beperken tot verwijzing naar de eerste lijn, die op deze nieuwe taak nog veel te weinig is ingesteld en er soms ook te weinig tijd voor heeft. De grootschalige methadonprogramma's dreigen uit de hand te lopen.

Zou methadonverstrekking alleen maar mogelijk mogen zijn als daaraan de mogelijkheid van psycho-sociale hulpverlening gekoppeld wordt? Of zou dat weer een drempelverhoging betekenen?

WOUTERS: Het is een kwestie van geld, mankracht en tijd! Je kunt niet meer doen dan een beperkte zichzelf uitselcterende groep begeleiden. De rest moet je laten gaan. Het lijkt soms op een slagveld: na de strijd wordt een selectie gemaakt uit die gewonden, die nog een kansje op overleving hebben.

KOETJE: Is de kritiek op de hulpverlening niet ook een gevolg van de verkokerde manier van werken tussen de instellingen?

VAN ANDEL: Ik heb grenzeloos respect voor iedereen die hulp verleent, verkokerd of niet verkokerd, institutioneel of niet. Inderdaad bestaat in de hulpverlening soms de neiging om het werk naar zich toe te halen en te laten zien, dat alleen zij het kunnen. Er is natuurlijk een breder vlak: onder andere de kerken zijn al genoemd. Een complicatie vormt bovendien het feit dat allerlei instituten publiekelijk met elkaar overhoop liggen. Dat doet de zaak geen goed. Ik zeg niet dat iedereen het met elkaar eens moet zijn, maar ik neig er toe om te zeggen dat in de hulpverlening het raam opengezet moet worden, om te kunnen luisteren naar anderen. De hulpverlening zal er ook rekening mee moeten houden, dat de doorsnee-burger het eigenlijk niet pruijmt dat aan deze kleine categorie van lastige, zwakke en verguisde mensen zoveel zorg wordt besteed. Ook in de politiek wordt de vraag gesteld: heb je er zelf ook moeite mee, als je hulp verleent? Dat is een zeer kwalijke zaak.

KNIBBELER: De verslavingsteams, die binnen de hulpverlening opereren, laten het veelal alleen maar bij het verstrekken van methadon. Er wordt ook geen contact gelegd met het eigen zorgkader, zoals gezin of familie. In Limburg hebben wij zeven straathoekwerkers te werk kunnen stellen, die die jongelui, voornamelijk minderjarigen, psycho-sociaal begeleiden wanneer deze mensen via het verslavingsteam in een methadonverstrekkingprogramma zijn opgenomen. Het is nog maar een begin. Misschien zou je hier vrijwilligers kunnen inschakelen.

Zouden professionele hulpverleners in het stadium, dat iemand lichamenlijk is afgekickt, en misschien ook wel daarvoor, niet plaats moeten maken voor vrijwilligers, die behulpzaam kunnen zijn bij het communicatief en relationeel functioneren van de betrokkene? Welke activiteiten zou de overheid hierbij moeten ondernemen?

SCHIPPER: Ik denk met name aan ouders, familieleden en zogenaamde gastgezinnen. Vrijwilligershulp en mantelzorg, dat zijn de woorden van de toekomst, omdat professionele hulpverleners het niet meer kunnen botwerken.

WOUTERS: Aangezien de mogelijkheid tot verdere uitbreiding van de professionele hulpverlening zeer beperkt is, zullen we meer gebruik moeten maken van de mogelijkheid vrijwilligers in te zetten. Ik zou graag willen dat de overheid het mogelijk maakt dat er meer gedaan wordt aan toerusting van vrijwilligers. Tegelijkertijd wil ik ten aanzien van het inzetten van vrijwilligers wel voorzichtig zijn: het omgaan met en het begrijpen van iemand, die verslaafd is, is niet gemakkelijk. Je kunt een moralistische houding aannemen, maar daarmee raak je deze mensen in de diepere laag van hun bestaan niet. Zo zijn alcoholisten dikwijls gedurende langere tijd geneigd te ontkennen dat zij verslaafd zijn. Ook bij cocainegebruik komt dat voor. Dat betekent dat deze mensen rationeel wegpraten wat diep in hun leven toch waar is. Iemand, die hulp wil verlenen, zal op dit schizofrene beeld moeten inspelen. Openingen maken, begrip tonen, en ook afstand bewaren. Het is noodzakelijk dat met name vrijwilligers begeleid en getraind worden.

De kostenfactor speelt hier een heel belangrijke rol. Is het te hoog gegrepen om te stellen dat degenen, die reeds in de hulpverlening werkzaam zijn, en die reeds toegerust zijn om dat werk te verrichten, ook een zekere ruimte zouden moeten kunnen inbouwen voor het opleiden en toerusten van anderen?

WOUTERS: Een hulpverlener is niet iemand die er voor opgeleid is om vormend en toerustend bezig te zijn. Het kan wel eens samengaan, maar het is inderdaad te hoog gegrepen om dat als uitgangspunt te nemen. Bij De Regenboog in Amsterdam worden de ervaringen, die de hulpverleners in de praktijk opdoen, doorgegeven aan mensen die werkzaam zijn op het terrein van preventie en voorlichting. Dankzij de ondersteuning van de kerkelijke achterban is De Regenboog in staat een medewerker op dit terrein in te zetten. Het is zijn taak voor publikatie te zorgen en cursussen voor te bereiden. Onze mogelijkheden zijn weliswaar beperkt, maar plaatselijk beginnen wij hier en daar met werkgroepjes. Wij hopen dat dat een voorbeeldfunctie heeft voor andere plaatsen.

DE HOOGH: Misschien is het ook wel een goede gedachte om te denken aan het inschakelen van vrijwilligers, die onder de vlag van het Consultatiebureau voor Alcohol en Drugs werken. Vroeger waren bij de reclassering mensen, die op vrijwillige basis gedetineerden in de gevangenis bezochten. In dat kader zouden mensen zich kunnen laten onderwijzen in de praktijk van het CAD.

VAN ANDEL: Als ik de heer Wouters hoor over de voorwaarden van het inschakelen van vrijwilligers, denk ik: is dat nu het proto-type van de hulpverlener? Natuurlijk moet er op een zeker moment sprake zijn van deskundigheid, maar ik denk dat heel veel problemen kunnen worden teruggebracht door niet tegenover de hulpbehoevende te gaan staan, maar er naast. Als Wouters praat over dat hele diepe, dan vraag ik me af welk verschil er is met bijvoorbeeld een minderjarige, die weg is gelopen van zijn thuis. In wezen liggen die oorzaken ook heel diep. Ik wil best een grens trekken voor een bepaalde deskundigheid, maar het is betreurenswaardig dat de vrijwillige hulpverlener in onze huidige maatschappij vaak niet geaccepteerd wordt. Als ik op vrijwillige basis een verslaafde, die in de gevangenis zit, hulp wil verlenen, dan moet ik eerst langs 26 instanties bij politie en justitie.

En dan word ik vaak zelf als verdachte behandeld. Die barrières moeten weggenomen worden. De arts, de maatschappelijke werker, en ook de politie zouden meer bevattelijk moeten zijn voor andere hulpverleners. Ik wil pleiten voor een spontane uitvoering van de bijbelse opdracht.

KNIBBELER: De overheid kan natuurlijk het aantal beroepskrachten niet uitbreiden vanwege het gebrek aan financiële middelen. De overheid ziet zich tegenwoordig zelfs genoodzaakt afbouwend bezig te zijn. Dan denk ik aan de werklozen, en dan in het bijzonder aan de ex-drugsverslaafden, die met een zekere bijscholing hulp zouden kunnen verlenen. Ik zie hier een bevorderende functie van de overheid, omdat die werklozen natuurlijk toestemming moeten hebben om dat werk te mogen doen met behoud van uitkering, en misschien met een kleine onkostenvergoeding.

Gediscussieerd wordt over de mogelijkheid/wenselijkheid van gedwongen opname van verslaafden ter behandeling. Ons verkiezingsprogramma stelt, dat het ten aanzien van drugs-verslaafden, die zich vrijwillig in een inrichting ter verpleging laten opnemen, mogelijk moet zijn de intramurale behandeling pas te beëindigen na een beperkte periode, die therapeutisch verantwoord is. Deze gedachtengang is neergelegd in het Wetsontwerp BOPZ (Bijzondere Opname Psychiatrische Ziekenhuizen), dat – eenmaal tot wet verheven – de huidige Krankzinnigenwet zal vervangen: het vrijwillig begonnen verblijf duurt minimaal een half jaar en maximaal één jaar. De betrokkene kan zich binnen de in de rechterlijke machtiging bepaalde termijn niet aan het verblijf onttrekken. Wat is uw mening hierover? Dient onderscheid gemaakt te worden tussen volwassenen en bijvoorbeeld de minderjarige heroïnehoertjes, als we praten over opname ter behandeling?

SCHIPPER: Wat de volwassenen betreft, volg ik de opvatting zoals die in het Wetsontwerp BOPZ zijn neergelegd. Hoewel ik persoonlijk, als ik dictator van dit land zou zijn, misschien meer gedwongen opnamen zou laten plaatsvinden, is het thans niet haalbaar om méér te willen. Ik wil wel een onderscheid maken tussen volwassenen en minderjarigen, met name de minderjarige heroïnehoertjes. Via een kindermaatregel is het mogelijk om deze kinderen gedwongen op te nemen, en dat gebeurt ook regelmatig. Het zijn kinderen die in een dwangsituatie verkeren, onder invloed van heroïne, onder invloed van een pooier. Als raad voor de kindbescherming of als kinderrechter zou ik daar best wel een dwangmaatregel tegenover willen stellen. Het heroïneproject in Bloemendaal is onder andere niet doorgegaan, omdat men principiële bezwaren heeft tegen dwangopname. Een volwassene daarentegen – en dat geldt ook voor de alcoholist – die mag zich bij wijze van spreken dooddrinken, die mag een bloedtransfusie of een penicilline-injectie weigeren. Als je anderen kwaad doet, neem bijvoorbeeld de alcoholist die elke week zijn vrouw slaat, dan mag je tegen je zin worden opgenomen.

Afgezien van eventuele schade aan anderen: als iemand bezig is zichzelf te vernietigen, is het dan niet een moreel-ethische opdracht om in te grijpen?

SCHIPPER: Ja, maar het is niet meer haalbaar in deze cultuur. Bovendien is bij heroïne- en alcoholverslaafden sprake van een langzaam proces. We kunnen wel iemand, die op de dertiende verdieping van een flatgebouw staat, en op het punt staat om naar beneden te springen, opnemen. Het is inderdaad inconsequent. Maar we moeten rekening houden met onze Westeuropese cultuur.

WOUTERS: Er is een pendelbeweging tussen de sympathie voor dwangverpleging en die voor vrije verstrekking van heroïne. Ik voel me bij geen van tweeën thuis. Ik ben wel een voorstander van contractverpleging: je zou van een gebruiker, die intramurale behandeling wenst, mogen vragen dat hij iets ondertekent waardoor hij vrijwillig zijn vrijheid voor een langere termijn dan een impuls inlevert. Dat moet goed met hem worden besproken; dan mag en moet je hem ook aan zijn woord houden. Wat de minderjarige heroïneprostituees betreft: we zoeken naar mogelijkheden om deze zeer jonge verslaafden, die vaak beginnend gebruiker zijn, op te vangen. Ik zie weinig heil in het plaatsen van deze jongeren in een instituut. Door enkele instellingen in Amsterdam, die op dit terrein ervaring hebben, wordt momenteel onderzocht of het mogelijk is gezinnen te vinden die bereid zijn enkele jonge gebruikers onderdak te verlenen en hen te begeleiden. Wat de prostitutie in het algemeen betreft, zien we een verschuiving. Was het een aantal jaren geleden in Amsterdam nog zo, dat de prostituees op de wallen neerkeken op de verslaafde prostituees die in de buurt van het Rembrandtplein waren, nu is een groot deel van de hele prostitutie verslaafd. Voor de verslaafde prostituees is er in de binnenstad een huiskamerproject, waar ze 's nachts tussen alle ellende door terecht kunnen.

DE HOOGH: Persoonlijk voel ik wel voor dwangverpleging, en ik denk dat het op zichzelf ook een christelijke gedachte is die je in het CDA zou kunnen propaganderen. Het probleem is of iemand een vrije wil heeft op het moment dat hij intramurale behandeling wenst. Soms moeten mensen als het ware over een streep worden getrokken, en helaas kun je dat niet altijd doen met woorden alleen. In die zin is dwangverpleging een daad van barmhartigheid. Er zouden dan ook meer klinieken moeten komen, omdat het thans een hele toer is om mensen in een kliniek te laten opnemen.

KOETJE: Ik stel grote vraagtekens bij de nogal eens geponeerde stelling dat door middel van dwangopname gunstige voorwaarden gecreëerd worden voor hulpverlening. Bovendien behelst de vrijwillig gedwongen opname naar mijn mening een maximale inbreuk op persoonlijke vrijheid.

Zouden we niet het onderscheid moeten maken tussen dwangopname en dwangbehandeling?

SCHIPPER: Dat onderscheid wordt inderdaad wel eens gemaakt, maar ik zie daar niet zoveel heil in. Als iemand in een kliniek is opgenomen, is het de morele plicht van het personeel hulp te verlenen. Ik heb wel eens gezegd, dat een dwangopname zonder behandeling niets voorstelt. Maar ik kom daar de laatste tijd wat op terug. Het is mij opgevallen dat de iets oudere drugsgebruikers, die bijvoorbeeld twee jaar in de gevangenis hebben gezeten en inmiddels 26 of 27 jaar zijn geworden, vaak stoppen. Die gevangenisstraf heeft wel geholpen, in de zin van frustratiebevordering: je wordt wat harder. Bovendien kan men meestal die twee jaar lang geen heroïne gebruiken. Dwangopname heeft dus wel degelijk zin, zelfs als er geen koppeling is met behandeling. Het zou overigens een goede zaak zijn, als de hulpverlening in de gevangenis werd uitgebreid.

VAN ANDEL: Ik denk dat als een arts iemand een vrijwilligersverklaring laat tekenen, het resultaat gering zal zijn. De betrokkene is namelijk niet vrij; hij is in de handen van een autoriteit: er staat een arts tegenover hem die kan beslissen en die andere dwangmaatregelen kan toepassen. Mijn ervaring is dat de dwangopname weinig oplevert. Ik maak een

uitzondering voor de minderjarige heroïnehoertjes: dwangverpleging moet hier, tot een leeftijd van 16 jaar, mogelijk zijn. Er zijn overigens in ons jeugdrecht nog andere instanties en mensen die maatregelen kunnen afdwingen, zoals ouders en toezijnde voogden. We moeten daarbij wel zuiver blijven redeneren: niet iemand buitenshuis plaatsen vanwege diefstal, in de hoop daarmee tevens heroïnegebruik te kunnen bestrijden. De rechterlijke macht moet daar eerlijk tegenover staan.

KNIBBELER: Wat dwangopname betreft, ben ik dezelfde mening als de heer De Hoogh toegedaan. Bij een zogenaamde vrijwillige opname zou ik het inderdaad juist vinden, wanneer iemand gehouden wordt aan zijn woord. Uitzonderingen moeten daarbij natuurlijk mogelijk blijven: een tussentijdse onderbreking, bijvoorbeeld bij geboorte of een andere familiegebeurtenis, mag niet tot de onmogelijkheden behoren wanneer er toestemming is van de behandelende therapeut en wanneer er justitiële controle is.

Kan zich bij de contractverpleging niet hetzelfde probleem voordoen als bij gedwongen opname, namelijk dat binnen een bepaalde periode de motivatie zodanig afneemt, dat betrokkene niet behandelbaar meer is? Waar is vanuit behandelingsoptiek de zin van een verder verblijf in een kliniek gelegen, wanneer de bereidheid en motivatie van de kant van betrokkene tot behandeling ontbreekt?

SCHIPPER: Het voordeel van een contractverpleging, en zelfs van gedwongen opname, is dat men toch even de kans heeft gekregen om iemand te motiveren. Lukt dat niet, dan kun je iemand vanuit behandelingsoptiek inderdaad afschrijven. Zo werkt dat ook in de praktijk: de inbewaringstelling is een mooi instrument, omdat je als behandelaar drie weken de tijd krijgt iemand te motiveren. Als dat niet lukt en de betrokkene is niet al te gevaarlijk, dan moet je hem inderdaad laten gaan. Dit geldt ook voor contractverpleging.

WOUTERS: Dwangverpleging is vanuit de aard van de verslaving een zinloze zaak. Een verslaving laat zich niet reguleren door isolement. Hoe komt het dat we niet zoveel meer horen van de experimenten in Singapore? Hangt dat hiermee samen dat de vervolgresultaten uitwijzen, dat men dikwijls overgaat op alcohol? Dan denk ik dat er maar heel weinig gewonnen is. De habitus van de verslaafde is men niet kwijtgeraakt.

DE HOOGH: Maar als je nu echt iemand naar de ondergang ziet gaan, als je nu echt weet dat iemand zonder hulp binnen afzienbare tijd sterft, dan is het toch een vorm van christelijke barmhartigheid dat je alles opzij zet en de man beetpakt.

VAN ANDEL: Wilt u dat ook, meneer De Hoogh, bij iemand die teveel eet?

DE HOOGH: Ik vind dat een heel andere casus, omdat je niet meteen de situatie als zeer ernstig voor de eigen gezondheid kunt herkennen.

WOUTERS: Ook bij anorexia nervosa is het zo, dat als iemand niet wil eten, hij er onderdoor dreigt te gaan. Maar uiteindelijk wordt zo iemand opgenomen in het ziekenhuis.

SCHIPPER: De wet voorziet in de mogelijkheid een zware alcoholist tegen zijn zin op te nemen. Er zijn ook bij heroïneverslaafden mogelijkheden, maar ik heb er bezwaar tegen

dat die verplichting zou gelden voor alle heroïneverslaafden. Je stuit op het probleem van het zelfbeschikkingsrecht.

Medische verstrekking van heroïne aan verslaafden

Uitvoerig is in de bijdragen in deze bundel ingegaan op de voor- en vooral nadelen van medische verstrekking van heroïne aan verslaafden. Bent u allen van mening, dat experimenten met medische verstrekking te allen tijde uitgesloten moeten worden? Kunt u bij een bevestigend antwoord handreikingen bieden voor met name christen-democratische bestuurders, die geen mogelijkheid meer zien om de problematiek beheersbaar te houden?

DE HOOGH: Ik ben van mening dat, hoewel het wel een medische verstrekking wordt genoemd, het een levensbedreigende verstrekking is. Je kunt van een overheidslichaam niet vergen, dat het levensbedreigend handelt. De medische verstrekking van heroïne is naar mijn mening ingegeven door een andere gedachte, namelijk om de rechtsorde in betere banen te leiden.

KNIBBELER: Een arts is op grond van de Wet op de Geneesmiddelen en de Opiumwet bevoegd om zondig alle middelen te gebruiken, die in de maatschappij beschikbaar zijn. Dat betekent dat hij ook drugs zou kunnen verstrekken. Maar 'medische' verstrekking, die massaal en collectief geschiedt, vindt plaats onder het mom van handhaving van de rechtsorde. Een geïndividualiseerde verstrekking met als doelstelling primair de behandeling van de patiënt gepaard met psycho-sociale begeleiding is een mogelijkheid die de arts op dit moment al heeft.

WOUTERS: Je leest nergens in de literatuur, dat medische verstrekking een adequaat antwoord is op de problematische situatie waarin een hard-drugsgebruiker zich bevindt. Het wordt door sommigen noodzakelijk geacht voor de extreem problematische verslaafden, de mensen, van wie men aanneemt dat een ontkomen aan de verslaving als zodanig niet meer mogelijk is. De verslaving zelf wordt door heroïneverstrekking niet doorbroken maar bevestigd. Om het leven van verslaafden voor henzelf en hun omgeving acceptabel te laten zijn, is heroïne echter niet noodzakelijk; een minder verstrekkend middel als methadon heeft reeds die kwaliteiten, dat het iemand kan helpen zowel fysiek als psychosociaal beter te functioneren.

VAN ANDEL: Er vindt een verschuiving plaats in de medische ethiek: euthanasie, abortus. Tot nu toe blijkt, dat heroïneverstrekking niets oplost, maar ik vraag me af of dat niet verbeterd kan worden. Heroïneverstrekking heeft plus- en minpunten: ik kan er geen ja en geen nee op zeggen. Ik wil niet met mensen experimenteren, maar extreem problematische verslaafden zijn er. Het feit, dat hulpverleners in het algemeen niet zo geporteerd zijn voor dat soort experimenten, zegt mij wel iets, maar niet alles. Ook hulpverleners immers moeten leren op een gegeven moment doorbraken te forceren. Misschien kan een weg, die zij niet zien, toch bewandeld worden. Gemeentebestuurders hebben hierbij naar mijn mening een veel te afwachtende houding. Roep de hulpverleners, de medische stand en de geestelijke stand bij elkaar. Schuif het niet weg, verwacht het niet van een partijbestuur of van een circulaire, maar praat met elkaar!

KOETJE: Principieel zeg ik: medische verstrekking kan en mag niet. Maar moet je een verslaafde niet tegen zichzelf en de maatschappij tegen de verslaafde beschermen? Wat het laatste betreft zou verstrekking ertoe kunnen bijdragen, dat de omgeving en de buurt ook tot hun recht kunnen komen.

WOUTERS: Maar diezelfde neveneffecten kun je evenzeer ondervangen met een middel als methadon. Ik heb van niemand hier een enkel argument gehoord, waarom een experiment met heroïneverstrekking gewenst zou zijn, boven datgene wat methadon nu biedt.

VAN ANDEL: Als u methadonverstrekking verdedigt, hebt u al een stap gezet naar de heroïne. Bovendien zijn er mensen bij wie methadon niet meer helpt. Waarom wilt u dan wel methadon?

WOUTERS: Methadon biedt de gebruiker de mogelijkheid om zich maatschappelijk staande te houden. Het is echter wel een uiterste. Je kunt niet principieel en structureel alle middelen verwerpen, die enige nadelige effecten hebben, want dan houd je niets over. Wat de medische ethiek betreft: artsen, die aanvankelijk niet afwijzend tegenover heroïne-verstrekking stonden, kregen gaandeweg meer ethische bezwaren. De verstrekking door artsen in Londen is gaandeweg dan ook overgenomen door de klinieken.

Stel dat er experimenten plaatsvinden met medische heroïneverstrekking aan verslaafden. Denkt u dat dat beleid van de overheid door de samenleving aanvaard wordt?

KNIBBELER: Zeker in den lande niet, en internationaal helemaal niet.

VAN ANDEL: Het verschilt plaatselijk en regionaal. Ik denk dat het van groot belang is, hoe de overheid dit uitvoert, begeleidt en instemming daarmee duidelijk maakt. De opbouw van het betoog van de staatssecretaris in zijn nota spreekt mij dan ook aan: die is heel voorzichtig en open tegelijk. Aan de andere kant: ik ken artsen, die zeggen: 'Ik heb nog maar één opdracht, en dat is het begeleiden naar de dood'.

WOUTERS: Als het zo zou zijn, dat beëindiging van menselijk leven en beëindiging van menselijk welzijn opgeschort wordt door toediening van heroïne, als de ontbindende kanten van het leven van een verslaafde daardoor zouden kunnen worden beperkt, dan zou ik niet zo afwijzend staan tegenover experimenten.

VAN ANDEL: Misschien moeten we er daarom wel mee experimenteren.

WOUTERS: Laat de chemicus experimenteren met het ontwikkelen van nieuwe stoffen met minder risico's dan heroïne, die de arts aan problematische gebruikers kan verstrekken.

Justitieel optreden

Er is overeenstemming over het belang van het opsporen, vervolgen en straffen van handelaren in hard drugs. Ziet u mogelijkheden tot een adequater optreden tegen deze

illegale activiteiten, nationaal en internationaal? Zouden bijvoorbeeld bepaalde voorbereidingshandelingen strafbaar gesteld moeten worden? En hoe denkt u over de zogenaamde under-cover-agent, die zich in het illegale circuit beweegt om 'grote vissen' te vangen?

DE HOOGH: Internationaal zijn er al een aantal mogelijkheden, ik denk bijvoorbeeld aan de centrale recherche informatiedienst met haar verbindingsposten, en andere politieorganisaties die internationaal met elkaar in contact staan. Er zijn mensen in de oost en in de west gestationeerd, die toevoerlijnen in de gaten houden en dit signaleren naar Nederland toe. Wat de voorbereidingshandelingen betreft, is er nu een wetsontwerp, dat – naar ik hoop – kracht van wet krijgt. De under-cover-agent is eigenlijk niet meer weg te denken. Hij mag niet als uitlokker optreden, en mag dus niet tot daden brengen, waarop de opzet van de crimineel nog niet gericht was. De infiltrant dient in duidelijke verbinding te staan met de recherche-chef, zodat er ingegrepen kan worden zodra zich ongewenste ontwikkelingen voordoen. Maar tegenwoordig krijg je allerlei verweren van verdediging bij rechtszaken over het zogenaamde onrechtmatig verkregen bewijs.

U vindt niet dat er een zodanige uitbreiding van de strafbaarstelling moet plaats vinden, dat ook uitlokking toegestaan is?

DE HOOGH: Nee, ik vind het toch al een griezelige kwestie dat gewerkt moet worden met infiltranten. Je hebt ze nodig, maar ze zullen zich uitermate terughoudend moeten opstellen. Ook uit veiligheidsoverwegingen moeten ze achter de coulissen blijven werken. Sinds kort bestaat ook de mogelijkheid, dat er ter terechtzitting belet wordt, dat er vragen gesteld worden over details wat betreft de werkwijze van de infiltrant.

KNIBBELER: Een aantal jaren geleden, toen Van Agt nog minister was, is er een voorstel gedaan om samenspanningen van een aantal kapitale delicten strafbaar te stellen. Dat is toen echter afgeketst op de politieke partijen. Wat het wetsontwerp over de voorbereidingshandelingen betreft, spreekt men duidelijk niet over samenspanning, maar over het strafbaar stellen van individuele voorbereidingshandelingen. Dit gaat verder, omdat bij samenspanning sprake moet zijn van tenminste twee personen. Ik zou persoonlijk graag zien, dat het wetsontwerp door het CDA ondersteund wordt. Wat de under-cover-agent betreft, maak ik een onderscheid tussen de politieman, die door zijn chef met dat werk belast wordt, en de burger, die zijn contacten heeft in de onderwereld. Ik vind het voor de politiemensen vaak levensbedreigend, en in de tweede plaats loop je het risico dat je niet aan bepaalde verleidingen kunt weerstaan, omdat je ziet dat er ontzaglijk veel geld verdiend wordt. Politie-agenten als under-cover-agent wijs ik om die reden af; ik denk anders over burgers als infiltranten, zolang ze binnen de grenzen van de wet en de jurisprudentie blijven.

VAN ANDEL: De under-cover-agent hoort naar mijn mening niet in een partijpolitiek programma thuis, maar het is desalniettemin een politieke zaak. Je jaagt op een gegeven moment een man in een ongelooflijk gevaarlijke situatie, en dan is die recherche-chef of officier van justitie er niet. De rechter zegt dan wel, dat de betrokkene geen wetsbepalingen mag overtreden, maar hij wordt in die situatie gemanipuleerd. Ik heb liever een kilo heroïne meer in Nederland, dan een politie-agent of een burger als infiltrant naar de ondergang.

KNIBBELER: Een infiltrant uit de onderwereld loopt toch minder gevaar?

VAN ANDEL: Wij stimuleren dan als overheid contacten met de onderwereld. En wat helpt het? We zien dat als de man ook maar even over de schreef gegaan lijkt te zijn, hij wél meteen verdacht wordt! Ik vraag mij af of een christelijke politieke partij verschijnse-len als een under-cover-agent mag stimuleren. Het is stigmatiserend, dat die voorbereidingshandelingen nu juist strafbaar gesteld zullen worden bij opiumdelicten. Waarom niet bij grote miljoenenfraudes? Het is natuurlijk wel een wezenlijke wijziging in het beleid van ons strafrechtstelsel. De werkelijke oorzaken van de handel zijn enorm moeilijk te bestrijden: toen men in plaats van het telen van opium aardappels ging poten, bleek dat geen adequaat vervoer aanwezig was om de aardappels te vervoeren. Bovendien verminderte de financiële aantrekkingskracht aanzienlijk.

Wat het soft-drugsbeleid betreft, zijn de meningen verdeeld, niet alleen in het CDA. Een adviesgroep van de Dr. A. Kuypertstichting heeft in 1972 een rapport uitgebracht – in deze bundel als bijlage opgenomen –, waarin gepleit wordt voor experimenten met het verstrekken van soft drugs, die aan bepaalde voorwaarden zijn gebonden. Hoe denkt u over de aanbevelingen van de werkgroep? Kunt u daarbij ook ingaan op pleidooien die gehouden worden voor een uniform beleid van het Openbaar Ministerie dienaangaande, waarbij met name gedacht kan worden aan de problematiek van de huisdealer?

DE HOOGH: Soft en hard drugs zijn, zoals uit het rapport "Touwtrekken om hennep" blijkt, niet met elkaar op één lijn te stellen, wat hun risico's betreft. Ik sta volledig achter dat rapport. Het is betreurenswaardig dat het beleid van het Openbaar Ministerie ten aanzien van de huisdealer landelijk zo versnipperd is. Hoe het Openbaar Ministerie optreedt, moet voor de burgers een heldere zaak zijn en blijven. Ik vind dit zelfs een argument om te pleiten voor een ontwikkeling ten aanzien van het soft-drugsbeleid zoals verwoord in het rapport.

WOUTERS: Er is een beleid nodig, waarin drugs worden geïnterpreteerd naar de effecten die ze hebben. Nicotine, alcohol en medicijnen worden nauwelijks aangeduid als drugs. Er moet onderscheid gemaakt worden naar de werking van de middelen en al naar gelang het risico moeten we beperkende maatregelen nemen. Alcohol, bijvoorbeeld, zou weggehaald moeten worden uit zijn beschermende sfeer, omdat het een hard drug is, waarvan misbruik desastreuze gevolgen heeft. Henneproducten daarentegen zouden uit de sfeer van illegaliteit gehaald moeten worden. Ik pleit voor een heroriëntatie ten aanzien van de drugs in het algemeen. Met name de illegaliteit rondom de henneproducten werkt in de hand dat een vrij gemakkelijke toegang wordt gecreëerd voor de hard drugs. Kortom: ik pleit voor een algehele herziening van de waardeoordelen met betrekking tot drugs. Waar mensen verantwoordelijkheid kunnen dragen, laat hen die dan ook dragen. Waar risico's te groot worden, moet ingegrepen worden.

KNIBBELER: Ik ben het niet eens met het pleidooi over decriminaliseren van soft drugs en het overbrengen daarvan naar de risicosfeer. Sinds de jaren zeventig zijn handel in en gebruik van soft drugs enorm gestegen. Justitieel en strafrechtelijk is legalisering aantrekkelijk, omdat men de problemen niet meer aankan. Ik pleit voor het beter toerusten van het justitieel apparaat. Al hoeven soft drugs niet zo gevaarlijk te zijn voor de geestelijke en lichamelijke gesteldheid van de gebruiker, het liberaliseren stimuleert de handel. Je begint ergens mee, en weet niet waar het eindigt. Een grote meerderheid van de hard-drugsgebruikers is ooit met soft drugs begonnen. Ik weet wel dat ik de stelling niet mag omkeren: niet iedere bierdrinker wordt alcoholist, maar toch.....

WOUTERS: Zou je ook niet kunnen zeggen dat de meerderheid van de verslaafden ooit begonnen is met sigaretten roken? Waarom vragen wij ons dat niet eens af? Ook roken roept even een aangenaam, ontspannen sfeertje op. Soft drugs doen dat ook wel, met het cultuurtje wat er omheen hoort. Met name in Amerika en Canada komt literatuur beschikbaar, die toch wel maant tot voorzichtigheid met gebruik van henneproducten. Leerprestaties kunnen ook teruglopen bij voortdurend gebruik daarvan. Wetenschappelijke analyse wijst echter uit, dat de schadelijke effecten van hennepgebruik gering zijn, terwijl datzelfde van alcoholgebruik niet gezegd kan worden.

VAN ANDEL: Wat het Openbaar Ministerie betreft, vraag ik mij af, of de afwezigheid van een landelijk uniform beleid wel zo betreurenswaardig is. Je ziet toch ook dat op andere strafbare feiten verschillend gereageerd wordt. Ik denk bijvoorbeeld aan Haarlem waar vroeger dronken rijden streng gestraft werd, terwijl dat elders niet zo was. De lokale kleur speelt een heel belangrijke rol. Het Openbaar Ministerie moet daar niet te krampachtig in zijn. En als we eerlijk zijn: in Enschede was er een huisdealer, maar in Den Haag en Amsterdam is die er al jaren. Het is bovendien heel vreemd dat je het gebruik van kleine hoeveelheden toelaat, maar de handel van grotere hoeveelheden straft. Ik pleit voor experimenten met verstrekking van soft drugs.

DE HOOGH: Het rapport stelt terecht dat de handel gemonopoliseerd moet worden, in die zin dat de overheid voor de aanvoer zou kunnen zorgen.

KNIBBELER: Maar hoe stelt u zich dat internationaal voor? Nederland zal zich in een geïsoleerde positie plaatsen, met aanzuig-effecten op het buitenland. Als het overigens juist is dat de schadelijke effecten van soft drugs gelijk zijn aan die van alcohol, dan zou je inderdaad gebruik, bezit en handel vrij moeten geven.

In 'Touwtrekken om hennep' wordt gesteld dat Nederland zich in het uiterste geval als verdragspartner zou moeten terugtrekken. Stel dat Nederland zich inderdaad zou willen terugtrekken als verdragspartner, wat denkt u dat dan de consequenties zijn? Zouden de consequenties niet zodanig kunnen zijn, dat we ons toch moeten voegen naar wat internationaal geaccepteerd is?

DE HOOGH: Dat is heel goed mogelijk. Er kan ook een bepaalde aanzuigende werking optreden, maar als de middelen verkregen kunnen worden in kleine hoeveelheid, onder zeer bepaalde voorwaarden, dan kan ik me voorstellen dat men op grond daarvan niet zou gaan hamsteren. En dat zou juist iemand vanuit het buitenland willen gaan doen.

Maar is afdoende controle mogelijk? Ik denk aan het uit de hand lopen van de situatie in Enschede.

DE HOOGH: Ik zou het ook niet aan een huisdealer overlaten. Natuurlijk zitten er haken en ogen aan deze kwestie, maar als je de zaken tegen elkaar afweegt, dan denk ik dat je moet kiezen voor het minst kwade.

KOETJE: In het buitenland kun je ook niet in elke winkel sigaretten krijgen. Je zou wat de verkoop betreft bijvoorbeeld kunnen denken aan apotheken.

Bezit en gebruik van soft drugs en de handel daarin zijn nog steeds strafbaar. Wat zegt u tegen de mensen die legaliseren afwijzen omdat het in strijd zou zijn met ons beginsel van rentmeesterschap?

KOETJE: Ik heb respect voor die redenering, maar ik zou dan wel zeggen: gebruik dat ook op andere terreinen! Bij de alcohol, bij het roken, bij wijze van spreken ook bij het terugdringen van autogebruik. Het is mijns inziens een selectieve verontwaardiging.

Maar als deze mensen dan reageren als volgt: wij bepleiten het terugdringen van gebruik en verkoop van alcohol en tabak, maar wij willen de redenering niet omdraaien in die zin dat, omdat alcohol en nicotine nu eenmaal maatschappelijk aanvaard zijn, ook het soft-drugsbeleid maar geliberaliseerd moet worden.

DE HOOGH: Je moet mensen op hun verantwoordelijkheid aanspreken en we hebben de plicht zelf het goede voorbeeld te geven; maar als christen kun je je natuurlijk niet de kwaliteit toemeten van rentmeester over anderen. Dat is een verkeerd uitgangspunt.

VAN RULLER: Amerika, en dat is een heel werelddeel, voert ook een ruimhartig beleid. Ik zou willen pleiten voor een zekere liberalisering, maar ik onderken de internationale problematiek. Ik denk niet dat Nederland als verdragspartner af zou moeten haken.

VAN ANDEL: Italië heeft als verdragspartner ook al een veel ruimer standpunt ingenomen.

VAN RULLER: De Interdepartementale Stuurgroep Drugsbeleid bij de centrale overheid fungeerde, althans toen ik daar ± 1976 bij betrokken werd, vooral als cosmetica naar het buitenland toe. Men was met name betrokken bij internationaal overleg. Voortdurend kwam daar het slechte image van Nederland op allerlei terreinen aan de orde. De Ambassade in Zweden nam vaak het voortouw en zo ontstond er een actie, die eigenlijk alleen maar georganiseerd werd om een ambassade tevreden te stellen. Niet omdat er een of ander probleem in Nederland was. Ik heb me daar behoorlijk aan geërgerd, omdat aan het werkelijke probleem voorbij werd gegaan.

Gemeentelijk beleid

Welke besluitvorming is het meest aangewezen om adequaat te reageren op lokale problemen? Dient bij de beleidsbepaling de wethouder of de burgemeester als eerst verantwoordelijke te worden aangemerkt? In hoeverre is het driehoeksoverleg (korpsschef, burgemeester en Officier van Justitie) van belang? Is het aanbevelenswaardig dat de Officier van Justitie periodiek uiteenzettingen geeft van zijn justitieel beleid in de gemeenteraad of in een commissie van de raad? Hoe kan de raad invloed uitoefenen op het politiebeleid?

VAN ANDEL: Meestal komen dergelijke kwesties eerst in de commissie van openbare orde en daarna, als alles uitgekauwd is, in de commissie maatschappelijk welzijn en volksgezondheid. Ik zie het liever omgekeerd. Het probleem wordt soms op die wijze gecriminaliseerd. De burgemeester is als hoofd van de politie betrokken bij het driehoeks-overleg. Ik zou veel liever zien dat een wethouder van volksgezondheid of van welzijn daar

een eerste viool speelt, omdat de problematiek teveel onder de noemer van criminaliteit wordt geplaatst. De wethouder van volksgezondheid of welzijn is ook nauw betrokken bij de hulpverlening, bij preventie-activiteiten en bij de financiering die door de rijksoverheid wordt geregeld. Ik heb meegemaakt dat een wethouder de komst van een laagdrempelig hulpcentrum stimuleerde. Buiten die wethouder om werd door toedoen van de burgemeester en de Officier van Justitie een post bij dat hulpcentrum geplaatst. Daar ontbreekt de communicatie dus volledig.

VAN RULLER: De burgemeester draagt onder meer de verantwoordelijkheid voor de coördinatie van het hele gemeentelijk beleid. Het hangt van de concrete problematiek af, welke wethouder er het meest bij betrokken zal zijn: ik kan me ook voorstellen dat dat de wethouder voor jeugdzaken is. Het moet in ieder geval een collegebeleid zijn. Met name bij de grotere gemeenten speelt het probleem van de verkokering: groepen ambtenaren, die elkaar 'naar het leven staan'. Vroeger bestreden ook CRM, Volksgezondheid en Justitie elkaar: communicatie ontbrak bijna; en laten we de Consultatiebureaus voor Alcohol en Drugs niet vergeten die enerzijds zelfstandig zijn, anderzijds als een verlengstuk van Justitie worden beschouwd. We moeten zorgen voor een goede uitvoering van een behoorlijk beleid. We zien vormen van eigenrichting optreden: junkies die in de grachten worden gegooid!

KNIBBELER: Het in het leven roepen van plaatselijke, regionale en landelijke adviesraden zou een goede zaak zijn, zeker bij een liberalisering van soft drugs. Persoonlijk ben ik ook van mening dat de verantwoordelijke wethouder een echte stem moet hebben in het driehoeksoverleg. Soms wordt al in de praktijk het overleg uitgebreid met een wethouder.

VAN RULLER: Het driehoeksoverleg werkt vooral omdat men met geheimen over de tafel kan komen. Er wordt uitgegaan van een volkomen vertrouwen en ik denk dat dat verloren gaat, wanneer er een zekere mate van openbaarheid aan wordt gegeven.

VAN ANDEL: Maar die wethouder heeft natuurlijk ook zijn eigen verantwoordelijkheid. Het karakter van het driehoeksoverleg hoeft door zijn aanwezigheid niet geschaad te worden. Het driehoeksoverleg haalt er wél soms buitenstaanders bij die in haar straatje passen. Als het over spijbelen gaat, wordt er soms een onderwijsdeskundige bijgehaald. Dat vertrouwen is er kennelijk wel!

KNIBBELER: De gemeenteraad kan invloed uitoefenen op het politiebeleid door het vaststellen van een politieel beleidsplan, waarin de prioriteiten van het politie-optreden, gericht op de plaatselijke omstandigheden, zijn vastgelegd. Tevens kan de burgemeester ter verantwoording groepen worden. De verordenende bevoegdheid van de gemeenteraad is bovendien een belangrijk middel om de politie instrumenten in handen te geven om tegen bepaalde misdragingen te kunnen optreden. De Officier van Justitie dient, naar mijn mening, periodiek uiteenzettingen van zijn justitieel beleid in een commissie van de raad te geven. Ik heb mijn twijfels bij uiteenzettingen in de voltallige raad, omdat dan de indruk gewekt wordt dat hij verantwoording moet afleggen.

DE HOOGH: Een uiteenzetting in de gemeenteraad zou zelfs meer wenselijk zijn dan in een raadscommissie, maar dan moet wel inzicht gegeven worden in het werk en beleid van het Openbaar Ministerie. Juist omdat er raadsleden zijn, die nauwelijks weten wat een

Officier van Justitie doet, is het beter de gehele gemeenteraad hierbij te betrekken. Verantwoording afleggen is niet mogelijk, omdat de officier zijn eigen terrein en dus ook zijn eigen verantwoordelijkheid heeft.

VAN ANDEL: Daar zijn principiële discussies over gevoerd. Het is wel zo, dat de Officier van Justitie, die verantwoording schuldig is aan de minister, geconfronteerd wordt met een politiek orgaan. Maar in de praktijk blijkt dat het best kan.

WOUTERS: Een drugsadviesraad is een prima instrument ter voorbereiding van overheidsbeleid. Je ziet dergelijke organen onder allerlei benamingen in veel plaatsen ontstaan. Soms sneuvelen er een paar initiatieven op dit gebied, maar toch blijkt er dikwijls na verloop van tijd een duidelijke behoefte aan een overlegorgaan. Met name in crisis-situaties is het op het uitvoerend vlak heel wezenlijk dat er een overleg plaatsvindt tussen mensen van de kant van de openbare orde enerzijds en welzijn anderzijds. Denk aan bepaalde situaties in kraakpanden, waarin zich concentraties van drugsgebruikers bevinden. Als er een ontruiming plaats moet vinden, dient men zich gezamenlijk van tevoren af te vragen wat de gevolgen daarvan zijn. Daarom heb je met name in grote steden, ook signaleringsteams nodig, die een verschuiving in de scene kunnen constateren. Aan het zwerfgroepverschijnsel mag niet voorbijgegaan worden. Het voordeel van een adviesraad is ook gelegen in het feit dat er een zekere continuïteit is, bijvoorbeeld wanneer er een politieke wisseling van de wacht plaatsvindt.

Tot slot

Heeft u nog opmerkingen die voor het CDA een aanknopingspunt vormen om knelpunten tot een oplossing te brengen?

KNIBBELER: We moeten een mentaliteitsverandering stimuleren. Niet alleen in de sport, waar volgens Michels voetbal oorlog is, maar in de hele samenleving. Ook commerciële en criminele agressie vergen onze aandacht. Om die mentaliteitsverandering te bewerkstelligen, is meer contact en samenwerking met de kerken noodzakelijk, die – met behoud van de eigen verantwoordelijkheid van politiek en kerk – een wederzijds bevruchtende werking heeft.

DE HOOGH: Er zal meer geld beschikbaar gesteld moeten worden voor hulpcentra en afkickcentra. Omdat mensen aan een hulpverleningsplan hun medewerking willen verlenen, zal de overheid voorwaarden moeten scheppen om deze mensen meer zin aan hun leven te geven. Ik onderken de huidige financiële problematiek, maar als het CDA hier volledig achter staat, moet dat enig effect hebben.

WOUTERS: Met de uitvoering van een goed drugsbeleid is veel geld gemocid, maar wat is veel? Je ziet in de samenleving dat bepaalde groepen kwetsbare mensen, bijvoorbeeld gehandicapten en bejaarden, vanuit financieel oogpunt verworven rechten hebben. Het is vreemd dat men zo schoorvoetend betrekkelijk grote bedragen wil toekennen aan de drugshulpverlening, die voor de geestelijke volksgezondheid toch uitermate wezenlijk is. Onderschat wordt wat verslaafden de samenleving zullen gaan kosten als er te weinig mogelijkheden voor opvang en begeleiding zijn. In mijn artikel heb ik getracht dat aan te

duiden. Het gebrek aan financiële middelen speelt ook een rol bij de accentverschuiving van intramurale naar ambulante zorg. Als dezelfde financiële resultaatcriteria ook zouden gelden op andere terreinen dan de drugshulpverlening, zouden we een groot deel van de algemene intramurale zorg wel kunnen afschaffen. Er moet een andere verdeling komen in de middelen, die voor drugspreventie en hulpverlening ter beschikking gesteld worden. Preventie – en dat moet goed doordacht worden – zal financieel meer ondersteund dienen te worden; de ambulante hulpvoorziening is momenteel, gezien de financiële situatie, aardig voorzien. Voor mijn gevoel zou ongeveer 20% van het totale budget voor de verslavingszorg ten goede moeten komen aan de intramurale zorg. Het is te gemakkelijk teveel bij de intramurale zorg weg te halen vanuit de moedeloosheid die in de samenleving heerst.

VAN RULLER: Ik heb moeite met het pleidooi van Wouters. Vanuit de Amsterdamse praktijk wil ik bij een prioriteitstelling in de allereerste plaats denken aan het justitiële en politionele apparaat. Mensen voelen zich niet veilig meer. Niet alleen het idealisme, maar een hele samenleving gaat teloor. Een overheid moet in eerste instantie de rechtsorde handhaven. Ik weet dat de verslavingsproblematiek niet is opgelost met een versterking van het justitiële apparaat. Niet-verslaafden echter hebben ook recht op een bestaan. Als ik zie dat een stad teloor gaat, omdat de overheid wordt afgehouden van haar recht om orde te handhaven, als we handelaren moeten laten lopen vanwege gebrek aan celruimte en bewakers, dan is dat een schandaal van de eerste orde! Natuurlijk is zoveel mogelijk welzijnswerk en medische zorg noodzakelijk. Maar we moeten beginnen bij het begin: een overheid mag niet van zijn oorspronkelijke functie afstappen. We kennen de trits: rechtsstaat-welvaartsstaat-welzijnsstaat. Tast je de rechtsstaat aan, dan blijft er van die andere twee niets over.

VAN ANDEL: Ik ben het daar absoluut niet mee eens! Dat u dit mag verkondigen, is een vrijheid van de democratie, maar ik hoop dat wat betreft de democratie binnen de muren van deze vergaderzaal blijft. *(gelach)*
Hoe komt dat, die verslaving? Hoe komen die mensen in Amsterdam? Het is de rotheid van de maatschappij! Je moet de oorzaken te lijf gaan. Trek geen blik agenten open, en met het justitieel apparaat bereik je ook niet veel. Integendeel. Ik vraag me bovendien af of al die gewelddaden niet al te gemakkelijk toegeschreven worden aan verslaafden.

VAN RULLER: Als in een maatschappij alsmatig auto's opengebroken worden door drugsverslaafden of door anderen, dan krijgen de zwakste groepen in de maatschappij, inderdaad soms ten onrechte, de schuld. Maar zorg dan dat die auto's niet opengebroken worden.

VAN ANDEL: Hoe komt dat, die inbraken? Dat is een kwestie van opvoeding, van de opbouw van straten, van sociale controle, van de samenleving.

WOUTERS: Krijgt een land niet de opengebroken auto's die het verdient? Er zijn veel mensen, die hun consumptieve drang kunnen uitleven in het kopen van een auto. Veel jongeren kunnen op die wijze niet aan hun behoefte voldoen. Ik wil de wat meer bevoorrechte mensen in onze samenleving niet verdedigen tegenover degenen die aan de rand van een samenleving verkeren; de een trekt profijt en de ander wordt slachtoffer van

onze verziekte maatschappij. Natuurlijk moet er een sterk politiebeleid zijn, maar strafbaar gedrag van verslaafden is een vorm van criminaliteit, die je niet allereerst politioneel bestrijden kunt: er zijn drugsverslaafden die hun eigen ouders bestellen en tegelijkertijd van hun ouders houden.....



Uit: 'Menslief, ik hou van je', door Phil Bosman,
 Uitgeverij Lannoo, Tilt, België, 1974

DAAR MOET JE DOORHEEN

Bij de minste pijn een 'pijnstillertje'!
 Elke avond een slaapmiddel
 en bij zwarte gedachten
 een paar pillen om je op te monteren.
 Je bent hopeloos verwend.
 Je maakt van alles een probleem.
 De minste moeilijkheid
 en je bent op van de zenuwen.
 Problemen vragen oplossingen.
 Problemen, die je uit de weg gaat,
 beginnen te rotten.
 Maar er zijn een hoop moeilijkheden
 inherent
 aan het leven
 aan het huwelijk
 aan de opvoeding
 aan het volwassen worden
 aan de omgang
 aan het werk
 Die moet je aanvaarden.
 Daar moet je doorheen
 zonder discussie, moedig en beslist.
 Als je ervoor gaat vluchten,
 zullen ze je achtervolgen
 en zwaar op je maag liggen.
 Je kunt in je leven
 het 'kruis' niet schrappen
 zonder erdoor verpletterd te worden.

Touwtrekken om hennep

Informatie en beleid inzake drugs

Nota uitgebracht door een werkgroep uit de
Adviesraad van de Doctor Abraham Kuypertichting

INHOUD

<i>Woorden vooraf</i>	113
Hoofdstuk I: <i>Wetenswaardigheden</i>	116
1. Wat zijn drugs?	116
2. Enkele nadere gegevens inzake gebruik en handel.	120
3. Huidige rechtsregels	120
Hoofdstuk II: <i>Psychische en sociale achtergronden van het hedendaags druggebruik</i>	123
1. Druggebruik: kwaal of symptoom?	123
2. Druggebruik als uiting van levenshouding	123
3. Druggebruik als vlucht	125
3. Beleidsconclusie	126
Hoofdstuk III: <i>Standpunten, overwegingen en voorstellen</i>	127
1. De cannabisprodukten.	127
2. De overige drugs.	130
3. Het Enkelvoudig Verdrag	130
4. Maatregelen op korte termijn	132
5. Samenvatting	132
Bijlage - <i>Enige literatuur</i>	134

VOORWOORD

Binnen afzienbare tijd zal in het gemeen overleg tussen regering en staten-generaal de vraag aan de orde komen, of een verandering van beleid gewenst is inzake het gebruik van drugs en de daarmee samenhangende vraagstukken. Ook de A. R. P. zal dan nader haar standpunt moeten bepalen.

Bij de bespreking van de drugproblematiek zijn in feite tegelijk ook verscheidene onderlinge zaken aan de orde, die er onlosmakelijk mee samenhangen. De veronderstelling lijkt gerechtvaardigd, dat aan deze verwevenheid door brede groepen van ons volk, ook in antirevolutionaire kring, niet voldoende recht wordt gedaan.

Tegen deze achtergrond is in het kader van de Adviesraad van de Dr. Abraham Kuypertstichting een werkgroep in het leven geroepen, die als taak kreeg de hier aan de orde zijnde problematiek in grote lijnen te schetsen en tevens beleidssuggesties te doen. Het resultaat van de activiteiten der werkgroep is de hiernavolgende nota, die wellicht kan dienen als handvat voor verdere discussie.

De samenstelling van de werkgroep was als volgt:

W.M. van Andel, commissaris van de gemeentepolitie te Den Haag, chef van het bureau Zeden- en Kinderpolitie (voorzitter),

Mevr. drs. Th. M. Hartkamp-Suurmond, kinderpsychologe te Schalsum (Fr.),

Mr. B. de Hoogh, substituut-officier van Justitie te Utrecht,

Drs. T. Jongsma, chef de clinique van de psychiatrische Universiteitskliniek te Groningen en geneesheer-directeur van de stichting „Nieuw Hoog-Hullen” ter behandeling van alcohol- en drugpatiënten te Eelde,

Mr. J.G.H. Krajenbrink, stafmedewerker van de Dr. Abraham Kuypertstichting te Den Haag (secretaris/rapporteur),

L. Nienhuis, hoofdinspecteur van de gemeentepolitie te Amsterdam; was o.a. belast met de leiding van het Vondelparkdetachment,

T. Rienks, secretaris van het Christelijk Jongeren Verbond en hoofdjeugdleider Anker-YMCA te Amsterdam.

's-Gravenhage, november 1972.

J. Smallenbroek
(voorzitter Bestuur Dr. A. Kuypertstichting)

W.C.D. Hoogendijk
(directeur Dr. A. Kuypertstichting)

WOORDEN VOORAF

Drugs staan in de belangstelling. Niet alleen bij gebruikers, wellicht nog meer bij de niet-gebruikers. Men is gealarmeerd door berichten in de krant; tv-uitzendingen tonen op dramatische wijze de risico's van druggebruik; ouders merken tot hun schrik dat ook hun kinderen wel eens een 'stikkie' roken. De verontrusting stijgt.

Daarnaast worden er van diverse kanten pogingen gedaan op meer zakelijke wijze informatie te verschaffen. Er worden tevens opvangcentra en klinieken ingericht waar slachtoffers van druggebruik terecht kunnen. Ook de wetenschap buigt zich over het drugfenomeen middels onderzoeken en congressen.

Wat is hier aan de hand? Gaat het om een modeverschijnsel, of zit er toch meer achter? Is het een onschuldige of een gevaarlijke ontwikkeling? Moet de knuppel erover of moeten we ons er serieus mee inflaten? Is het een teken van algeheel verval of een uitdaging die om een antwoord vraagt?

Bij nadere bestudering blijken de zaken niet zo eenvoudig te liggen. De vragen die hier rijzen dwingen tot diepgaande bezinning, niet in het minst van de niet-gebruikers. Ook de Nederlandse regering heeft dat ingezien. Zij heeft in oktober 1968 een werkgroep ingesteld die tot taak kreeg over een breed front een onderzoek in te stellen en daarover te rapporteren. Deze werkgroep, in de wandeling naar haar voorzitter de commissie-Baan genoemd, heeft dit voorjaar haar rapport uitgebracht. Dit bevat een uitvoerige analyse van de huidige situatie rondom de drugs, en een aantal aanbevelingen inzake het te voeren beleid. De regering heeft inmiddels in een nota haar mening gegeven, met name over de aanbevelingen van de commissie-Baan. Binnen afzienbare tijd zal een en ander in het parlement aan de orde komen.

Gemakkelijk kan de schijn worden gewekt, dat de hier bedoelde problematiek van specifiek medische, farmacologische of juridische aard is. De werkgroep meent echter met nadruk te moeten stellen dat het hier naar haar oordeel gaat om volop levensbeschouwelijk, en dus politiek geladen vragen. Het gaat ook hier tenslotte om de vraag naar de mens, zijn bestemming, zijn opdracht en zijn verantwoordelijkheden. Wij menen dat de Bijbel ons daarover het nodige te zeggen heeft. Wij menen te mogen zeggen, dat ieder mens door God is geschapen om in vrijheid voor Hem te leven. Dat houdt een levensopdracht in, en het heeft verantwoordelijkheden voor onszelf en voor onze naaste, inzonderheid die naaste, voor wie in de samenleving geen plaats is ingeruimd.

Het opzoeken, beschermen en helpen van de vastgelopen mens is eveneens een politieke taak, een overheidstaak. Het is daarom zeer verheugend dat ook onze overheid zich – opnieuw – bezint over de drugproblematiek. Immers, hoe gemakkelijk schendt hier de mens zichzelf, maar ook: hoe gemakkelijk worden de achterliggende vragen met een cliché afgedaan, wat evenzeer een vorm van schending kan zijn. Evenwel, niet alleen de mogelijkheden, evenzeer de bevoegdheden van de overheid moeten ook op dit terrein beperkt worden geacht. Het is mede daarom dat wij bijv. de nogal afzijdige houding van de kerken met betrekking tot dit onderwerp betreuren. De algemene heroriëntatie waarmee onze samenleving doende is en waaraan gelukkig ook de politieke sector deelneemt, behoeft een geestelijke begeleiding, niet in de laatste plaats van de zijde der kerken.

De samenstellers van deze nota hebben niet de pretentie een wetenschappelijk stuk te

hebben geleverd. Ook is onze werkgroep zich ervan bewust dat een aantal relevante problemen niet of nauwelijks is besproken. De bedoeling van deze nota is tweërlei. In de eerste plaats is getracht de hoofdzaken van de problematiek rond drugs en druggebruik op een enigszins ordelijke wijze bijeen te brengen. Vervolgens is de beleidsvraag aan de orde: welke stappen dienen te worden gezet om in deze zo ingewikkelde problematiek althans de 'richting van de gerechtigheid' op te gaan. De ideeën, die de werkgroep hier aandraagt, zijn vooral opgekomen vanuit een praktische ervaring met druggebruikers. Wij hopen aldus een bijdrage te leveren aan een verantwoorde meningsvorming inzake problemen, waarbij niet slechts een onderdeel of een subcultuur, maar onze gehele samenleving in het geding is.

HOOFDSTUK I

WETENSWAARDIGHEDEN

Wil men zich een goed oordeel kunnen vormen over de vragen die het druggebruik oproept en het daaromtrent te voeren beleid, dan vereist dat eerst kennis van de feiten. Hoe is bijv. de wetenschappelijke stand van zaken? Hoe is de situatie rond handel en gebruik? Hoe is een en ander thans wettelijk geregeld?

De werkgroep meende er goed aan te doen enige hoofdzaken van de feitelijke situatie beknopt weer te geven. Uitvoeriger beschrijvingen zijn te vinden in tal van studies en rapporten, waarvan een aantal belangrijke zijn opgenomen in de als bijlage opgenomen literatuurlijst.

1. Wat zijn drugs?

De term 'drugs'

Bij drugs gaat het om stoffen die worden gebruikt omdat zij op een of andere manier een uitwerking hebben op de geestestoestand. In de volksmond worden drugs nogal eens vereenzelvigd met 'verdoevende middelen'. In zijn algemeenheid is dat onjuist. Onder drugs – als uit het Engels geïntroduceerde verzamelterm – verstaat men behalve verdoevende middelen ook kalmerende, stimulerende en bewustzijnsveranderende middelen. Ofschoon het woord drugs bij uitstek als een *verzamelbegrip* is te beschouwen, zijn er niettemin vele pogingen gedaan om te komen tot een bruikbare definitie. Zo werkt het Expert Committee on Drug Dependence van de World Health Organization (WHO) met de volgende omschrijving van drugs: „Iedere stof die, in het levend organisme opgenomen, een of meerdere van zijn functies kan wijzigen”.¹

De Werkgroep Verdoevende Middelen (de commissie-Baan) koos als haar uitgangspunt de definitie die werd opgesteld door de farmacoloog dr. F.A. Nelemans: 'Drugs zijn stoffen, die psychische veranderingen teweeg brengen, die als attractief worden ondervonden, waarbij het opnemen en/of verwerken van prikkels verandert en die worden gebruikt zonder dat daarvoor een medische indicatie bestaat.' De commissie-Baan koos voor deze definitie 'omdat daarin veronderstellingen ten aanzien van de schadelijkheid of het al dan niet aanvaard zijn in een bepaald cultuurpatroon, worden vermeden'. In het rapport van de commissie wordt vervolgens nog opgemerkt, 'dat de wijze waarop en de intentie waarmee men een stof gebruikt, mede bepalend is voor het antwoord op de vraag of die stof als een drug moet worden beschouwd. Er zijn middelen zoals alcohol, koffie en tabak, die bij sommige mensen en in bepaalde omstandigheden wel de in de definitie genoemde functie vervullen, terwijl dezelfde stoffen bij anders geaarde individuen en in andere situaties niet onder de definitie vallen.'

Het heeft geen zin een nieuwe definitie te geven. Zoals hieronder nog nader zal blijken, menen wij evenwel dat een verantwoord overheidsbeleid inzake drugs een zeer ruime omschrijving van dat begrip behoeft.

Soorten drugs

Zoals reeds is opgemerkt zijn er zeer verschillende stoffen, die als drug gebruikt worden. Een globale onderscheiding is de volgende:

1. De oorspronkelijke, Engelse tekst luidt: 'Any substance that, when taking into the living organism, may modify one or more of its functions'.

- *Verdoevende middelen*: het betreft hier stoffen als opium, heroïne en morfine. Het gebruik van deze stoffen werkt o.a. pijnstillend en psychisch ontspannend. Het lichaam reageert op deze stoffen echter met 'afweerprocessen', hetgeen o.m. meebrengt dat de gebruiker voor het bereiken van hetzelfde effect een steeds grotere dosis van de stof nodig heeft. Staakt men het gebruik, dan ontstaat het zgn. onthoudingseffect (abstinentiesyndroom) d.w.z. er treden ernstige ziekteverschijnselen op zoals krampen, pijn, bevingen e.d. Zowel om het psychisch effect te bereiken als om het onthoudingseffect tegen te gaan, gaat men door met het gebruik, en zo komt men zeer gemakkelijk in de situatie die men verslaving noemt. Weet men niet uit deze vicieuze cirkel te geraken, dan zijn de gevolgen voor lichaam en geest veelal rampzalig.
- *Kalmerende middelen*: hierbij valt te denken aan de vele slaapmiddelen, barbituraten, 'tranquilizers', etc. waarvan ieder het gebruik hetzij persoonlijk, hetzij uit zijn directe omgeving wel kent. Hoevelen nemen er vlak voor het slapen gaan niet nog even een 'halfje' om tot rust te komen? En hoe groot is niet het aantal van diegenen, die ook overdag hun zenuwen in bedwang houden met behulp van de pilletjes, die veel dokters in grote getale blijken aan te reiken? Er is veel onjuiste gewoontevorming, zowel bij de voorschrijvende arts als bij de slikkende patiënt. Het gebruik van deze middelen kan echter ook zeer riskant zijn. Overdosering is levensgevaarlijk, terwijl een te langdurig gebruik van 'normale' doses zeer schadelijke gevolgen kan hebben. Een en ander kan nog weer in de hand worden gewerkt doordat er bij bepaalde middelen gewenning, en daarmee de behoefte aan grotere doses, optreedt.
- *Stimulerende middelen*: de amfetaminen (wekaminen) en aanverwante 'pep'-middelen zijn vooral bekend door de uit de sportwereld bekende doping-affaires. Ook daarbuiten worden zij echter in toenemende mate gebruikt, veelal op dokersrecept. Deze middelen bewerkstelligen o.a. dat men geen vermoeidheid meer voelt. Men heeft het gevoel alles te kunnen. Omdat de werkelijke lichamelijke situatie een andere is, loopt men de kans zichzelf grote schade te berokkenen. Het gevaar voor verslaving is ook hier aanwezig, waarbij nog komt dat reeds kleine doseringen bij regelmatig gebruik zeer schadelijk voor het lichaam kunnen zijn.
- *Bewustzijnsveranderende middelen*: tot deze, ook wel psychedelische middelen of hallucinogenen genoemde, middelen behoren stoffen als LSD en mescaline. De werking wordt vooral bewustzijnsverruimend genoemd. De belevingswereld wordt ongewoon intensief. Met name het gebruik van LSD brengt risico's met zich mee. Reeds bij gebruik van kleine hoeveelheden kunnen sterke effecten optreden, die vooral van negatieve aard zijn als zich de zgn. 'bad trip' voordoet, waarbij angsttoestanden en waandenkbeelden kunnen optreden. Iets dergelijks, zij het in mindere mate, geldt voor mescaline.
- Ook *marihuana en hashish* behoren tot de bewustzijnsveranderende middelen. Het is wellicht goed inzake deze zgn. cannabisproducten² iets uitvoeriger te zijn, daar zij in de openbare discussie, alsook in het vervolg van deze nota, een belangrijke rol spelen. 'Onder marihuana verstaat men de min of meer fijngemaakte bloeitoppen van de hennepplant, vermengd met bladeren en soms ook met steeltjes en zaden. Onder *hashish* wordt verstaan elke bereiding waaraan de hennep ten grondslag ligt' (rapport

2. Cannabis is de Latijnse benaming voor hennep.

commissie-Baan). Het gebruik van cannabisproducten is in diverse niet-Westerse culturen al van oudsher bekend. De uitwerking ervan blijkt nogal verschillend te kunnen zijn. Veelal is er sprake van een grotere zintuiglijke gevoeligheid; men beleeft kleuren, muziek, smaken en geuren intensiever, men voelt zich behaaglijk en ontspannen; tevens blijkt er dikwijls een verandering in het tijdsbesef op te treden, verleden en toekomst zijn minder belangrijk, het accent ligt op het 'nu', welk verschijnsel gepaard kan gaan met gevoelens van depersonalisatie, vervreemding van zichzelf.

Alhoewel niet precies te voorspellen is welke reacties wanneer optreden, wordt toch vrijwel algemeen aangenomen dat lage doseringen cannabis gevoelens van welbehagen en ontspanning plegen op te wekken, terwijl bij hoge doseringen angst, achtervolgingswaan, hallucinaties en depersonalisatie kunnen optreden.

Het rapport van de commissie-Baan concludeert, dat de cannabisproducten geen gewenning en geen lichamelijke afhankelijkheid teweeg brengen. Opgemerkt wordt dat de fysiologische effecten van het gebruik van cannabis van betrekkelijk onschuldige aard zijn, ofschoon incidenteel zeer onaangename psychische reacties, zoals paniek en depressie, optreden. Er is geen reden te veronderstellen dat cannabis in de hier te lande gebruikelijke doseringen het psychisch functioneren duurzaam schaadt. Een aantal factoren noopt echter tot grote voorzichtigheid in verband met de risico's die het gebruik van cannabis kan opleveren. Er zijn sterke aanwijzingen dat de motorische functies door het gebruik op korte termijn negatief worden beïnvloed. Rijden onder invloed van cannabis moet dus als onverantwoord worden beschouwd. Hetzelfde geldt ten aanzien van het bedienen van apparaten en het hanteren van werktuigen. Nog algemener gesteld, dient rekening te worden gehouden met een verminderd vermogen zich op een bepaalde taak te concentreren na het gebruik van cannabis. Hieruit volgt, dat het gebruik van cannabis meestal niet goed te combineren zal zijn met arbeid. Gebruik zonder risico voor individu of samenleving zou derhalve alleen in de vrije tijd kunnen plaatsvinden, terwijl een bepaalde periode van ontnuchtering in acht zou moeten worden genomen. Hoe lang die periode zou moeten zijn is niet precies bekend. Daar controle mogelijkheden ontbreken, is toezicht op naleving van voorschriften, die rijden en werken onder invloed van cannabis verbieden, vooralsnog niet uitvoerbaar. Aldus het rapport.

In de meeste publikaties die recentelijk over drugs zijn verschenen is men inzake de gevolgen van cannabisgebruik voor het individu van oordeel, dat het niet of nauwelijks verslavend werkt, in duidelijke tegenstelling tot alcohol en andere drugs als opium, amfetaminen en barbituraten. Tevens zijn er geen aanwijzingen dat het gebruik van cannabis leidt tot de behoefte aan grotere doses of het gebruik van sterkere middelen, zults alweer in tegenstelling tot de zojuist genoemde stoffen. Evenmin acht men bewijzen aanwezig voor de veronderstelling dat cannabisgebruik ernstige lichamelijke beschadiging zou veroorzaken. In diverse onderzoeken concludeerde men dat matig cannabisgebruik niet schadelijker is dan matig alcoholgebruik.

- 'Geïntegreerde' drugs: Wij willen er hier nogmaals de aandacht op vestigen dat er een aantal drugs is, waarvan het gebruik door de overgrote meerderheid van ons volk niet als problematisch wordt ervaren. Wij denken hier aan het gebruik van alcohol, tabak en koffie. Typerend in dit verband is een zinsnede in het antwoord van de voormalige staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid, dr. Kruisinga, op een vraag naar de mogelijkheid van een verbod op het gebruik van tabak: 'Het betreft hier een

genotmiddel, waarvan het gebruik in het huidige cultuurpatroon geheel verankerd is'.³ Deze opmerking inzake de feitelijke situatie is ongetwijfeld juist. Het betreft echter een feitelijkheid die in de onderwerpelijke discussie terdege een rol behoort te spelen.

Soft en hard drugs: de stepping-stone-theorie

Dikwijls hoort men onderscheiden tussen *hard* en *soft* drugs: harde (schadelijke tot zeer schadelijke) middelen en zachte (minder of nauwelijks schadelijke) middelen. Deze onderscheiding is aanvechtbaar, althans in de wetenschappelijke praktijk moeilijk te hanteren. De vraag is namelijk wat men onder 'zacht' of 'hard' verstaat. Een bruikbaar criterium daarvoor is moeilijk te vinden. In het spraakgebruik zijn de termen echter al ingeburgerd; met *soft* drugs blijkt men dan meestal de cannabisproducten te bedoelen. Het is hier de plaats iets te zeggen over de zgn. *stepping-stone-theorie*. De gedachtengang in deze theorie is, dat het gebruik van marihuana en hashish op zichzelf dan misschien wel niet zo gevaarlijk is, maar dat het regelmatig gebruik ervan steeds zal uitlopen op de behoefte aan en ook het daadwerkelijk gebruik van sterkere middelen. Met andere woorden: de *soft* drugs zijn het 'opstapje' naar de *hard* drugs. Inderdaad blijkt in de praktijk, dat vele *hard*-drugs-gebruikers begonnen zijn als *soft*-drugs-gebruikers. Recente onderzoeken hebben echter uitgewezen, dat de cannabis als zodanig geen eigenschappen bezit, die de gebruiker brengen tot het gebruik van sterkere middelen. De redenen om van cannabis over te gaan op sterkere middelen blijken anders te zijn, zoals het milieu waarin de gebruiker pleegt te verkeren en waarin de zwaardere middelen ook worden gebruikt; hij wil niet 'kinderachtig' zijn; ook speelt het soms een rol dat er geen *soft* drugs voorhanden zijn terwijl er wel *hard* drugs zijn. Onderzoeken geven overigens grond aan de veronderstelling dat het percentage marihuana- en hashish-gebruikers, dat ten gevolge van bovenstaande redenen ook werkelijk overgaat tot het regelmatig gebruik van sterkere middelen, betrekkelijk gering is. Voor alle duidelijkheid willen we hier echter nog eens herhalen dat het gebruik van marihuana en hashish niet automatisch leidt tot het gebruik van sterkere middelen.

Geen algemene maatstaf inzake schadelijkheid en risico

Tot besluit van deze paragraaf willen wij er nog eens op wijzen dat de situatie inzake drugs en druggebruik veel genuanceerder is dan veelal wordt gedacht. We meldden reeds dat de indeling in *soft* en *hard* drugs de werkelijkheid niet dekt. Evenmin is het effect van druggebruik in vaste schema's weer te geven. Wanneer men zegt dat een drug al of niet een schadelijke uitwerking heeft, dan wordt daarmee een 'dikwijls voorkomend' effect aangeduid. De uitwerking van het gebruik van een drug verschilt echter van geval tot geval, van gebruiker tot gebruiker. Zij is namelijk afhankelijk van een aantal factoren:

- de aard van de stof
- de wijze van gebruik (spuiten, slikken, snuiven of roken)
- de 'persoonlijkheid' van de gebruiker (de mate van gevoeligheid voor een bepaalde stof, zijn gemoedstoestand, etc.)
- de omstandigheid waaronder het gebruik plaatsvindt
- de (emotionele) reactie van de omgeving en van de maatschappij als geheel.

3. Zie Aanhangsel tot het Verdrag van de Handelingen der Tweede Kamer, blz. 1243, zitting 1969-1970.

2. Enkele nadere gegevens inzake gebruik en handel

Omvang van het gebruik

Het totale aantal personen in Nederland dat drugs gebruikt of het wel eens gebruikt heeft, wordt geschat tussen de 100.000 en 200.000. Het aantal min of meer regelmatige gebruikers wordt geschat op 30.000 à 40.000. De overgrote meerderheid daarvan behoort tot de cannabisgebruikers. Volgens het rapport 'Ruimte in het druggebruik' zijn 2 à 3% van de regelmatige gebruikers ernstige probleemgebruikers (verslaafden en mensen die een ernstige depressie of psychose oplicpen). De cijfers van de commissie-Baan liggen iets hoger. De situatie is vergelijkbaar met die bij het alcoholgebruik, waar ook $\pm 2\%$ tot de verslaafden behoort. Het totale aantal druggebruikers neemt duidelijk toe. Zo is bijv. het percentage scholieren dat zegt 'wel eens' drugs gebruikt te hebben in twee jaar tijd verdubbeld.

Waar en door wie?

Waren het voorheen voornamelijk de drie grote steden waar druggebruik voorkwam, en dan met name Amsterdam, thans blijkt dat ook in de middelgrote steden en in de dorpsgemeenschappen het druggebruik toeneemt, relatief zelfs sterker dan in de grote steden.

De druggebruikers moeten vooral worden gezocht onder de jonge generatie. Het overgrote deel der gebruikers is jonger dan 30 jaar. Tot voor kort waren de mannen onder de gebruikers duidelijk in de meerderheid. Het verschil in gebruik tussen mannen en vrouwen neemt echter sterk af. De gebruikers blijken evenredig te zijn verdeeld over de sociale klassen. Dit in tegenstelling tot enkele jaren geleden toen druggebruik nog het 'voorrecht' was van de 'beter' gesitueerden.

De handel

De handel in drugs is illegale handel. Men kan hier onderscheiden tussen binnenlandse handel en de internationale handel. *Binnenslands* speelt de handel zich voor een belangrijk deel af tussen vrienden en kennissen. Het gaat hier veelal om kleine hoeveelheden. Menige druggebruiker is tegelijk ook handelaar. Hij koopt drugs voor eigen gebruik, maar tevens om wat te verkopen en zo het eigen gebruik te financieren. Daarnaast is er de kleine handelaar die puur winstbejag nastreeft.

Internationaal gezien zijn het vooral jongeren die drugs smokkelen. Tevens zijn op dit terrein internationaal georganiseerde bendes werkzaam. Het betreft hier vaak zeer grote transacties.

Tot voor kort werd bijna uitsluitend gehandeld in cannabis, LSD en opium. Sedert 1970 valt een sterk toenemend aanbod van amfetaminen waar te nemen, o.a. als gevolg van de gestegen vraag en het feit dat een aantal handelaren zich op deze handel in het bijzonder toelegt.

De sterk toenemende behoefte aan marihuana en hashish wordt o.a. bevredigd door te knoeien met preparaten, waardoor de kwaliteit van de stof vaak slecht is, zo niet schadelijk voor de gezondheid.

3. Huidige rechtsregels

De Nederlandse wetgeving

Voor Nederland zijn met betrekking tot drugs de volgende wetten van belang:

- de Opiumwet van 12 mei 1928, Stb. 167
- de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening van 28 juli 1958, Stb. 408
- de Wegenverkeerswet van 13 september 1935, Stb. 554.

De *Opiumwet* verbiedt vrijwel iedere denkbare vorm van gebruik en bezit der in de wet bedoelde stoffen. Slechts ten behoeve van het wetenschappelijk en medisch gebruik zijn uitzonderingen mogelijk. Daarvoor bestaat een vergunningstelsel.

Bijna alle hierboven in paragraaf I bedoelde verdovende, kalmerende en bewustzijnsveranderende middelen worden bestreken door de *Opiumwet*. Alleen de amfetaminen e.a. vallen erbuiten.

In de *Wet op de geneesmiddelenvoorziening* wordt het maken en leveren van geneesmiddelen voorbehouden aan een kleine kring van personen en instellingen. De amfetaminen en aanverwante middelen worden gerekend tot de geneesmiddelen. Sedert 1 januari van dit jaar nemen deze middelen echter een uitzonderingspositie in: niet alleen het in strijd met deze wet bereiden en leveren, maar ook het aanwezig hebben zonder daarvoor een recept te hebben verkregen, is strafbaar.

In de *Wegenverkeerswet* wordt in artikel 26 het rijden onder invloed van alcoholhoudende drank verboden. In het derde lid van dit artikel wordt met alcoholhoudende drank gelijk gesteld elke stof waarvan de bestuurder weet of redelijkerwijs moet weten dat het gebruik de rijvaardigheid kan verminderen.

Het Enkelvoudig Verdrag

Omdat er met betrekking tot de verdovende middelen diverse internationale verdragen bestonden, was er sprake van een nogal onoverzichtelijke situatie. Men heeft in 1961 al deze verdragen vervangen door een nieuw verdrag, het zgn. *Enkelvoudig Verdrag* inzake verdovende middelen (T.r.b. 1963, 81). Ook Nederland behoort tot de verdragspartners. Het verdrag verplicht in artikel 4 de partners tot het nemen van de wetgevende en administratieve maatregelen die nodig zijn om:

- a. 'de bepalingen van dit verdrag op hun gebied in werking te stellen en uit te voeren
- b. met andere staten samen te werken bij de uitvoering van de bepalingen van dit verdrag
- c. met inachtneming van de bepalingen van dit verdrag de produktie, de vervaardiging, de uit- en invoer, de afgifte van, de handel in, het gebruik en het bezit van verdovende middelen uitsluitend tot geneeskundige en wetenschappelijke doeleinden te beperken'.

Op grond van artikel 36 zijn de verdragspartners verplicht maatregelen te nemen 'teneinde ervoor te zorgen dat de verbouw, produktie, vervaardiging, extractie, bereiding, het bezit, aanbod, aanbod tot verkoop, de distributie, aankoop, verkoop, levering op welke voorwaarde ook, makelaardij, verzending, verzending in doorvoer, het vervoer en de in- en uitvoer van verdovende middelen in strijd met de bepalingen van dit verdrag, alsmede elke andere handeling die naar de mening van die partij in strijd is met de bepalingen van dit verdrag als strafbare feiten worden beschouwd indien zij opzettelijk worden begaan en dat het begaan van ernstige strafbare feiten op passende wijze wordt gestraft, in het bijzonder door gevangenisstraf of andere vrijheidsstraffen'.

De in het verdrag bedoelde stoffen zijn in een viertal aan het verdrag gehechte lijsten opgenomen. De lijsten I en II bevatten de door het verdrag als verdovende middelen aangeduide stoffen. Er bestaat tussen deze lijsten een klein verschil in de zgn. maatregelen van toezicht. Op lijst III staan de 'preparaten' waarvoor ook weer een aantal afwijkingen in de maatregelen van toezicht gelden. Op lijst IV tenslotte worden verdovende middelen genoemd die ook reeds op lijst I voorkomen, maar waarvan men oordeelt dat zij zodanige

gevaarlijke eigenschappen bezitten, dat zij een nog strenger regiem rechtvaardigen. Op lijst IV staat o.a. de cannabis.

De uitvoering van het verdrag is onder meer opgedragen aan een comité van toezicht. De verdragspartners zijn verplicht aan het comité periodiek cijfers en gegevens te verstrekken inzake

- de hoeveelheden verdovende middelen die men voor wetenschappelijke en medische doeleinden denkt nodig te hebben en die bevestiging door het comité vereisen
- de in- en uitvoer van elk verhandeld verdovend middel alsook de herkomst en bestemming daarvan
- de produktie, het verbruik, de verwerking en de aanwezige voorraden van elk verdovend middel.

Het vervolgingsbeleid

Ten aanzien van het vervolgingsbeleid door het Openbaar Ministerie bestaan, behalve de normale wettelijke voorschriften, 'richtlijnen' waarin onderscheid wordt gemaakt inzake de hoedanigheid van de verdachte: gebruiker – beroepshandelaar – gebruiker/handelaar. Het beleid richt zich vooral op de *handel* in drugs. Met betrekking tot de gebruikers van cannabisprodukten is vooral sinds 1969 het aantal geseponcerde, d.w.z. niet vervolgte, zaken sterk toegenomen en overtreft het aantal veroordelingen.

HOOFDSTUK II

PSYCHISCHE EN SOCIALE ACHTERGRONDEN VAN HET HEDENDAAGS DRUG- GEBRUIK

1. Druggebruik: kwaal of symptoom?

Wanneer wij ons willen bezinnen op het hedendaagse druggebruik, dan zullen wij er niet mee mogen volstaan de gevolgen van dat druggebruik onder de loep te nemen. Van meet af aan zullen wij de oorzaken en achtergronden daarvan in de discussie moeten betrekken. Zouden we dat nalaten, dan ontstaat het gevaar dat we slechts de symptomen en niet de werkelijke kwaal op het spoor komen. Dient de opwinding over het druggebruik misschien ook als rookgordijn, waarachter de werkelijke problemen verborgen blijven? En in hoeverre wordt hierin een stuk machteloosheid openbaar om de werkelijke problemen bij de wortel aan te pakken?

Onwillekeurig kan het druggebruik gaan dienen om dieperliggende conflicten van onze cultuur-in-een-overgangs-stadium te kanaliseren en tijdelijk aan de aandacht te onttrekken. Gegeven het gesprek over het drugprobleem en over mogelijke oplossingen, kan men slechts trachten het probleem in zo breed mogelijk verband te plaatsen en mede met dat doel aan het gesprek deelnemen.

Te sterke aandacht voor het druggebruik werkt echter ook schadelijk omdat de druggebruiker daardoor een bijzondere status krijgt. In feite is in onze samenleving een hashishgebruiker interessanter dan bijv. een alcoholist of iemand die slaapmiddelen misbruikt.

2. Druggebruik als uiting van levenshouding

Druggebruik en drugmisbruik zijn zo oud als de mensheid. Waarom komen beide tegenwoordig in versterkte mate voor in de Westerse cultuur en met name bij jonge mensen?

Gezien de vele negatieve reacties en de paniecreacties die het druggebruik oproept, is het de moeite waard ook eens na te gaan wat de positieve waarde zou kunnen zijn.

Men kan misbruik van een stof, ook misbruik van bijv. voedingsmiddelen, opvatten als een *signaal* van onvrede, van spanning, van onlust. Er wordt als het ware een lustbeleving, een prettig voldaan gevoel kunstmatig opgewekt en geforceerd in stand gehouden, om daarmee onlustgevoelens en onzekerheid te verbergen of te ontkennen.

Het is van belang een dergelijk signaal tijdig te herkennen en ook tijdig de bronnen van onvrede zo mogelijk weg te nemen, voordat het misbruik als symptoom te lang en te veel een eigen bestaan is gaan leiden. Zo kan men ook het toenemen van druggebruik en drugmisbruik opvatten als een signaal van spanningen, van een crisis in onze cultuur, een teken dat onze maatschappij aan diepgaande veranderingen toe is.

Deze opvatting vindt mede grond in het feit dat drugs voornamelijk gebruikt worden door jonge mensen, voor een deel nog pubers. Juist jonge mensen kunnen zeer gevoelig te zwakheden van ouderen en van de gevestigde maatschappij registreren! Ze moeten dat kunnen om een eigen start en een eigen plaats in het leven te kunnen vinden. Juist

daardoor kan de jonge generatie ook een nieuwe generatie zijn, die metterdaad vernieuwend werkt.

Gedrag en gevoelsleven van jonge mensen worden in sterke mate bepaald door een gedeeltelijk verlies van vroegere waarden en een experimenterend zoeken naar eigen waarden en eigen identiteit. Dat gedrag, inclusief zijn uitschieters, moet dan ook primair positief tegen die achtergrond geïnterpreteerd en gewaardeerd worden. Het is een uiting van het zoeken naar nieuwe wegen en een nieuwe zingeving aan eigen leven.

Ook dit maakt het van groot belang het drugprobleem als verschijnsel juist te taxeren. Men zal niet slechts mogen letten op de gevaren die het meebrengt, maar tegelijkertijd de aandacht moeten richten op de gevaren en zwakheden waar het naar verwijst.

In een welvaarts-cultuur, waarin het gebruik van genotmiddelen in het algemeen toeneemt, waarin het alcohol- en nicotinegebruik (en -misbruik) toeneemt, waarin de vraag naar en het gebruik van medicamenten en met name van psychofarmaca verontrustend toeneemt, is het gebruik van drugs een van de spiegels die de jeugd de oudere generatie voorhoudt.

Druggebruik, en vooral het gebruik van cannabis, zal zeker vele gevoelens en bezwaren van de hedendaagse jeugd tot uitdrukking brengen en symboliseren. Druggebruik kan *protest* uitdrukken tegen de genotzucht, protest tegen alcohol- en nicotinemisbruik en tegen de discriminatie dan wel de huichelachtigheid of inconsequentie, die geproefd kan worden in het accepteren daarvan en het verafschuwen van cannabisgebruik. Daarbij is het overigens als protest ten dele machteloos, omdat het zelf een vorm van dikwijls riskant genotzoeken is.

Druggebruik kan *identificatie* met andere culturen uitdrukken, belangstelling voor Oosterse mystiek en Oosterse godsdienstvormen, sympathie voor contemplatie en tegenstelling tot examenrace, tijd- en geldrace enz. Het is begrijpelijk wanneer jonge mensen het achterstellen van cannabisgebruik bij het gebruik van alcohol, nicotine en slaapmiddelen opvatten als een onderdeel van discriminatie van de Derde Wereld. Ze willen mondiaal en niet eng-Westers leven en denken.

In de subcultuur wordt druggebruik in direct verband gebracht met een ontspannen sfeer en lief-zijn-voor-elkaar, met intens genieten van wat mooi is, en met het gevoel opgenomen te zijn in de kosmos. Zo kan druggebruik protest symboliseren tegen agressieve hardheid en concurrentie in de Westerse wereld, die de jeugd afkeurt en die voor de jeugd beangstigend is.

Kosmische gevoelens en mystiek zijn ook een tegenhanger van en een protest tegen het *rationele* Westerse denken, de rationele Westerse godsdienstbeleving annex godsdiensttwisten en kerkscheuringen, de technische beschadiging van natuur en milieu enz. Voelen en ervaren worden in hun waarde benadrukt tegenover eenzijdige waardering van denken en kunnen. 'Bewustzijnsverruiming' (die overigens altijd bewustzijnsvernaauwing is, namelijk heel sterke aandacht voor wat gewoonlijk minder opvalt) wordt gepropageerd tegenover de 'bewustzijnsvernaauwing' van het kapitalistische Westen.

Ook in de risico's die druggebruik meebrengt, zijn ze een *alternatief* naast de risico's van agressie, verkeer, milieuvervuiling, en nogmaals alcohol- en nicotinegebruik, risico's die onze samenleving in verregaande mate heeft geaccepteerd. Bovendien zijn jongeren in hun opstandigheid meestal bezig grenzen te verkennen, ook gevarengrenzen, en daarom kunnen risico's ook werken als stimulerende prikkels, als een uitdaging, niet in de laatste plaats het risico van de strafbaarheid, die dikwijls rechtstreekse confrontatie met vertegenwoordigers van de gevestigde samenleving betekent. Als men ziet hoeveel risico's, met name in het buitenland, niet-verslaafde jongeren durven te lopen bij illegaal vervoer van

drugs, moet men wel tot de conclusie komen dat daar heel sterke krachten achter zitten, en niet alleen jeugdige onbezonnenheid.

Het is dus zaak in de eerste plaats de *aanklacht* die het oplevend druggebruik inhoudt te begrijpen en aan de orde te stellen en van daaruit de aandacht te richten op andere kanten van de zaak.

3. Druggebruik als vlucht

Natuurlijk kan druggebruik, zoals overigens elk gebruik van genotmiddelen in meerdere of mindere mate, wel degelijk dienen als *vlucht* en roesmiddel, omdat de werkelijke problemen niet opgelost kunnen worden. Druggebruik betekent voor een aantal jongeren dikwijls vlucht in de schijnveiligheid bij een groep lotgenoten, de opwindende ervaring van een werkelijk alternatief voor een beangstigende en ten dele afgewezen levenshouding, een schijn-eigenheid die veel jongeren op kritische leeftijd te lang kan belemmeren een werkelijk bevredigende eigen levenshouding te ontwikkelen. Het is daarbij pijnlijk om te zien hoe in onze samenleving de neiging van de jeugd, om te vluchten in en om lang te blijven hangen in de veiligheid van de collectiviteit, sterk commercieel bevorderd wordt. Immers, met grote kracht zijn wij ons gaan richten op tiencultuur annex popcultuur e.d., hetgeen zeer vergemakkelijkt wordt door de moderne communicatiemiddelen en de schaalvergroting in allerlei opzicht.

Meer dan ooit hebben jongeren behoefte aan collectieve veiligheid, omdat ze veel angst te verwerken hebben, angst voor de levensgrote problemen van de moderne samenleving, angst dat ze niet een voor hen bevredigende plaats in het leven kunnen vinden, en niet in de laatste plaats ook angst voor hun eigen agressieve protest. Velen zijn opgegroeid met onvoldoende ruimte en gelegenheid om in persoonlijke relaties agressieve impulsen te uiten en te integreren en het ligt voor de hand dat ze die dan collectief uiten in massaprotest, massademonstraties en een soort saamhorigheidsgevoel kwekende, illegale drugactiviteit.

Hoe meer de drugcultuur en druggebruikende jongeren geïsoleerd worden en agressief bejegend, hoe meer zij aangewezen raken op het zoeken van collectieve veiligheid bij leeftijdsgenoten en hoe meer en hoe langer zij vastgeketend raken aan een bepaald gedragspatroon.

In dit verband dient gesignaleerd te worden dat het woord verslaving vaak veel te algemeen en onoordeelkundig gebruikt wordt, meer om de angst, respectievelijk de agressie van de omstanders tot uiting te brengen dan om een werkelijk bestaande toestand duidelijk aan te geven. De angst bij ouderen, vaak tevoorschijn tredend in de vorm van agressie, versterkt de angst bij jongeren en dringt hen terug in agressieve tegenmaatregelen. De oudere generatie in een samenleving kan in dit opzicht tegenover de jongere generatie fouten maken die volkomen vergelijkbaar zijn met fouten die ouders kunnen maken tegenover hun kinderen in de puberteit. Jeugd die zich machteloos voelt, kan tijdelijk macht beleven in druggebruik, juist als dat ouderen bang maakt.

Angst bij ouderen omtrent druggebruik van hun kinderen is meestal een teken van meer en van andere moeilijkheden. Immers, de ervaring leert dat het overgrote deel van de jeugd heel gauw weet waar de gevarengrenzen liggen en hoe na enig experimenteren de werkelijk duidelijke gevaren zijn te vermijden. Een klein deel komt tot regelmatig gebruik

van gevaarlijke drugs en loopt vast. Er is dan altijd sprake van in zekere mate ziek gedrag op grond van emotionele problemen. Het druggebruik is van dat gedrag meer een onderdeel dan de oorzaak. In dat geval berust de angst van de ouders eigenlijk op de (veelal niet bewust geweten) wetenschap, dat er teveel vervreemding is ontstaan, dat er te weinig wederzijds vertrouwen is tussen hen en hun kinderen.

De relatief kleine groep drugmisbruikers, die vastlopen, bestaat uit jongeren die primair bedreigd zijn omdat er in het ouderlijk milieu te weinig zekerheid en harmonie was. Ze zijn opgegroeid zonder voldoende evenwicht tussen geven en nemen, zonder duidelijke en rechtvaardige norm in harmonie met een liefdevol accepteren. Met betrekking tot dit probleem, dat samenhangt met functieverlies van het gezin, met sociale nood, met de crisis van godsdienstige zekerheden, etc., hebben overheidsmaatregelen in de sector van de welzijnszorg veel meer betekenis dan maatregelen die rechtstreeks zijn gericht tegen het druggebruik.

4. Beleidsconclusie

Deze geschetste ingewikkelde stand van zaken vraagt ons inziens om een gedifferentieerd en flexibel beleid, dat de verschillende bevolkingsgroepen en verschillende generaties gelijkelijk confronteert met de werkelijke problemen in hun veelzijdigheid. Tegenover ouderen dient dit beleid te doelen op eerlijkheid en bereidheid tot zelfkritiek, tegenover jongeren dient het blijk te geven van vertrouwen in hun gezond verstand en van erkenning van hun vermogen tot zelfstandig beslissen en handelen. Uiteraard is daarbij op zijn plaats dat ook blijk gegeven wordt van zorg in verband met de duidelijk aanwezige mogelijkheid van schadelijke gevolgen, maar deze zorg dient zich, althans ten aanzien van de druggebruiker, slechts ten dele in repressieve maatregelen, en veel meer in een gezonde en regelmatige voorlichting te uiten.

HOOFDSTUK III

STANDPUNTEN, OVERWEGINGEN EN VOORSTELLEN

De in hoofdstuk II gegeven benadering van de vragen die rijzen rondom het druggebruik beoogde het vraagstuk in zijn bredere verbanden te doen zien en daarmee de basis aan te geven waarop een beleid behoort te worden ontwikkeld.

Om 'recht' te kunnen doen in een werkelijkheid, die zeker op dit terrein ingewikkelder is dan menigeeen vermoedt, werd aan het slot van hoofdstuk II geconcludeerd tot de noodzaak van een gedifferentieerd en flexibel beleid. In dit hoofdstuk zal worden weergegeven hoe de werkgroep zich dat in concreto voorstelt. De hoofdlijnen van het standpunt van de werkgroep willen wij hier reeds geven, waarna in de volgende paragrafen deze standpuntbepaling nader zal worden verklaard en toegespitst.

Globaal genomen is de werkgroep van mening:

1. dat het in de gegeven situatie wenselijk moet worden geacht te zoeken naar mogelijkheden om te komen tot een verantwoorde handel in en een verantwoord gebruik van cannabisproducten
2. dat het algemeen beleid ten aanzien van de handel in de overige drugs aanzienlijk dient te worden geïntensiveerd
3. dat ten aanzien van het Enkelvoudig Verdrag een actieve opstelling moet worden ingenomen ter verwezenlijking van het als 1. gestelde.

1. De cannabisproducten

In de huidige wetgeving, die is geënt op het Enkelvoudig Verdrag, worden de cannabisproducten op één lijn gesteld met stoffen als opium, morfine, heroïne en LSD. Buiten de wetenschappelijke en medische sfeer geldt voor al deze stoffen een absoluut en algeheel verbod.

De werkgroep meent te mogen stellen, dat in diverse wetenschappelijke onderzoeken is gebleken dat deze situatie voor wat betreft de cannabisproducten onhoudbaar behoort te worden geacht. Vooreerst is er het feit, dat de *risico's* die het gebruik van marihuana en hashish voor de gebruiker meebrengen in geen vergelijking staan met de *risico's* verbonden aan het gebruik van de overige in de wet genoemde drugs. Stellig, ook de cannabisgebruiker loopt risico. Er zijn wel degelijk gevallen bekend waarin hij schade blijkt te ondervinden. Het risico van cannabisgebruik is voor de gebruiker, in het algemeen gesproken, echter zeker niet groter dan in het geval van alcohol- of nicotinegebruik, en deze laatste stoffen zijn in onze samenleving aanvaarde consumptieartikelen. Dat behoeft op zichzelf nog niet te betekenen dat dús ook het cannabisgebruik moet worden vrijgegeven. Het is echter wel een eerste belangrijk motief om ten aanzien van de cannabis op zijn minst een vergelijkbaar beleid te gaan voeren als ten aanzien van alcohol en tabak.

Belangrijker dan het risico voor het individu is in dit verband wellicht het *risico voor de gemeenschap*, waarbij met name zou kunnen worden gedacht aan de gevaren voor de verkeers- en arbeidsveiligheid. Immers, is het individu tot op zekere hoogte vrij om te bepalen welke risico's hij wenst te lopen, zodra de belangen en de veiligheid van anderen daarbij in het geding komen, is het temeer noodzakelijk zorgvuldig beslissingen te nemen.

Hier zal een afweging van belangen moeten plaatsvinden. Duidelijk is namelijk dat niet ieder risico voor de gemeenschap aanleiding kan en mag zijn voor een algeheel verbod van het gedrag dat het risico oproept. De vraag wanneer een risico al dan niet voor de samenleving aanvaardbaar is, is in zijn algemeenheid niet te beantwoorden. Er zal van geval tot geval moeten worden geoordeeld, en ook dan zal men wellicht nog over de eindbeslissing kunnen twisten. Naar de mening van de werkgroep zijn evenwel de thans bekende risico's van cannabisgebruik voor de samenleving niet van dien aard dat zij *op voorhand* een verbod rechtvaardigen. Ook hier is er geen reden om ten aanzien van cannabisgebruik een principiële ander beleid te voeren dan ten aanzien van bijv. alcoholgebruik.

Maar ook al zou men geneigd zijn het cannabisgebruik hoe dan ook tegen te gaan, dan zal toch moeten worden erkend, dat de huidige *verbodssituatie* daaraan *geen bijdrage* blijkt te kunnen leveren. Het effect is veeleer omgekeerd, terwijl bovendien een aantal uiterst kwalijke *neveneffecten* optreden.

De werkelijkheid van vandaag is dat, ondanks de strafbepalingen en ondanks de in onze samenleving 'heersende' opvattingen inzake druggebruik, dat gebruik juist sterk is toegenomen en nog toeneemt. En dan vooral het gebruik van marihuana en hashish. We moeten daarbij constateren dat de zwarte handel een bloeiend bestaan leidt; de druggebruiker blijkt er veel geld voor over te (moeten) hebben om aan zijn drugs te komen, hetgeen gemakkelijk diefstal en andere vormen van criminaliteit in de hand werkt. Chantagepraktijken liggen hier voor de hand. Velen blijken een strafrechtelijke ingreep in hun leven niet meer te boven te komen en zeggen een 'normaal' bestaan vaarwel. De kwaliteit van de illegaal gebruikte drugs is dikwijls zeer dubieus, waardoor de risico's van het gebruik sterk worden vergroot. Een gebrek aan relatief onschuldige drugs als marihuana en hashish kan gemakkelijk leiden tot gebruik van en verslaving aan zeer gevaarlijke drugs, omdat in het milieu waarin men dan verkeert en blijft verkeren, ook laatstgenoemde worden gebruikt.

Men zal niet de illusie mogen koesteren deze en andere kwalijke effecten volledig uit onze samenleving te kunnen weren. Maar als ze voor een aanzienlijk deel zijn te vermijden door handel en gebruik van cannabisproducten uit de strafrechtsfeer te lichten en van een goede begeleiding te voorzien, dan zou een belangrijke winst zijn geboekt, omdat er reden is te veronderstellen dat de dan optredende problemen zowel in kwaliteit als in kwantiteit aanzienlijk minder zullen zijn dan de huidige.

De werkgroep is van mening dat een verantwoord gebruik van cannabis mogelijk is en voorkomt, zoals dat ook het geval is met alcoholgebruik. Het streven naar zo'n situatie is verre te prefereren boven de huidige waarin lichamelijke risico en criminaliteit de dominanten zijn. De situatie overziende, menen wij dat het beleid inzake cannabis-, alcohol- en nicotinegebruik in grote trekken vergelijkbaar kan en behoort te zijn. Dat zou o.a. moeten betekenen: terugdringen van de reclame voor alcohol en tabak; voorlichting en opvoeding met betrekking tot de gevaren en een verantwoord gebruik als genotmiddel van zowel alcohol en tabak als cannabis; integratie van dit beleid in de totaliteit van het jeugd- en vormingsbeleid.

Het is niettemin voor de hand liggend dat een nieuw beleid ten aanzien van de cannabis zeer behoedzaam moet worden opgebouwd. Bij de huidige stand en kennis van zaken zullen wij stellig niet de schepen achter ons moeten verbranden door het cannabisgebruik zonder meer vrij te geven. Daarvoor bestaan er eenvoudig nog teveel onzekerheden over

de kwalitatieve en kwantitatieve effecten daarvan, zowel op kortere als op langere termijn.⁴ Definitieve stappen mogen ons inziens nog niet worden gezet.

De hoogst ongelukkigste situatie van dit moment rechtvaardigt echter wel gerichte proefnemingen. De werkgroep meent, dat een *proefperiode* gewenst is, waarin met betrekking tot de toelevering van cannabis sprake zou moeten zijn van een staatsmonopolie. De keuze voor een staatsmonopolie vindt zijn motief in de overtuiging van de werkgroep, dat, zeker in een proefperiode, een ongecontroleerde commerciële ontwikkeling moet worden geweerd. Zodra er een particuliere cannabisindustrie zou gaan ontstaan, wordt een eventuele weg terug zeer moeilijk.⁵ Beheersing van het productie- en consumptieproces vereist overheidsbemoeienis. Een tweede reden om te kiezen voor een staatsmonopolie is ons inziens dat het betere waarborgen biedt voor het doen van systematisch onderzoek. Uitgaande van de idee van een staatsmonopolie zou men bijv. 3 à 4 verkooppunten per provincie kunnen instellen in goed bereikbare centra. Daar verkoopt de staat cannabis van goede kwaliteit⁶, in maximum hoeveelheden en tegen betaalbare prijzen. Elke afnemer moet tenminste de leeftijd van 16 jaar hebben bereikt. Hij kan slechts bij één verkooppunt cannabisproducten betrekken, tot een bepaald maximum per maand, een hoeveelheid die voldoende is voor een verantwoord gebruik. Dit brengt mee, dat elke afnemer bij één verkooppunt geregistreerd moet zijn en alleen persoonlijk zijn 'rantsoen' kan kopen.⁷ Dit systeem kan gemakkelijk weerstanden wekken, maar het is gedurende een proefperiode noodzakelijk als men, zoals de werkgroep, onderzoek noodzakelijk acht en tegelijk commercialisering van het cannabis-aanbod wil uitsluiten.

Het bedoelde onderzoek zou gebonden moeten worden aan de verkooppunten. De legale gebruikers zijn geregistreerd en hen kan gevraagd worden mee te werken aan het onderzoek, bijv. door regelmatig gegevens te verstrekken omtrent hun welbevinden, ervaringen en eventuele gedragsveranderingen. Dit onderzoek zou de taak moeten zijn van teams, die regelmatig bij een centrale onderzoekinstantie rapporteren. De registratiegegevens dienen alleen toegankelijk te zijn voor deze teams, en zondig voor medische instanties.

De bedoelde teams zouden het *onderzoek* kunnen doen dat in het rapport van de commissie-Baan is toegedacht aan de drugadviescommissies. De *adviestaak* van deze commissies wordt thans in de meeste gevallen reeds verricht door de Consultatiebureaus voor Alcohol en Drugs (CAD's); het lijkt praktischer om dit in de toekomst te continueren, gezien de ervaring van de bureaus. Hun gegevens zouden dan ter beschikking moeten staan van de onderzoeksteams, waarin overigens naast bijv. stagiaires van sociale academies en universiteiten, een consulterend medicus en wellicht enkele cannabisgebruikers, ook stafleden van de consultatiebureaus zitting zouden kunnen hebben.

Het spreekt welhaast vanzelf dat ook en met name in de proefperiode grote aandacht dient te worden besteed aan de *voorlichting*. Daarbij kan wel een breed front aan particuliere instellingen worden ingeschakeld. Deze voorlichting mag zich niet beperken tot marihuana

4. Men vergelijk hier de tijd die we nodig hebben gehad om de risico's van bijv. tabakgebruik op het spoor te komen.

5. Ook hier gaat de vergelijking met alcohol en nicotine op.

6. Omtrent de kwaliteit van cannabisproducten kan gemakkelijk een academische en/of politieke discussie ontstaan, omdat die kwaliteit niet exact te meten is. Er is echter wel een voorlopige, praktische oplossing te vinden, bijv. door aangevoerde producten in bepaalde opzichten te vergelijken met 'Rode Libanon' of met een bepaalde T.H.C.-concentratie, zoals dat in het laboratorium van het Wilhelmina Gasthuis te Amsterdam reeds lang gebeurt.

7. Engeland kent een dergelijk systeem voor de heroïnegebruikers.

en hashish, maar dient betrekking te hebben op het druggebruik in de breedste zin des woords.

2. De overige drugs

Werd hierboven gepleit voor een toewerken naar liberalisatie van het beleid inzake cannabisproducten, een geheel andere opstelling meent de commissie te moeten voorstaan met betrekking tot drugs als opium, morfine, heroïne, LDS, de amfetaminen, de barbituraten, de tranquilizers, en andere als gevaarlijk tot zeer gevaarlijk te karakteriseren stoffen. De ontwikkeling van de handel in en het gebruik van deze stoffen vormt naar het oordeel der commissie een regelrechte bedreiging van de geestelijke en lichamelijke volksgezondheid. Deze bedreiging van de volksgezondheid vormt op zichzelf reeds een rechtsgrond voor rigoureuze overheidsmaatregelen. Daarnaast is de vaak verslavende werking der stoffen een belangrijk motief om van overheidswege het individu tegen zichzelf in bescherming te nemen.

Voor de hier bedoelde drugs past naar het oordeel van de commissie slechts een intensivering van het beleid. In dit verband dient meer dan tot nu toe aandacht gegeven te worden aan de zgn. psychofarmaca, ook al worden die vaak op medische indicatie gebruikt: de barbituraten, de tranquilizers, de amfetaminen. Deze stoffen maken in toenemende mate hun slachtoffers en zijn niettemin betrekkelijk gemakkelijk te krijgen. In het rapport van de commissie-Baan wordt dit 'andere drugprobleem' wel gesignaleerd, maar er wordt niet nader op ingegaan, 'als vallende buiten het kader van het rapport'. Ondergetekenden menen evenwel, dat een nieuw drugbeleid niet geloofwaardig is, als de situatie ten aanzien van deze stoffen gehandhaafd blijft.

Overigens zal terzake van de in deze paragraaf bedoelde drugs met name de illegale handel in verhevigde mate moeten worden bestreden, o.a. middels zwaardere straffen, waaronder vermogensstraffen, verscherpte controle, en in samenhang daarmee, het inzetten van meer mankracht. De gebruikers, die veelal verlaafd, en daarmee typisch patiënten zijn, dienen op de voor ieder geval geëigende wijze te worden opgevangen. Soms zullen strafsancties daarin een nuttige functie kunnen vervullen, vaak ook niet. Dwangmaatregelen blijken meestal alleen dan effectief als zij zijn gekoppeld aan een zinvolle behandeling.

3. Het Enkelvoudig Verdrag

Velen presenteren zich als voorstanders van een nieuw beleid inzake de drugs, maar zij stellen tevens dat Nederland onmachtig is zo'n nieuw beleid te voeren, omdat ons land nu eenmaal gebonden is aan internationale verplichtingen, i.c. het Enkelvoudig Verdrag inzake verdovende middelen.

Vanzelfsprekend kan aan het E.V. niet worden voorbijgegaan, en ook een proefperiode zoals hierboven door de commissie is voorgesteld, zou in strijd zijn met de bepalingen van het E.V. Het feit dat er terzake van de drugs een internationale regeling bestaat, moet bovendien als een gelukkige omstandigheid worden aangemerkt, waaraan niet lichtvaardig mag worden getornd.

Wij mogen ons echter evenmin achter het E.V. verschuilen. Als Nederland werkelijk de noodzaak van een gewijzigd beleid inziet, dient het ten deze de kat de bel aan te binden. De commissie betreurt het dan ook, dat de regering blijkens haar onlangs verschenen 'Nota over de achtergronden en risico's van druggebruik' op dit punt een afwachtende

houding wil aannemen. In de nota wordt gesteld, 'dat initiatieven op internationaal vlak slechts succesvol kunnen zijn, indien de steun van belangrijke landen daarbij wordt verkregen, en bovendien in de nationale situatie een duidelijke ontwikkeling plaatsvindt, die een sterke basis voor zulke initiatieven vormt'. Naar het oordeel van de werkgroep geeft de ontwikkeling op nationaal en internationaal niveau echter reeds lang aanleiding tot het nemen van dergelijke initiatieven, terwijl bovendien de ontwikkeling op internationaal niveau niet moet worden afgewacht, maar verder op gang gebracht. Een beleid, dat achter de ontwikkelingen aanloopt, is geen beleid. Van de Nederlandse regering mag, getuige haar meergenoemde nota, worden gezegd, dat zij begrip aan de dag legt voor de huidige problemen inzake drugs. Zij zou zich echter geloofwaardiger maken wanneer zij zonder omwegen stappen zou ondernemen bij de desbetreffende internationale organen om ruimte te krijgen voor een verantwoord experimenteren met de cannabis. Een dergelijk initiatief zou tevens, vooral bij jonge mensen, het aanvaarden van de huidige binding aan het E.V. vergemakkelijken.

Kans van slagen lijkt bovendien stellig niet uitgesloten. Ook in andere landen is men zich het onbevredigende van de situatie bewust. In Denemarken tracht men zich ten aanzien van het cannabisgebruik te behelpen middels het strafrechtelijk opportuniteitsbeginsel: het openbaar ministerie vervolgt niet of nauwelijks meer. In de Verenigde Staten werd enige tijd geleden gesuggereerd financiële steun te bieden aan landen die bereid zijn te experimenteren met liberalisatie van het beleid ten aanzien van cannabisproducten. Nederland zal, naar het oordeel der werkgroep, op internationaal niveau in de eerste plaats moeten pleiten voor een zodanige wijziging der regeling, dat het de nationale staten vrij komt te staan een eigen beleid te voeren met betrekking tot de cannabisproducten. Tegelijkertijd zal zij, in aanvulling daarop, alsook ter ondersteuning daarvan, een verscherping en aanvulling van het verdrag moeten beoogen met betrekking tot de overige drugs.

Het is de vraag of de idee om de verdragspartners vrij te laten in hun beleid terzake van de cannabisproducten via een verdragwijziging tot stand moet worden gebracht.⁸⁾ Een methode lijkt gegeven in artikel 3 lid 6 van het verdrag. Ingevolge deze bepaling kan namelijk een verdovend middel van een lijst worden afgevoerd. De daarvoor aangegeven procedure is nog weliswaar een betrekkelijk lange weg, maar in ieder geval korter en eenvoudiger dan de methode van de verdragwijziging. Een verscherping van het verdrag zal overigens wel verdragwijzigingen behoeven.

Mocht het niet mogelijk blijken langs een van deze wegen op redelijke termijn enig uitzicht te krijgen op ruimte voor een nieuw beleid, dat dus voor een deel soepeler, voor een deel scherper zou moeten zijn, dan zal Nederland zijn prioriteiten opnieuw moeten bezien. Wij zullen ons dan misschien in ernst moeten afvragen of wij wellicht het verdrag zullen moeten opzeggen, gecombineerd met een poging opnieuw toe te treden met voorbehoud ten aanzien van de cannabisproducten.⁹⁾ Wanneer Nederland langs diplomatieke weg aan de betrokken instanties duidelijk weet te maken, dat het de bedoeling is ruimte te scheppen voor een zinvolle proefperiode, biedt dit alternatief zeker perspectief. Een voordeel is bovendien, dat de andere verdragspartners niet rechtstreeks bij deze manoeuvre betrokken zijn. Overigens lijkt het verstandig, alvorens een dergelijke stap te

8. Een verdragwijziging wordt voorgesteld door de commissie-Baan.

9. Een bewust in gebreke blijven om de bepalingen van het E.V. uit te voeren, door het gebruik en de handel van de cannabisproducten op eigen houtje te legaliseren, in de hoop dat de internationale commissie van toezicht niet zal reageren, achten ondergetekenden geen serieuze overweging waard.

doen, ook overleg te plegen met de EEG-partners.

Een laatste mogelijkheid om de gewenste, en naar het oordeel van de werkgroep noodzakelijke, beleidsruimte te verkrijgen, wordt theoretisch gevormd door het opzeggen van het verdrag zonder meer. Deze methode is onaantrekkelijk en onsympathiek, daar zij strijdt met de opstelling die Nederland sedert jaren terecht heeft ingenomen ten aanzien van internationale regelingen. De werkgroep meent dan ook, dat het overwegen van dit alternatief voorshands nog niet aan de orde is. Niettemin kan het te eniger tijd als ultimum remedium tot de serieuze mogelijkheden gaan behoren, mede gezien het feit dat een onverhoopte boycot van de zijde der overgebleven verdragspartners, tot uitdrukking komende in een staken van de levering der onder het verdrag vallende stoffen voor wetenschappelijke, medische en farmaceutische doeleinden, niet onoverkomelijk lijkt.

4. Maatregelen op korte termijn

Het verwezenlijken van voorstellen als de hierboven geschetste vergt veel tijd. Men kan zich afvragen welke maatregelen op korte termijn zijn te nemen om althans enige verbetering in de situatie te brengen. De mogelijkheden daarvoor blijken te zijn gelegen in het vervolgingsbeleid en in de aard en de omvang van de straffen op te leggen aan handelaren en gebruikers van drugs.

Het vervolgingsbeleid kan o.a. middels het adequaat hanteren van het opportuniteitsbeginsel en de mogelijkheid tot seponeren een belangrijke bijdrage leveren aan het opvangen van de meest dringende problemen. In het voorgaande is reeds gememoreerd, dat het openbaar ministerie in deze richting werkt. Het lijkt gewenst deze tendens in versterkte mate voort te zetten. Men zou de Deense situatie voor ogen kunnen houden en profiteren van de daar opgedane ervaringen.

Voor wat betreft de aard en de omvang van de strafsancities wil de werkgroep met instemming de plannen van de regering noemen. Blijkens haar eerder genoemde nota is de regering onder meer voornemens te komen met het voorstel om gebruik en bezit voor eigen gebruik van cannabisproducten niet langer onder te brengen bij de misdrijven, maar bij de overtredingen. Door deze wijziging zouden inderdaad de belangrijkste eerder genoemde nadelige effecten van vervolging en veroordeling wegens bezit en gebruik van drugs worden vermeden. Ook de aangekondigde maatregelen die beogen de illegale handel in amfetaminen tegen te gaan, verdienen bijval (o.a. zal deze handel in de nabije toekomst niet meer als overtreding, maar als misdrijf worden aangemerkt).

5. Samenvatting

De werkgroep wil het door haar in dit hoofdstuk bepleite beleid als volgt samenvatten.

1. Zo spoedig mogelijk dient te worden gezocht naar mogelijkheden, al of niet binnen het Enkelvoudig Verdrag, om ruimte te scheppen voor een legaal experiment met het beschikbaar stellen van cannabisproducten. In afwachting daarvan verdient het plan van de regering om het gebruik van cannabis voortaan als overtreding aan te merken, ondersteuning.
2. Geëxperimenteerd zou kunnen worden door middel van een staatsmonopolie ten aanzien van de verkoop van cannabisproducten, voor een redelijke prijs en van een goede kwaliteit, via een beperkt aantal verkooppunten, aan geregistreerde kopers

boven 16 jaar, tot een bepaald maximum per periode. Een en ander gepaard gaande met intensief wetenschappelijk onderzoek.

3. Een *verantwoord* gebruik van genotmiddelen bevorderen middels voorlichting en vorming.
4. Terugdringen van de reclame voor alcohol- en tabaksgebruik.
5. Verscherping van het beleid inzake de illegale handel in gevaarlijke drugs, inclusief de psychofarmaca.

ENIGE LITERATUUR

1. Achtergronden en risico's van druggebruik (rapport van de Werkgroep Verdovende Middelen). Staatsuitgeverij, Den Haag 1972.
2. Achtergronden en risico's van druggebruik (nota van de minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, de minister van Justitie en de minister van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk). Kamerstuk 11742, zitting 1971-1972.
3. Ruimte in het druggebruik (rapport van de werkgroep van de Stichting algemeen centraal bureau voor de geestelijke volksgezondheid). Boom, Meppel, 1971.
4. Drugs in Nederland (onder redactie van W.K. van Dijk, L.H.C. Hulsman). Paul Brand, Bussum, 1970.
5. Drugs, druggebruik, opvattingen. Samensteller: drs. E. Th. Nollen. Uitg. TH Delft, oktober, 1970.
6. Praktische informatie over drugs. Uitg. Stichting Release, Amsterdam.
7. Andere jeugd, andere hulp. Uitg. Nationaal Protestants Centrum voor de Geestelijke Volksgezondheid, Den Haag, mei 1970.
8. Drugs in de hand? Samensteller: W.R. van Kempen. Uitg. werkgroep POT, Medische Faculteitsvereniging V.U. Amsterdam, 1971.
9. Wat heet? Drugs (onder redactie van G. Groen, H. van der Meer en J. de Weerd). Malmberg, 's-Hertogenbosch, 1970.
10. Artikelen van en discussie tussen dr. H. Rebel en prof. dr. Joh. Booij in Nederlandse Gedachten, 47e jaargang, de nrs. 20, 22, 30/31, 34/35, 45.
11. Omgang met psychotrope stoffen (H. Olthuis). Geneeskundig bulletin, november 1970.
12. Biochemical and pharmacological aspects of dependance and reports on marihuana research (onder redactie van H.M. van Praag). Bohn, Haarlem, 1972.
13. Cannabis, a report of the commission of inquiry into the non-medical use of drugs. Opgesteld door de z.g. Le Dain-commissie t.b.v. regering en parlement van Canada.
14. Marihuana: a signal of misunderstanding. First report of the national commission on marihuana and drug abuse. Opgesteld door commissie onder voorzitterschap van R.P. Shafer t.b.v. Amerikaanse regering.
15. Cannabis. Report by the expert committee on drug dependance. London, Her Majesty's Stationary Office, 1968.