

Geen deuren maar daden

**Nieuwe accenten in het
Nederlands drugsbeleid**



Inhoudsopgave



Samenvatting	4
Woord vooraf	8
1 Introductie	10
2 Ontwikkelingen en doelstellingen	16
2.1 Ontwikkelingen in de vraag	17
2.2 Ontwikkelingen in het aanbod	19
2.3 Doel en middelen	21
3 Jeugd & drugs en alcohol	26
3.1 Redenen voor een meer restrictief beleid	27
3.2 Een scherpere maar ingebedde koers	28
3.3 Preventie en hulpverlening	29
4 Coffeeshops	36
4.1 Stand van zaken	37
4.2 Kader voor oplossingsrichtingen: ontwikkeling en dynamiek	41
4.3 Doorontwikkeling van het landelijke coffeeshopbeleid	42
4.4 Doorontwikkeling van het coffeeshopbeleid via experimenten	48
5 Dynamiek in het drugsbeleid	50
5.1 Op zoek naar samenhang: een 'dynamisch drugsbeleid'	51
5.2 Indeling van drugs naar risico	52
5.3 Beperking gebruiksschade	56
5.4 Verslavingszorg	57
5.5 Aanpak illegale markt	59
5.6 Politiek en bestuur	62
6 Conclusies	66
Bijlage 1. Tekst Instellingsbesluit	70
Bijlage 2. Geraadpleegde personen	74
Bijlage 3. Geraadpleegde literatuur	78



Samenvatting

Het Nederlandse drugsbeleid voldoet goed op de doelstelling van beperking van schade voor de gezondheid van gebruikers. Op onderdelen is het beleid echter dringend toe aan wijziging:

- Het gebruik van drugs en alcohol door *minderjarigen* moet veel sterker dan nu worden tegengegaan. Uit onderzoek is gebleken dat jeugdig gebruik van die middelen schadelijker is dan werd aangenomen, en ook is het van belang dat met name kwetsbare jongeren tegen de ontwikkeling van met gebruik van deze middelen samenhangend probleemgedrag en tegen sociale marginalisering worden beschermd.
- De *coffeeshops* zullen terug moeten naar waarvoor ze oorspronkelijk bedoeld waren: verkooppunten voor de bediening van lokale gebruikers (teneinde een scheiding van de markt van hard- en softdrugs te bevorderen) en niet ook grootschalige voorzieningen voor consumenten uit buurlanden.
- De ontwikkeling op de illegale drugsmarkten en de daaraan gekoppelde bedreiging van de samenleving door de *georganiseerde misdaad* vraagt om een sterkere, meer consequente en breder ingezette bestrijding.
- Het drugsbeleid verdient een meeromvattende vorm van permanent monitoren en er dient systematischer te worden gehandhaafd en geleerd. Dat vereist een duidelijkere en meer alerte, integrale, politieke gedragen sturing en een daartoe adequaat geëquipeerde autoriteit die ook de internationale afstemming meer dan nu het geval is integraal ter hand neemt. De 'drugsautoriteit' die de commissie voorstelt moet voorkomen dat ook in de toekomst weer sprake is van een gebrekkig onderhoud van het beleid en een verwaarlozing van beleidsleren.
- De veelheid van lokale initiatieven om te komen tot enige vorm van regulering van aanvoer in besloten coffeeshops vereist een helder landelijk beleidskader en een systematische vorm van wetenschappelijke evaluatie.
- De commissie stelt vragen bij de houdbaarheid van de huidige systematiek in de Opiumwet (een onderscheid in twee lijsten) en beveelt daar nader onderzoek en een wetswijziging aan, die uitgaat van één lijst.

Dit is op hoofdlijnen de conclusie van de Adviescommissie Drugsbeleid. Deze commissie is ingesteld door de ministers van VWS, Justitie en BZK om te bekijken op welke punten het drugsbeleid aanpassing verdient om het 'toekomstbestendig' te maken. Deze ministers zijn voornemens om, mede op grond van het advies van de commissie, een drugsnota uit te brengen waarin de plannen van de regering worden verwoord.

De commissie heeft gebruik kunnen maken van onderzoek, waaronder een evaluatie van het tot dusver gevoerde drugsbeleid. Daarnaast heeft de commissie zich georiënteerd op de materie door het afleggen van werkbezoeken, het consulteren van experts en het raadplegen van de literatuur ten aanzien van middelengebruik en drugsbeleid. Op grond hiervan komt de commissie tot de slotsom dat de wereld van de drugs zodanig is veranderd dat het geldende beleid niet meer op alle punten toereikend is. Er zijn grote problemen ontstaan die niet voldoende geadresseerd

worden in bestaande landelijke en lokale beleidsvoorzieningen. De commissie meent dat maatregelen nodig zijn om nieuw beleid te stimuleren en te coördineren, maar tevens om alert te kunnen reageren op nieuwe ontwikkelingen zoals de komst van nieuwe generaties drugs. Er is ook in Nederland een 'drugsautoriteit' nodig.



Woord vooraf



Het Nederlandse drugsbeleid is in discussie. De op zichzelf soms duidelijk gunstige resultaten van het Nederlandse drugsbeleid dreigen te worden overschaduwd door een aantal 'bijwerkingen' die vragen om een aanpassing van de instrumenten, een nieuwe reflectie op sommige van de doelstellingen en een andere vormgeving van de verantwoordelijkheden.

In het onderhavige rapport geeft de commissie op verzoek van de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Justitie en Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties een op recente onderzoeken gebaseerde diagnose en doet voorstellen voor verbetering van het beleid. De commissie heeft vastgesteld dat die verbeteringen dringend nodig zijn, en ook vragen om een voorziening die voorkomt dat beleid en sturing op dit terrein geen gelijke tred houden met de soms ingewikkelde en snelle ontwikkelingen die zich op dit zeer dynamische en steeds meer internationaal verweven terrein voordoen. Dichtzittende deuren moeten weer open, daadkracht is geboden!

De commissie is in februari 2009 ingesteld. De commissie heeft sinds die tijd een groot aantal betrokkenen en deskundigen gesproken, en zich ook door een aantal werkbezoeken een oordeel gevormd over de huidige praktijk van het Nederlandse drugsbeleid. Daarnaast is (internationale) literatuur bestudeerd en kon gebruik worden gemaakt van de in de instellingsbeschikking van de commissie genoemde studies en evaluaties. Ook ontving de commissie vele notities en soms door haar gevraagde nadere studies van relevante actoren (gemeenten, politie, Openbaar Ministerie en Belastingdienst). De commissie is prof. mr. A. Klip (Universiteit van Maastricht) en vele anderen (zie bijlage) zeer erkentelijk voor ondersteuning en advies. Het secretariaat van de commissie werd gevoerd door drs. A.C. Berghuis en mevrouw drs. W.H. de Zwart. De commissie is hen veel dank verschuldigd voor hun adequate en betrokken ondersteuning.

Wim van de Donk, voorzitter
Piet Boekhoud
Wim van den Brink
Cyrille Fijnaut
Liesbeth Horstink-von Meyenfeldt
Dike van de Mheen
Henk Rigter
Albertine van Vliet-Kuiper



Introductie



Een weerbarstige kwestie: honderd jaar drugsbeleid

In 1909 vond in Sjanghai de eerste internationale conferentie over drugs plaats. Dertien landen, waaronder Nederland, bogen zich over de internationale gevolgen van een keizerlijk verbod op het verbouwen en roken van opium in China. Bij de beraadslagingen van de zogenoemde Sjanghai Opium Commission kwamen aspecten van drugsproblematiek aan bod die opvallend actueel aandoen: stevige verschillen van mening over verbieden, vrijgeven of reguleren, de noodzaak tot het vinden van internationale overeenstemming, het onderkennen van risico's voor de gezondheid van druggebruikers en het gebruik van drugs voor medische doeleinden.

In de eeuw die sindsdien verlopen is, heeft de neiging van mensen om psychoactieve middelen te gebruiken zich tot een beleidsmatig lastige problematiek ontwikkeld. Waar het destijds vooral om opium en morfine ging, is het nationale en internationale beleid zich de laatste jaren ook gaan richten op andere natuurlijke en synthetische middelen, waarvan sommige al eeuwenlang werden geconsumeerd maar waarvan (problematische kanten van) het gebruik nu sterker in de wetenschappelijke en publieke aandacht is komen te staan. Gebleven zijn ook de soms felle discussies over de gewenste aanpak: vrijgeven of verbieden, met vele tussenvormen die het druggebruik op enigerlei manier reguleren.

De Adviescommissie Drugsbeleid (hierna: de commissie) beseft dat alleen al het gegeven dat het gebruik van psychoactieve middelen van alle tijden is, erop wijst dat het druggebruik niet volledig uit te bannen valt - er is geen toverstaf die het gebruik van psychoactieve stoffen kan doen verdwijnen - als dat al gewenst zou worden. Oplossingen voor de daarmee verbonden problemen dienen te worden gevonden in een goede balans tussen het respecteren van de vrijheid hierin persoonlijke keuzes te kunnen maken, enerzijds, en het voorkomen en beperken van de gevaren van druggebruik voor persoon en maatschappij, anderzijds.

Taak en werkwijze

De commissie is gevraagd te adviseren over de vraag of een herijking van (onderdelen van) het Nederlands drugsbeleid nodig is, en zo ja, om daar de mogelijkheden (in scenario's) voor te schetsen (zie het Instellingsbesluit, bijlage 1). Hierbij staat de opdrachtgevers een brede benadering voor ogen waarin zowel nationale als internationale perspectieven aandacht krijgen. Naast deze algemene opdracht zijn er vier specifieke onderwerpen waarover de ministers advies hebben gevraagd: de lijstenindeling van de Opiumwet, verbetering van zorg en preventie, beperking van de rol van Nederland in handel en productie van drugs en het terugdringen van aan drugs gerelateerde overlast.

Het door de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Justitie en Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties gevraagde advies is bedoeld als basis voor een

nota met plannen voor het drugsbeleid die het kabinet in september 2009 aan de Tweede Kamer wil aanbieden. Om het advies en de nota zoveel mogelijk met feiten te ondersteunen zijn door het Kabinet diverse onderzoeken uitgezet. De commissie is gevraagd met de uitkomsten van deze onderzoeken rekening te houden, evenals met het onderzoek naar de drugsgerelateerde georganiseerde misdaad in de Euregio Maas-Rijn (zie kader).

Onderzoeken waar de commissie desgevraagd gebruik van heeft gemaakt

Van Laar e. a. (2009) *Evaluatie van het Nederlandse drugsbeleid*. Trimbos/WODC. (www.trimbos.nl)

In deze studie wordt de ontwikkeling van het drugsbeleid bekeken, in het bijzonder die sinds de drugsnota van 1995. Daarbij komen onder meer aan de orde de trend in het druggebruik; de coffeeshops in het licht van het oogmerk tot scheiding van de markten van soft- en harddrugs, preventie en 'harm-reduction', zorg en behandeling van verslaafden, criminaliteit en overlast die is verbonden aan het gebruik van en handel in drugs, internationale samenwerking en onderzoek en monitoren ten behoeve van het drugsbeleid.

Van Amsterdam e.a. (2009) *De ranking van drugs*. RIVM/AIAR (www.rivm.nl).

Alcohol, tabak en een groot aantal drugs zijn beoordeeld op de mate waarin ze verschillen in schadelijkheid.

CAM (2008) *Risicoschatting cannabis 2008*. CAM, (www.rivm.nl)

Cannabis is beoordeeld op meerdere dimensies van schadelijkheid.

Fijnaut en de Ruyver (2008) *Voor een gezamenlijke beheersing van de drugsgerelateerde criminaliteit in de Euregio Maas-Rijn*

Een studie naar vormen van zware (georganiseerde) criminaliteit in de Euregio Maas-Rijn, met daaraan verbonden aanbevelingen voor de verdere verbetering van de aanpak van de transnationale (georganiseerde) criminaliteit.

De commissie heeft zich daarnaast breed georiënteerd op andere (wetenschappelijke) literatuur uit binnen- en buitenland. Zij heeft met diverse bij het onderwerp betrokken partijen gesproken (zie de bijlage voor een overzicht van geraadpleegde personen en geraadpleegde schriftelijke bronnen). Zo heeft zij getracht een breed en actueel beeld te krijgen van het drugsdomein en de beleidsvraagstukken die zich daarbij voordoen. De commissie was in haar taak beperkt door de beschikbare tijd: zij had minder dan vijf maanden om haar advies voor te bereiden. Daarom heeft zij ervoor moeten kiezen zich te concentreren op die onderwerpen die naar haar inzicht het meest urgent om een andere aanpak vragen. De andere aan de commissie gestelde vragen zijn meer op hoofdlijnen bekeken en geven soms aanleiding tot noodzaak voor nadere studie.

Enkele uitgangspunten

De commissie heeft onbevangen gekeken naar het huidige drugsbeleid. Dat beleid stamt in zijn huidige grondslag en vorm uit de jaren zeventig. In 1995 is dit herzien in een brede drugsnota, en in de jaren daarna is het alleen op onderdelen aangepast. In het eerder genoemde evaluatierapport van het Trimbos-instituut/WODC worden geschiedenis en recente aanpassingen uitvoerig beschreven. De commissie

zal die in deze rapportage niet herhalen, maar verwijst daarvoor naar dat rapport. Het gaat bij die aanpassingen vooral om aanscherping van maatregelen en richtlijnen, en om uitbreiding van het wettelijk instrumentarium om overlast en criminaliteit beter te kunnen aanpakken (zoals de Wet Victor, de Wet Damocles, de Wet Bibob). De plaats van preventie en behandeling is binnen het beleid de afgelopen jaren niet wezenlijk veranderd, maar wel is toegewerkt naar een meer divers aanbod en grotere kwaliteit.

Volgens de commissie is het – na bijna 15 jaar – inderdaad dringend nodig het beleid in zijn geheel opnieuw te ijkten, onder meer omdat de wetenschappelijke kennis over de mogelijk negatieve gevolgen van het middelengebruik (vooral van alcohol en drugs) is toegenomen. Ook zijn veranderingen nodig omdat de maatschappelijke context van het druggebruik intussen aanzienlijk is veranderd (door openheid van grenzen, de betrokkenheid van de georganiseerde misdaad bij handel en productie van drugs, overlast, sterke opkomst van internet, mobiliteit, e.d.). Een dergelijke situatie vraagt om een reflectie die niet alleen op de instrumenten van het beleid is gericht, maar die ook de doelstellingen van dat beleid opnieuw beziet.

Vaststaat dat het drugsbeleid steeds meer verweven is geraakt met andere beleids-terreinen, zoals het beleid betreffende overlast en georganiseerde criminaliteit, het jeugd- en het onderwijsbeleid. Al die beleidsvelden kennen een eigen dynamiek, maar omdat ze overlappen heeft het doen of nalaten van interventies op het ene gebied soms ingrijpende consequenties op andere gebieden. Deze samenhang zal de adviezen van de commissie kleuren.

Het drugsbeleid richt zich op middelen die verboden zijn dan wel alleen onder specifieke voorwaarden voor medische doeleinden benut mogen worden. De commissie is van mening dat de hierboven genoemde ontwikkelingen aanleiding zijn dat beleid in een nieuw en breder perspectief te bezien. In dat verband moet er expliciet en opnieuw aandacht zijn voor de doelstellingen van dat beleid en de maatschappelijke waarden en belangen die daarbij in het geding zijn. De commissie vindt in dat verband dat het drugsbeleid niet los kan worden gezien van een breder middelenbeleid en dus ook het gebruik van alcohol en tabak zou moeten omvatten. Bovendien is te verwachten dat er steeds nieuwe drugs op de markt zullen verschijnen. In haar advies zal de commissie waar nodig dwarsverbanden trekken, vooral met alcoholkwesties.

De commissie is zich bewust van de morele dimensie van het drugbeleid. Zij wil rekening houden met de persoonlijke vrijheid van wilsbekwame burgers om zich te gedragen naar hun voorkeuren zolang dit derden niet schaadt. Geen vrijheid echter is absoluut en net als bij alcohol en tabak is er bij drugs alle reden voor een overheidsbeleid dat zich adequaat vergewist van de redenen die kunnen noodzaken dit gebruik te beperken of te verbieden. Inperking van die persoonlijke vrijheid

kan aan de orde zijn indien middelengebruik leidt tot ernstige individuele en/of maatschappelijke schade. Vooral geldt die inperking als het gaat om jongeren of wilsonbekwame volwassenen die niet geacht kunnen worden op verantwoorde wijze eigen keuzes te maken en de risico's van het gebruik van middelen (bijvoorbeeld op langere termijn) goed in te schatten.

Het drugsbeleid kent van meet af aan een sterke internationale dimensie, zeker doordat verdragen een noodzakelijk internationaal gezamenlijk optrekken gebieden, maar ook door de rol die Nederland speelt bij de productie, import en export van drugs en door het de afgelopen jaren sterk toegenomen drugstoerisme (waarbij vooral aan de grens de aanduiding 'toerisme' overigens niet altijd adequaat is). Deze internationale kleuring heeft zich, mede onder invloed van globalisering en toegenomen Europese samenwerking op het gebied van drugsbeleid, in de loop der jaren verder verdiept.

Hoewel met deze dimensie bij de vormgeving van het beleid nadrukkelijk rekening dient te worden gehouden, meent de commissie, dat met de verdragen in de hand niet eendimensionaal naar de problematiek moet worden gekeken. Het eerste internationale verdrag waarop ons beleid is gebaseerd (Het Enkelvoudig Verdrag inzake Verdovende Middelen) stamt uit 1961. In de bijna vijftig jaar die sindsdien zijn verstreken is de mondiale samenleving sterk veranderd en is er veel (wetenschappelijke) kennis beschikbaar gekomen over allerlei aspecten van druggebruik en daarmee samenhangende problematiek. Daarbij komt dat in veel landen naast aandacht voor het verbieden van drugs ook ruimte is ontstaan voor nuance en andere optieken zoals het beperken van de individuele risico's die met gebruik gepaard gaan (harm-reduction). Het EU-waarnemingscentrum voor drugs in Lissabon (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA) constateert de laatste jaren in de Europese lidstaten de facto een convergentie in de uitvoering van drugsbeleid.

Internationaal juridisch kader

Nederland is verdragspartij bij:

- het Enkelvoudig Verdrag inzake verdovende middelen van 1961, zoals gewijzigd door het Protocol van 1972 tot wijziging van het Enkelvoudig Verdrag van 1961;
- het Verdrag van 1971 inzake psychotrope stoffen en het Verdrag van de Verenigde Naties van 20 december 1988 tegen de sluikhandel in verdovende middelen en psychotrope stoffen;
- het Verdrag van Maastricht van 1992 en het Akkoord van Schengen van 1985 en de Overeenkomst ter uitvoering van het Akkoord van Schengen van 1990.

(Zie het rapport van Trimbos-instituut/WODC voor een beschrijving van de internationale samenwerking.)

Opbouw van het advies

In hoofdstuk 2 beschrijft de commissie beknopt de huidige stand van zaken betreffende de drugsproblematiek en de gehanteerde beleidsdoelstellingen. Ze doet vervolgens voorstellen voor aanpassingen van de doelstellingen en daarbij in te zetten middelen. In hoofdstuk 3 zet de commissie haar opvattingen uiteen over de samenhang tussen drugs- en alcoholbeleid en jeugdproblematiek en de noodzaak voor een intersectorale aanpak. Hoofdstuk 4 is geheel gewijd aan de coffeeshops. Naar de opvatting van de commissie verdient het huidige coffeeshopbeleid dringend herziening. In hoofdstuk 5 komen de overige vragen waarvoor de commissie zich gesteld zag kort aan de orde. Hoofdstuk 6 bevat de conclusies en aanbevelingen.



2

Ontwikkelingen en doelstellingen

De commissie heeft, mede gevoed door de al genoemde onderzoeken, gekeken naar de bredere ontwikkelingen rondom het Nederlandse drugsbeleid. Daarbij gaat het niet alleen om de vraag naar drugs (het gebruik, problematiek), maar ook om het aanbod (productie en handel) en de context waarin vraag en aanbod zich afspelen. In dit hoofdstuk wordt eerst een korte schets gegeven van de huidige stand van zaken in vraag en aanbod, en de problemen die daarmee samenhangen. Dit vormt de basis voor een beschouwing over de doelen van het te voeren toekomstige beleid en de daarbij in te zetten middelen.

2.1 Ontwikkelingen in de vraag

Een genuanceerd beeld van druggebruik

De mate waarin mensen drugs gebruiken en daarvan gezondheidsschade onderkennen ligt nog altijd een stuk lager dan bij alcohol en tabak. Het gebruik van drugs lijkt zich de afgelopen jaren –gemiddeld genomen- te stabiliseren. De commissie relateert hiermee allermindst de problematiek die aan het druggebruik verbonden is, maar vindt het belangrijk om deze in perspectief te zien. Dat helpt om niet te snel in ‘morele paniek’ te raken en onnodig vergaande algemene ingrepen te overwegen, bijvoorbeeld omdat het ‘drugmisbruik’ bij veel burgers in Europa aanleiding tot zorg geeft. Veel van die zorg is overigens wel degelijk terecht maar lijkt meer dan door gemiddelde cijfers over gebruik, te worden gevoed door concentratie van hardnekkige problemen bij kwetsbare groepen van (vooral) jongeren die drugs gebruiken.

Acht op de tien Europese burgers zien het drugmisbruik als zorgelijk, in Nederland ligt dat op zeven op de tien. Daarmee behoort dat thema, samen met de aanpak van georganiseerde misdaad en terrorisme, tot de voornaamste terreinen van bezorgdheid (Euroflash).

Eén op de acht Nederlandse 15-16 jarigen zegt actueel (=korter dan een maand geleden) cannabis te gebruiken, één op de 16 doet dat frequent – het gebruiksniveau onder jongeren ligt ook hoog in Ierland, Frankrijk, het VK, België, Italië en Duitsland, maar lager in Scandinavië, Portugal, Oostenrijk en Griekenland (ESPAD 2008).

Zie de Nationale Drugsmonitor 2008, waaruit blijkt dat na een forse toename in de voorgaande jaren, in de periode 1996 – 2003 het actuele cannabisgebruik onder scholieren van 12-18 jaar van 14 naar 10% terugliep. Daarna stabiliseerde het percentage zich op dit niveau. Recente gegevens uit Amsterdam lijken deze trend te bevestigen (Nabben et al, 2008).

Voor alle drugs, met uitzondering van ecstasy, ligt de prevalentie van het (recente) gebruik in de algemene bevolking in ons land onder het Europese gemiddelde. Onder scholieren is op grond van de aan de commissie aangereikte cijfers sinds 1996 bovendien een licht dalende trend waarneembaar in druggebruik. Desondanks ligt het cannabisgebruik onder Nederlandse jongeren boven het gemiddelde in Westerse landen. Dit geldt zowel voor het percentage actuele gebruikers als de meer frequente

gebruikers van cannabis. Het lijkt erop dat onder althans een deel van de jeugd het gebruik van cannabis als 'normaal' wordt beschouwd. In vergelijking met hun Europese leeftijdgenoten zien relatief veel Nederlandse jongeren cannabis als gemakkelijk te krijgen en ook schatten zij de daaraan verbonden risico's lager in.

Het beeld dat op grond van gemiddeld gebruik in bepaalde leeftijdsgroepen bestaat, is echter niet zonder meer geruststellend. Het druggebruik is verbonden aan specifieke groepen in de samenleving. Zo speelt dit nadrukkelijk voor het gebruik van cocaïne en XTC in het uitgaansleven waarin het gebruik in afzonderlijke 'scenes' samen met de wijze van kleden en muziekvoorkeuren deel uitmaakt van modes in levensstijlen. Dit is een dynamisch proces dat zich kenmerkt door hypes en trends. Zoals verderop nog aan de orde zal komen, is het gebruik van softdrugs bij specifieke groepen van jongeren problematisch hoog en bovendien verbonden met het gebruik van alcohol.

Problemen: gemengd beeld

Ziekte en sterfte als gevolg van (hard)druggebruik ligt in Nederland relatief laag in vergelijking met andere lidstaten van de EU. Dit betreft zowel de sterfte ten gevolge van hiv-infectie door gebruik van besmette naalden als sterfte door overdosis (het gaat dan toch nog om ongeveer 100 gevallen per jaar). Meer in het algemeen ligt het problematisch gebruik van zowel *hard* als *softdrugs* in ons land relatief laag als het wordt vergeleken met andere landen. De problematiek van de heroïneverslaafden is al langere tijd verminderd: de gemiddelde leeftijd van de verslaafde is door gebrek aan jonge aanwas en de relatief lage sterfte sterk gestegen. Zowel hier als in het buitenland neemt het aantal personen dat wegens cannabisverslaving een beroep doet op de hulpverlening al een aantal jaren fors toe. Ook is het aantal hulpverzoeken wegens cocaïneproblematiek gestegen. Recent zijn er aanwijzingen voor problematisch gebruik van GHB.

Het problematisch gebruik van cannabis blijkt vooral veel voor te komen bij jongeren die gegeven hun achtergrond en/of situatie toch al niet tot de meest kansrijken behoren. Bij de groep probleemjongeren onder hen bestaat een samenstel aan kenmerken: ze blowen, spijbelen, komen veel voor in de hulpverlening en in jeugd detentie, kennen geen stabiele thuissituatie of ze zwerven zelfs op straat. Criminaliteit en schooluitval blijken verweven met problematisch gebruik van drugs en alcohol. Dit beeld geldt, zoals aangegeven, zeker niet de gemiddelde jongere in Nederland, maar is verdicht en problematisch aanwezig bij groepen in wijken en steden die in meerdere opzichten extra kwetsbaar zijn. Cannabisgebruik maakt daarbij onderdeel uit van de straatcultuur in grote steden met een oververtegenwoordiging van allochtone jongeren. Drugsgebruik is er verbonden met verveling en wordt vaak problematisch bij jongeren die ook al door andere factoren 'overbelast' en weinig weerbaar zijn.

Deze concentratie van cannabis- en overigens ook alcoholgebruik heeft betekenis voor het onderwijs. Lang niet overal, maar wel op sommige scholen en vooral in de grotere steden, is druggebruik voor een deel van de leerlingen een onderdeel van het dagelijkse leven geworden: meer dan incidenteel zitten leerlingen onder invloed in de klas, bij de school hangen leveranciers van cannabis rond, oudere leerlingen gaan tussendoor langs bij de coffeeshop. Het druggebruik krijgt hiermee een betekenis die uitgaat boven individuele consumptie: het bepaalt mede de mogelijkheden van de school om kennis over te dragen. Een goede inzet op een goede beroepsopleiding moet soms al concurreren met een schijnbaar meer lucratieve rol in de handel van drugs zelf. Het is voor ouders en opvoeders soms zeer moeilijk geworden om jongeren die afglijden in een negatieve spiraal van problematisch gebruik en problematisch functioneren op school adequaat en tijdig in een doeltreffend aanbod van zorg en hulp geplaatst te krijgen.

2.2 Ontwikkelingen in het aanbod

Schaalvergroting, professionalisering en criminalisering van de drugsmarkt

In lijn met de toegenomen vraag naar drugs in de voorbije veertig jaar, is de handel in drugs vergroot, geprofessionaliseerd en vercommercialiseerd: met drugshandel bleken beroepscriminelen meer te verdienen met minder risico's op arrestatie en hoge bestraffing dan met traditionele misdadervormen. De professionalisering is mede tot stand gekomen doordat de aanpak van de verboden handel laat op gang kwam en pas later intensiever is geworden. De lucratieve commercialisering is ook zichtbaar bij softdrugs, waar growshops en coffeeshops ondanks afficheringverboden zich steeds meer nadrukkelijk in het publieke domein manifesteren. Daarbij speelt ook de soms sterk overlast gevende handel op straat een toenemend belangrijke rol. Drugstoe-risme (soms overigens gepaard gaande met kleinschalige handel) in de grensstreken en in de grote steden kwam fors op, wat grootschaligheid van de cannabisteelt en -handel in ons land sterk bevorderde. Ook ontwikkelde die teelt zich tot een belangrijke en innovatieve exportsector.

De productie van cannabis heeft zich sterk ontwikkeld met behulp van moderne teelttechnieken, waarmee grootschalig een hoogwaardig aanbod kon worden gecreëerd voor binnenlandse consumptie en voor de export. Inmiddels is de cannabisproductie niet alleen meer in ons land geconcentreerd maar is, vaak georganiseerd door al even ondernemende als criminele organisaties, ook naar andere Europese landen overgebracht.

Ons land is een schakel in de internationale drugshandel. Dit heeft enerzijds te maken met de meer algemene transitfunctie van ons land (wegens mainports als de Rotterdamse haven en Schiphol) en de goede infrastructuur, anderzijds doordat er bevolkingsgroepen afkomstig zijn uit landen waar drugs uit afkomstig zijn of waar-

langs drugsroutes lopen (Noord-Afrika, Turkije, Caraïbisch gebied). Beide factoren vergemakkelijken en bevorderen de logistiek en de organisatie van de drugshandel. Ook het relatief milde strafklimaat wordt genoemd als aanvullende verklaring voor de rol die Nederland speelt in productie en handel van drugs, evenals de goede kwaliteit van de vervaardigde middelen (cannabis en XTC).

Handelspatronen passen zich aan de mogelijkheden aan die nieuwe informatie- en communicatietechnieken bieden. Nu al blijkt in de detailhandel een relativering van het belang van fysieke verkooppunten (coffeeshops en niet-gedoogde verkooppunten) doordat via 'o6-service' vooral harddrugs per scooter worden afgeleverd, conform het pizzakoeriersmodel. Ook het internet krijgt meer en meer een rol in de drugsmarkt zoals bij de verspreiding van materiaal om cannabis te telen.

Georganiseerde criminaliteit

Al deze ontwikkelingen hebben er toe geleid, dat de georganiseerde misdaad zeer sterk is opgekomen in de productie van en de handel in drugs. Dat geldt voor harddrugs en softdrugs: aan de aanbodzijde van de markt is er van scheiding van markten geen sprake. Integendeel: er blijkt een toenemende verwevenheid van beide markten met het circuit van de zware criminaliteit. Dit geldt ook voor de aanleverende en ondersteunende diensten, zoals de growshops die zaden, expertise, lampen en andere kweekbenodigdheden leveren. Signalen wijzen er op dat dit geen gespecialiseerde criminaliteit is. De betrokken organisaties richten zich op alles waar (in ons land) gemakkelijk veel geld mee te verdienen valt, van export van cannabis tot vrouwenhandel. De aanwezigheid van nadrukkelijk georganiseerde misdaadbendes zorgt voor veel geweld (liquidaties, mishandeling, bedreiging in zwakke wijken en van zwakke groepen, zoals mensen die afhankelijk zijn van schuldhulpverlening en die werkzaam zijn in sociale werkplaatsen), het levert intussen een zeer fors integriteitrisico op (van werknemers, zakelijke dienstverleners zoals notariaat en advocatuur), en het met misdaad verkregen geld wordt succesvol geïnvesteerd in het verkrijgen van machtsposities in delen van steden en de formele economie (onder andere in het vastgoed).

Verwervingscriminaliteit

Vanaf de jaren '80 is de zogenaamde 'verwervingscriminaliteit' opgekomen: verslaafden die om aan hard drugs te komen diefstallen pleegden, uit winkels, auto's en huizen. Dit was vooral verbonden aan het sterk verslavende middel heroïne: een groep van enkele duizenden gemarginaliseerde heroïneverslaafden heeft decennialang als 'veelplegers' voor veel verwervingscriminaliteit gezorgd. Deze vorm van criminaliteit loopt nu sterk terug, nu hun leeftijd toeneemt, hun aantal afneemt en een speciaal op hen afgestemd beleid van insluiting en hulpverlening succes begint te krijgen (door bijvoorbeeld de aanpak van veelplegers, het instellen van gebruikersruimten en de behandeling met methadon en heroïne). Er is verder geen directe en substantiële verbinding tussen druggebruik en criminaliteit: alleen bij specifieke

vormen van (poly)druggebruik en de combinatie met alcoholconsumptie leidt dat tot drempelverlaging voor agressief gedrag (bijvoorbeeld in de sfeer van uitgaansgeweld, dat zijn bron overigens ook vindt in het royaal schenken van alcohol: voor menig politieagent is het surveilleren in uitgaansgebieden bepaald geen 'happy hour' meer).

Overlast

Naast de overlast die verwervingscriminaliteit met zich meebrengt, kan het gebruik van en de handel in drugs forse hinder voor de directe omgeving met zich meebrengen. Straathandel kan bijdragen aan overlast. Dit geldt bij cannabis ook voor thuisteelt (stank en aftappen van stroom, koeriers), het betreft vervuiling in en rond panden waar in drugs wordt gehandeld, en dat is verkeersoverlast bij drugspanden en coffeeshops. Hoewel dat lokaal uiterst vervelend kan zijn en beslist aanpak verdient, is deze problematiek in macroperspectief bescheiden en de laatste jaren dalend in omvang. De genoemde overlastproblematiek is momenteel vooral verbonden aan het drugstoerisme in gemeenten in de zuidelijke grensstreken, waar ook drugsrunners opereren. Zo zegt 1 op de 11 inwoners van Zuid-Limburg drugsoverlast te onderkennen (Veiligheidsmonitor).

2.3 Doel en middelen

Doel is beperking van persoonlijke en sociale schade

Door de hier genoemde ontwikkelingen is het drugsbeleid steeds meer overlap gaan vertonen met het criminaliteitsbeleid, het openbare ordebeleid, en het jeugd- en onderwijsbeleid. Waar in de jaren '70 nog vrijwel uitsluitend oog hoefde te zijn voor de gezondheidsimplicaties van individueel druggebruik, is de context van het druggebruik zodanig veranderd dat een herziening van het beleid nodig is. De commissie meent dat een meer geïntegreerde en omvattende benadering noodzakelijk is geworden. Dat komt al naar voren in de Drugsnota van 1995, dat blijkt in de omstandigheden van nu in versterkte mate nodig.

Het beeld van de werkgroep Hulsman uit 1971 dat mede de basis vormde voor ons drugsbeleid was dat [a] van het gebruik van cannabis niet bekend is dat dit tot hersenbeschadiging leidt, [b] dat de georganiseerde drugshandel niet voorkomt in Nederland, [c] dat het strafrecht meer schade lijkt te veroorzaken dan dat het een positieve bijdrage levert, en [d] dat druggebruik niet een verschijnsel is dat aanleiding geeft tot sociale problemen maar een uiting is van een niet-conformereren aan een maatschappij die eerder zelf ziekmakend is.

Ruimte in het drugsbeleid, rapport van een werkgroep van de Stichting Algemeen Centraal Bureau voor de Geestelijke Volksgezondheid. Meppel: Boom, 1971.

Als doel van het drugsbeleid voor de komende jaren ziet de commissie *het tegengaan en reduceren van het druggebruik zeker voor zover leidend tot gezondheids- en sociale schade, en*

eveneens het voorkomen en verminderen van de schade die aan de handel in die drugs is verbonden. Een integrale benadering is zeker ook nodig, om te vermijden dat een specifiek aspect (bijv. 'overlast') eenzijdig de besluitvorming domineert en daarmee op andere aspecten (bijv. 'gezondheid') ongewild onrecht doet.

Met deze omschrijving van het doel van het drugsbeleid sluit de commissie aan bij de traditionele doelstellingen van het drugsbeleid, waarin steeds het schadebegrip centraal staat. Bij afwezigheid van feitelijke of verwachte schade is er dus geen reden het gebruik van psychotrope stoffen onderwerp van het drugsbeleid te maken – dan prevaleert de persoonlijke vrijheid om daar wel of geen gebruik van te maken. Wel meent de commissie dat naast de (mogelijke) persoonlijke gevolgen ook de (mogelijke) sociale schade nadrukkelijker in de afweging betrokken moet worden.

Middelen: balanceren van maatregelen

Er is geen 'magic bullet', geen simpele oplossing voor de aan drugs verbonden problemen. Ook de langdurige poging om 'de drugs de oorlog te verklaren' (war on drugs) kan niet bogen op groot succes (RAND Corporation, 2009). Hetzelfde kan worden gezegd van de mogelijkheid tot legalisering: daarmee verdwijnen de persoonlijke en sociale problemen als gevolg van 'genormaliseerd gebruik' niet perse uit de samenleving (vergelijk de uitwerking van alcohol), en een gelegaliseerde aanvoer haalt de illegale markt niet per definitie weg en kan de bestrijding daarvan zelfs moeilijker maken. Maar legalisering heeft ook voordelen.

Een evenwichtig drugsbeleid is een kwestie van maatvoering waarin geen snelle, grote successen verwacht kunnen worden en waarbij preventie, hulpverlening, regulering en handhaving in een zorgvuldige en naar tijd en plaats afgewogen mix alle een plaats moeten hebben. Daarbij geldt dat ons land zich verbonden heeft aan internationale verdragen die de kaders voor de vormgeving van ons drugsbeleid bepalen. Dat Nederlandse beleid wijkt de laatste jaren overigens veel minder dan vroeger af van de feitelijke praktijk in andere landen. In Europa heeft zich een zekere convergentie ontwikkeld in het streven van lidstaten naar een evenwichtiger rol van preventie, hulpverlening en repressie binnen het drugsbeleid, zoals het EMCDDA in Lissabon vaststelt. Dit geldt ook voor landen als Australië en de VS, met een hoog gebruik van cannabis. In veel staten van de VS zijn hervormingen van het drugsbeleid doorgevoerd die mede accent leggen op de beperking van de schade die met druggebruik gepaard gaat.

Nieuwe middelen: alert volgen

De mens is geneigd tot het nemen van psychoactieve middelen en dus bestaat er de neiging zich nieuw aandienende middelen te beproeven of voor bestaande nieuwe toepassingen te bedenken. Een voorbeeld van het laatste: jongeren die een

goedkope dosis GHB kopen en daar verslaafd aan raken waar tot voor kort GHB alleen als recreatieve drug werd gebruikt. Hoewel het er niet op lijkt dat dit zich snel zal ontwikkelen tot een landelijk groot fenomeen, baart dit op lokaal niveau wel degelijk zorg die dringend aandacht verdient.

Voorts spelen 'prescription opiates' (geneesmiddelen met opiaatwerking) een toenemende rol op de drugsmarkten in Noord-Amerika. De trend kan naar ons land overwaaien, maar misschien ook niet. Breder is het fenomeen dat geneesmiddelen weglekken naar illegale drugsmarkten.

Prescription drug abuse rises to 'epidemic' level (Los Angeles Times, 11 juli 2005)

"De explosie in het voorschrijven van verslavende opiaten, antidepressiva en stimulerende stoffen maakt het medicijnkastje tot een grotere verleiding en bedreiging dan de illegale drugdealer op straat, en sommige ouders zijn ongewild 'pushers' geworden" zegt een rapport van de Columbia University, gebaseerd op opgaven van dokters, apothekers en eigen opgaven van burgers.

Volgens The Washington Post (7 juli 2005) laat de studie fenomenen zien als 'apotheekfeestjes' waarin tieners geneesmiddelen van thuis en drugs van de straat uitwisselen.

Er is een nieuwe klasse van stoffen in aantocht, de denkverbeteraars ('*cognitive enhancement drugs*'): ze bevorderen het geheugen, helpen om sneller te denken of helpen ingewikkelde problemen te doorzien. Dit is potentieel aantrekkelijk, net als doping in de sport, voor studenten en hoog opgeleide professionals die hun concentratie en uithoudingsvermogen op peil willen houden. Nu al nemen studenten en wetenschappers op vooral Amerikaanse universiteiten middelen die mentale prestaties verbeteren en er zijn ethici en juristen die dit steunen, dus al argumenten opwerpen tegen een verbod. De bedoelde drugs komen vooral uit de geneeskunde, zoals uit de behandeling van ADHD. Ze lekken gemakkelijk naar terreinen buiten dit medisch toepassingsgebied. Die denkverbeteraars vormen een nieuwe ontwikkeling en zijn dus voor Nederlandse beleidsmakers een casus om tijdig het beleid te doordenken: verklaren tot illegale drugs met de daarbij benodigde repressie en handhaving of een benadering die schadebeperkend maar niet criminaliserend is (zoals bij tabak en alcohol). De ervaringen met deze nieuwe benadering kunnen ook helpen om beleidsreacties op stoffen die op de lijsten van de Opiumwet staan geplaatst indien nodig en wenselijk bij te stellen.

Er is een traditie om de ontwikkelingen op het drugsterrein beleidsmatig te volgen, maar die richt zich vooral op de 'klassieke drugs'. Alertheid is geboden voor wat zich als nieuw aandient, en in welke groepen en subculturen nieuw gebruik optreedt. De vraag voor toekomstbestendig drugsbeleid is of het in staat is problematische aspecten van gebruik tijdig te detecteren en er adequaat op te reageren. Zie hoofdstuk 5.

Drugsbezit terughoudend bejegenen

Eén van de uitgangspunten van het Nederlandse drugsbeleid is dat het gebruik van drugs niet strafbaar is. Het bezit van drugs is dat wel, maar met vervolging en bestraffing wordt terughoudend omgegaan als het gaat om het bezit van een geringe hoeveelheid drugs die evident voor eigen gebruik is bedoeld (opportuniteitsbeginsel). Dit uitgangspunt berustte vooral op de wens om druggebruikers niet te criminaliseren. Dat zou hen bij gebruik namelijk een strafblad kunnen bezorgen waardoor hun maatschappelijke kansen gereduceerd worden. Daarnaast was er de vrees dat anders gebruikers, uit angst om door de politie in de kraag gegrepen te worden, geen hulp zouden zoeken als dat nodig zou zijn.

De commissie kiest ervoor dit uitgangspunt te blijven hanteren, omdat dit een evidente bijdrage levert aan het reduceren van het geheel aan persoonlijke en sociale schade op het drugsterrein. Het beginsel van terughoudendheid wil volgens de commissie echter niet zeggen dat drugsbezit nooit strafrechtelijk mag worden aangepakt: dit kan onder specifieke omstandigheden wel degelijk opportuun en functioneel zijn om een halt toe te roepen aan een ongewenst afglijden van jongeren die gediend zijn met een tijdige en fijnmazige interventie waarbij zowel strafrecht als hulpverlening hetzelfde doel dienen. De dreiging met het strafrecht wordt dan gebruikt als een stok achter de deur om hulpverlening op gang te brengen (zie ook hoofdstuk 3).

Conclusies

De commissie concludeert dat de ontwikkeling in het druggebruik in algemene zin geen reden is tot grote ongerustheid. Wel is er op onderdelen sprake van forse problemen die om een antwoord vragen:

- De concentratie en sociale gevolgen van cannabisgebruik bij jongeren.
- De ontwikkeling bij de coffeeshops vooral door hun aantrekkingskracht voor buitenlanders, maar ook door de verbinding van een aantal ervan met de georganiseerde cannabisteelt in ons land.
- De groei van de georganiseerde misdaad in de productie en handel in cannabis en de verwevenheid daarvan met die in harddrugs.

Hiernaast meent de commissie dat de dynamiek van gebruik van en handel in drugs zodanig is, dat meer alertheid is geboden om tijdig nieuwe verschijnselen waar te nemen en daarop te reageren. Zowel van wetenschappers als bestuurders verwacht de commissie een meer alerte houding.



3

Jeugd & drugs en alcohol

Het cannabisgebruik onder Nederlandse adolescenten ligt boven het gemiddelde in Westerse landen. Dit geldt zowel voor het percentage actuele gebruikers als voor het meer frequente gebruik van cannabis. Het lijkt erop dat onder althans een deel van de jeugd het gebruik van cannabis als 'normaal' wordt beschouwd. In vergelijking met hun Europese leeftijdgenoten zien relatief veel Nederlandse jongeren cannabis als gemakkelijk te krijgen en schatten zij, zoals gezegd, de risico's lager in. Ook het alcoholgebruik onder onze jongeren is relatief hoog en excessief gebruik komt al op zeer jonge leeftijd voor. Er lijkt sprake van een maatschappelijk klimaat waarin een (fors) gebruik van alcohol en drugs als 'normaal' wordt gezien. Soms wordt die cultuur bevorderd door fenomenen als 'happy hours'. In sommige uitgaansgebieden is vooral de combinatie van alcohol- en druggebruik een belangrijke oorzaak van agressief gedrag dat zich ook tegen agenten en hulpverleners richt.

De commissie meent daarom dat een restrictievere koers nodig is, gebaseerd op een duidelijke maatschappelijke normstelling. Zij signaleert een aantal ontwikkelingen die voor haar aanleiding zijn om erop aan te dringen dat binnen het drugsbeleid het beschermen van de minderjarige jeugd een veel sterkere prioriteit krijgt dan nu het geval is. Voor de duidelijkheid: in dit hoofdstuk zijn met 'jeugd' en 'jongere' personen bedoeld van 18 jaar en jonger, waarbij het oog vooral gericht is op de 'jonge jongeren' (12-16 jarigen).

3.1 Redenen voor een meer restrictief beleid

Schade aan de persoonlijke groei

De laatste jaren is uit wetenschappelijk onderzoek meer bekend geworden over de uitwerking van het middelengebruik op jongeren. Al langer was duidelijk dat alcohol- en druggebruik in de pubertijd kunnen leiden tot schade in termen van verminderd denkvermogen en concentratiestoornissen en bij alcohol tot omtrenting van gedrag. Van recentere datum zijn aanwijzingen dat druggebruik en alcoholconsumptie schadelijk kunnen uitwerken op de uitgroei van de hersenen die doorloopt tot zo ongeveer het 25ste levensjaar. Tevens zijn er indicaties dat cannabisgebruik de kans op het ontwikkelen van psychotische episodes bij degenen die daartoe een genetische gevoeligheid hebben kan verhogen.

Tenslotte, wellicht samenhangend met de hiervoor genoemde punten, is er informatie die erop wijst dat het starten met gebruik van cannabis en alcohol op jonge leeftijd een grote kans geeft op het ontwikkelen van verslaving, op minder persoonlijk geluk en een minder goede sociale status in de jonge volwassenheid. De hier aangegeven langetermijnrisico's zijn groter naarmate de startleeftijd van het middelengebruik lager is en de frequentie van gebruik hoger: beide doen zich in ons land helaas meer dan vroeger voor.

In wetenschappelijke kringen is de discussie over de causaliteit tussen middelengebruik en de genoemde negatieve effecten nog niet afgerond. Niettemin zijn er voldoende aanwijzingen voor dergelijke schadelijke effecten en is de mogelijke ernst daarvan volgens de commissie reden genoeg om maatregelen te treffen. Hierin hanteert de commissie het uit de sfeer van milieubeleid en fysieke veiligheid bekende voorzorgsbeginsel, dat zegt dat als ernstige en onomkeerbare schade dreigt te ontstaan, een gebrek aan een volkomen wetenschappelijk bewijs niet mag worden gebruikt als reden om maatregelen uit te stellen.

Sociale schade

De tweede reden om maatregelen te treffen is een sociale. Bij kwetsbare jongeren kan overmatig middelengebruik gepaard gaan met psychische en gedragsstoornissen, met schoolverzuim, schooluitval en contact met criminaliteit. Er is sprake van meervoudig probleemgedrag dat negatief doorwerkt in hun toekomstperspectief. Middelengebruik hangt bij deze groep van jongeren samen met stagnatie van hun ontwikkeling en met sociale marginalisering. Druggebruik is hier niet de oorzaak van het sociale afglijden, maar versterkt die ontwikkeling wel en maakt dat door middelenslaving de weg terug moeilijker kan worden gevonden.

Het zijn in het bijzonder – maar zeker niet alleen - kansarme en ‘overbelaste’ jongeren, die te kampen hebben met problemen op diverse leefgebieden tegelijk. In de huidige samenleving, die gekenmerkt wordt door snelheid, onvoorspelbaarheid en complexiteit, is het voor jongeren een opgave evenwichtig op weg te gaan naar werk en actief burgerschap. Dit geldt des te meer bij afwezigheid van voldoende structuur (ouders, school, omgeving), de aanwezigheid van ‘verkeerde prikkels’ (de verlokkingen van de straat, de gemakkelijke beloning of de onvoldoende bestraffing van bepaald gedrag) en de kennelijke afwezigheid van een meer positief perspectief (deelname in verenigingen, sportbeoefening, maatschappelijke activiteiten, een goede schoolcarrière etc). Dan kan de weg naar deviante levensstijlen ingeslagen worden, met druggebruik en een zich afwenden van instituties als school en gezin, en zonder dat daarvoor alternatieve structuren en bezigheden worden gevonden.

De waarneming dat dit vooral de zwakkeren in de samenleving betreft spoort met de stelling in het onlangs uitgebrachte Advies over Intersectoraal Gezondheidsbeleid: *“Als het om gezondheid gaat zijn het de zwakste schouders die de zwaarste lasten dragen: mensen die sociaaleconomisch minder goed af zijn hebben doorgaans meer gezondheidsproblemen”*.

3.2 Een scherpere maar ingebedde koers

De commissie meent dat ter bescherming van (kwetsbare) jongeren een fors scherpere koers gewenst is in het alcohol- en drugsbeleid met als doel middelengebruik

tegen te gaan. En daar waar dat gebruik toch voorkomt en leidt tot problematisch gedrag, dat adequaat hulp wordt verleend om de negatieve gevolgen van gebruik te bestrijden.

Verbondenheid met andere beleidsterreinen

Middelengebruik bij jongeren is wisselend. Veelal is er sprake van gebruik van alcohol en drugs in de natuurlijke hang naar experimenteren die opgroeiende jongeren eigen is. Meestal houdt dit al snel en uit eigen beweging weer op. Soms gaat dit echter door, omdat men aan een middel gewend of ervan afhankelijk is geraakt, of omdat het past in de subcultuur waarin men verkeert.

Vroegtijdig en excessief gebruik van middelen blijkt samen te hangen met heel veel andere kenmerken van de jongere en zijn/haar directe omgeving. Zeker de helft van de jongeren met probleemgedrag heeft te kampen met problemen op een aantal leefgebieden, waaronder het (overmatig) gebruik van drugs en/of alcohol. Op hun beurt spelen problemen op de verschillende leefgebieden ook een rol bij het ontstaan en aanhouden van (problematisch) druggebruik. Van adolescenten die delicten plegen, bijvoorbeeld, heeft een meerderheid ook verslavingsproblemen (alcohol, drugs). Een overgroot deel van de jongeren die in de verslavingszorg, GGZ, jeugdzorg of forensische zorg in behandeling zijn kampt met meervoudige problematiek. Dit vraagt om een meervoudige aanpak die oog heeft voor interacties tussen relevante factoren, die respectievelijk verbonden zijn aan de jongere zelf (aangeboren of verworven gedragskenmerken) en aan zijn of haar gezin en familie, leeftijdgenoten en de bredere sociale en culturele omgeving van school, buurt en werk.

De commissie meent dat, gegeven deze verbinding tussen middelengebruik en kenmerken van opgroeiende jeugd, een op hen gericht drugsbeleid weinig vruchtbaar is als het niet is ingebed in een breder kader van het jeugdbeleid en onderwijs- en criminaliteitsbeleid.

3.3 Preventie en hulpverlening

Het beste is het als (excessief) gebruik van alcohol en drugs bij (jonge) jongeren voorkomen wordt. Daartoe staan in beginsel drie benaderingen ter beschikking (conform de in de gezondheidszorg en sinds kort ook door het EMCDDA gehanteerde indeling):

- Universele preventie, die zich richt op de gehele bevolking;
- Selectieve preventie gericht op groepen en personen die gegeven hun kenmerken veel meer dan anderen een risico voor drugsgebruik vormen;
- Geïndiceerde preventie ten behoeve van individuen die een groot risico lopen en waarvan de eerste tekenen zich al voordoen (al beginnend gebruik bijvoorbeeld).

Universele en selectieve preventie: normstelling en voorlichting

Tot universele preventie behoren voorlichtingscampagnes op scholen en massamediale campagnes. Die kunnen leiden tot bewustwording maar werken niet direct door in het feitelijk gedrag. Dergelijke campagnes hebben vooral een functie als ondersteuning van een bredere preventiestrategie. Zo is het nuttig dat burgers door de overheid van betrouwbare informatie worden voorzien over de risico's van middelengebruik. Tegelijk kunnen ze dienen om een heldere boodschap te communiceren ter ondersteuning van wat ouders en scholen (en andere instituties) op dit terrein hebben te doen.

In dit verband meent de commissie dat het signaal over de onwenselijkheid van alcohol- en druggebruik door jongeren gediend is met eenduidigheid. De boodschap moet zijn dat gebruik op jonge leeftijd niet normaal is, dat een dergelijk gebruik eerder en beter moet worden gesignaleerd en aangepakt. Het zou daarbij helpen dat er één leeftijdsgrens geldt voor zowel de verkoop van alcohol en cannabis (in coffeeshops). Nu is dat respectievelijk 16 en 18 jaar. De commissie beveelt aan, gegeven de medische indicaties, om voor beide middelen de grens van 18 jaar aan te houden.

In het verlengde van en ter versterking van deze normstelling, acht de commissie een actief en strikt optreden tegen verkopers en tussenpersonen bij het verkrijgen van alcohol en drugs door jongeren noodzakelijk: hierop zal adequate controle nodig zijn en bij overtreding het opleggen van serieuze sancties. Het blijkt, dat (jonge) jongeren, ondanks wat het formele beleid beoogt, via verschillende kanalen aan cannabis en alcohol te kunnen komen. De overheid mag niet lankmoedig staan tegenover verkopers die illegaal alcohol of drugs verkopen aan jongeren, die bemiddelen bij het verkrijgen daarvan, of nog sterker: degenen die uit commerciële overwegingen druggebruik van jongeren actief bevorderen.

Niet zelden drinken minderjarigen zich in voordat ze zich in het uitgaansleven bewegen. Serieus kan worden bezien of er voldoende mogelijkheden zijn om daartegen op te treden, via de Algemene Plaatselijke Verordening of via andere wetgeving (bijvoorbeeld de Wegenverkeerswet zoals de VNG eerder suggereerde).

De commissie vindt dat de voorlichting over drugs aan jongeren beter moet aansluiten bij die over alcohol. Uit alcoholonderzoek is onder meer gebleken dat het stellen van duidelijke regels de (ook genetische) risico's op overmatig drinken en verslaving kan verminderen. Strengere regels in het gezin werken preventief, met name wanneer de kinderen nog niet begonnen zijn met drinken. Nu is de houding van ouders jegens druggebruik al wel veel strikter dan bij alcoholgebruik: 64% van de ouders vindt drinken onder de 16 niet acceptabel, bij cannabis geldt dat voor 98%. De overheid hanteert in haar communicatie de boodschap "*niet drinken onder de zestien*". Bij drugs is men echter huiverig voor een dergelijke boodschap, omdat dit zou impliceren dat met gebruik ná die leeftijd niets mis is. Om het doel van bescherming van jongeren duidelijk te maken is een heldere boodschap zowel voor

alcohol als voor drugs te rechtvaardigen: *“bewaar je verstand: geen alcohol of drugs onder de 18”*.

Een toegespitst voorlichtingprogramma is “de Gezonde school en genotmiddelen”, dat zich op de preventie van drug-, alcohol- en tabakgebruik van de schoolgaande jeugd richt. Dit programma behoort internationaal gezien tot de betere schoolprojecten, maar wordt nog slechts door 60% van de scholen voor voortgezet onderwijs en een derde van de basisscholen aangeboden. De commissie meent dat gemeenten, en meer specifiek de GGD-en, een stimulerende rol moeten vervullen bij de verbetering van preventie in het onderwijs. De GGD kan scholen adviseren over effectieve preventieprogramma’s op het gebied van middelengebruik, maar ook in samenhang met bijvoorbeeld schoolverzuim en veiligheid op school. Een inbedding van alcohol- en drugsbeleid in een breder schoolprogramma voorkomt bovendien dat scholen de indruk wekken dat middelengebruik een specifiek probleem is binnen hun instelling (zie Rotterdam: de Veilige School).

Preventie is vanzelfsprekend geen zaak van de GGD en de verslavingszorg alleen: het hoort een natuurlijk en onlosmakelijk onderdeel van het bredere jeugdbeleid te zijn. Dit geldt in het bijzonder daar waar een bepaald type druggebruik verboden is aan jeugdgroepen en hun identiteit: de straatcultuur en de daarbij behorende drugs (in grote steden cannabis bij allochtone jongeren), niet zelden verbonden aan het verdrijven van verveling. Voorzieningen als jongerenwerk en vrijetijdsbesteding in het hart van stedelijke gebieden zijn helaas de laatste jaren verdwenen of ingekrompen. Hier valt een wereld te winnen voor de gezonde ontwikkeling van jongeren: verbeteringen in het domein van vrijetijdsbesteding en buurtwerk (recreatieve voorzieningen, sport) kunnen een bijdrage leveren om te voorkomen dat jongeren middelen gaan gebruiken, ander ongezond gedrag gaan vertonen of overlast veroorzaken.

Meer aandacht voor geïndiceerde preventie

De commissie is van oordeel dat vooral winst is te boeken op het terrein van geïndiceerde preventie, als bij een jongere of gezin een concreet gevaar van (voortgaand) middelengebruik blijkt maar dit nog kan worden afgewend.

De noodzaak tot geïndiceerde preventie geldt in het algemeen voor problematische situaties bij het opgroeien van jongeren, ter ondersteuning van de jongere en zijn/haar ouders. Probleemgedrag waarin ook middelengebruik aan de orde is, komt doorgaans pas in beeld in de hoogste groepen van de basisschool en de eerste klassen van het voortgezet onderwijs. Een algemeen preventief programma als de Gezonde school en genotmiddelen volstaat voor deze groep leerlingen niet; er is dan geïndiceerde preventie gericht op individuen nodig. Daarvoor is volgens de commissie een gestructureerde benadering vereist, die in Nederland onvoldoende bestaat maar waarvoor de bouwstenen wel aanwezig zijn. Deze benadering omvat twee componenten: signalering en hulpverlening.

Stap één in die benadering is signalering van een dreigende ontwikkeling naar problematisch gedrag. Zodra dit door ouders of op school wordt gesignaleerd, zal men daar soms al afdoende op kunnen reageren in het eigen domein (thuis of op school). Soms zal dat niet voldoende zijn. Bij scholen kunnen de Zorg Advies Teams in de signalering en het onderkennen van de noodzaak om verdere stappen te ondernemen een centrale rol spelen. Als er inderdaad meer nodig is, blijkt de verbinding tussen signalering en het inschakelen van hulpverlenende instanties niet vanzelfsprekend te zijn. In de hulp aan jongeren is dit moeilijk waar de taakgebieden van vele instanties met ieder hun eigen rationaliteit, aansturing en logistieke regels en beperkingen niet op elkaar aansluiten. Deze situatie is ongunstig, omdat een alert optreden geboden is, waarin de hulpverlener snel achter zijn of haar bureau vandaan komt en met de jongere, met zijn/haar school of werk en met zijn/haar ouders beziet wat er gedaan kan worden, en integrale hulp biedt (niet gericht op één probleem van de jongere of het gezin, maar op alle problemen die ertoe doen).

In de huidige situatie gaat veel mis doordat sectoren (onderwijs en allerlei vormen van jeugdhulp) onvoldoende op elkaar aansluiten. Naast dit gebrek aan aansluiting speelt dat veel hulpverleners die met jongeren werken (van schoolarts tot jeugd-reclasseringwerker; van preventiemedewerker van een GGD tot indicatiesteller of psychotherapeut) weinig weten van verslavingsproblematiek. Ook missen zij vaak kennis over de invloed van de belangrijkste 'systemen' in het leven van een jongere op of tegen het ontstaan en in stand blijven van probleemgedrag (jongere zelf; gezin; school; werk; leeftijdsgenoten; vrijetijdsbesteding, enzovoort) en tot slot van mogelijkheden tot interventie. Dat is disfunctioneel omdat er juist ook gezins- en systeembenaderingen zijn die bewezen effectief zijn in de preventie en vroege behandeling van meervoudige problematiek. Lang niet elke hulpverlener hoeft geschoold te worden in systeemtherapie. Maar de commissie zou het een goede zaak vinden als in gemeenten grote groepen hulpverleners (van Zorg Advies Teams, GGD'en, Bureau Jeugdzorg inclusief jeugdreclassering, Raad voor de Kinderbescherming, en wie verder ook werkzaam in de jeugdzorg, geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg en forensische zorg) geschoold worden in de principes van 'systeemzorg'. Wat zij daar opsteken helpt hen bij signalering en snelle verwijzing. Een gemeente als Den Haag werkt al met deze aanpak.

Gemeenten kunnen hier een prominente rol vervullen in het tot stand brengen van een meer geïntegreerde jeugdhulp, via teams van hulpverleners die zowel voor (preventief georiënteerde) vroeghulp als voor therapie snel inzetbaar zijn zonder last te hebben van sectorale verkokering van hulpsectoren. Daarbij moet er voor gewaakt worden dat de zorg niet gefragmenteerd wordt aangeboden, maar moet één zorginstantie voor het aanbieden daarvan verantwoordelijk worden gesteld.

Delinquentie en hulpverlening

De commissie constateert dat er in de laatste tien jaar een meer integrale benadering wordt gevolgd als een jongere met probleemgedrag met politie en justitie in aanraking komt. De voorzieningen zijn verstevigd om daar niet puur repressief op te reageren maar om gezamenlijk met de kinderbescherming en de jeugdreclassering te bezien welke aanpak gewenst is om een negatieve trend te doorbreken – dit past bij de pedagogische insteek van het jeugdstrafrecht. De eventuele straf krijgt dan de vorm van een stok achter de deur (voorwaardelijke straf met als voorwaarde het meedoen aan een hulpverleningsproject; tegenwoordig ook de gedragsbeïnvloedende maatregel). De commissie ziet deze ontwikkeling als functioneel, zeker als in het daartoe strekkende casuoverleg de inbreng van de verslavingszorg is verzorgd, wanneer de delinquentie gepaard gaat met een patroon van middelengebruik.

De verbinding tussen de zorg, de gemeente, politie en justitie ten aanzien van delinquente probleemjeugd krijgt nieuwe impulsen in de Veiligheidshuizen. Deze Veiligheidshuizen ziet de commissie als een beloftevolle ontwikkeling vanwege de afstemming tussen diverse partijen, uiteraard indien het praten over afstemming gepaard gaat met concrete en tijdige preventieve en therapeutische interventies ten aanzien van jongeren. De noodzaak van dit soort voorziening geldt ook voor jongeren met meervoudig probleemgedrag die (nog) geen delicten hebben gepleegd, althans die daar niet voor zijn gearresteerd.

Het algemene uitgangspunt van het huidige beleid, waarbij het gebruik van drugs (of alcohol) niet strafbaar is, en het bezit daarvan voor eigen gebruik niet vervolgd wordt, dient volgens de commissie gehandhaafd te blijven. Deze werkwijze heeft als voordeel dat zij voor de jongere geen extra drempels opwerpt om behandeling te accepteren. Voor een strengere en verplichtende aanpak van jongeren onder de 18 (en daar waar nodig ook hun ouders) die deze middelen overduidelijk en duurzaam misbruiken is niettemin voldoende reden. Strafrecht en hulpverlening kunnen in dergelijke situaties een gemeenschappelijk doel dienen, en het werk van opvoeders en scholen ondersteunen en aanvullen. Die verplichtende aanpak moet echter wel zo worden vormgegeven dat de weg tot communicatie over het gebruik open én de drempel tot hulpvragen voor de jongere zo laag mogelijk blijft. Een dergelijke strengere inzet is ook een steun in de rug voor ouders en docenten, wier positie is gebaat bij een duidelijke maatschappelijke normstelling zonder dralen en duidelijk wordt gehandhaafd.

Conclusies

Uit het oogpunt van een gezonde persoonlijke en sociale opvoeding, acht de commissie het noodzakelijk dat het gebruik van alcohol en drugs door jongeren wordt tegengegaan, in het bijzonder als dat op zeer jonge leeftijd plaatsvindt en een

excessief karakter heeft. Hierbij staat de commissie een samenstel aan maatregelen voor ogen:

- Een heldere en eenduidige normstelling omtrent de onwenselijkheid van bedoeld middelengebruik, mede tot uitdrukking komend in één leeftijdsgrens van 18 jaar en een actief aanpakken van degenen die jongeren onder die grens voorzien van alcohol en drugs.
- Een gesystematiseerde aanpak om te interveniëren met hulpverlening zodra zich bij jongeren een ontwikkeling aftekent naar problematisch gedrag, waarvan middelengebruik een onderdeel vormt (geïndiceerde preventie).
- Wanneer jongeren delinquent gedrag vertonen kan het strafrecht een nuttige stok achter de deur zijn om het middelengebruik aan te pakken en een verder afglijden te voorkomen.

Zowel in de voorlichting als bij andere maatregelen is het vaak niet zinvol om enkel vanuit het perspectief van de drugs (en/of de alcohol) actie te ondernemen, maar wel om dat meer geïntegreerd te doen in het kader van het jeugdbeleid.



4

Coffeeshops

De commissie heeft zich door werkbezoeken, bestudering van literatuur en door informatie van sleutelpersonen die met de coffeeshops van doen hebben een beeld van het functioneren van deze voorziening en haar omgeving gevormd. Dat beeld wijkt fors af van wat ooit voor ogen stond als een kleinschalige voorziening met vooral een lokale/regionale functie in gebruik en teelt. De commissie is tot de overtuiging gekomen dat het beleid ten aanzien van coffeeshops herijking verdient, zodat opnieuw een balans gevonden wordt tussen de positieve en de negatieve kanten van hun aanwezigheid.

4.1 Stand van zaken

Rustig en veilig

Coffeeshops blijken vooral een betekenis te hebben als een voorziening waarin het mogelijk is voor volwassen consumenten om op een rustige en veilige manier cannabis te kopen en desgewenst te gebruiken, zonder daarbij in aanraking te komen met dealers van andere drugs. In dit opzicht hebben ze een rol in de scheiding van drugsmarkten. Ze hebben niet evident de uitwerking dat ze daarmee leiden tot een relatief afwijkend niveau van cannabisgebruik onder adolescenten of een verhoudingsgewijs kleiner aantal cannabisafhankelijken in Nederland dan in andere Europese landen (Trimbos/WODC). Voorts is gebleken dat minderjarigen, die zelf niet in coffeeshops cannabis mogen kopen, via volwassenen wel gemakkelijk bediend kunnen worden met waren uit die shops.

Het bestaan van coffeeshops geeft de mogelijkheid om zicht te hebben op, contact te leggen met, en voorlichting te geven aan consumenten over eventuele risico's van gebruik. Tenslotte vormen de coffeeshops een 'drukventiel' waarmee vooral het lokaal bestuur invloed kan hebben c.q. houden op een deel van de cannabismarkt: door de mogelijkheid van regulering via gedoogcriteria is er een instrument om beleid te voeren waarmee vooral overlast kan worden tegengegaan.

Overlast en ontwrichting

In veel van de ruim 100 gemeenten met coffeeshops kunnen deze als een betrekkelijk rustig fenomeen aangemerkt worden: zij vormen binnen de bestaande beleidskaders doorgaans goed beheersbare voorzieningen die vooral de lokale gebruikersmarkt bedienen.

In de grensstreken echter, en dan vooral in het zuiden van het land, brengt de aanwezigheid van coffeeshops problemen met zich mee door een betrekkelijk massaal en fors toegenomen druggrensverkeer. De daardoor opgeroepen spanningen leiden tot uiteenlopende lokale en soms regionale interventies: de sluiting van een grote coffeshop in Terneuzen, het sluiten van alle shops in Roosendaal en Bergen op Zoom, de Limburgse plannen om de toegang tot coffeeshops fors in te perken.

Het bestaan van grote coffeeshops geeft overlast zoals parkeerdrukke en lawaai. De toestroom in de grensstreken vanuit België, Frankrijk en Duitsland vormt een markt waarin coffeeshops structurele voorzieningen vormen voor klanten uit het buitenland, die komen voor eigen consumptie maar tevens om in Nederland drugs te kopen om die thuis verder te verhandelen.

In Amsterdam daarentegen, waar meer dan een kwart van het totaal aantal coffee-shops is gevestigd, vormen de meeste toeristen vrijwel geen probleem in of rond de coffeeshops. De aard van het drugstoerisme is hier ook anders: veel buitenlanders bezoeken tijdens hun verblijf aan de stad ook een coffeeshop en zijn er niet op uit drugs mee te nemen naar huis. Omdat dit ‘incidenteel toerisme’ betrekkelijk massaal is, bestaan er in Amsterdam veel coffeeshops. Het aantal is door de jaren al fors teruggebracht, maar de concentratie van shops in sommige stadsdelen is naar het oordeel van het stadsbestuur dermate hoog dat deze een te groot stempel op de betreffende wijken drukt.

In Rotterdam is de afgelopen decennia veel geïnvesteerd om de grote problemen op de drugsmarkt (verbonden aan het samenstel aan coffeeshops, drugsrunners en –panden) tegen te gaan, mede veroorzaakt door de aantrekkelijkheid daarvan voor buitenlanders uit het zuiden.

Deze korte schets laat zien dat de coffeeshopsituatie grote lokale en regionale verschillen vertoont. Hieraan kan worden toegevoegd dat maatregelen in één gemeente de situatie in een andere beïnvloed. Zo kan sluiting van coffeeshops leiden tot een volledige of gedeeltelijke verschuiving van de markt naar een andere gemeente. Of een striktere aanpak op één plaats leidt tot meer problemen elders: zo komen veel drugsrunners in Limburg uit de Randstad.

Handhaving

In artikel 72 van de Overeenkomst ter uitvoering van het Akkoord van Schengen van 1990 staat in het tweede lid: *“De Overeenkomstsluitende Partijen verbinden zich ertoe de illegale uitvoer van verdovende middelen en psychotrope stoffen van enige aard, cannabis inbegrepen, alsmede de verkoop, verstrekking en aflevering van die middelen en stoffen, bestuurlijk en strafrechtelijk tegen te gaan”*. In weerwil van dit artikel wordt, onder strikte voorwaarden, verkoop van cannabis in coffeeshops gedoogd.

Eerder al, in de In Opiumwet van 1976, zijn softdrugs van harddrugs onderscheiden. Het verschijnsel huisdealer, dat zich spoedig ontwikkelde tot de coffeeshop als gedoogd punt voor de verkoop van cannabis, werd vooral gezien als instrument om de gebruiker weg te houden van de wereld van de harddrugs. De voor coffeeshops geldende regels zijn vastgelegd in richtlijnen van het openbaar ministerie (zie kader) – deze bepalen onder welke voorwaarden de in beginsel strafbare cannabisverkoop niet strafrechtelijk wordt vervolgd. Onderdeel daarvan vormen grenzen aan de toegestane voorraad van coffeeshops en de hoeveelheid te verkopen grammen, bedoeld om het drugstoerisme uit het buitenland tegen te gaan.

AHOJG (M) –criteria van het Openbaar Ministerie

Onder strikte voorwaarden wordt de verkoop van softdrugs in coffeeshops gedoogd. Onder de navolgende voorwaarden zal in beginsel tegen coffeeshops die op grond van het lokale driehoeksoverleg worden gedoogd, niet strafrechtelijk worden opgetreden:

- A** geen affichering: dit betekent geen reclame anders dan een summiere aanduiding op de betreffende lokaliteit;
- H** geen harddrugs: dit betekent dat geen harddrugs voorhanden mogen zijn en/of verkocht worden;
- O** geen overlast: onder overlast kan worden verstaan parkeeroverlast rond de coffeeshop, geluidshinder, vervuiling en/of voor of nabij de coffeeshop rondhangende klanten;
- J** geen verkoop aan jeugdigen en geen toegang aan jeugdigen tot een coffeeshop: gelet op de toename van het cannabisgebruik onder jongeren is gekozen voor een strikte handhaving van de leeftijdsgrens van 18 jaar;
- G** geen verkoop van grote hoeveelheden per transactie: dat wil zeggen hoeveelheden groter dan geschikt voor eigen gebruik (= 5 gram). Onder “transactie” wordt begrepen alle koop en verkoop in één coffeeshop op eenzelfde dag met betrekking tot eenzelfde koper.
- M** In de driehoek kan de maximale handelsvoorraad van gedoogde coffeeshops worden vastgesteld. Tegen een handelsvoorraad onder het maximum wordt in beginsel niet opgetreden. De voorraad zal in elk geval de 500 gram niet te boven gaan.

Aanwijzing Opiumwet (2000A019) (zie www.om.nl)

In de drugsnota van 1995 is er voor gekozen de handhaving van de gedoogcriteria primair bestuursrechtelijk te doen, zodat de politie en het openbaar ministerie zich met het strafrecht konden concentreren op de aanpak van harddrugs en de georganiseerde misdaad. Door deze keuze is het perspectief van de handhaving daar waar het de softdrugs betreft vooral komen te liggen op de overlast die bepaalde coffeeshops veroorzaken.

In het Trimbos/WODC evaluatierapport staat dat zich in het toezicht problemen vooral voordoen bij de naleving van en de controle op de maximaal toegestane handelsvoorraad van 500 gram. Ook van de strafrechtelijke en fiscale handhavende instanties heeft de commissie vernomen dat zulks lastig ligt. Bovendien is het moeilijk na te gaan of aan klanten niet enkele keren per dag wordt verkocht en is de doorverkoop aan minderjarigen lastig aan te tonen.

De commissie constateert dat mede door problemen in de (soms verwaarloosde) handhaving de destijds beoogde doelen niet zijn bereikt: bescherming van jongeren, coffeeshops zijn soms veel groter dan was gewenst, en de shops vormen voorzieningen die stelselmatig een buitenlandse markt bedienen. De verplichtingen ingevolge de Schengen-overeenkomst alsook verplichtingen uit andere verdragen worden hierdoor niet nagekomen.

In Maastricht is getracht buitenlandse klanten te weren door daar in een Algemene Plaatselijke Verordening regels over de toegang tot de coffeeshops op te nemen. Inmiddels loopt er een zaak bij de Afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State waarin hoger beroep is ingesteld tegen een besluit van de burgemeester van Maastricht. Het gaat om zijn besluit tot tijdelijke sluiting van een coffeeshop op grond van overtreding van de APV-bepaling waarin het verbod van toegang van

andere personen dan Nederlandse ingezetenen is opgenomen. In die zaak zijn prejudiciële vragen gesteld aan het Hof van Justitie in Luxemburg. Aan de orde is de vraag of dit verbod wel of niet in strijd is met het vrij verkeer van diensten en goederen; cruciaal voor de beantwoording daarvan zal zijn of cannabis als een goed in de zin van het EG-recht mag worden beschouwd en hoe zich deze bestuursrechtelijke benadering verhoudt tot de EU-bepalingen over drugs in het Verdrag van Maastricht. De afwikkeling van deze zaak zal naar verwachting nog geruime tijd in beslag nemen.

De teelt en de georganiseerde misdaad

Het toestaan van verkoop van cannabis in coffeeshops heeft ten onrechte het beeld opgeroepen dat softdrugs geen groot probleem vormen, waardoor in het verleden aan de opsporing van de teelt en handel minder prioriteit is toegekend. Tegen deze achtergrond kon zich een grootschalige hennepeteelt ontwikkelen, gefaciliteerd door de legale wereld van de zakelijke dienstverlening (financiering, advies, witwassen crimineel geld) en ter verbetering van kweektechniek (wetenschap, bedrijfsleven), hierin niet sterk gehinderd door politie en justitie die zich vooral op de harddrugsmarkt concentreerden. Een recent door de gemeente Breda opgesteld rapport is exemplarisch voor de ontwikkelingen die zich hier voordoen.

De coffeeshopbranche is divers van aard en is fors van karakter veranderd. Het beeld van de kleine ondernemer die ooit uit idealistische motieven een coffeeshop begon, geldt nog slechts een klein deel van de branche, die inmiddels gedomineerd wordt door grootschalige en vaak ook bovenlokaal opererende, commerciële uitbaters die al dan niet rechtstreeks verbonden zijn met de wereld van de georganiseerde misdaad. De grootschalige cannabistelers en –verhandelaars hebben de kwaliteit van de cannabis niet altijd hoog in het vaandel staan en de laatste jaren wordt steeds vaker het gebruik van voor de gezondheid van gebruikers mogelijk gevaarlijke bestrijdings- of groeiversnellende middelen gesignaleerd. Ook toevoeging van middelen om het gewicht van de cannabis te verzwaren ten behoeve van een hogere verkoopopbrengst komt de kwaliteit niet ten goede. Dit vergroot de risico's voor de gezondheid van de consument. De coffeeshophouders hebben nauwelijks mogelijkheden om de hun aangeboden producten op dergelijke vervuiling te controleren. Het is ook voor de goedwillende eigenaar van coffeeshops moeilijk om cannabis af te nemen van kleinschalige zelfstandige (thuis)telers – die zijn grotendeels verdrongen of ingelijfd door grootschalige producenten wier doelstelling het niet langer is om cannabisconsumenten te dienen maar die uit zijn op een desnoods met gewelddadige middelen veilig te stellen financieel belang.

In de wereld van de cannabishandel zijn de coffeeshops maar een bescheiden onderdeel geworden - de teelt en daaraan verbonden criminaliteit zijn tegenwoordig vrijwel autonoom: de productie wordt voor een groot deel afgezet buiten het productiegebied en verhandeld buiten de coffeeshop in om naar binnen- of

buitenland. Hierdoor kan het coffeeshopbeleid nu nog slechts een bescheiden effect hebben op de aanpak van de productie van cannabis en de daaraan verbonden georganiseerde criminaliteit (zie hiervoor hoofdstuk 5).

4.2 Kader voor oplossingsrichtingen: ontwikkeling en dynamiek

De commissie stelt vast dat het coffeeshopbeleid aanpassing behoeft – in verschillende opzichten is de situatie uit de hand gelopen: de shops zijn uitgegroeid tot iets dat niet lijkt op wat voor ogen stond, het oorspronkelijke doel van de bescherming van jongeren voor het gebruik van harddrugs is maar beperkt gelukt, en er doen zich aanzienlijke problemen voor in specifieke regio's en gemeenten die niet toereikend kunnen worden opgelost vanuit een bestuurlijk perspectief op lokaal niveau.

Landelijke eenduidigheid met ruimte voor verschil, versterkte handhaving

De aan de coffeeshops verbonden problematiek heeft tot een scala aan verspreide acties geleid, vooral op lokaal niveau, om aan gesignaleerde problemen het hoofd te bieden. De vraag daarbij is of dergelijke plaatselijke maatregelen binnen de huidige kaders toereikend kunnen zijn, of dat die kaders zelf aan herziening toe zijn. De commissie meent dat de ruimte voor verschillen begrensd moet zijn door landelijke eenduidigheid over de gewenste inzet van het beleid. Tegelijk moet dat landelijk raamwerk ruimte bieden voor verschillen – de commissie heeft immers geconstateerd dat de situatie naar tijd en plaats, regionaal en lokaal, sterk uiteenloopt.

In dit verband moet de multifunctionele doelstelling van de coffeeshops helder zijn, namelijk om aan volwassenen een veilige en rustige plek te bieden voor gebruik, om voor bestuurders een belangrijk 'drukventiel' te vormen en voor de hulpverlening als mogelijke vindplaats voor problematische gebruikers te fungeren. Zij zijn dus niét bedoeld als winkels voor iedereen uit binnen- en buitenland, en ook niet als voedingsbodem voor de georganiseerde misdaad.

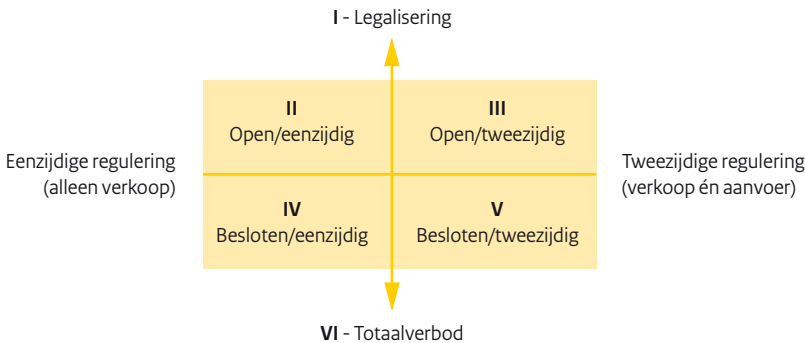
Met deze intentie kan en moet er ruimte zijn voor lokale invulling, waarin de gezagsdriehoek (burgemeester, openbaar ministerie, politie; liefst ook met inbreng vanuit het gezondheidsbeleid (GGD)), het coffeeshopbeleid kunnen vormgeven op grond van de eigen wensen en omstandigheden. Hierin is een wezenlijke randvoorwaarde dat de strafrechtelijke handhaving meer dan de afgelopen jaren het geval was samen met de bestuurlijke zorgt voor strikte naleving van de landelijke en lokale voorwaarden waaronder de coffeeshops mogen bestaan. Hiermee zegt de commissie dat, hoe een eventuele regulering van de coffeeshops ook wordt vormgegeven, de handhaving met ook het strafrecht hernieuwd en verzaamd aangezet

moet worden om de coffeeshops te laten zijn van wat we willen dat ze zijn. Dit vergt een einde aan de nu vooral terughoudende opstelling van politie en openbaar ministerie in de strafrechtelijke handhaving van de gedoogcriteria en het leggen van het primaat in de (bestuursrechtelijke) handhaving vanuit het perspectief van de openbare orde. Die eenzijdigheid heeft naar het oordeel van de commissie bijgedragen aan het uit de hand lopen van de situaties van de coffeeshops op meerdere plaatsen in ons land. De problemen rond de coffeeshop moeten niet langer alleen of primair door de burgemeester vanuit het oogpunt van de openbare orde (overlast) worden bestreden maar ook weer strafrechtelijk op basis van de Opiumwet 1976 en de internationale bepalingen. Dat betekent, conform de hiervoor geciteerde tekst van Overeenkomst ter uitvoering van het Akkoord van Schengen van 1990, dat het opsporings- en vervolgingsbeleid weer in het verlengde van en ondersteunend aan de doelstellingen van ons drugsbeleid in OM-richtlijnen moeten worden vastgelegd, ondersteund door bestuursrechtelijke maatregelen en de verantwoordelijke autoriteiten in nauw overleg en samenwerking aan die handhaving moeten werken. Binnen die algemene uitgangspunten ziet de commissie mogelijkheden om tot verdere ontwikkeling van het coffeeshopbeleid te komen.

4.3 Doorontwikkeling van het landelijke coffeeshopbeleid

Varianten en ruimte voor experimenten

De commissie onderscheidt in het denken over de doorontwikkeling van het coffeeshopbeleid zes varianten. Elke variant heeft plussen en minnen. Bespreking daarvan is nodig voor vaststelling van het landelijk beleidsraamwerk en daarinbinnen de ruimte voor lokale variatie. De zes varianten zijn in de onderstaande figuur weergegeven.



De meest extreme varianten zijn legaliseren van cannabis en dus van coffeeshops (I in het schema) en verbieden van coffeeshops (VI). Het laatste zou betekenen dat de shops niet meer gedoogd, maar gesloten worden. Onder legalisering (of: ‘minimale regulering’) wordt verstaan dat coffeeshops als gewone winkels en cannabis als gewone handelswaar gezien worden die aan algemene regels zijn gebonden en soms aan specifieke regels zoals een leeftijdsgrens net als bij alcoholverkoop.

Tussen deze twee extremen vallen vier verder strekkende vormen van regulering te onderscheiden. Die regulering kan eenzijdig zijn, zoals nu omdat alleen de verkoop is gereguleerd (II en IV), of tweezijdig wanneer het ook om gereguleerde aanvoer gaat: in dat model worden naast de verkoop tevens de teelt en de handel gedoogd binnen gestelde regels (III en V).

Bij model II en III is verondersteld dat de coffeeshop – binnen gestelde regels zoals de AHOJG-criteria - een open karakter heeft. Iedere volwassene kan er binnenlopen. Maar ook denkbaar is dat de shop een besloten karakter krijgt en alleen toegankelijk wordt voor een beperkt en bekend klantenbestand, met regulering van alleen de voordeur (model IV) en ook de bevoorrading: model V.

Gegeven de noodzaak tot effectieve handhaving, gezien de verschillende omstandigheden die nopen tot beleidsvariatie, en gegeven de theoretisch denkbare varianten, wil de commissie aangeven welke route zij voorstaat. Daartoe zal eerst de huidige situatie besproken worden, vervolgens de routes, en van daaruit naar varianten die de commissie als onwenselijk ziet, om vervolgens uit te komen op wat de commissie voor verstandig houdt.

Geen verbod, geen legalisering

De commissie meent dat een geheel verbieden van de coffeeshops (variant VI) niet voor de hand ligt: daarmee zou de rustige en veilige omgeving voor de volwassen cannabisgebruiker verdwijnen. Die zou zijn toevlucht moeten nemen tot de illegale markt, en daarmee in aanraking komen met andere drugs en de daaraan verbonden criminaliteit. Wel zou een algemeen verbod de aantrekkelijkheid van ons land voor buitenlanders doen verminderen, doch dat kan ook bereikt worden met minder drastische maatregelen. Ook de andere pluspunten van de coffeeshops (zicht op gebruikers, ‘drukventiefunctie’) zouden met een volledig verbod daarvan verdwijnen.

Anderzijds is de commissie onder de huidige omstandigheden geen voorstander van legalisering (variant I). Ze is bekend met pleidooien in deze richting, waarbij de stelling wordt betrokken dat de problemen met betrekking tot cannabis vooral veroorzaakt worden doordat de productie en de handel verboden zijn of dat een volledige vrijgeven van de markt zonder veel problemen mogelijk is. De commissie meent dat de voordelen van vrijgeven en nadelen van het verbieden

niet zo zwart-wit liggen. Zo zal legalisering middelengebruik niet zomaar van zijn problemen ontdoen (vergelijk de omvangrijke alcoholproblematiek in ons land). En legalisering als daad van alleen Nederland zou bovendien een nog grotere aanzuigende werking hebben op buitenlandse bezoekers. En mogelijk ook op cannabisproducenten omdat in ons land dan vrijelijk en zonder risico's cannabis zou kunnen worden geteeld voor de export. De discussie over het al dan niet verbieden van cannabis zal een internationale moeten zijn. Een eigen koers van ons land (door het eenzijdig opzeggen van de desbetreffende verdragen) acht de commissie onrealistisch en daarmee ongewenst.

Binnen de huidige situatie

De huidige situatie komt overeen met variant II: open voor een breed publiek maar eenzijdig 'gereguleerd' (de verkoop en niet de aanvoer en de daaraan verbonden productie en handel). Zoals aangegeven levert dit voor veel gemeenten geen problemen op, behalve dan het misdaaduitlokkende karakter dat een niet-gereguleerde achterdeur met zich brengt). Deze situatie is niet ideaal, maar in beginsel kan zij onder voorwaarde van strenge handhaving blijven bestaan, zij het met enkele aantekeningen.

De eerste aantekening betreft die handhaving. Zoals eerder aangegeven, zal een sterkere inbreng van de strafrechtelijke handhaving, samen met de bestuurlijke, scherper dan tot dusver de bestaansvoorwaarden van de coffeeshops aan toezicht en sanctionering moeten verbinden. Dat geldt vanzelfsprekend het verbod op de aanwezigheid van harddrugs maar ook het aantal transacties per klant en de (door) verkoop aan minderjarigen.

Ten tweede is het de vraag of sommige algemene voorwaarden zoals nu landelijk zijn vastgesteld wel hanteerbaar zijn gegeven plaatselijke omstandigheden. Zo dat niet het geval is, moet hierin meer ruimte worden gegeven aan de gezagsdriehoek om voorwaarden te stellen binnen het landelijk beleidsraamwerk. Dit geldt het recent ingevoerde afstandscriterium ten opzichte van scholen: de commissie is – gehoord signalen uit het (onderwijs)veld- niet overtuigd van het generieke nut (en effectiviteit) van deze algemene bepaling.

Ten derde ligt er het probleem van de hanteerbaarheid van de maximering van de handelsvoorraad op een halve kilo: hierover is zowel van de zijde van de coffeeshopbranche als van de kant van de handhavers (politie, openbaar ministerie, belastingdienst) gewezen op het problematische karakter hiervan. Dit zal niet veranderen als het bestaan van erg grote coffeeshops en de toestroom van drugstoeristen wordt tegengegaan – ook dan zal er, afhankelijk van de lokale situatie, een variatie in kleinere en grotere shops bestaan. De maximale hoeveelheid zou dan afgestemd moeten zijn op de omvang van de klantenkring en de daarbij behorende omzet. Nu kan de gezagsdriehoek wel een beleid afspreken onder de 500 gram voorraad, niet

daarboven. Momenteel wordt niet of slechts zelden vervolging ingesteld als een te grote voorraad wordt aangetroffen (of uit de transacties afgeleid). Overwogen kan worden, nu de commissie meent dat de strafrechtelijke handhaving aanscherping verdient, de regels over de maximum hoeveelheid zodanig bij te stellen dat de driehoek daarin ruimte tot manoeuvreren heeft.

Omdat de aanvoer van cannabis naar de coffeeshop illegaal is, staan de eigenaar en de medewerkers in beginsel onder dreiging van strafrechtelijke vervolging als ze cannabis ophalen en naar de shop brengen. De ‘tussendeurvariant’ houdt in dat bepaald wordt dat deze mensen gevrijwaard blijven van strafvervolging indien het evident is dat zij handelen binnen de gestelde voorwaarden voor het functioneren van de shop en slechts met het doel om binnen die grenzen de coffeeshop te laten functioneren. Dit sluit aan op de bestaande praktijk – maar ook hier geldt dat explicitering geboden is mede in het kader van sterkere inzet van het strafrecht.

De commissie acht het zeer raadzaam dat coffeeshops (weer) kleinschalige voorzieningen worden/blijven. Het is duidelijk dat het ontstaan van zeer grote shops, of zelfs ‘megacoffeeshops’, al snel problematisch uitwerkt (zie Terneuzen). Echter, de commissie acht het een taak van de lokale/regionale driehoek om een optimale balans te vinden tussen omvang van de shops en hun aantal en spreiding. Soms zal dat tot minder coffeeshops leiden, soms ook tot meer.

Geen doorontwikkeling naar achterdeurregeling zonder meer (van II naar III)

Van verschillende kanten is de mogelijkheid geopperd om vanuit de bestaande situatie (variant II) te komen tot regulering van de aanvoer en daarmee ook van de daaraan ten grondslag liggende cannabisproductie (variant III). Hiermee zou meer greep worden verkregen op de productiemarkt, die in Zuidoost Brabant maar ook elders massale en moeilijk beheersbare vormen heeft aangenomen. Er zou dan een helder onderscheid zijn tussen enerzijds gedoogde en gereguleerde teelt voor de eveneens gedoogde en gereguleerde coffeeshops, en anderzijds de cannabisteelt die voor de illegale markt in binnen- en buitenland is bestemd en moet worden bestreden.

De commissie wijst een ontwikkeling van deze optie onder de huidige omstandigheden af. Coffeeshophouders zouden een grote klandizie (want geen inperking aan aantal bezoeken of aard van de bezoekers, onder wie ook buitenlanders) moeten bedienen vanuit een voorraad hopelijk aangeleverd door bonafide telers, opererend op een productiemarkt die door de georganiseerde criminaliteit wordt beheerst. Uit dergelijke grote en complexe bedrijfsprocessen laat de georganiseerde criminaliteit zich niet gemakkelijk verdrijven. Dit is niet of slechts met een zeer grote inspanning te handhaven, hetgeen gegeven de problematische stand van zaken op dat punt een erg groot risico vormt.

Tevens verhoudt zich het hier bedoelde reguleren van cannabisteelt op grotere schaal niet met de verdragen waaronder Nederland zijn handtekening zette, en zou deze ontwikkeling bovendien – net als bij ‘legalisering’-nopen tot een opzeggen van verdragen, hetgeen zoals de commissie aangaf niet realistisch en dus onwenselijk is.

Naar een meer besloten coffeeshop (van II naar IV)

De commissie acht het, zoals aangegeven, raadzaam te bevorderen dat coffeeshops kleinschalige voorzieningen blijven of opnieuw worden voor de lokale markt (dat wil zeggen inwoners van de eigen gemeente en de directe omgeving). Met voorrang in die regio’s waar de coffeeshops stelselmatig een grensoverschrijdende markt bedienen, is een beweging nodig naar beperking van de toestroom. Een toegangsbeperking bij de coffeeshops voor grensoverschrijdende consumenten leidt tot een verminderde toestroom van buitenlanders: velen blijken nu juist te komen omdat ze in coffeeshops rustig en veilig cannabis kunnen consumeren. Als ze wegblijven, vermindert de omvang van de coffeeshopmarkt en de daaraan verbonden nevenverschijnselen (zoals drugsrunners, straatverkopen van ook harddrugs, verkeersoverlast).

Een dergelijke ontwikkeling valt te toetsen in praktijkexperimenten zoals die onder meer zijn voorzien in Limburg, waar de overheid de toegang tot de coffeeshops wil beperken door het opwerpen van drempels: met pasjessystemen (elders irisscopie en andere identificatiemethoden), verminderde consumptiemogelijkheden (per dag), ingeperkte openingstijden, girale en dus niet anonieme betaling en dergelijke. Wil het beoogde effect optreden, dan moet de ingevoerde regulering wel adequaat en consequent worden gehandhaafd. Een poging om met de AHOJG-criteria het drugstoerisme te ontmoedigen heeft niet gewerkt. De commissie is vóór experimenten, ook andere dan die in Limburg. De uitwerking en het resultaat van de proeven moeten dan wel op de voet worden gevolgd, en met wetenschappelijk onderzoek begeleid en landelijk worden geëvalueerd, opdat duidelijk is of ze effectief zijn (een rol die zou moeten worden ondergebracht bij de nieuwe drugsautoriteit, zie hoofdstuk 5).

Een verdergaande versie van model IV is de gedachte van een coffeeshopclub. Zo’n club kent een echt besloten karakter omdat men er lid van moet zijn: de club heeft dan een (eventueel in aantal te maximeren aantal) ledenbestand; niet-leden mogen niet binnenkomen. Het lidmaatschap mag, wil de club echt een besloten karakter dragen, niet op dagbasis verkregen kunnen worden – er is dus sprake van een stabiel bestand aan consumenten die lid zijn van de club. Voorwaarde is dat het lidmaatschap dan alleen openstaat voor bewoners uit de eigen regio. Daarmee zou men de situatie kunnen benaderen zoals die indertijd voor ogen stond: de coffeeshop als een lokale voorziening voor de eigen lokale of regionale consument. De commissie vindt deze versie interessant genoeg om ook in praktijkexperimenten te betrekken.

Genoemde mogelijkheden voor meer besloten coffeeshops zullen de problemen in de grensstreken doen verminderen. Regulering om het besloten karakter te verwezenlijken vraagt om extra handhaving. Welke betekenis dit heeft voor de drugsproductiemarkt is niet evident. Als het voor buitenlanders minder interessant wordt om naar ons land te komen omdat ze de coffeeshops niet meer kunnen bezoeken, kan dit de illegale interne markt afzwakken. Maar dan moet het beleid helder en strikt zijn: halfslachtige regulering zou wel eens tot meer illegale productie en handel kunnen leiden voor de Nederlandse markt. Het overgrote deel van productie en handel is intussen echter gericht op export. Daarin speelt de coffeeshop geen rol.

Besloten coffeeshop met achterdeurregeling (model V)

Alleen bij een besloten coffeeshop, met controle op de gebruikers, is het naar de mening van de commissie voorstelbaar dat er ruimte is voor regulering van de aanvoer en de daarvoor benodigde teelt. Zo'n stap is naar het oordeel van de commissie uitsluitend denkbaar als het aangeduide clubmodel met een scherp afgebakend en redelijk stabiel ledenbestand succesvol blijkt te kunnen worden ingevoerd en gehandhaafd. In model V zou men voor ieder lid de kweek van enkele planten voor eigen gebruik aan de club kunnen verbinden, die een dergelijke kweek in eigen beheer verzorgt en in eigen land. Dit model verbindt als het ware de voor- en achterdeur van de shop. In dit model is dan geen ruimte voor aanbod van buitenlandse cannabis.

Het belang hiervan is dat daarmee één van de spanningen in het huidige coffeeshopbeleid, te weten de mogelijkheid tot verkoop maar het verbod op productie en distributie, gedeeltelijk opgeheven wordt. Door hiermee kleinschalig te experimenteren, kan worden bezien of dit (gegeven de huidige ontwikkelingen op de markt nog) realistisch is in termen van handhaafbaarheid en eventuele ongewenste neveneffecten. Een dergelijk experiment biedt de mogelijkheid te bezien of de idee van de coffeeshop voor de lokale markt, voorzien vanuit kleinschalige kweek, levensvatbaar is.

De ervaringen die aldus experimenteel worden opgedaan kunnen, indien op internationaal niveau zich ontwikkelingen voordoen die dit mogelijk of zelfs wenselijk maken, meer in den brede regulering van de cannabisteelt leiden dienen (hetgeen doorontwikkeling van V naar III zou betekenen).

De commissie beveelt aan de mogelijkheid van de coffeeshopclub met achterdeurregeling nader uit te werken, zodat zichtbaar wordt onder welke juridische voorwaarden dat zou kunnen en hoe de organisatie van de kweek en de consumptie alsmede het toezicht daarop kan plaatsvinden. Indien dat niet op onoverkomelijke fundamentele en praktische problemen stuit, zal dit in een of enkele experimenten beproefd kunnen worden, met uiteraard ook hierbij wetenschappelijke evaluatie.

4.4 Doorontwikkeling van het coffeeshopbeleid via experimenten

De laatste jaren hebben vooral lokale initiatieven te zien gegeven, als reactie op de specifieke problemen waar men mee werd geconfronteerd. De commissie heeft begrip voor dergelijke initiatieven, maar bepleit een meer systematische aanpak, waarin doorontwikkeling van drugsbeleid meer systematisch en gecontroleerd dan in de afgelopen jaren, dus met meer regie van de centrale overheid, gestalte krijgt langs de lijnen die zijn geschetst. In deze benadering past het niet om louter op lokale ontwikkelingen te reageren. Het landelijk beleid zal actiever vorm gegeven moeten worden, inclusief het daarbij (laten) opzetten en evalueren van experimenten. Dit vraagt een landelijke ‘autoriteit’ (zie hoofdstuk 5) die in goed overleg met het lokale niveau die experimenten initieert en begeleidt, die helpt de bestuurlijke, gezondheidskundige en juridische randvoorwaarden voor lokale initiatieven op samenhangende wijze in te vullen, die begeleidend onderzoek naar de uitwerking (inclusief eventuele verplaatsingseffecten) verzorgt en de daaruit voorkomende inzichten in verdere stappen vertaalt.

Bij de doorontwikkeling van het coffeeshopbeleid is de verbinding met de buurlanden van groot gewicht, alleen al omdat dit bijgestelde beleid ook Duitsland, België en Frankrijk raken zal raken. De collega’s in die landen zullen zorgvuldig over die plannen geïnformeerd moeten worden, en het is nuttig om de uitwerking van veranderingen in ons beleid ook voor die landen in beeld te krijgen. Wellicht dat het nuttig is hen bij de evaluatie van onze experimenten te betrekken in het besef dat we hier in Europees verband vooral ook met een gemeenschappelijke problematiek van doen hebben.

De commissie acht het niet alleen noodzakelijk dat gestructureerd gewerkt wordt maar tevens dat het geheel integraal wordt benaderd, zodat de invalshoek van bestuur (overlast, bestuurlijke handhaving), justitie en politie (criminaliteit en strafrechtelijke handhaving) en de gezondheidszorg alle en op een evenwichtige wijze meegenomen worden zowel in de opzet van de experimenten als bij het onderzoek naar de uitwerking daarvan. Nu heeft lokaal coffeeshopbeleid niet noodzakelijk voldoende verbinding met de daarbij gewenste randvoorwaarden (zoals: inbreng en inzet politie en samenhang zorg en preventie). Essentieel hierbij is voorts dat de handhaving van de voorwaarden voor coffeeshops weer meer strafrechtelijk van aard wordt in het verlengde van de relevante verdragen zodat ongewenste procedures tegen het bestuur vermeden kunnen worden.

Tot slot

De commissie concludeert dat het wenselijk is het coffeeshopbeleid van een impuls te voorzien langs de ontwikkelingen zoals die zijn geschetst.

Uitgangspunt hierbij vormde de wens om de gunstige kanten van de coffeeshops te behouden, en de ongunstige tegen te gaan, waarbij lokale differentiatie voor maatwerk kan zorgen. Maar ook als deze lijn wordt gevolgd, zal dit slechts een bescheiden invloed hebben op de productie en handel in cannabis die het niveau van de coffeeshop al lang ontstegen zijn. Dit zal in het navolgende hoofdstuk nader aan de orde komen.



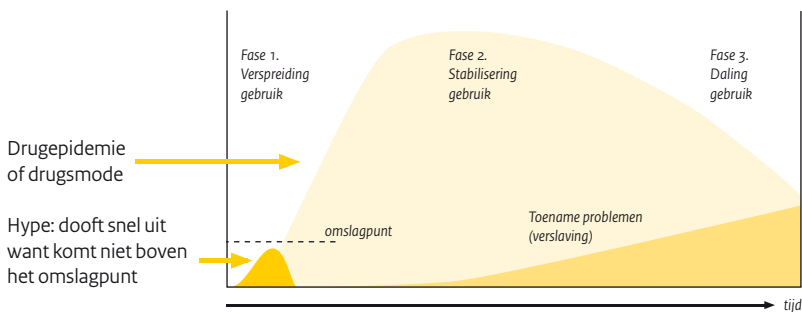
5

Dynamiek in het drugsbeleid

Naast de twee bijzondere thema's jeugd en coffeeshops, heeft de commissie gekeken naar het drugsbeleid als geheel, ook omdat haar is gevraagd aandacht aan de volgende onderdelen te geven: preventie en hulpverlening, de functie van de lijsten van de Opiumwet, het tegengaan van de productie en handel in drugs. De commissie zal niet in detail op al deze onderwerpen ingaan, maar wil deze juist in samenhang bezien.

5.1 Op zoek naar samenhang: een 'dynamisch drugsbeleid'

De gewenste samenhang kan begripsmatig aangebracht worden door de concepten van het dynamische drugsbeleid, zoals dat in het bijzonder door Caulkins van de RAND Corporation is beschreven. De centrale gedachte is – zie de onderstaande figuur – dat drugsgebruik als een golf opkomt en na kortere of langere tijd weer verdwijnt. Het lijkt daarmee op een epidemie, zoals we die ook kennen van bijvoorbeeld griep. Een middel komt voorhanden, kent een zekere verspreiding in kleine kring en, als het een omslagpunt overschrijdt volgt een snelle verspreiding (via een zich versterkend terugkoppelingmechanisme) waarin mensen elkaar navolgen, vaak geholpen door prijsdalingen doordat de productie en handel zich vestigen). Na een stijging tot een zeker verzadigingspunt volgt een periode waarin de negatieve kanten meer gaan opvallen, zoals gevallen van overdoses, het optreden van verslaving en criminaliteit. De populariteit van het middel komt onder druk te staan, mogelijk ook als gevolg van interventies: in een negatieve terugkoppeling daalt enerzijds het gebruik en resteert anderzijds een harde kern van probleemgebruikers.



Een dergelijke ontwikkeling is goed te zien bij het heroïnegebruik dat sterk groeide, maar waarin heroïne zich allengs ontwikkelde tot een 'loser drug'. Wel resteert er een groep van enkele tienduizenden harddrugverslaafden die langdurig hulp nodig hebben. De situatie bij cannabis is niet helemaal helder en verschilt tussen landen. In de VS bijvoorbeeld vertoonde het gebruik een piek in de hippieja-

ren, daarna liep het terug, om opnieuw op te leven in de jaren '90, om vervolgens weer wat in te zakken. In ons land is over die eerste periode weinig bekend, maar het patroon vanaf de jaren negentig lijkt op dat van de VS.

Druggebruik heeft volgens dit model een dynamisch beloop. Parallel daaraan moet het drugsbeleid dynamisch zijn, met wisselende, bij de situatie passende maatregelen door de tijd heen. Hierbij blijft de epidemiemetafoor tot zekere hoogte bruikbaar: universele preventie dient om informatie te geven over de risico's van een middel en om gebruik van het middel te voorkomen. In deze eerste fase gaat het om het beperken van de verspreiding van het middel, omdat de daarmee geboekte winst zich in de tijd dubbel en dwars terugbetaalt in 'minder problemen'. Hierbij past een restrictief en waar nodig repressief beleid. Bij een eenmaal gevestigd niveau van gebruik komt de nadruk te liggen op schadebeperking, waarbij 'schade' zowel de gezondheidsschade omvat (verslaving, hiv-besmetting), als sociale schade (schooluitval, overlast, criminaliteit). Met deze in de tijd geplaatste aanpak wordt de scherp ogende tegenstelling tussen bijvoorbeeld 'harm-reduction' en 'repressie' gerelativeerd.

Dit model van een dynamisch drugsbeleid, waarmee de inzet en de ambities van diverse maatregelen helder worden, vormt voor de commissie het kader om de onderdelen van het beleid de revue te laten passeren waarover aan de commissie vragen zijn gesteld. Omdat het thema 'preventie' al besproken is in hoofdstuk 3, komt dit hier niet meer apart aan de orde.

5.2 Indeling van drugs naar risico

Aanduiding als 'risicovol'

Indien zich een nieuwe drug aandient, wordt die beoordeeld op de risico's voor de volksgezondheid. Als deze aanzienlijk blijken, volgt een verbod door plaatsing van het middel op lijst I (onaanvaardbare risico's) of lijst II (minder grote risico's) van de Opiumwet. Daarmee is strafrechtelijk ingrijpen mogelijk bij bezit, productie en handel. Het onderscheid tussen lijst I en lijst II is verbonden aan uiteenlopende strafmaten en strafbaarstellingen (i.c. voorbereidingshandelingen).

De Opiumwet maakt sinds 1976 onderscheid tussen drugs met een onaanvaardbaar risico voor de volksgezondheid (Lijst I met o.a. heroïne, cocaïne, amfetamine) en middelen die een minder zwaar risico vormen (Lijst II met o.a. cannabis). Sindsdien is er weinig aan de lijsten veranderd: zo werd ecstasy in 1988 op lijst I geplaatst, in 2002 werd GHB aan lijst II toegevoegd en sinds 2008 staan ook de verse hallucinogene paddenstoelen op lijst II, evenals de gedroogde die voorheen op lijst I stonden. De straffen voor bezit, teelt, verkoop en handel zijn voor de op lijst I geplaatste middelen aanzienlijk hoger dan voor die van lijst II.

Zie de Aanwijzing Opiumwet (2000A019), de Richtlijn voor strafvordering opiumwet, softdrugs (2000R004) en die betreffende harddrugs (2000R005). www.om.nl

De commissie is gevraagd te bezien of er reden is de plaatsing van drugs op lijst I of II te heroverwegen. De commissie heeft zich naar aanleiding van die vraag in meer fundamenteel afgevraagd of de huidige systematiek van de beide lijsten nog wel voldoet. Zij ziet een aantal knelpunten.

Actualiteit en geloofwaardigheid

De vraag is of de plaats van de diverse middelen op de lijsten nog wel overeenkomt met de actuele kennis over de schadelijkheid van die middelen voor de volksgezondheid. Sinds 1976 is meer bekend geworden over de risico's op korte en lange termijn, voor fysiek en psychisch welbevinden, voor sociaal functioneren en voor de samenleving, ook ten opzichte van middelen zoals alcohol en tabak die niet onder de Opiumwet vallen. Zou men, met de kennis van nu, opnieuw de lijsten gaan maken, dan zouden diverse middelen waarschijnlijk een andere plaats krijgen dan nu het geval is, of zelfs geheel niet onder de Opiumwet vallen. Inzichten verdiepen zich immers, en middelen veranderen van aard (de nederwiet die nu op de markt is verschilt sterk van die uit de jaren '70 en '80). Dergelijke veranderingen werken echter niet door in verschuivingen van middelen van de ene lijst naar de andere, of het schrappen van stoffen van beide lijsten.

Dit nalaten van actualisering van de lijsten kan ook zijn beïnvloed door de politieke wens om een signaal af te geven over schadelijkheid, bijvoorbeeld na een incident. Dat speelde recent rond middelen als cannabis, ecstasy en paddenstoelen, zowel in ons land als in het Verenigd Koninkrijk. Het is politiek begrijpelijk dat men in actuele kwesties wil vermijden een verkeerd beeld te laten ontstaan over de risico's die aan bepaalde drugs zijn verbonden. Het systematisch toegeven aan die neiging kan echter leiden tot een ondermijning van de geloofwaardigheid en daarmee aan de bruikbaarheid van de indeling.

Soms kan een onevenwichtigheid niet worden vermeden, wanneer Nederland volgens EU- of andere internationale wetgeving verplicht is bepaalde middelen onder de werking van de Opiumwet te brengen, ook al wordt een middel niet of nauwelijks op de Nederlandse markt gesignaleerd en is de bewijsvoering gebrekkig.

Schemergebied drugs en geneesmiddelen

Het regiem van de Opiumwet verschilt sterk van de systematiek voor geneesmiddelen. Dit verschil kan knelpunten opleveren omdat er geneesmiddelen op de markt zijn en komen die oneigenlijk gebruikt kunnen worden voor recreatieve of prestatieverhogende doeleinden. Dit geldt bijvoorbeeld voor bepaalde opiaten, amfetaminederivaten, narcose- en kalmeringsmiddelen en (andere) middelen die in gebruik zijn in de psychiatrie en de psychologische hulpverlening. De grens tussen het eigenlijk en oneigenlijk gebruik van geneesmiddelen is soms smal, en dat maakt het voeren van een duidelijk drugsbeleid hier lastig. Smalle grenzen bestaan

ook tussen de Geneesmiddelenwet en de Opiumwet. Benzodiazepines vallen in Nederland niet alleen onder de Geneesmiddelenwet, maar ook onder de Opiumwet vanwege hun potentieel verslavende werking. De commissie vindt dat de Opiumwet niet het aangewezen instrument is om het geneeskundig voorschrijven van de geneesmiddelen die op de huidige lijsten staan te regelen. Maar evenmin biedt de huidige Geneesmiddelenwet houvast om te bepalen wanneer geneeskundig gebruik illegale consumptie wordt. Hier liggen vraagstukken waar de huidige regelgeving geen passend antwoord op heeft.

Stoffen die als geneesmiddelen op de markt komen, zijn uitvoerig onderzocht en getest op hun farmacologische uitwerking. Dit onderzoek kost veel tijd en is erg kostbaar. Als een middel eenmaal op de markt komt, dient het nog jarenlang gemonitord te worden op bijwerkingen. Bij illegale drugs is een middel al op de markt, en zijn er geen producenten die willen investeren in een onderzoeksprogramma. Dat neemt niet weg dat overheden investeren in onderzoek naar de schadelijkheid van drugs. Uit samenwerking met geneesmiddelenonderzoekers zou mogelijk inhoudelijke en efficiencywinst te behalen zijn. De zo verkregen kennis zal door het CAM meegenomen kunnen worden bij de beoordeling of onderzochte middelen al dan niet een (andere) plaats in de Opiumwet verdienen.

Breedte beoordelingskader

Het principe van de schadelijkheid voor de individuele gezondheid en de volksgezondheid is leidend voor plaatsing van een stof op een van de lijsten van de Opiumwet. De commissie vindt het van belang te vinden daarnaast ook sociale schadelijkheid mee te wegen.

In 2007 verscheen in het tijdschrift Lancet een artikel over de relatieve schadelijkheid van diverse middelen. Een panel van experts beoordeelde in totaal 20 middelen op hun schadelijkheid, waarbij niet alleen werd gekeken naar de farmacologische aspecten, maar ook naar de sociale schade. Bovenaan de lijst van meest schadelijke middelen staat volgens de Britse deskundigen heroïne, gevolgd door tabak en alcohol. Onderaan de lijst staat LSD. Het RIVM heeft voor Nederland op verzoek van de minister van VWS een vergelijkbare studie uitgevoerd, waarin eveneens door een panel van deskundigen 19 middelen, waaronder alcohol en tabak, op vergelijkbare wijze zijn beoordeeld. Dit deden zij, in tegenstelling tot de Britse deskundigen, uitgaande van informatierapporten die voor elk van de middelen op basis van literatuurstudies waren opgesteld. Niettemin komen de resultaten van beide studies sterk overeen. Ook in ons land staan heroïne en tabak bovenaan, staat cannabis in het midden en hallucinogene paddenstoelen onderaan de reeks. Op een enkel punt wijkt de in Nederland onderzochte lijst van middelen iets af van de Britse lijst in verband met de aan- of afwezigheid van deze middelen op de gebruikersmarkt (in Nederland zijn bijvoorbeeld wel hallucinogene paddenstoelen onderzocht, maar geen barbituraten).

De convergentie in de resultaten van deze twee los van elkaar verrichte onderzoeken brengt de commissie tot de slotsom dat het schadelijkheids criterium niet beperkt moet worden tot het toxicologisch risico, en dat middelen in samenhang met elkaar moeten worden beoordeeld, willen de lijsten consistentie vertonen. Het is niet goed om een zich nieuw aandienend middel, waarover nog weinig bekend is, uit voorzorg meteen onder de werking van de Opiumwet te brengen, ook al omdat – zoals in het voorgaande werd geconstateerd - een dergelijke beslissing vrijwel nooit ongedaan gemaakt wordt. Dit is wellicht onvermijdelijk als sprake is van een zich nieuw aandienende drug, waarvan de risico's nog niet goed zichtbaar zijn. Later in het dynamische proces van druggebruik vallen de risico's beter te beoordelen, op grond van de beschikbaarheid van meer en hardere gegevens.

In dat verband is van belang dat het *Coördinatiepunt Assessment en Monitoring* nieuwe drugs (CAM), dat tot taak heeft om drugs aan een multidisciplinaire risicobeoordeling te onderwerpen, een beoordelingsmodel met vier dimensies hanteert. Naast de risico's voor de individuele en de volksgezondheid zijn dat aspecten van openbare orde en veiligheid en criminele betrokkenheid. Dit model, dat recent ook is gehanteerd voor de beoordeling van cannabis, kan een aanzet vormen voor een breder beoordelingskader, waarmee een middel na enige tijd kan worden herbeoordeeld, als de feitelijke risico's beter zichtbaar zijn. Dat kan leiden tot een andere beslissing over plaatsing (op een van beide lijsten) van de Opiumwet.

Eén lijst?

De indeling in Lijst I en II van de Opiumwet suggereert - ten onrechte, want daar zijn de lijsten in eerste instantie niet voor bedoeld – dat er reden is om stelselmatig crimineel handelen in softdrugs principieel anders te beoordelen dan die in harddrugs. Het forse verschil in strafregiems veronderstelt dat het eerste minder erg is dan het tweede. In de praktijk blijken productie en handel een dergelijk onderscheid niet toe te staan: georganiseerde misdaadgroepen bewegen zich gemakkelijk van het terrein van de middelen van lijst I (bijv. cocaïnehandel) naar dat van lijst II (cannabisteelt). De commissie pleit ervoor dit onderscheid te laten vervallen en nog slechts één lijst van verboden middelen te hanteren. Dat heeft ook tot voordeel dat het verschil vervalt in de mate waarin voorbereidingshandelingen strafbaar zijn.

Een overgang naar één lijst, beter te onderbouwen dan de huidige, laat onverlet dat het openbaar ministerie in richtlijnen voor nuances in de praktijk van straftoemeting kan zorgen (zoals het dat nu al doet ter nadere invulling van de Opiumwet). In welke mate en op welke wijze een specifieke drug met prioriteit strafrechtelijk moet worden aangepakt, hoort minder te worden bepaald door de plaats die het op een lijst kreeg maar meer door de fase waarin die drug zich in zijn epidemische cyclus bevindt. Op die wijze kan de vraag niet op wetgevingsniveau maar in de praktijk beter worden geadresseerd. Mogelijk zou wel binnen die ene lijst een hiërarchie aangebracht kunnen worden

voor middelen die een uitzonderingsclausule behoeven omdat ze in de medische praktijk benut moeten kunnen worden (Geneesmiddelenwet) of op andere gronden. Het systeem moet flexibel zijn. De ontwikkelingen in druggebruik gaan sneller dan het beleid ooit kan bijhouden.

Conclusie

De commissie zet vraagtekens bij de huidige Opiumwet met zijn twee lijsten, en suggereert de mogelijkheid tot vaststelling van één lijst. Dit vraagstuk tot gewijzigde opzet van de Opiumwet zou echter een ingewikkelde en (wets)technische uitwerking vergen - de commissie is niet in staat deze binnen haar opdracht en binnen de gestelde termijn te verzorgen. Zij moet volstaan met het advies een expertcommissie in te stellen om deze materie meer diepgaand te bekijken en met oplossingen en voorstellen tot wetswijziging te komen.

5.3 Beperking gebruiksschade

Als zich, ondanks preventie en de poging tot indamming van de verspreiding, eenmaal een zeker niveau van druggebruik heeft ontwikkeld, is het uiterst lastig om dat via beleidsmaatregelen te beïnvloeden. Wel heeft de samenleving dan een tijd lang te maken met mogelijke schadelijke bijverschijnselen van dat gebruik. Er kan schade voor de gebruiker zelf aan het licht komen die kan worden voorkomen of bestreden ('harm-reduction'). Andere schade ligt in de door de gebruiker gepleegde delicten.

Harm-reduction

Het beleid heeft aantoonbaar invloed op de aanpak van gezondheidsproblemen die samenhangen met middelengebruik. Voorbeelden van een dergelijke harm-reduction aanpak zijn: spuitomruil (voorkomen van infectieziekten hiv/aids, hepatitis), behandeling met methadon (voorkomen overdosis, lage sterfte), medische behandeling met heroïne bij chronische verslaving, instellen van gebruiksruidten (veilige gebruiksomstandigheden). Deze benadering werkt en vindt ook internationaal steeds meer navolging. De commissie is van mening dat dit beleid zijn vruchten heeft afgeworpen en gecontinueerd dient te worden. Niettemin valt er in de praktijk zeker op een aantal punten wel wat te verbeteren, bijvoorbeeld waar het gaat om de kwaliteit van methadonbehandeling. Door de inzet sinds medio 2008 van extra financiële middelen is een impuls tot verbetering gegeven.

De commissie wil één knelpunt noemen. Het komt voor dat de handhavers in het uitgaansleven fors ingrijpen met fouilleren bij de ingang op drugs, waar gezondheidszorgers aanwezig zijn om actief preventief voor te lichten over riskant druggebruik. Voor de gebruiker toont zich hier de overheid met twee gezichten (hulp

en straf), wat de boodschap en de geloofwaardigheid niet ten goede komt. De commissie meent dat hier niet een strenge of juist terughoudende benadering de voorkeur heeft, maar dat een gecoördineerde aanpak gebaseerd op het denkmodel van het dynamisch drugsbeleid nodig is. Soms vereist dit een harde benadering, soms is een meer ontspannen houding aangewezen. Deze aanpak zal in het beleid van gezagsdriehoek, aangevuld met inbreng vanuit de lokale gezondheidszorg, bepaald moeten worden.

Aanpak drugsgelateerde verwervingscriminaliteit

In de cyclus van heroïnegebruik, die in de jaren 70 opkwam en nu al geruime tijd over zijn hoogtepunt heen is, is pas na vele jaren echt structureel gereageerd op de verslaafden die voor veel verwervingscriminaliteit en overlast zorgden. De mede door het cellentekort eenzijdig op harm-reduction gerichte benadering heeft inmiddels plaats gemaakt voor een veel steviger aanpak waarin strafrecht en hulpverlening aan elkaar zijn verbonden, met dwangmaatregelen als de Strafrechtelijke Opvang van Verslaafden (SOV) en later de plaatsing in een Inrichting voor Stelselmatige Daders (ISD), naast programma's als medische behandeling met heroïne. Maar ook, als niets helpt, met maatregelen tot langdurig verblijf in het kader van de BOPZ (Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Zorg). Achteraf bezien was een dergelijke aanpak op een eerder moment functioneel geweest hetgeen ons leert dat wanneer druggebruik en alcoholconsumptie gepaard gaan met criminaliteit hier niet vergoelijkend maar zo nodig met forse maatregelen tegen opgetreden behoort te worden.

Individen moeten ervan doordrongen zijn dat, als men middelen gebruikt (dit geldt naast drugs ook voor alcohol en medicijnen), dit een gevaar voor anderen kan opleveren. Dit moet gebruikers tot extra voorzichtigheid nopen – voorlichting moet duidelijk maken dat deze verantwoordelijkheid zwaar weegt. Het begaan van delicten onder invloed van alcohol of drugs (medicijnen) geldt als een verzwarende omstandigheid omdat men behoort te weten dat dit gebruik verhoogde risico's met zich meebrengt.

5.4 Verslavingszorg

De verslavingszorg in ons land heeft een sterke ontwikkeling in oriëntatie doormaakt, van welzijnswerk naar gezondheidszorg met als oogmerk zowel zorg (care) als genezing (cure). Omdat verslaving zich hardnekkig vastzet in lichaam en geest is het bereiken van forse verbetering moeilijk te realiseren. De marges van de hulpverlening zijn daardoor smal. De commissie heeft de indruk dat de verslavingszorg de ruimte binnen deze marges goed benut, in elk geval waar het gaat om volwassenen. Duidelijk is dat in de sector een professionalisering tot stand is gekomen, mede door de implementatie van protocollen via het programma 'Resultaten

Scoren' van de sector en meer aandacht voor 'evidence based' werken. Aandacht voor verslaving bij minderjarigen en buiten de verslavingszorg (GGZ, algemene gezondheidszorg, jeugdzorg, forensische zorg) is dringend gewenst, maar laat nog te wensen over.

De organisatie van de verslavingszorg

De verslavingszorg is omgevormd van een lappendeken van grotere en kleinere instellingen tot een tiental grotere concerns, die zich niet alleen met verslavingszorg maar vaak ook met geestelijke gezondheidszorg en maatschappelijke opvang bezighouden. Dit houdt verband met de inwerkingtreding van de Wet Marktordening Gezondheidszorg (WMG). Daarmee zijn in 2006 meer zorgaanbieders op de markt gekomen: er is een toename van het aanbod van interventies vanuit private aanbieders. Zij richten zich vooral op mensen met verslavingproblematiek die nog volledig of voor een groot deel in de maatschappij functioneren. Hun behandelperspectief is daardoor veelal aanzienlijk gunstiger dan dat van de doorgaans sociaal zwakkere cliënten uit de reguliere verslavingszorg of andere publieke zorgsectoren. Er is geen zicht op de omvang van de geboden private zorg, omdat zij niet deelnemen aan de landelijke registratiesystemen, zoals de reguliere verslavingszorg dat wel doet.

De toegenomen aandacht voor marktwerking en klantgerichtheid die de Zorgverzekeringswet in gang heeft gezet, lijkt ook door te werken in de reguliere verslavingszorg. Zo weet men tegenwoordig sneller in te springen op veranderingen in de hulpvraag (GHB, gameverslaving). Aan de andere kant lijkt de marktgerichtheid ertoe te leiden dat ook publiekelijk gefinancierde verslavingszorginstellingen elkaar meer als concurrenten beschouwen en minder bereid zijn kennis en onderzoeksresultaten te delen.

Complexiteit

Cliëntenorganisaties hebben de indruk dat de toegankelijkheid van de verslavingszorg niet is toegenomen: zij ervaren minder flexibiliteit in de zorg en meer hokjesdenken. Ook geven cliëntenvertegenwoordigers aan dat de familie en partners van verslaafden weinig betrokken worden bij de behandeling. Deze verminderde flexibiliteit zal mede zijn veroorzaakt door wijzigingen in het zorgstelsel en de fusies tot grote instellingen – hiermee is de financiering van de reguliere verslavingszorg de afgelopen jaren complex geworden. De zorg voor één cliënt moet soms via diverse financieringsstromen bekostigd worden: zorgverzekering, AWBZ, WMO en sinds kort ook justitie. Elk systeem heeft eigen voorwaarden en vereist uiteenlopende registratie (waaronder de Diagnose Behandel Combinaties, DBC's), hetgeen niet alleen de administratieve druk heeft doen oplopen maar ook schotten heeft gecreëerd die samenwerking bemoeilijken. Vaak kunnen cliënten via een centrale intake en indicatiestelling snel worden gediagnosticeerd, maar er zijn signalen dat

het vervolgens kan gebeuren dat zij voor een vervolgbehandeling op een interne wachtlijst geplaatst worden die tot een jaar kan oplopen.

In het verlengde van het voorgaande blijkt de beleidsmatige samenwerking binnen en tussen instellingen voor verslavingszorg en met andere voorzieningen (justitie, gemeenten, zorgkantoren, politie, arbeidsorganisaties) nog steeds problematisch te zijn. Dit komt door 'kokerdenken'. Behandeling hoort bemoeizorg te omvatten, met één therapeut als aanspreekpunt voor allen. De behandeling moet dus multi-dimensioneel zijn. Financieringsstromen moeten niet voor versterking maar voor het afbreken van schotten tussen zorgsectoren zorgen. De commissie vindt het ongewenst dat ministeries (VWS, Jeugd en Gezin, Justitie) en andere overheden hun eigen beleid voeren voor bijvoorbeeld erkenning, planning en financiering van behandelvormen en instellingen.

De commissie volstaat hier met het aangeven van enige belangrijke problemen en mogelijke oplossingsrichtingen. Zeker waar de commissie het belang van een geïntegreerde probleemaanpak bij jongeren heeft bepleit (hoofdstuk 3), zijn lacunes in de behandeling van jeugdigen met o.a. verslavingsproblemen zo nodig met enige justitiële drang, ernstig te nemen. De commissie ziet, gezien de korte tijd die beschikbaar was voor haar werkzaamheden, geen kans mogelijke remedies uit te werken en te toetsen.

5.5 Aanpak illegale markt

Indien er een zekere vraag is naar bepaalde drugs, staat daar een illegale markt tegenover waarmee die drugs worden aangevoerd. De commissie is gevraagd te bezien wat ervoor nodig is om Nederland minder een productie-, doorvoer- en distributieland te maken van XTC, cannabis en cocaïne.

Marktbenadering

In de optiek van het dynamisch drugsbeleid is in de fase dat zich een nieuwe schadelijke drug aandient op een illegale markt, deze markt nog niet uitgekristalliseerd. In deze eerste fase gaat het erom gebruikers te ontmoedigen en de beschikbaarheid (toegankelijkheid/prijs) zodanig te maken dat gebruik minder aantrekkelijk wordt. Hier past een assertieve benadering om de verspreiding gering te houden met het oog op beperking van langdurige schade, waarbij weinig ruimte is voor signalen van de overheid die als een goedkeuren of een gedogen kunnen worden begrepen.

Heeft zich eenmaal een bepaald niveau van druggebruik gevestigd, dan is het moeilijk om de aanvoer van drugs zodanig te beïnvloeden dat daarmee de vraag substantieel wordt gereduceerd. Bij legale producten kan prijsverhoging de vraag beïnvloeden, zoals bij alcohol en tabak. Dit zal bij drugs niet anders zijn. Toch is

een aanbodbenadering maar beperkt effectief, omdat de markt bij het opwerpen van handelsbelemmeringen andere wegen zoekt om de waar aan de man te brengen: de marktstructuur past zich aan de veranderde condities aan.

Zo is het geluid te horen dat een langere periode van lage prioriteit voor de handhaving van de cannabismarkt, gevolgd door een periode waarin vooral kleinere telers zijn aangepakt, de grootschaligere organisatie van die markt heeft bevorderd. Dat kan zo zijn, maar de gedachte dat de bestrijding van de illegale drugsmarkt de georganiseerde misdaad 'gecreëerd zou hebben' is niet juist: die misdaad was al grootschalig toen de bestrijding nog op gang moest komen. Voorts zijn er aanwijzingen dat de productie van ecstasy en cannabis onder meer door strakkere handhaving deels naar het buitenland is verplaatst. Een verplaatseffect naar andere smokkelroutes is zichtbaar bij de invoer van cocaïne als gevolg van de controles op de Antillen en op Schiphol. Dus, bij een bepaald niveau van druggebruik in ons land en elders, in combinatie met algemene voor de illegale markt gunstige infrastructurele factoren van Nederland, is het substantieel beïnvloeden van de aanbodmarkt van drugs lastig.

Deze economische invalshoek noodzaakt tot een zekere bescheidenheid in wat overheidsmaatregelen vermogen om in deze latere epidemische fasen het aanbod en de verspreiding van drugs te beïnvloeden. De nadruk komt dan meer te liggen op het beheersen van de bijeffecten die deze markt met zich kan brengen: vermogens- en machtsvorming bij de illegale handelaren, uitoefening van geweld en intimidatie ter marktordening, corrumperende werking bij bestuur, zakelijke dienstverlening en bedrijven.

Een ongeorganiseerde overheid tegenover een georganiseerde misdaad?

De commissie constateert, dat in Nederland de aandacht voor en investering in de beheersing van de illegale markten sterk is toegenomen.

De handel in drugs en de vervaardiging van ecstasy behoren al langere tijd tot belangrijke aandachtsgebieden van politie en justitie. Sinds kort heeft, na onderzoek naar de feitelijke stand van zaken in de georganiseerde hennepcultuur, de opsporing een hoge prioriteit gekregen en zijn voorzieningen getroffen om juist ook de ernstigste verschijningsvormen aan te pakken. De commissie acht dit een goede en noodzakelijke ontwikkeling gegeven het 'achterstallig onderhoud' op dit punt. Ook onlangs – maar dus laat – is er aandacht gekomen voor ernstige uitwassen in de vorm van liquidaties, martelingen, bedreiging, omkoping en witwassen via de 'bovenwereld'.

In dit verband is bijzondere aandacht geboden voor de betekenis van growshops in de productie van en handel in cannabis. Deze voorzieningen, ongeveer 300 in getal, spelen daarin een belangrijke rol: zij leveren niet alleen materiaal aan thuiskwekers, maar verzorgen soms ook de hele inrichting van de kweek met als

tegenprestatie dat de oogst aan de betreffende growshop wordt geleverd. De commissie is van mening dat deze functie van de growshops teruggedrongen moet worden, en dat zij, net als de coffeeshops, alleen toegestaan mogen worden met vergunning van en toezicht door de lokale overheid. De commissie begrijpt dat de minister van Justitie inmiddels werkt aan een wetsvoorstel met betrekking tot de positie van de growshops.

Begin 2008 is het *Programma Aanpak Georganiseerde Hennepteelt* opgezet. Daarmee wordt de focus nadrukkelijk gelegd op de criminele organisaties achter de bedrijfsmatige hennepeteelt. Aanleiding was de gewelddadige criminaliteit (geweld), de enorme winsten (financiële criminaliteit) en de verwevenheid tussen de onder- en bovenwereld (maatschappelijke integriteitrisico's). Doel is om niet alleen om individuele daders aan te pakken en criminele organisaties te ontmantelen, maar vooral ook de onderliggende gelegenheidsstructuren af te breken.

Het programma is onderdeel van de versterking van de aanpak georganiseerde misdaad zoals voorzien in het Beleidsprogramma van de regering. Uitgangspunt daarbij is dat een effectieve bestrijding van de georganiseerde misdaad meer vraagt dan alleen strafrechtelijke opsporing en vervolging, maar een gezamenlijk optrekken van gemeentes, de belastingdienst, politie en justitie in het delen van informatie en het op elkaar afgestemd ondernemen van actie.

(zie www.justitie.nl)

De commissie meent dat de aanpak van de georganiseerde misdaad nog onvoldoende is. Waar de misdaad zich op illegale markten organiseert en professionaliseert, kan de overheid niet achterblijven met een onvoldoende coherente benadering. Het is een goede ontwikkeling dat, waar vroeger eenzijdig achter kilo's en kerels werd gerend (inbeslagneming en arrestaties), de laatste jaren een beweging op gang is gekomen die als een meer doordachte, 'programmatische aanpak' getypeerd kan worden. Daarin worden strafrechtelijke, bestuurlijke en fiscale maatregelen aan elkaar verbonden opdat systematisch belemmeringen worden opgeworpen voor juist de georganiseerde misdaad.

Een dergelijke aanpak is voor het eerst beproefd op het terrein van de mensenhandel (de zaak 'Sneep') en vindt nu ook toepassing bij de georganiseerde cannabis-teelt. Daarbij wordt samengewerkt met bijvoorbeeld energie- en verzekeringsmaatschappijen. Deze aanpak kan, mits consequent en voldoende ondersteund ingezet, meer dan tot nu toe leiden tot aanmerkelijke vermindering van die teelt en de daaraan verbonden verschijnselen van geweld, corruptie en machtsvorming door investering van misdaadgeld.

De commissie acht de ontwikkeling van een samenhangende benadering van de georganiseerde (drugs)misdaad noodzakelijk. Vastgesteld moet echter worden, dat deze nog in het beginstadium staat van haar ontwikkeling: het is nog meer een belofte dan feit. Zo is nu alleen nog sprake van 'proeftuinen' die nog in de reguliere taakuitvoering vertaald moeten worden.

Er is nog een kanttekening, van meer gewicht. Een sectorgewijze benadering (bijv. van cannabisteelt) kan onvoldoende oog hebben voor de verwevenheid van illegale sectoren en daarmee minder effectief zijn dan een benadering waarin het zoeklicht wordt gezet op de criminele samenwerkingverbanden die de voornaamste bedreiging vormen. Een intensieve, stevige, vasthoudende en intelligente aanpak, zo leert de ervaring, kan wel degelijk de aan de georganiseerde (drugs)misdaad verbonden risico's substantieel indammen. De commissie beveelt dit dan ook aan.

Strafklimaat

Een element van de Nederlandse positie is het relatief milde strafklimaat. Hoewel bij gewone criminaliteit zoals diefstal en vernieling er geen aanwijzingen zijn dat een milder strafklimaat criminaliteit bevordert, ligt dat naar alle waarschijnlijkheid anders bij de meer calculerende drugshandelaren. Een sterk van andere landen verschillend strafklimaat kan dan wel degelijk een factor zijn die een rol speelt bij het bepalen van betrokkenheid bij de illegale markt, als handelaar, koerier of bemiddelaar.

Eerder in dit hoofdstuk zei de commissie dat er aanleiding is het onderscheid in strafmaatregelen van de Opiumwet tussen lijst I en lijst II te heroverwegen, omdat dit regiem een dynamisch drugsbeleid in de weg kan staan. Immers, in verschillende epidemische fasen dient een andere aanpak te domineren en de georganiseerde handel beperkt zich vaak niet tot één middel. De commissie meent daarom dat er aanleiding is het strafklimaat met betrekking tot drugshandel te herzien, ook in de richtlijnen hierover van het openbaar ministerie, waarbij mede gelet wordt op convergentie met het buitenland. Daarbij zou in het bijzonder een grotere strafbedreiging verbonden kunnen worden aan het voorzien van of zelfs 'pushen' van drugs bij jongeren of het commercieel aanbieden van drugs via koeriersdiensten en media.

Tot slot meent de commissie dat bij toepassing van gevangenisstraf het voor veroordeelde en al dan niet gedetineerde personen niet langer mogelijk mag zijn de rol in de drugshandel op afstand (of bij elektronisch huisarrest: van thuis uit) voort te zetten: dit holt de remmende werking van bestraffing uit en tast de geloofwaardigheid van en het vertrouwen in het openbaar bestuur aan.

5.6 Politiek en bestuur

De commissie is ervan overtuigd dat een dynamisch drugsbeleid noodzakelijk een geïntegreerd beleid moet zijn, waarin de invalshoeken van gezondheidszorg, criminaliteitsbestrijding en het tegengaan van overlast elkaar aanvullen, waarbij wisselende accenten nodig zijn afhankelijk van de fasen waarin het gebruik van het betrokken middel verkeert. Het volksgezondheidsbeleid kan daarbij coördine-

rend zijn en ankerpunten geven, maar geen enkel beleidsterrein kan 'het primaat' claimen. De commissie is niet zozeer geïnteresseerd in discussies over het primaat, maar in een adequate oplossing van de onderhanden problemen. De commissie meent in dat verband dat op lokaal/regionaal niveau de gezagsdriehoek van bestuur, OM en politie ter zake aangevuld dient te worden met inbreng uit de gemeentelijke gezondheidsdienst.

Landelijk is meer nodig

De commissie heeft vastgesteld dat sinds de drugsnota van 1995 er wel enig maar geen afdoende onderhoud is gepleegd aan het drugsbeleid. Ondanks periodiek verschijnende onderzoeken en monitorrapporten, is er te weinig zicht op met name productie en handel – vooral de justitiële en politionele invalshoek is zwak vorm gegeven. Mede gegeven de noodzaak om niet een statisch maar een dynamisch drugsbeleid te voeren, en gezien ook de complexiteit en veelheid van ontwikkelingen op dit terrein, is een dergelijke mate van 'beleidsverwaarlozing' niet aanvaardbaar.

De commissie heeft vele signalen opgepikt van gebrekkige samenwerking tussen beleidsinstanties: de indruk ontstaat soms van een aantal van elkaar gescheiden beleidsregiems die relatief los van elkaar en zonder echte verbinding en overleg met elkaar opereren: er was teveel sprake van onverschilligheid waar actie en overleg niet hadden misstaan. De ministeries van Justitie en VWS voeren bijvoorbeeld een eigen onderzoeksbeleid (via WODC en ZonMw), terwijl een gezamenlijk kader efficiënter, effectiever en objectiever kan zijn. Het is belangrijk dat er een instituut als de Nationale Drug Monitor (NDM) bestaat, doch dit heeft niet kunnen voorkomen dat er weinig zicht kwam op de feitelijke ontwikkelingen achter de cijfers, zoals ten aanzien van de coffeeshops of de georganiseerde drugsmisdaad.

Drugsautoriteit

De commissie heeft geconstateerd dat er veel te doen staat om op wezenlijke onderdelen het drugsbeleid aan te passen aan de veranderde omstandigheden, en om het beleid gevoelig en responsief te maken voor de dynamiek die het drugsveld eigen is. Ze meent dat daarin niet kan worden vertrouwd op het vermogen tot beleidsontwikkeling en beleidsleren in de bestaande configuratie met een verkerde spreiding van drugsbeleid over diverse ministeries (niet alleen VWS, Justitie en Binnenlandse Zaken, maar ook Onderwijs, Buitenlandse Zaken, enzovoort). De commissie beveelt aan om de coördinatie en de sturing neer te leggen bij een (bijvoorbeeld uit de bestaande ambtelijke staven gevormde) autoriteit die met gezag en controle het drugsbeleid vorm kan geven en waar nodig over budgetten kan beslissen. Zulk een functie kan eventueel tijdelijk zijn om het beleid te ontwikkelen volgens de lijnen die de commissie als noodzakelijk ziet, maar het ligt, ook omwille van het belang van een internationale afstemming, meer voor de hand

die een permanente plaats te geven en te voorzien van een duidelijke politieke aansturing.

De commissie rekent het niet tot haar taak om de bestuurlijke constructie van die autoriteit te schetsen maar pleit wel voor een integratie van de nu losstaande 'policy regimes'. Een botsing van inzichten en belangen is voor verder beleidsleren van belang, maar leidt in de huidige verdeling van verantwoordelijkheden vooral tot beleidsverlamming en gebrek aan responsiviteit. Daarom ziet de commissie onvoldoende bestuurlijke kracht uitgaan van een onbestemd orgaan als de huidige interdepartementale Stuurgroep op het drugsterrein. De problematiek rechtvaardigt hier een meer verplichtende ambitie, gebaseerd op politiek leiderschap, die zich mede uitstrekt tot verbinding met onze buurlanden en met de VS. De politiek heeft hier een rol om impasses te doorbreken en stevig te sturen. Wellicht kan ter inspiratie dienen de figuur van de 'Drogenbeauftragte' of hoge politiek benoemde functionaris met eigen bureau waarvoor landen als Duitsland en Frankrijk (MILDT) en de VS (ONDCP) hebben geopteerd, juist vanwege dezelfde constatering die de commissie zojuist noteerde. Hoe het ook zij, de essentie is dat er voldoende politiek bestuurlijke kracht moet worden gemobiliseerd om nader beleid te ontwikkelen en om daarbij de vinger aan de pols te houden (monitoren, onderzoek).



6

Conclusies



De commissie heeft zich gebogen over de vraag welke onderdelen van het Nederlandse drugsbeleid aanpassing behoeven om dat beleid voldoende toekomstbestendig te maken. Ze heeft kennis genomen van de nieuwe feiten over het gebruik van drugs en de werking van de illegale drugsmarkten. Zij heeft een groot aantal wetenschappelijke studies bestudeerd, gesproken met betrokken experts uit wetenschap, zorg, bestuur en politie en notities ontvangen van diverse organisaties. Op basis hiervan komt de commissie tot de conclusie dat het drugsbeleid op verschillende onderdelen aangescherpt dient te worden, nieuwe accenten zijn dringend nodig. In de afgelopen tien tot vijftien jaar zijn er nieuwe wetenschappelijke inzichten ontstaan en hebben zich maatschappelijke veranderingen voorgedaan die onvoldoende tot beleidsaanpassingen hebben geleid. De huidige situatie vraagt om een doortastende aanpak van overheidswege op landelijk niveau, in verbinding met de lokale overheden en met maatschappelijke instellingen zoals de scholen.

De commissie ziet vier onderdelen die met voorrang aangepakt moeten worden.

[1] Terugdringen van het drug- en alcoholgebruik door (jonge) minderjarigen

In Nederland lijkt sprake van een cultuur waarin het gebruik van alcohol en drugs op jonge leeftijd met een zekere welwillendheid wordt aangekeken, althans niet sterk wordt afgekeurd en ontmoedigd. Er zijn echter zodanige aanwijzingen dat jong en frequent gebruik van dergelijke middelen schadelijk uitwerkt op zowel de geestelijke als de sociale ontwikkeling van jongeren, dat actie daartegen geboden is. De commissie vindt het belangrijk dat de samenleving zich concentreert op de ontmoediging van middelengebruik door minderjarigen met een gewichtige morele opdracht voor ouders en scholen om dit een stevige plaats te geven in de opvoeding van jongeren.

Hierbij is het nodig dat er een heldere boodschap wordt afgegeven, dat het gebruik van alcohol en drugs onder de 18 jaar 'niet normaal is'. Ter ondersteuning daarvan pleit de commissie ook voor een leeftijdsgrens van 18 jaar voor de verkoop van alcohol. Dan is een leeftijd bereikt waarop jongeren geacht moeten worden met (een dan hopelijk goed bewaard en over de schadelijke aspecten adequaat geïnformeerd) verstand de eigen persoonlijke keuzes te kunnen maken.

Voorts ziet de commissie de noodzaak om het beleid ten aanzien van jongeren die dreigen te vervallen tot een patroon van alcohol- en middelengebruik steviger aan te zetten. Deze benadering van geïndiceerde preventie omvat signalering van en maatgericht ingrijpen bij jeugdig probleemgedrag. Omdat vaak sprake is van een combinatie van middelengebruik en andere problematiek, zal een eenzijdig op drugs gerichte aanpak niet effectief zijn. De aanpak zal daarom meeromvattend moeten zijn, benaderd vanuit een breder hulpverleningsaanbod. Dit blijkt lastig te verwezenlijken. Het aanbod zal laagdrempelig moeten zijn, gebaseerd op vlotte, multidimensionale samenwerking tussen onderwijs, welzijn en zorg, met inter-

venties voor gezinnen met jonge kinderen die al problemen beginnen te vertonen (bij het leren op school bijvoorbeeld), doorgaand naar jongeren met beginnend probleemgedrag en naar hun gezinnen, en naar jongeren (en hun gezinnen) met volop ontwikkeld probleemgedrag waaronder verslavingsproblematiek. Dit is een getrapte vorm van aanbod, die volgens de commissie niet langer hoeft te verzanden in bureaucratie en wachtlijsten. Van gemeenten mag verwacht worden dat ze helpen om het aanbod van deze hulp te realiseren met doorbreking van schotten tussen de traditionele sectoren van jeugdhulpverlening, met als doel snel en adequaat in te grijpen indien ouders of scholen de noodzaak daartoe signaleren.

[2] Coffeeshops: retour naar kleinschaligheid, ruimte voor experimenten

Op veel plaatsen vormen de coffeeshops een nuttige voorziening voor de cannabisconsument die niet echt problemen veroorzaken. Maar de coffeeshops hebben mede door een gebrekkige en eenzijdige handhaving wel op veel plaatsen een vorm gekregen zoals die nooit was bedoeld: ook op het buitenland gerichte voorzieningen, niet zelden verbonden met een harde wereld van grootschalig georganiseerde cannabisteelt met een centrale rol van de growshops (die overigens ingeperkt zal moeten worden).

De commissie ziet het als een urgente noodzaak die situatie weer om te buigen naar een meer kleinschalig geheel met een lokale functie. De bestaande regulering van coffeeshops kan, waar die lokale inbedding bestaat, in grote lijnen worden voortgezet zij het dat strikter ook strafrechtelijke handhaving van de geldende bestaanscriteria noodzakelijk is. Waar de coffeeshops een structureel aanbod blijken te verzorgen voor consumenten uit de buurlanden, zal dat ongedaan moeten worden gemaakt door de overgang van een open naar een meer besloten coffeeshop. Indien dit de vorm krijgt van een coffeeshopclub met vaste leden uit de eigen (binnenlandse) regio, dan komt de mogelijkheid in beeld van regulering van de cannabisproductie en de aanvoer daarvan naar de shop – de commissie beveelt aan ruimte te geven om deze mogelijkheid te onderzoeken. Andere denkbare mogelijkheden tot doorontwikkeling van de coffeeshop - legalisering, het verbieden ervan, of het willen reguleren van de achterdeur zonder substantiële inperking van de toegang tot de shop- hebben volgens de commissie per saldo meer na- dan voordelen, mede omdat Nederland hierin niet alleen wil en kan opereren – eventuele aanpassingen in de richting van een verdere regulering kunnen niet realistisch worden ingezet als dat niet gebeurt in een sfeer van internationale consensus.

[3] Versterking en verbreding van de strijd tegen de georganiseerde drugsmisdaad

In de cannabisteelt heeft de georganiseerde criminaliteit zich in hoog tempo ontwikkeld en intussen is de productie mede voor de export sterk geprofessionaliseerd. Hierbij is er een sterke verwevenheid met andere drugsmarkten zoals die

van de ecstasy en van cocaïne, maar ook met andere vormen van georganiseerde misdaad. Dit leidde tot een toename van geweldsgebruik en van machtsvorming via investeringen in de bovenwereld. De overheid kan het zich niet veroorloven ongeorganiseerd te reageren op professioneel georganiseerde criminele samenwerkingsverbanden. Er zijn hier belangrijke achterstanden in te halen.

De commissie constateert dat er in de bestrijding van de georganiseerde misdaad een positieve beweging op gang is gekomen doordat meer en meer over wordt gegaan tot een meer samenhangende benadering ('programmatische aanpak'). Deze is vooral gericht op het structureel opwerpen van belemmeringen tegen de grotere georganiseerde misdaad. De commissie stelt echter vast dat deze ontwikkeling zich nog in een pioniersstadium bevindt en dat er nog veel moet gebeuren om dit tot een volwassen aanpak te laten uitgroeien. Voorts meent de commissie dat een sectorale aanpak (van georganiseerde cannabisteelt) zich wel noodzakelijkerwijs moet gaan uitbreiden tot de aanpak van de zwaarste georganiseerde misdaadverbanden in den brede: pas met een stelselmatig daarop gerichte en intelligente aanpak kunnen de dreigingen die daarvan uitgaan bedwongen worden.

[4] Meer bestuurlijke kracht en lerend vermogen organiseren

De commissie is ervan overtuigd dat een dynamisch drugsbeleid een geïntegreerd beleid moet zijn, waarin de invalshoeken van gezondheidszorg, criminaliteitsbestrijding en het tegengaan van overlast elkaar aanvullen, maar waarbij geen enkel ministerie 'het primaat' kan claimen. De commissie heeft vastgesteld dat sinds de drugsnota van 1995 er wel enig maar niet voldoende onderhoud is gepleegd aan het drugsbeleid. Zij heeft bovendien vele signalen gekregen van gebrekkige samenwerking tussen beleidsinstanties op grond waarvan zij constateert dat een verkokerde spreiding is ontstaan over diverse ministeries en instanties.

De constatering, evenals de diagnose dat de komende jaren lokaal, nationaal én internationaal veel te doen staat om het drugsbeleid op belangrijke onderdelen aan te passen, voert tot de aanbeveling om een aparte landelijke voorziening in te zetten om het drugsbeleid weer op niveau te brengen (en te houden). Hoe een dergelijke voorziening er uit moet zien, laat de commissie in het midden: het gaat om een 'drugsautoriteit' die dicht tegen de politieke verantwoordelijkheid is gepositioneerd met een verbindende, bevorderende en bewakende rol ten behoeve van de ontwikkeling van het drugsbeleid. De bedoelde voorziening kan eventueel tijdelijk zijn om het beleid te ontwikkelen volgens de lijnen die de commissie als noodzakelijk ziet, maar het ligt, ook omwille van het belang van een internationale afstemming, meer voor de hand die een permanente plaats te geven en te voorzien van een duidelijke politiek gedragen aansturing.



Bijlage 1. Tekst Instellingsbesluit



De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Minister van Justitie en de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties; handelende in overeenstemming met het gevoelen van de ministerraad;
Gelet op artikel 6, eerste lid, van de Kaderwet adviescolleges;

Besluiten:

Artikel 1 Er is een Adviescommissie Drugsbeleid, hierna te noemen: de Commissie.

Artikel 2 De commissie heeft tot taak de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de minister van Justitie en de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, mede rekening houdend met de door het Trimbos Instituut en het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatie Centrum uit te voeren evaluatie, mede gezien de internationale en verdragsrechtelijke kaders, te adviseren of een herijking van (onderdelen van) het Nederlandse drugsbeleid aangewezen is en op basis van de gevormde inzichten in de vorm van scenario's aanbevelingen te doen aan de Nederlandse regering voor een vanuit breed sociaal-maatschappelijk, nationaal en internationaal perspectief toekomstbestendig Nederlands drugsbeleid.

Artikel 3 De commissie bestaat uit de volgende leden:

- Prof. dr. W.B.H.J. van de Donk, voorzitter van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (tevens voorzitter van de commissie);
- P. Boekhoud, voorzitter van het College van Bestuur van het Albeda College te Rotterdam;
- Prof. dr. W. van den Brink, hoogleraar Verslavingszorg Academisch Medisch Centrum Universiteit van Amsterdam;
- Prof. dr. C. Fijnaut, hoogleraar rechtsvergelijking aan de Universiteit van Tilburg
- Mw. mr. S.J.E. Horstink-von Meyenfeldt, Staatsraad i.b.d.;
- Mw. prof. dr. D. van de Mheen, bijzonder hoogleraar Verslavingsonderzoek aan het Erasmus Medisch Centrum Rotterdam;
- Dr. H.G.M. Rigter, oud-hoogleraar; hoofdonderzoeker afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg, Erasmus Medisch Centrum Rotterdam;
- Mw. A. van Vliet-Kuiper, burgemeester van Amersfoort

Artikel 4

1. De commissie brengt haar advies uit voor 15 juni 2009 aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de minister van Justitie en de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.
2. Een maand na het uitbrengen van het advies is de commissie opgeheven.

Artikel 5 De archiefbescheiden van de commissie worden na haar opheffing of, zo de omstandigheden daartoe eerder aanleiding geven, zoveel eerder, overgebracht naar het archief van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, met

een kopie aan de beheerders van het archief van het ministerie van Justitie en het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

Artikel 6

1. Deze regeling treedt in werking met ingang van de tweede dag na dagtekening van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst en werkt terug tot en met 26 januari 2009.
2. De regeling vervalt met ingang van 1 oktober 2009.

Artikel 7 Deze regeling wordt aangehaald als: Regeling instelling Adviescommissie Drugsbeleid.

Dit besluit zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, A. Klink
De minister van Justitie, E.H.M Hirsch Ballin
De minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,
Mevrouw G. ter Horst

Toelichting

Op 6 maart 2008 zegden de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de minister van Justitie en de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties de Tweede Kamer een nieuwe, integrale drugsnota toe. Ook zegden zij toe voordien het drugsbeleid te zullen evalueren. In overleg tussen de betrokken ministers is nadien besloten tussen de afronding van de evaluatie en de openbaarmaking van de nieuwe, integrale drugsnota advies te vragen over de toekomst van het drugsbeleid bij een onafhankelijk orgaan. In de aanvankelijke planning waren zij daarom voornemens de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid om advies te vragen. Voor een dergelijk advies is echter ongeveer een jaar nodig. Dat is gezien de wens van de Tweede Kamer om bespoediging van de drugsnota te lang. In overleg tussen de betrokken ministers is daarom besloten tussen de afronding van de evaluatie en de openbaarmaking van de nieuwe drugsnota een apart in te stellen commissie van experts om advies te vragen.

Dit besluit strekt ertoe de Adviescommissie Drugsbeleid – voortaan: de Commissie – in het leven te roepen. De Commissie heeft tot taak de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de minister van Justitie en de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties te adviseren, mede gezien de internationale en verdragsrechtelijke kaders, of een herijking van (onderdelen van) het Nederlandse drugsbeleid aangewezen is. Zij zal op basis van de gevormde inzichten, in de vorm van scenario's, aanbevelingen doen voor een toekomstbestendig Nederlands drugsbeleid. De Commissie beziet de drugsproblematiek vanuit een breed sociaal-maatschappelijk, alsook nationaal en internationaal perspectief. De commissie weegt het drugsbeleid niet alleen in termen van veiligheid en volksgezondheid, maar zal met name ook kijken naar het sociale en maatschappelijke

perspectief, zoals de invloed van drugs op de schoolcarrières van jongeren, op gezinnen of op de levensloop van mensen. De Commissie betreft hierbij het rapport met de evaluatie van het drugsbeleid dat in het voorjaar van 2009 zal worden afgerond.

Meer specifiek wordt de Commissie verzocht bij het formuleren van haar advies in elk geval aandacht te besteden aan de volgende aspecten:

- 1) is er reden om de plaatsing van bepaalde drugs op de lijsten I en II van de Opiumwet te heroverwegen?
- 2) zijn er op het terrein van de verslavingszorg, –preventie en harm-reduction verbeteringen aan te brengen?
- 3) wat is er nodig om Nederland minder een productie- en doorvoer- en distributieland van respectievelijk ecstasy/cannabis en cocaïne te laten worden?
- 4) welke specifieke overlast is er als gevolg van teelt, handel en gebruik van drugs en hoe kan die effectief worden verminderd?
- 5) wat zijn de toekomstmogelijkheden voor het coffeeshopbeleid, mede gezien de Europese en internationale context?

Ten aanzien van haar advies ten aanzien van de samenstelling van de lijsten I en II van de Opiumwet, wordt de commissie verzocht de Cannabisrisicoanalyse uitgevoerd door het CAM, en het onderzoek naar de relatieve schadelijkheid van de verschillende soorten drugs, inclusief alcohol en tabak, uitgevoerd door het RIVM te betrekken.

Ten aanzien van haar advies met betrekking tot het coffeeshopbeleid wordt de Commissie verzocht in de beschouwingen mede te betrekken het rapport van Fijnaut en De Ruyver ‘Voor een gezamenlijke beheersing van de drugsgereleerde criminaliteit in de Euregio Maas-Rijn’ en de al enige tijd in Nederland gevoerde discussies, waarin enerzijds wordt gepleit voor het (op termijn) volledig beëindigen van het coffeeshopbeleid en anderzijds voor een regulering van de toevoer van cannabis naar de coffeeshops. Een ex ante beleidsanalyse van beide, ten opzichte van het huidige coffeeshopbeleid meer radicale, mogelijke keuzes zou bij voorkeur deel moeten uitmaken van het rapport van de Commissie.

Voor het verkrijgen van de benodigde inzichten en het toetsen van haar aanbevelingen is de Commissie gemachtigd om informatie te vergaren en te rade te gaan bij het Openbaar Ministerie, de politie, de verslavingszorg en andere deskundigen. Daarnaast kan zij, in overleg met de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, van Justitie en van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, de beschikking krijgen over een budget voor het laten verrichten van onderzoek dat voor het formuleren van een goed en afgewogen advies noodzakelijk is.

De Commissie wordt verzocht uiterlijk 15 juni 2009 een rapport op te leveren en wordt een maand na het uitbrengen van het advies opgeheven. Als door onvoorziene omstandigheden de afronding van het advies niet binnen de gestelde termijn kan worden gerealiseerd, kan de instellingstermijn van de Commissie éénmaal, voor een periode van twee maanden, verlengd worden, te rekenen vanaf 15 juli 2009.



Bijlage 2. Geraad- pleegde personen



- Hr E. Afaire, voorzitter Mission Interministeriële de Lutte contre la Drogue en la Toxicomanie (MILDT), Parijs
- Hr J. Beenakker, burgemeester Asten
- Mw K. Bergacker, beleidsmedewerker gemeente Eindhoven
- Hr H. van Berkel, beleidsmedewerker regio politie Brabant Zuid-Oost
- Hr R. Bik, voorzitter Raad van Hoofdcommissarissen
- Hr B. Bieleman, directeur Bureau Intraval
- Mw A.P.M. van Bolhuis, directeur Ministerie VWS
- Hr G.W. van der Burg, hoofdofficier van Justitie Den Bosch
- Mw E. Brekelmans, hoofd divisie recherche, regio politie Brabant-Oost
- Hr H.M.F. Bruls, burgemeester Venlo,
- Hr M.J. Cohen, burgemeester Amsterdam
- Hr A. Cohen, directeur Centre for Human Drug Research LUMC
- Hr M. Daniel, hoofd Taskforce hennepsteelt
- Mw R. Donders, burgemeester Geldrop-Mierlo
- Hr C. Dorpmans, preventiewerker Novadic-Kentron
- Hr C. Edwards, hoofd drugsafdeling, Europese Commissie, Brussel
- Hr V. Everhardt, Trimbos-instituut
- Hr R. van Gijzel, burgemeester Eindhoven
- Hr W. Götz, Hr directeur EMCDDA
- Hr J. de Groot, Ministerie van Financiën
- Hr M. Heijmans, beleidsmedewerker regio politie Brabant Zuid-Oost
- Hr R. Hermanides, directeur Novadic-Kentron
- Mw A. Jorritsma, burgemeester Almere, voorzitter VNG
- Hr M. Josemans, coffeeshophouder Maastricht, voorzitter Vereniging van Officiële Coffeeshophouders Maastricht
- Hr A. Klip, hoogleraar straf(proces)recht en grensoverschrijdende aspecten v.h. strafrecht, Universiteit Maastricht
- Mw M.W. van Laar, programmahoofd Nationale Drugmonitor/Focal Point, Trimbos-instituut
- Hr G. Leers, burgemeester Maastricht
- Hr J. van Maasackers, burgemeester Gemert-Bakel
- Hr J. Mikkers, burgemeester Veldhoven
- Hr T. Nabben, criminoloog, Bonger Instituut, Universiteit van Amsterdam
- Hr M. van Nimwegen, procureur-generaal Den Haag
- Mw M.M.J. van Ooyen, senior wetenschappelijk medewerker, Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatie Centrum (WODC), ministerie van Justitie
- Hr W. Panders, coffeeshophouder Bussum, voorzitter Platform Cannabis Nederland
- Hr R. Pans, directeur VNG
- Mw A. Penn- te Strake, hoofd Officier van Justitie Maastricht
- Hr J.M.M. Polman, burgemeester Bergen op Zoom
- Mw A. Roeters, Inspecteur-generaal van de Inspectie van het onderwijs
- Hr W. Rutten, directeur provincie Noord-Brabant

- Hr R. Severijns, burgemeester Oirschot
- Hr H. Tromp, afdelingschef regio politie Brabant Zuid-oost
- Hr M.P.M. Veling, coffeeshouder Amsterdam, woordvoerder Bond van Cannabis Detaillisten
- Hr K. van der Wolk, plv. Directeur Consulaire Zaken, Ministerie van Buitenlandse Zaken
- Hr A. IJzerman, directeur Ministerie van Justitie

Anoniem:

- Hennepteler, Eindhoven
- Coffeeshouder, Eindhoven



Bijlage 3. Geraad- pleegde literatuur



- Academy of medical sciences UK. Report highlights impact of future brain drugs on society. Press release 22 May 2008
- ACMD Advisory council on the misuse of drugs. Cannabis: classification and public health. UK Home office 2008
- AIHW 2007 national drug strategy household survey – first results. Australian institute of health and welfare. Canberra 2008
- Amsterdam J.G.C. e.a. Ranking van drugs. Een vergelijking van de schadelijkheid van drugs. Bilthoven, RIVM-GBO/Amsterdam AMC-AIAR 2009.
- Asser Instituut. Experimenteren met het gedogen van de teelt van cannabis ten behoeve van de bevoorrading van coffeeshops – Internationaal rechtelijke en Europees rechtelijke aspecten. T.M.C. Asser Instituut 2005
- Bean, Philip. Drugs and crime. Cullompton: Willan publishing 2008
- Bennet, Trevor, Katy Holloway and David Farrington. The statistical association between drug misuse and crime: a meta-analyses. Agression and violent behavior 13, 2008, 107-118
- Bieleman, B. en J. Snippe. Coffeeshops en criminaliteit. Justitiële verkenningen, 32,2006,1,46-60
- Bieleman, B., A. Beelen, R. Nijkamp, E. de Bie. Coffeeshops in Nederland 2007. Groningen: Bureau IntraVal 2008
- BKA Narcotic drugs. Annual Report 2007 - Abridged Version Bundeskriminalamt 2008
- Blom, T. Coffeshops, gedoogbeleid en Europa. Justitiële verkenningen, 32, 2006,1,146-1156
- Botvin, G.J., E. Balker, L. Dusenbury, E.M. Botvin and T. Diaz. Long-term follow-up results of a randomized drug abuse prevention trial in an white middle-class population. Br. J. of Psychiatry 180, 2002, 216-221
- Braithwaite, John. Markets in vice. Oxford University Press 2005
- Braithwaite, Valerie and John Braithwaite. Democratic sentiment and cyclical markets in vice. Brit. J. of Criminology, 46, 2006, 1110-1127
- Bruinsma, Gerben and Wim Bernasco. Criminal groups and transnational illegal markets. Crim. Law and Social Change, 41, 2004, 79-94
- Bretteville-Jensen, Anne Linne and Liana Jacobi. Climbing the drug staircase : a bayesian analysis of the initiation of hard drug use. Bonn: Iza 2008
- Brink, W. van den. Hoe schadelijk zijn softdrugs? Justitiële Verkenningen, 32, 2006,1,72-88
- Brink, Wim van den. Forum: decriminalization of cannabis. Current Opinion in Psychiatry 2008, 21, 122-126
- Brink, W. van den en G.M. Schippers. Verslaving en verslavingszorg. Tijdschrift voor Psychiatrie 50,2008,9197
- Bunt, H.G. van de. Hoe stevig zijn de fundamenten van het cannabisbeleid? Justitiële Verkenningen, 32, 2006, 10-23
- CAM Risicoschatting cannabis 2008. Coördinatiepunt assessment en monitoring nieuwe drugs. Bilthoven 2008

- Caulkins, Jonathan P., Peter Reuter, Martin Y. Iguchi and James Chiesa. Drug use and drug policy futures – insight from a colloquium. Rand corporation 2003
- Caulkins, Jonathan P., Peter Reuter, Martin Y. Iguchi and James Chiesa. How goes the “war on drugs”? An assessment of U.S. drug problems and policy. Rand corporation 2005
- Caulkins, Jonathan P. The need for dynamic drug policy. *Addiction*. 102(1): 4-7, January 2007.
- CBS Veiligheidsmonitoren Rijk 2006. Voorburg 2008
- Cleveland, H. Harrington and Richard Wiebe. Understanding the association between adolescent marijuana use and later serious drug use: gateway effect or developmental trajectory. *Development and Psychopathology* 20, 2008, 645-632
- Cleveland, Mary M. Economics of illegal drug markets: what happens if we downsize the drug war? In: Jefferson M. Fish (ed.) *Drugs and Society: U.S. Public Policy*, Rowman & Littlefield Publishers, Inc. 2005
- Croes, M.T. Peace on drugs? *Justitiële Verkenningen*, 32,1,2006,123-134
- Cuijpers, P., M. Scholten en B. Conijn. *Verslavingspreventie, een overzichtsstudie*. Den Haag, ZonMw 2006
- Dufour, R. . Drugs; van oorlog naar regulering. *Justitiële Verkenningen*, 32,2006,1,146-1156
- Duncan B. Clark. Predictors of marijuana use in adolescents before and after licit drug use: examination of the gateway hypothesis. *Am. j. of psychiatry* 163, 2006, 12, 2134-2140
- Dijk, Jan J.M. van. The narrow margins of the Dutch drug policy: a cost-benefit analysis. *European J. on Criminal Policy and Research* 6, 1998, 369-393
- EC Young people and drugs – among 15-24 year-olds. Flash Eurobarometer. European commission 2008
- EC Rational anti-drug policy. Informal council of ministers for home affairs Prague 15 january 2009.
- EC Awareness of key-policies in the area of freedom, security and justice. Analytical report. Flash Eurobarometer. European commission 2009
- EU organized crime threat assessment 2008. Europol 2008
- EU action plan on drugs 2009-2012
- EUROJUST. Jaarverslag 2007. Den Haag, Eurojust 2008
- EMCDDA Stand van de drugsproblematiek in Europa. Jaarverslag EMCDDA 2008
- EMCDDA Drug use, impaired driving and traffic accidents. EMCDDA 2008
- EMCDDA Monitoring the supply of heroin to Europe. EMCDDA 2008
- EMCDDA: special issue on drugs and groups of vulnerable young people. EMCDDA 2008
- EMCDDA Monitoring the supply of cocaine to Europe. EMCDDA 2008
- EMCDDA Preventing later substance abuse disorders in at-risk children and adolescents – a review of the theory and evidence base of indicated prevention. EMCDDA 2009

- Fowler, Greg, Stuart Kinner and Leigh Krenke. Containing ecstasy: analytical tools for profiling an illegal drug market. National Drug Law Enforcement Research Fund, Australia 2007
- Fijnaut, Cyrille en Brice De Ruyver. Voor een gezamenlijke beheersing van de drugsgerelateerde criminaliteit in de Euregio Maas-Rijn. Tilburg - Gent, 14 november 2008
- Fijnaut, Cyrille. Het vermeend verlicht karakter van het Nederlandse drugsbeleid. Socialisme en democratie (in productie)
- Gageldonk, A. van. Verslavingszorg aanbod. Rivm.nl
- Gageldonk, André van, Toeine Ketelaars en Margriet van Laar. Hulp bij probleemgebruik van drugs. Utrecht Trimbos instituut 2006
- Ganpat e.e. Oneigenlijk medicijngebruik onder Nederlandse jongeren: aard en omvang. Rotterdam: IVO 2009.
- Gazzaniga, Kichael S. Smarter on drugs. Scientific American, September 21, 2005
- Grapendaal, M., Ed. Leuw, J.M. Nelen. De economie van het drugsbestaan - criminaliteit als expressie van levensstijl en loopbaan. Den Haag: WODC, Gouda Quint 1991
- Greeley, H. a.o. Towards responsible use of cognitive-enhancing drugs by the healthy. Nature, Vol 456, dec 2008
- Hibell, Björn, Ulf Guttormsson, Salme Ahlström, Olga Balakireva, Thoroddur Bjarnason, Anna Kokkevi, Ludwig Kraus (2009). The 2007 ESPAD Report – substance use among students in 35 European countries. (www.espad.org)
- Holloway, Katy, Trevor Bennet and David Farrington. The effectiveness of criminal justice and treatment programmes in reducing drug-related crime: a systematic review. UK Home office online report 26/05
- Home Office UK Government response to the recommendations made by the Advisory Council on the Misuse of Drugs in its report Cannabis: Classification and Public Health (UK 2008)
- INCB Report of the International Narcotics Control Board for 2008. NewYork, UN 2008
- Keefer, Philip, Norman V. Loayza and Rodrigo R. Soares. The development impact of the illegality of drug trade. World Bank 2008
- King, Ryan. The economics of drug selling: a review of the research. The sentencing project, Washington DC 2003
- Klip, André. European criminal law – an integrative approach. Intersentia Antwerpen, 2009, 426-427
- Klip, A.H.. Op weg naar minder opportuniteit? Delict en delinquent, 2009, 185-196
- KLPD Nederlandse criminaliteit met een georganiseerd karakter 2006-2007. KLPD 2007
- KLPD Het groene goud. KLPD 2008
- KLPD Nationaal dreigingsbeeld 2008 Georganiseerde criminaliteit. KLPD 2008
- Laar, Margriet van, Guus Cruts en Ingeborg Keij. Drugsgerelateerde sterfte. CBS bevolkingstrends, 2de kwartaal 2003

- Liccardo Pacula, Rosalie. What research tells us about the reasonableness of the current priorities of national drug control. Rand testimony 2008
- MacCoun, Robert J., and Peter Reuter. Drug War Heresies. Cambridge University Press. September 2001
- Maris van Sandelingenambacht, C.W. Extase; drugs en het schadebeginsel. Justitiële Verkenningen, 32,1,2006,89-110
- Marshall, E. Jane, Irene Guerinni and Allan D. Thomson. Introduction to this issue: The seven ages of man ... (or woman). Alcohol & Alcoholism, 44, 2009, 2, 106-107
- Matrix knowledge group. The illicit drug trade in the United Kingdom. UK Home office online report 2007
- Matthys, W. et al. Factoren die bij kinderen en adolescenten een risico vormen voor gebruik, misbruik en afhankelijkheid van middelen. Den Haag, ZonMw, 2006.
- Mazerolle, Lorraine, David Soole and Sacha Rombouts. Drug law enforcement: the evidence. Australian drug policy modelling project. 2005
- Mazerolle, Lorraine, David W. Soole and Sacha Rombouts. Disrupting street-level drug markets. Crime Prevention Research Review no 1. Washington DC: Department of Justice. 2007
- McDonald, David, Gabrielle Bammer and Gabrielle Breen. Australian illicit drugs policy: mapping structures and processes. Australian drug policy modelling project. 2005
- McLaren, Jennifer, Wendy Swift, Paul Dillon and Steve Allsop. Cannabis potency and contamination: a review of the literature. Addiction, 103, 2008, 1100-1109
- McSweeney, Tim, Paul J. Turnbull and Mike Hough. Tackling drug markets and distribution networks in the UK. Ukdpc 2008
- Meerkerk GJ e.a. Nieuwe verslavingen in zicht. Rotterdam: IVO, 2009
- Midgley, Gerald, Ann Winstanley, Wendy Gregory and Jeff Foote. Scoping the potential uses of system thinking in developing policy on illicit drugs. Australian drug policy modelling project. 2005
- Miron, Jeffrey A. The economics of drug prohibition and drug legalization. Boston: New school for social research 2001
- Mitchell, Ojmarrh, David B. Wilson and Doris L. Mackenzie. The effectiveness of incarceration-based drug treatment on criminal behavior. Submitted to the Campbell Collaboration Criminal Justice Review Group. September 2008
- Moore, Tim. Working estimates of the social costs per gram and per user for cannabis, cocaine, opiates and amphetamines. Australian drug policy modelling program. 2007
- Murray, R.M., P.D. Morrison, C. Henquet, Marta di Forti. Cannabis, the mind and society: the hasj realities. Nature Reviews, November 2007
- Nabben, Ton, Annemarie Benschop en Dirk J. Korf. Antenne 2007 – trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers. Amsterdam, juli 2008

- Newbury-Birch, Dorothy, Janet Walker, Leah Avery, Fiona Beyer, Nicola Brown, Katherine Jackson, Catherine A Lock, Ruth McGovern and Eileen Kaner, Eilish Gilvarry, Paul McArdle and Venkateswaran Ramesh, Stephen Stewart. Impact of alcohol consumption on young people - a systematic review of published reviews. UK Department for Children, Schools and Families 2009
- Newcombe, Russel. Attitudes to drug policy and drug laws – a review of the international evidence. Liverpool John Moore’s university 2004
- NIDA A progress report on marijuana research and dissemination efforts. NIDA 2004
- NIDA Principles of drug addiction treatment. NIDA 2008
- Nutt, David, Leslie A. King, William Saulsbury and Colin Blakemore. Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. *Lancet*, March 24, 2007, 1047-1053
- Nutt, D. Equasy – an overlooked addiction with implications for the current debate on drug harm. *J. of Psychopharmacology* 2009, 23, 3
- Ooijen-Houben, M.M.J. van. Hoe werkt het Nederladse drugsbeleid? Een evaluatieve verkenning van een decennium drugsbeleid. *Justitiële verkenningen*, 32, 2006,1,46-60
- Ooyen-Houben, M.M.J. van. Illicit substance use and the Dutch drug policy: an overview and an exploratory evaluation (vertaling van ‘Usage de substances illicites et politique Neérlandaise en matière de drogues: vue d’ensemble et évaluation exploratoire’. *Déviance et Société*, 32(3), 2008, 325-348.)
- Ours, Jan C. van. Is cannabis a stepping stone for cocaine? Discussion paper no. 3116 London Centre for Economic Policy Resarch 2001
- Piper, Bill, Matthew Briggs, Katharine Huffman and Rebecca Lubot-Conk. State of the states – drug policy reforms 1996-2002. New York drug policy alliance 2003
- Polder, Johan. Zoet gedronken, duur betaald – de maatschappelijke kosten van verslaving in Nederland. 18e Forum alcohol- en drugsonderzoek, Utrecht, 20 november 2008
- PWC. Review of prison-based drug treatment funding. Report to the department of health and ministry of justice. PriceWaterhouseCoopers 2008
- Pijlman, F.T.A., J. Krul, R.J.M. Niesink. Uitgaan en veiligheid: feiten en fictie over alcohol, drugs en gezondheidsverstoringen. Trimbos-instituut, Utrecht, mei 2003
- Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, de Onderwijsraad en de Raad voor het openbaar bestuur Buiten de gebaande paden. Advies over intersectoraal gezondheidsbeleid. Zoetermeer 2009.
- Ramaekers, J.G., G. Kauert, E.L. Theunissen, S.W. Toennes and M.R. Moeler. Neurocognitive performance during acute thc intoxication in heavy and occasional cannabis users. *J. Psychofarmacology online*. November 21, 2008
- RAND cannabis policy, implementation and outcomes. Rand Europe 2003.
- Reuter, Peter. What drug policies cost. Estimating government drug policy expenditures. Society for the Study of Addiction 2006

- Reuter, Peter and Alex Stevens. An analysis of UK drug policy – a monograph prepared for the UK drug policy. Ukdpc 2007
- Reuter, Peter and Alex Stevens. Assessing UK drug policy from a crime control perspective. *Criminology and Criminal Justice*, 2008, 8, 461-482
- Reuter, Peter and Franz Trautmann. A report on global illicit drug markets 1998-2007. European Commission 2009
- Review of the world cannabis situation. *Bulletin on narcotics*, LVIII, 1 and 2, 2008
- Rigter, H. Hoe groot is het aanbod en neemt het toe of af? RIVM.nl
- Ritter, Alison. A review of approaches to studying illicit drug markets. University of Melbourne 2005
- Ritter, Alison and David McDonald. Drug policy interventions: a comprehensive list and a review of classification schemes. Australian drug policy modelling project 2005
- Ritter, Alison and Jacqui Camerron. A systematic review of harm-reduction. Australian drug policy modelling project 2005
- Ritter, Alison. A review of approaches to studying illicit drug markets. Australian drug policy modelling project 2005
- Rigter, Henk. What drug policies cost. Drug policy spending in the Netherlands in 2003. Society for the Study of Addiction 2006
- Roberts, Marcus, Mike Trace and Axel Klein. Law enforcement and supply reduction. The Beckley Foundation drug policy programme 2004
- Room, Robin, Benedikt Fischer, Wayne Hall, Simon Lenton and Peter Reuter. Cannabis policy: moving beyond stalemate. The Beckley Foundation, UK 2008
- RSA Drugs – facing facts. London, Rsa, March 2007
- RVZ/RMO Verslavingszorg herijkt. RVZ en RMO 1999
- Schoemaker, C. Hoe effectief zijn de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg? De indicatoren. RIVM.nl
- Scotland's future forum. Approaches to alcohol and drugs in Scotland 2007
- Simpson, D.D. 5-year outcomes and recovery patterns. *J of Substance Abuse Treatment*. 25, 2003, 3, 123-126 WHO: Management of substance abuse. – facts and figures
- Slijkhuis, C. , R. Hoving, L. Blok-Tip en D. de Kaste. Kwaliteitsnormen medicinale cannabis. RIVM rapport 2670110011/2004
- Soole, David, Lorraine Mazerolle and Sacha Rombouts. School based drug prevention: a systematic review of the effectiveness on illicit drug use. Australian drug policy modelling project 2005
- Spapens, Toine, Henk van de Bunt en Laurta Rastovac. De wereld achter de wietteelt. WODC 2007
- Stevens, Alex, Mike Trace and Dave Bewly-Taylor. Reducing drug related crime: an overview of the global evidence. The Beckley Foundation drug policy programme, UK 2005
- Stichting Algemeen Bureau voor de Geestelijke Volksgezondheid. Ruimte in het drugsbeleid. Meppel, Boom 1971

- Tarter, Ralph E., Michael Vanyukov, Levent Kirisci, Maureen Reynolds, and Duncan B. Clark. Predictors of Marijuana Use in Adolescents Before and After Licit Drug Use: Examination of the Gateway Hypothesis. *Am j of psychiatry* 163:2134-2140, December 2006
- Tellegen, Egbert. *Het utopisme van de drugsbestrijding*. Mets en Schilt Uitgevers 2007
- Thornton. Mark. Prohibition vs. legalization: do economists reach a conclusion on drug policy? Paper Southern economic association convention, New Orleans 2002
- Trimbos-instituut Nationale Drug Monitor 2008. Utrecht, Trimbos-instituut
- UKDPC Working towards recovery. Ukdpc 2008
- UKDPC. Reducing drug use, reducing reoffending: are programmes for problem drug-using offenders in the UK supported by the evidence? Ukdpc 2008
- UNODC. World drug report 2008
- Volkow, Nora. D. *Drugs, brains and behavior – the science of addiction*. NIDA 2007
- Vollaard, Ben, Peter Versteegh, Jan van den Brakel. *Veelbelovende verklaringen voor de daling van de criminaliteit na 2002*. Politie en wetenschap 2009
- White House USA. *National drug control strategy 2009. Annual report*. Washington DC, White House
- ZonMw *Het programma verslaving: van wetenschap tot zorg op straat*. Den Haag, ZonMw 2005.

