

# Alternatieven voor de aanpak van drugs

Achtergrondstudie ten behoeve van een actieplan

2014

# Inhoud

.....	1
Hoofdstuk 1. Inleiding .....	3
1.1    Aanleiding.....	3
1.2    De opzet van deze studie.....	3
Hoofdstuk 2. Drugs en drugsgebruik.....	6
2.1    Inleiding .....	6
2.2    Een overzicht van de ontwikkelingen .....	6
2.3    De omvang van het gebruik.....	8
2.4    Achtergronden van gebruik .....	12
2.5    Tot slot .....	12
Hoofdstuk 3. Drugs, criminaliteit en veiligheid .....	13
3.1    Inleiding .....	13
3.2    Criminaliteit en veiligheid.....	13
3.3    De rol van de georganiseerde misdaad .....	15
3.4    Illegale markten.....	17
Hoofdstuk 4. Het drugsbeleid.....	20
4.1    Het internationale beleid.....	20
4.2    Het Nederlandse beleid.....	22
4.3    Nieuwe accenten in het beleid .....	25
4.4    Recente ontwikkelingen in de aanpak van drugs .....	27
Hoofdstuk 5. Een vergelijking tussen drugs, tabak en alcohol .....	29
5.1    Inleiding .....	29
5.2    De omvang van de problematiek.....	29
5.3    De gevolgen van gebruik.....	31
5.4    Bespreking.....	32
Hoofdstuk 6. Twee praktijkvoorbeelden uit het verleden .....	33
6.1    De overheid als drugshandelaar: Nederlands-Indië .....	33
6.2    De drooglegging in de Verenigde Staten .....	34
Hoofdstuk 7. Discussie.....	36
7.1    Beleidsopties.....	36
7.2    Beleid en gebruik.....	38
7.3    De beleidsdiscussie als probleem .....	40
Hoofdstuk 8. Conclusies .....	42
Literatuurlijst .....	45
Bijlage 1 - Deelnemers project .....	49
Bijlage 2 - Aanbevelingen Global Commission on Drug Policy .....	50

# Hoofdstuk 1. Inleiding

## 1.1 Aanleiding

In juni 2011 publiceerde de *Global Commission on Drug Policy*, samengesteld uit hoogwaardigheidsbekleders uit vele landen haar rapport: *War on Drugs*.<sup>1</sup> In dit rapport concludeert de commissie dat de strijd die sinds het begin van de jaren zeventig wordt gevoerd om te komen tot een drugsvrije wereld heeft gefaald. En het is niet zo dat sprake is van een geleidelijke verbetering. Integendeel, over de laatste tien jaar is sprake van een toename van het gebruik van drugs. In samenhang daarmee is de invloed van georganiseerde misdaad toegenomen en de controle van de politie daarop verminderd. Er zijn grote problemen verbonden aan de huidige aanpak in termen van maatschappelijke kosten, gezondheidsproblemen, de macht van georganiseerde misdaad en mensenrechten.

Het was niet het eerste kritische rapport. In februari 2009 verscheen *Drugs and Democracy: Towards a Paradigm Shift* van de *Latin American Commission on Drugs and Democracy*. Deze commissie, samengesteld uit (voormalige) autoriteiten uit Latijns-Amerikaanse landen komt in een vijftal onderbouwde stellingen eveneens tot de conclusie dat het huidige repressieve beleid gericht op het verminderen van de productie en de consumptie van drugs, niet heeft geleid tot de gewenste resultaten. Deze commissie wijst onder meer op de nadelen die gepaard zijn gegaan aan het drugsbeleid over de afgelopen decennia, waaronder een sterke groei van de georganiseerde misdaad die in tal van Latijns-Amerikaanse landen heeft geleid tot veel, en vooral veel extreem geweld, tot corruptie en tot hoge kosten, niet alleen in termen van mensenlevens maar ook maatschappelijk. De commissie rept van een bedreiging van de democratische instituties in Latijns-Amerikaanse landen.

Beide commissies stellen dat fundamentele hervormingen in het drugsbeleid noodzakelijk zijn op zowel nationaal- als internationaal niveau. Zij roepen op tot nadenken over en experimenteren met alternatieven. Dit moet twee doelen dienen. In de eerste plaats moet het gebruik van drugs verminderen. In de tweede plaats moeten de negatieve gevolgen van de huidige aanpak worden voorkomen.

Deze adviezen waren aanleiding voor het bestuur van de Stichting Maatschappij en Veiligheid zich de vraag te stellen of de SMV een rol zou kunnen (en behoren te) spelen bij het bevorderen van discussies over en experimenteren met alternatieven. Het bestuur heeft als eerste stap het bureau van de stichting gevraagd een overzicht te bieden van de bestaande (literatuur)kennis die relevant is om tot een standpunt van het bestuur te komen.<sup>2</sup> Dit rapport bevat het verslag van deze studie.

## 1.2 De opzet van deze studie

De thema's die in de visie van het bestuur om een antwoord vragen zijn:

1. Is er op grond van de literatuur aanleiding om het huidige (inter)nationale drugsbeleid ter discussie te stellen? Kan men gerechtvaardigd tevreden zijn met het huidige (sterk op repressie gerichte) drugsbeleid, of is er sprake van meer of minder grote twijfels over de gevolgen van dit beleid?
2. Als de eerste vraag positief wordt beantwoord, in de zin dat het drugsbeleid ter discussie zou moeten worden gesteld, ligt er dan een taak voor de Stichting Maatschappij en Veiligheid om die discussie te stimuleren?

---

<sup>1</sup> Leden van de commissie waren onder meer Kofi Annan, Javier Solana, George Schultz, George Papandreou, Louise Arbour, Paul Volcker, Mario Vargas Llosa, Fernando Cardoso en Ernesto Zedillo.

<sup>2</sup> De namen van de auteurs van het rapport en de leden van de begeleidende klankbordgroep zijn opgenomen in bijlage 1.

## Inhoudelijke opzet

Om deze vragen te beantwoorden wordt in de volgende hoofdstukken op de volgende onderwerpen ingegaan:

In de eerste plaats wordt de problematiek van het drugsgebruik aan de orde gesteld. Het is van belang een beeld te hebben van de aard en inhoud van de problemen die aanleiding gaven tot de kritische publicaties waarmee dit rapport begon. Dit thema komt in hoofdstuk 2 aan bod. In dat hoofdstuk wordt ook de *omvang* en (in grote lijnen) de *ontwikkeling* van het druggebruik besproken. Hoofdstuk 3 gaat eveneens over het drugsprobleem, alleen staat daar niet de gebruiker centraal maar de gevolgen die zijn verbonden aan de *wijze van aanpak*. In dat hoofdstuk staan veiligheid, criminaliteit en illegaliteit centraal. Met deze twee hoofdstukken biedt het rapport een overzicht van de problematiek zoals die zich op dit moment voordoet. Daarbij beperkt het rapport zich tot het drugsgebruik en de strafrechtelijke aanpak daarvan. Er wordt niet ingegaan op andere vraagstukken, zoals preventie, medische zorg en hulpverlening.

In hoofdstuk 4 komt het *beleid* aan de orde. Hoe heeft het zich in grote lijnen internationaal ontwikkeld in de achter ons liggende tijd? Hoe ziet het Nederlandse beleid eruit? Wat zijn de centrale (vroegere en huidige) discussiepunten? Welke ontwikkelingen ziet men en hoe verhouden die zich tot de problemen die de beide hiervoor genoemde commissies in hun rapporten hebben beschreven?

Beide commissies roepen op tot een andere aanpak. Dat roept de vraag op óf er alternatieven zijn, en zo ja welke. Vanaf hoofdstuk 5 wordt de beschrijvende benadering verlaten en wordt een poging gedaan de drugsproblematiek en de aanpak daarvan in een ruimere context te plaatsen. Op drie verschillende manieren, die elk op een andere wijze beogen na te gaan of uit die ruimere context leermomenten kunnen worden gedistilleerd die van belang zijn voor de beantwoording van de twee in dit project centraal staande vragen.

1. In hoofdstuk 5 wordt een vergelijking gepresenteerd tussen drugs en twee min of meer overeenkomende middelen: tabak en alcohol. Daarbij gaat het zowel om de overeenkomsten en verschillen in de problemen die deze middelen veroorzaken, als om de vraag naar overeenkomsten en verschillen in de aanpak van die problemen. Een vergelijking tussen legale (alcohol, tabak) en de illegale middelen (heroïne, cannabis, synthetische drugs) is van belang omdat het in belangrijke mate om vergelijkbare problemen gaat - het grote verschil zit in de sterk uiteenlopende vormen van aanpak waarvoor is gekozen.
2. Vervolgens worden in hoofdstuk 6 twee voorbeelden uit het verleden gepresenteerd waar het beleid afweek van het thans gangbare denken. Het eerste gaat over een situatie waarbij de overheid het drugsgebruik niet verbood maar monopoliseerde. Het tweede over een harde strafrechtelijke aanpak voor een middel dat thans in principe legaal is: alcohol.
3. Aansluitend wordt in hoofdstuk 7 op een meer theoretische wijze ingegaan op verschillende mogelijke vormen van beleid die kunnen worden gehanteerd bij de aanpak van verslavingsproblemen. Op basis van dat overzicht wordt een tweetal (globale) basismodellen voor discussies over toekomstig beleid gepresenteerd, waarbij ook aandacht wordt besteed aan de effectiviteit van het beleid en aan de vraag hoe het komt dat de discussies rond (veranderingen in) gewenst beleid zo moeizaam verlopen.

In hoofdstuk 8 worden ten slotte de conclusies gepresenteerd ten aanzien van de twee vragen die de aanleiding vormden tot deze rapportage.

## Beperkingen

Voorafgaand aan de inhoudelijke bespreking van de hiervoor genoemde thema's is bij het samenstellen van het rapport gekozen voor een drietal beperkingen.

In de eerste plaats is deze studie geen evaluatie van het huidige Nederlandse drugsbeleid. Dat is enkele jaren geleden nog op uitstekende wijze gedaan door het Trimbos-instituut en het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum van het Ministerie van Justitie. Daarnaast heeft de Adviescommissie Drugsbeleid een aantal behartenswaardige aanbevelingen geformuleerd om het toekomstige beleid verder vorm te geven. Deze rapporten blijven echter binnen de kaders van het vigerende (landelijke) beleid, terwijl de opdracht voor dit rapport een andere is; dit gaat over de brede en algemene aanbevelingen van de *Global Commission on Drug Policy* en de *Latin American Commission on Drugs and Democracy*.

Er is niet gekozen voor een breed algemeen literatuuronderzoek. In de achter ons liggende decennia is een grote hoeveelheid studies, boeken en rapporten verschenen over de meest uiteenlopende aspecten van de drugsproblematiek. Het zou niet alleen qua omvang onmogelijk zijn om van dit alles een adequate overzichtsstudie te vervaardigen, het is ook niet noodzakelijk om de vragen van het bestuur te beantwoorden. Het rapport beperkt zich tot een overzicht van de literatuur die relevant is voor de beantwoording van de vraag van het bestuur van de SMV. Daarnaast is informatie vergaard via interviews en uiteraard is gebruik gemaakt van de in de klankbordgroep aanwezige kennis. De aldus verzamelde en gepresenteerde informatie wordt afgesloten met de beantwoording van de vragen van het bestuur van de SMV. Het rapport bevat niet zelf inhoudelijke suggesties over de wijze waarop de SMV verdere stappen zou kunnen zetten - dat is een zaak voor het bestuur. Het rapport bevat een overzicht van feiten en meningen voor zover die naar voren komen in (wetenschappelijke) publicaties. Dat is op zichzelf al ingewikkeld, want er is weliswaar veel onderzoek gedaan op dit terrein, maar de resultaten daarvan kunnen vaak op verschillende manieren worden geïnterpreteerd. Bovendien spelen de resultaten van wetenschappelijk onderzoek altijd een slechts beperkte rol bij de keuze tussen beleidsalternatieven. Beleid gaat immers over de vraag wat men in de toekomst wil, en niet over de vraag hoe de werkelijkheid van vandaag eruit ziet.

## Hoofdstuk 2. Drugs en drugsgebruik

### 2.1 Inleiding

Drugs worden al vele decennia ervaren als een groot probleem. De psychoactieve (verdovende, prikkelende of anderszins bewustzijnsbeïnvloedende) effecten van drugs vormen een risico voor zowel de geestelijke als de lichamelijke gezondheid, zeker als het gebruik frequent plaatsvindt en zeker als het gaat om jonge gebruikers. Afhankelijk van het type drug kan incidenteel gebruik leiden tot vrolijkheid, euforie, of zelfs een toestand van extase (*high* worden). Het kan zelfvertrouwen, energie, alertheid of ontspanning geven, maar ook de oorzaak zijn van ziekte (intoxicaties, psychische stoornissen, paranoia, besmetting), verminderd concentratievermogen, afname van de geheugenfunctie, indolentie, hallucinaties, het verlies van zelfcontrole, en tot agressief of ander onmaatschappelijk gedrag. Frequent gebruik kan leiden tot algemene gezondheidsproblemen en tot het achterblijven van de geestelijke en maatschappelijke ontwikkeling. Als sprake is van verslaving aan drugs, dan is er gewoonlijk sprake van meer fundamentele negatieve individuele en maatschappelijke gevolgen. Verslaving kan leiden tot een ernstige aantasting van de lichamelijke en geestelijke condities en van het maatschappelijke functioneren. Maar ook incidenteel gebruik kan leiden tot dodelijke slachtoffers, bijvoorbeeld als gevolg van overdosis of door een verkeerde samenstelling van de drugs. Daarnaast is er in vele landen sprake van een drugsgerelateerde problematiek van hiv/aids en hepatitis.

### 2.2 Een overzicht van de ontwikkelingen<sup>3</sup>

Het gebruik van middelen die verslavend zijn en op de een of andere wijze de geest van de gebruikers beïnvloeden gaat terug tot ver in de geschiedenis. In de westerse landen zijn het vooral alcohol en tabak geweest die een belangrijke rol hebben gespeeld. Die zijn over de eeuwen heen, ondanks de problemen die zij veroorzaken in de sfeer van de gezondheid, algemeen geaccepteerd geraakt. Voor drugs ligt dat anders. In de Nederlandse samenleving was het gebruik van drugs in de geschiedenis beperkt van omvang. Wij kenden al heel lang de opiumkitten in Amsterdam, waarvan vrijwel uitsluitend Chinezen vaste bezoekers waren. Daarnaast was bekend dat mensen die beroepshalve aan medicijnen konden komen (artsen, apothekers)<sup>4</sup> soms verslaafd raakten, of er was sprake van een beperkt drugsgebruik in bepaalde maatschappelijke kringen, maar er was geen sprake van een algemeen maatschappelijk verschijnsel. Dat veranderde halverwege de jaren zestig, toen in verschillende Europese landen het gebruik van drugs begon toe te nemen.

In die eerste periode kan men een drietal verschillende categorieën drugs onderscheiden. In de eerste plaats kende men de cannabisproducten (marihuana, hasjiesj). Die vormden de grondstoffen voor het 'algemene' druggebruik dat vooral in de recreatieve sfeer plaatsvond en vanaf het begin een grote diversiteit aan gebruikers heeft getrokken. Het gebruik daarvan groeide sterk in de jaren zestig en de eerste helft van de jaren zeventig. In de tweede plaats kende men middelen met een sterk psychoactieve werking, zoals LSD. Dit (niet verslavende) middel was vooral populair in de jaren zestig, bijvoorbeeld in kringen van kunstenaars, omdat het een sterk hallucinogene werking heeft en de creativiteit zou bevorderen. LSD wordt op dit moment weinig meer gebruikt. In de derde plaats waren er de zwaar verslavende middelen als opiaten, met name heroïne, die zowel geest als lichaam ernstig aantasten. Heroïne wordt op dit moment in ons land zeer beperkt gebruikt. Het aantal (probleem)gebruikers is over de jaren afgenomen en de gemiddelde leeftijd bij overlijden stijgt nog steeds.<sup>5</sup> Jonge mensen hebben niet de neiging over te gaan tot gebruik.<sup>6</sup>

<sup>3</sup> Wij gaan in dit rapport niet in op de verslavingseffecten van geneesmiddelen (zoals tranquilizers).

<sup>4</sup> Veel 'drugs' spelen ook nu nog een rol bij medicinale toepassingen.

<sup>5</sup> Nationale Drug Monitor 2011, p. 18.

In de loop van de jaren nam de diversiteit aan drugs die op de markt verschenen toe. Cocaine en speed (amfetamine), die al langer een (weliswaar bescheiden) rol speelden, wonnen aan populariteit. Synthetische drugs (ecstasy en andere pepillen) en GHB deden hun intrede. Een belangrijk deel van deze drugs wordt gerangschikt onder de naam 'partydrug': middelen die een stimulerende en oppeppende werking hebben. Van het gebruik van deze drugs wordt men vrolijk, extatisch, minder geremd, socialer. De gebruiker krijgt een grote hoeveelheid energie en gaat alles intenser beleven. Maar als de middelen zijn uitgewerkt ontstaat vaak een tegenovergestelde reactie: vermoeidheid, lusteloosheid, depressiviteit, concentratieproblemen, geheugenverlies, lichamelijke klachten. En dat kan weer leiden tot hernieuwd gebruik om de klachten te verdrijven.

De diversiteit neemt verder toe doordat, bijvoorbeeld bij de bereiding van de synthetische drugs, steeds andere grondstoffen (precursoren) worden gebruikt. Dat maakt de bestrijding moeilijker. Veel van die grondstoffen mogen, op het moment dat men begint ze te gebruiken voor de vervaardiging van drugs, gewoonlijk legaal worden verhandeld. Vervolgens duurt het enige tijd voor de betreffende instanties achterhalen welke nieuwe middelen worden gebruikt, waar die vandaan komen, hoe ze worden ingevoerd, et cetera. Daarna moeten die middelen nog worden verboden om ertegen te kunnen optreden. Dit probleem doet zich steeds vaker voor door de ontwikkeling van de zogenaamde *designerdrugs*. Dit zijn chemische verbindingen die in principe een vergelijkbaar effect hebben als traditionele drugs, maar waarvan de effecten veel heftiger zijn. Eén van de problemen is dat *designerdrugs* vaak veel gevaarlijker zijn dan de oorspronkelijke 'echte' drugs. 'Van cannabis ga je niet dood, van cannabinoïden is dat minder zeker', zegt Peter Blanckaert, coördinator van het *Belgian Early Warning System on Drugs* te Brussel.<sup>7</sup> Hij stelt dat er al verschillende dodelijke incidenten zijn gerapporteerd. Vergelijkbaar hiermee kan de drug *crystal-meth* (methamfetamine vervaardigd op ongeveer gelijke wijze als amfetamine) worden genoemd. Het probleem met *crystal* is dat zowel de verslavende werking als de effecten ervan op geest en lichaam erg groot is. Dat leidt tot bezorgdheid of deze drug, die in de meeste Westerse landen nog niet of in ieder geval niet op grote schaal wordt aangetroffen, zich ook daar zal gaan manifesteren.<sup>8</sup>

Nog weer andere typen zijn de ecodrugs (in de natuur voorkomende planten met een psychoactieve werking) die, wanneer gemengd, ook smartdrugs worden genoemd. Men komt dan in de sfeer van paddo's (met een licht hallucinerend effect) of qat (met een mild stimulerend effect). Deze laatste wordt in ons land eigenlijk uitsluitend gebruikt in Somalische kringen.

Een laatste ontwikkeling is de groei van drugtypen die niet door gespecialiseerde laboratoria of in fabriekjes worden vervaardigd, maar die door iedere willekeurige gebruiker kunnen worden samengesteld aan de hand van al dan niet kloppende recepten op het Internet en op basis van grondstoffen die in elke bouw- of supermarkt voorradig zijn, zoals GHB.

De strijd tegen het vervaardigen van, de handel in en het gebruik van drugs is met dit alles steeds ingewikkelder geworden. Het is niet gemakkelijk om het traditioneel gehanteerde onderscheid tussen hard- en softdrugs te blijven hanteren nu er steeds meer tussenvormen zijn ontstaan, die (in het geval van de synthetische drugs) steeds vaker worden vervaardigd uit legaal verhandelde grondstoffen. Dat onderscheid wordt ook steeds problematischer doordat de kwaliteit van de traditionele drugs als cannabis steeds 'beter' wordt, in die zin dat het werkzame bestanddeel erin (het THC-gehalte) toeneemt.

---

<sup>6</sup> In de jaren zestig en zeventig van de vorige eeuw vreesde men de *stepping stone*: gebruikers beginnen met soft drugs en eindigen min of meer automatisch met de zware verslavende harddrugs. Die veronderstelling is niet houdbaar gebleken.

<sup>7</sup> interview in het *Haarlems Dagblad*, 19 januari 2013.

<sup>8</sup> Andere voorbeelden zijn ketamine, crack, krokodil en ice.

### 2.3 De omvang van het gebruik

Belangrijke vragen die gesteld moeten worden wanneer men zich gedachten wil vormen over de strijd tegen drugs, zijn wat de omvang van het gebruik is op dit moment en hoe de ontwikkeling is geweest over de afgelopen jaren.

*Enkele gegevens over (de ontwikkeling van) de omvang van het gebruik*

De omvang van het drugsgebruik is moeilijk vast te stellen. Zeker op mondiaal niveau komt men niet veel verder dan grove schattingen. Volgens *The Economist* (5 maart 2009) zou 5% van de volwassenen in de wereld illegaal drugs gebruiken. Zo'n 200 miljoen mensen. Ook de *Global Commission on Drug Policy* gaat uit van ongeveer dat aantal. De commissie presenteert het volgende overzicht van het geschatte aantal gebruikers op mondiaal niveau in miljoenen (*War on drugs*, p. 4):

	Opiaten	Cocaïne	Cannabis
1998	12.9	13,4	147.4
2008	17.3	17	160
toename	34,5%	27%	8,5%

In deze vergelijking zijn synthetische drugs niet meegenomen. Het gebruik is in alle drie de wel opgenomen categorieën fors toegenomen. De sterkste toename vindt men bij de opiaten, die de meest verslavende werking hebben. Opiaten worden vooral in Azië en Afrika gebruikt.<sup>9</sup> Ook Reuter en Trautmann (2009) komen in hun studie voor de Europese Commissie tot de conclusie dat het gebruik op mondiaal niveau sinds 1998 gemiddeld genomen is gegroeid, zij het dat er sprake is van grote verschillen tussen landen. Het gaat iets beter in sommige rijke landen, en het is vooral in de zich ontwikkelende landen dat de problematiek ernstig toeneemt. Ook de Verenigde Naties rapporteert geregeld over de omvang van het drugsgebruik. Hetgeen staat vermeld in het *World Drug Report 2012* wijkt overigens af van deze trends. De VN concludeert dat er sprake is van stabilisatie. Er zouden over het geheel genomen geen veranderingen zijn opgetreden, noch in het gebruik, noch in de productie van drugs. En evenmin in de door drugs veroorzaakte gezondheidsproblemen over de periode van 2005 – 2010.<sup>10</sup>

De gegevens over het drugsgebruik in Nederland die hieronder worden gepresenteerd zijn afkomstig uit het Nationaal Kompas Volksgezondheid (NKV) van het RIVM, gepubliceerd op 13 december 2012. De gegevens hebben betrekking op het gebruik in de jaren 2008/2009 en zijn gebaseerd op informatie van het *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction* (EMCDDA). De tabel bevat de percentages van mensen tussen de 15/16 en de 65 jaar die aangeven het afgelopen jaar de betreffende drug te hebben gebruikt. Om het gebruik enigszins in perspectief te plaatsen zijn ook de gegevens van ons omringende landen opgenomen.

<sup>9</sup> World Drug Report 2012 van de UN Office on Drugs and Crime.

<sup>10</sup> WDR 2012, p.11. Deze situatie wijkt overigens nogal af van de doelstelling die Pino Arlacchi (destijds onder-secretaris-generaal van de VN en directeur van het UN Office on Drug Control and Crime Prevention in Wenen) formuleerde tijdens de 20th Special Session van de UN van 8-10 juni 1998. Hij wilde in tien jaar een drugsvrije wereld realiseren. Op deze discrepantie gaat het rapport niet verder in.



	<b>Cannabis</b>	<b>Cocaïne</b>	<b>Amfetamine</b>	<b>Ecstasy</b>
Nederland	7.0	1.2	0.4	1.4
België	5.1	0.9	-	-
Duitsland	4.8	0.8	0.7	0.4
Verenigd Koninkrijk	8.4	2.7	1.4	1.9
Frankrijk	8.4	0.9	0.2	0.2
Italië	14.3	2.1	0.4	0.7
Spanje	10.4	2.7	0.6	0.8

In deze tabel valt op dat cannabis veruit de meest gebruikte drug is. In Italië en Spanje ligt het percentage gebruikers het hoogst. Het gebruik van de drie vermelde harddrugs ligt aanzienlijk lager. Amfetamine (speed) wordt het minste gebruikt. Nederland hoort qua gebruik tot de middenmoot, met uitzondering van ecstasy. In het Verenigd Koninkrijk ligt het gebruik van harddrugs relatief hoog. Uit het Nationaal Kompas Volksgezondheid (NKV) blijkt, naast hetgeen hier is vermeld, overigens ook dat er Europese landen zijn waar het druggebruik veel lager ligt dan het hier gepresenteerde beeld. Dat geldt voor Roemenië, maar bijvoorbeeld ook voor Zweden. Er zijn grote verschillen in drugsgebruik tussen landen.

Wanneer de vraag wordt gesteld of men 'ooit' een bepaalde drug heeft gebruikt, dan blijkt cannabisgebruik tussen de landen gewoonlijk te variëren van 10% tot 30%, maar er zijn ook landen waar nog geen 2% positief antwoord geeft op die vraag.<sup>11</sup> Landen waar veel cannabis wordt gebruikt zijn Denemarken, Frankrijk, Spanje, Italië en Tsjechië. Nederland behoort met 25.7% ook hier tot de middenmoot. Landen waar het gebruik laag ligt zijn onder meer Roemenië, Bulgarije en Malta. Opvallend is dat het gebruik van cannabis in vrijwel alle landen in Europa toenam in de jaren negentig, terwijl de eerste tien jaar van deze eeuw sprake is van stabilisatie. Dit bevestigt het beeld dat drugsgebruik niet constant is.

In Nederland hebben wij in de jaren zestig en begin zeventig een sterke groei meegemaakt. Daarna stabiliseerde het gebruik zich. Het is, bijvoorbeeld, niet zo dat het gedoogbeleid dat in het midden van de jaren zeventig ontstond heeft geleid tot een sterke groei van het cannabisgebruik. In de loop van de jaren tachtig begint opnieuw een groei, die doorzet in de jaren negentig. De afgelopen jaren is er weer sprake van een lichte daling.

Een ander interessant overzicht biedt informatie rond problematisch gebruik. In dit overzicht staat ook de Verenigde Staten vermeld.<sup>12</sup>

	<b>1</b>	<b>2</b>
Nederland	28	2.7
Verenigd Koninkrijk	35	5.6
Zweden	8	4.6
Frankrijk	35	4.1
Denemarken	24	3.9
Verenigde Staten	41	21.3

Kolom 1 geeft het percentage jongeren weer dat ooit cannabis heeft gebruikt, en kolom 2 het aantal probleemgebruikers per 100.000 inwoners.<sup>13</sup> Opvallend is dat dit laatste aantal in de Verenigde Staten hoog uittorent boven dat in de Europese landen. Ook het aantal jongeren dat 'ooit' cannabis gebruikte ligt daar relatief hoog. In de

<sup>11</sup> Gegevens ontleend aan de website Nationaal Kompas Volksgezondheid, drugsgebruik internationaal, februari 2013.

<sup>12</sup> Prestaties van de publieke sector 2004 van het Sociaal Cultureel Planbureau, p. 233.

<sup>13</sup> De definitie van 'probleemgebruikers' kan verschillen tussen landen.

Verenigde Staten zou, evenals in het Verenigd Koninkrijk, meer dan 50% van alle jeugdigen op enig moment hebben geëxperimenteerd met drugs, voornamelijk cannabis. Wat Europa betreft scoort Nederland laag waar het gaat om probleemgebruikers. Ook Zweden kent een laag percentage gebruikers, maar scoort relatief hoog waar het gaat om probleemgebruikers.

#### *Gebruik in Nederland*

Het middelengebruik in Nederland wordt periodiek onderzocht door onder meer het IVO, het wetenschappelijk bureau voor onderzoek, expertise en advies op het gebied van leefwijzen, verslaving en daaraan gerelateerde maatschappelijke ontwikkelingen. Die gegevens zijn verder uitgesplitst dan de gegevens in het Nationaal Kompas Volksgezondheid. In het in 2011 gepubliceerde onderzoek over gebruik in 2009 worden de volgende percentages Nederlanders (15-64 jaar) genoemd die ooit de volgende middelen hebben gebruikt:

#### **Drugsgebruik 'ooit' in Nederland in 2009 (%)**

Cannabis	26
Ecstasy	6
Coke	5
Paddo's	5
Amfetamine	3
LSD	2
Heroïne	1
GHB	1

Cannabis staat nadrukkelijk aan de top. De andere middelen worden aanzienlijk minder gebruikt. Er is overigens een fors verschil tussen 'ooit' gebruikers en 'actuele' gebruikers. In hetzelfde verslag is te lezen dat, van de 26% die aangeeft 'ooit' te hebben gebruikt, 7% van de ondervraagden aangeeft het jaar daarvoor te hebben gebruikt en 4% actueel gebruiker is. Voor velen geldt kennelijk dat zij het gebruik niet continueren.

De ontwikkeling van het druggebruik in Nederland is opgenomen in de volgende tabel. Deze tabel geeft weer welk percentage Nederlanders in het betreffende jaar aangaf de maand daarvoor de betreffende drug te hebben gebruikt. Dit lijkt een betere maat om de ontwikkeling van het gebruik te meten dan te vragen naar het gebruik 'ooit' of 'afgelopen jaar'.<sup>14</sup>

#### **Ontwikkeling druggebruik 1997-2009 (% dat 'afgelopen maand' heeft gebruikt)**

	1997	2001	2005	2009
Cannabis	3.0	3.4	3.3	4.2
Ecstasy	0.3	0.3	0.4	0.4
Cocaïne	0.3	0.1	0.3	0.5
Amfetamine	0.1	0.0	0.2	0.2
LSD	-	0.0	0.0	0.0
Heroïne	-	0.0	0.0	0.0

<sup>14</sup> Nationaal Prevalentie Onderzoek 2009, p. 28

In het NPO-rapport wordt gewaarschuwd dat de hogere uitkomsten in 2009 mede kunnen zijn veroorzaakt doordat een andere methode van gegevensverzameling is gehanteerd. Dat maakt de gegevens moeilijk interpreteerbaar. De lage uitkomsten bij gebruik van LSD en heroïne kunnen mede zijn beïnvloed door het feit dat de gebruikers van deze middelen een relatief geringe kans lopen betrokken te raken in onderzoeken als deze. Dat geldt zeker voor heroïnegebruikers. Desondanks lijkt de conclusie gerechtvaardigd dat de stijging van het gebruik marginaal tot beperkt is. Die conclusie wordt ondersteund door het feit dat het percentage geïnterviewden dat aangeeft het afgelopen jaar te zijn begonnen met het gebruik tussen 1997 en 2009 niet is gestegen.<sup>15</sup>

### *Jongeren*

Apart aandacht verdient het gebruik door jongeren. Het gebruik onder scholieren in Nederland tussen de 10 en de 18 jaar wordt sinds 1988 periodiek onderzocht door het Trimbos-instituut. Deze gegevens zijn vooral van belang omdat we weten dat het gebruik juist op jonge leeftijd tot ernstige gevolgen kan leiden.

Het aantal scholieren dat ooit middelen zegt te hebben gebruikt is als volgt verdeeld:

#### **Percentage scholieren (10-18 jaar) dat ooit heeft gebruikt**

Cannabis	17
Harddrugs <sup>16</sup>	4
Paddo's	2

De Nationale Drug Monitor 2011 (p.17) constateert dat van 1996 tot 2003 het cannabisgebruik onder scholieren is afgenomen. Daarna blijft het stabiel. De afname is minder sterk dan bij het roken, maar de trends zijn vergelijkbaar. Steeds minder scholieren proberen het uit. De andere (zwaardere) drugs zijn weinig populair.

In het begin van de jaren '90 leidde de stijging van het drugsgebruik (cannabis, ecstasy, cocaïne, amfetamine) tot verontrusting. Er bestonden toen weinig zorgen over het alcoholgebruik. Vanaf het begin van de jaren 2000 verandert dat patroon en gaat alcohol een steeds grotere rol spelen als probleem dat zorgwekkend wordt gevonden, mede door het excessieve gebruik.

Er zijn, concluderend, geen aanwijzingen dat in Nederland het druggebruik (sterk) is toegenomen. De meerderheid van de gebruikers blijft bij cannabisproducten, die overigens een steeds sterkere werking hebben doordat het bestanddeel dat de effecten veroorzaakt (THC) thans groter is dan enkele decennia geleden. Het is wellicht ook deze ontwikkeling die ervoor zorgt dat het aantal gebruikers dat hulp zoekt bij de verslavingszorg de afgelopen jaren is toegenomen.

Het gebruik van de zwaar verslavende middelen als heroïne is in de loop van de tijd steeds verder afgenomen. En een drug als LSD kent slechts een beperkt aantal gebruikers. Dat wil overigens niet zeggen dat er geen problemen zijn. Zeker in de sfeer van de partydrugs (cocaïne, ecstasy, GHB) ziet men weliswaar dat het gebruik beperkt van omvang is, maar met enige regelmaat wordt er, bijvoorbeeld in kranten, gewaarschuwd, zoals onlangs weer in Het Parool (19 januari 2013) dat het gebruik in een beperkte categorie jongeren (studenten en scholieren onder de 18 jaar) ernstige vormen aanneemt door frequent en bovenmatig gebruik. De nadelige gevolgen die aan het gebruik verbonden zijn treden dan in verhevigde mate op, en dat leidt tot ernstige uitvalsverschijnselen. Het blijft gaan om een ernstig gezondheids- en maatschappelijk probleem!

---

<sup>15</sup> Ibid., p.32.

<sup>16</sup> Het betreft ecstasy, amfetamine, cocaïne en heroïne

Bovendien blijkt uit tal van studies dat jongeren die cannabis gebruiken ook vaker andere middelen gebruiken (zowel andere drugs als alcohol en tabak), dat zij vaker gedragsproblemen vertonen (agressie, delinquentie) en problemen hebben op school of werk, hoewel het cannabisgebruik daarvan niet de oorzaak hoeft te zijn.

## **2.4 Achtergronden van gebruik**

Een belangrijke vraag is waarom mensen drugs gebruiken. Welke factoren zijn van invloed op het beginnen met het druggebruik (prevalentie), op het continueren ervan en op de beslissing ermee te stoppen? Over dit onderwerp is een veelheid aan onderzoek verricht. Wij presenteren hier een voor dit project belangrijke samenvatting, gepubliceerd op de website van Trimbos/NPO. Daar staat dat in de literatuur een zestal factoren wordt onderscheiden die bepalend zijn voor het starten en continueren van drugsgebruik: drie omgevingsfactoren en drie individuele factoren.

De volgende omgevingsfactoren spelen een rol:

- verkrijgbaarheid,;
- het gebruik door vrienden;
- de houding van ouders.

In de tweede plaats heeft het te maken met individuele factoren:

- de houding ten aanzien van drugs;
- persoonlijkheidskenmerken;
- sociale vaardigheden als weerbaarheid.

## **2.5 Tot slot**

In dit hoofdstuk zijn wij niet ingegaan op de (omvang van de) maatschappelijke schade en gevolgen van het gebruik. Dat komt aan de orde in hoofdstuk 5, waar ook een vergelijking wordt gemaakt met tabak en alcohol. Er is één aspect dat wij ter afsluiting van belang vinden te vermelden. Ondanks het feit dat drugs tot problemen kunnen leiden voor de gebruikers in termen van gezondheid en maatschappelijk functioneren, is het opvallend dat het in veel gevallen niet tot noemenswaardige problemen leidt. Het recreatieve gebruik van bescheiden hoeveelheden ervan, bijvoorbeeld in het uitgaanscircuit of gedurende vakanties, is wijd verbreid en leidt niet tot problemen die passen binnen het raamwerk van de negatieve stereotypering. Niet alle drugs zijn in lichamelijke zin verslavend en de gezondheidsrisico's verschillen sterk tussen de verschillende typen drugs. Hoe dan ook, velen slagen erin vele jaren drugs te gebruiken zonder dat er sprake is van noemenswaardige problemen, zonder dat daarmee overigens iets kan worden gezegd over de mogelijke gezondheidsrisico's van dat gebruik op de langere termijn.

## Hoofdstuk 3. Drugs, criminaliteit en veiligheid

### 3.1 Inleiding

De rapporten van de *Global Commission on Drug Policy* en de *Latin American Commission on Drugs and Democracy* hebben met elkaar gemeen dat zij de strijd die de afgelopen decennia tegen de drugs is gevoerd als een groot en zelfstandig probleem zien, naast de problematiek van het drugsgebruik zelf. Zij achten het probleem van de bestrijding zo groot, dat het de vraag rechtvaardigt of de bestrijding niet een groter probleem vormt dan het gebruik van drugs. Die strijd begon, met de opkomst van het drugsgebruik, in de jaren zestig en groeide in het begin van de jaren zeventig tot een oorlog tegen drugs. Het was de Amerikaanse president Nixon die opriep tot deze *war on drugs*. De Verenigde Naties had in 1961 een belangrijke conventie vastgesteld om het drugsgebruik te beperken, in 1971 werd een tweede, aanzienlijk verdergaande conventie vastgesteld.<sup>17</sup> Ook deze conventies richtten zich op een repressieve aanpak. De aandacht moest enerzijds worden gericht op het verminderen van de vervaardiging van drugs in de zogenaamde 'productielanden' (zowel door het stimuleren van de verbouw van andere producten als door vernietiging van oogsten van bijvoorbeeld hennep, papaver of cocoplant) en anderzijds op een harde repressieve aanpak van de handel, de smokkel en het bezit. Vanaf die periode kreeg de repressieve aanpak van drugs vorm. Die strijd heeft geleid tot grote inspanningen van de strafrechtelijke handhavers in de gehele wereld. De belangrijkste problemen die de beide rapporten signaleren zijn:

- de kosten van de criminaliteit;
- de kosten van de bestrijding van de criminaliteit;
- het criminele geweld, dat varieert van uit de hand gelopen *ripdeals*, via 'afrekeningen in het criminele circuit' tot gewapende strijd van aanzienlijke omvang;
- de macht van misdaadorganisaties;
- corruptie en andere aantastingen van de maatschappelijke integriteit;
- de aantasting van mensenrechten.

Eén van de belangrijkste redenen om het drugbeleid serieus aan de orde te stellen is, voor zowel de *Global Commission* als de *Latin American Commission*, de wens om de illegale markten en de criminaliteitsproblematiek minder onbeheersbaar te maken.

### 3.2 Criminaliteit en veiligheid

Van de maatschappelijke problemen die een gevolg zijn van de drugsproblematiek moet, naast de directe gezondheids- en de veiligheidsproblemen, voor alles worden genoemd de problematiek van de criminaliteit. In samenhang met drugs kan men een drietal verschillende criminaliteitsvormen onderscheiden:

1. Gebruik(er)scriminaliteit. Het gaat hier primair om het bezit, maar secundair ook om de vervaardiging, de opslag, de smokkel en de handel. Die handelingen zijn gedefinieerd als zelfstandige strafbare feiten. Dit is de 'echte' drugscriminaliteit.

---

<sup>17</sup> In hoofdstuk 4 wordt hierop verder ingegaan.

2. Verwervingscriminaliteit. Drugs zijn een illegaal product. Het is niet ongebruikelijk dat bij illegale producten de handel plaatsvindt tegen (relatief) hoge prijzen.<sup>18</sup> Dat is vooral het geval als het gaat om drugs met een sterk verslavende werking. Als gebruikers van drugs die prijzen niet kunnen opbrengen, moeten zij aan hun geld komen door bijvoorbeeld het plegen van strafbare feiten. Dat heeft ertoe geleid dat een substantieel deel van de vermogenscriminaliteit, in ieder geval in de westerse wereld en in de tweede helft van de vorige eeuw, in toenemende mate drugsgerelateerd werd. Deze drugsdelicten worden in veel westerse landen voor een belangrijk deel verantwoordelijk gehouden voor de stijgende criminaliteit in de laatste drie decennia van de vorige eeuw.
3. Randcriminaliteit. Het gaat hier in de eerste plaats om zaken als (*rip*)deals, geweld bij straathandel, berovingen, afrekeningen, die samenhangen met het feit dat de handelingen plaatsvinden op een illegale markt. Een markt die eigen methoden kent om conflicten te reguleren. Wie benadeeld wordt kan niet naar de rechter stappen. Hij of zij moet het zelf oplossen, en dat gaat niet altijd in goed onderling overleg. Andere voorbeelden van randcriminaliteit zijn milieucriminaliteit (het dumpen van chemisch afval dat overblijft na het produceren van ecstasy en amfetamine) en economische criminaliteit (concurrentievervalsing omdat dekmantelbedrijven niet rendabel hoeven te zijn).

Deze laatste twee typen criminaliteit kan men beschouwen als niet-beoogde gevolgen van het op strafrecht gebaseerde drugsbeleid. Zij variëren van relatief kleinschalig in buurten en wijken tot grootschalig op mondiaal niveau. Bij deze laatste categorie is een belangrijke rol weggelegd voor georganiseerde misdaadorganisaties.

De maatschappelijke gevolgen van het gebruik van drugs en de bestrijding van drugscriminaliteit zijn fors.<sup>19</sup> Een belangrijk deel van deze gevolgen heeft uiteraard betrekking op en rond gebruikers (overlijden, ziekte, maatschappelijke uitval, behandeling, verzorging). Daarop wordt in hoofdstuk 5 verder ingegaan. Hier concentreren wij ons op de schade die samenhangt met het feit dat het gebruik van drugs crimineel is, dat zij worden verhandeld op een illegale markt die veel criminaliteit genereert en veel inzet van de overheid vraagt. De vorig jaar gepubliceerde vierde studie Georganiseerde criminaliteit in Nederland<sup>20</sup> laat zien dat het niet meevalt die schade vast te stellen, ook als het gaat om de drie typen criminaliteit die hiervoor werden onderscheiden. Zo is moeilijk na te gaan hoe groot de omvang is van de illegale markt, welk deel van de vermogenscriminaliteit wordt gepleegd om drugs te kunnen kopen (verwervingscriminaliteit), welke randcriminaliteit precies samenhangt met drugs, de schade aan de gemis aan inkomsten van de overheid, et cetera. Naast dergelijke directe financiële schade, bestaat een belangrijk deel van de schade ook uit 'systeemeffecten' (verstoring marktwerking, reputatieschade) en indirecte sociale schade (bijvoorbeeld het feit dat criminelen zich manifesteren als 'onaantastbaar' en daarmee een effect hebben op het gezag van de overheid).

Het meeste inzicht bestaat op het terrein van de bestrijding. Van de uitgaven aan veiligheidszorg in ons land (12,5 miljard Euro) wordt naar schatting 700 miljoen Euro (6%) aan drugsmisdrijven besteed. De kosten hebben vooral betrekking op opsporing, vervolging en detentie van 'eigenlijke' drugsdelicten (hiervoor genoemd onder punt 1). In totaal ging het in 2010 om 21.000 delicten. Verwervingscriminaliteit, randcriminaliteit, en delicten die onder invloed van drugs zijn gepleegd zijn hierbij niet meegeteld. Dat geldt eveneens voor delicten die samenhangen met afrekeningen in het criminele circuit. In die zin zijn de hier opgenomen gegevens een substantiële onderschatting van de totale justitiële kosten, laat staan van de algemene maatschappelijke kosten die immers mede worden gemaakt voor preventie en behandeling.

---

<sup>18</sup> Dit geldt overigens niet voor alle typen drugs. Synthetische drugs als ecstasy kunnen in toenemende mate worden verkregen tegen lage prijzen. Er lijkt steeds meer sprake van een 'normale markt'.

<sup>19</sup> De gegevens in deze alinea zijn ontleend aan het CBS-rapport Criminaliteit en Rechtshandhaving van 2010 dat een overzicht geeft van de kosten van criminaliteit en veiligheidszorg en aan Kruisbergen et al. 2012.

<sup>20</sup> Kruisbergen et al. 2012.

Hoewel in Nederland overtredingen van de Opiumwet 6% uitmaken van de zaken die het OM behandelt, bedraagt het aantal zaken dat tot onvoorwaardelijke gevangenisstraf leidt 14% van alle veroordelingen. Van de populatie in de gevangenissen is 20% (2000 personen) gedetineerd voor drugsgerelateerde delicten.<sup>21</sup> Er worden voor drugs relatief weinig transacties aangeboden en de vrijheidsstraffen zijn naar verhouding lang. Vooral in de eerste jaren na 2000 is er sprake geweest van een hardere aanpak. Tussen 2000 en 2003 was sprake van een (globale) verdubbeling van het aantal vrijheidsstraffen en detentiejaren. Maar in 2009 lagen deze aantallen weer op of zelfs iets onder de cijfers van 2000.

Het tot op heden gehanteerde beleid leidt tot aanzienlijke kosten voor de bestrijding en tot een forse tijdsinvestering van politie en justitie. Neem bijvoorbeeld de aanpak van illegale wietplantages. Jaarlijks worden ervan zo'n 5000 opgerold. In 2011 zelfs ruim 5300.<sup>22</sup> Dat is los van de inspanningen die worden verricht om al dan niet georganiseerde bendes aan te pakken, drugslaboratoria te ontmantelen, financiële geldstromen te onderzoeken, et cetera.

Overigens is moeilijk vast te stellen welk deel van politiewerk heden ten dage precies drugsgerelateerd is. Maar wanneer men kijkt naar uiteenlopende aspecten naast de georganiseerde misdaad, de teelt en de handel (zoals criminaliteit om aan geld te komen, overlast en gevaarstelling van gebruikers die onder invloed zijn, bijvoorbeeld als zij aan het verkeer deelnemen, geweld gebruiken of agressief antisociaal gedrag vertonen), dan is sprake van een substantieel maatschappelijk probleem en een aanzienlijke werkdruk voor het politiere/justitiële complex.

Op mondiaal niveau zijn geen schattingen voorhanden over de kosten van de strijd tegen de drugs, maar de USA zou jaarlijks zo'n 40 miljard dollar uitgeven aan de strijd tegen drugs. Per jaar worden daar ongeveer anderhalf miljoen mensen gearresteerd, waarvan er 500.000 voor kortere of langere tijd in de gevangenis terecht komen. Van de gevangenispopulatie in California zit, vergelijkbaar met Nederland, ongeveer 20% (170.000 mensen) vast voor drugsgerelateerde vergrijpen.

### **3.3 De rol van de georganiseerde misdaad**

Het is vooral de rol van de georganiseerde misdaad die zorgen baart. De macht van georganiseerde criminele organisaties, kartels, groepen en bendes vormt een aantasting voor het rechtsstatelijke gehalte van veel landen in Midden- en Zuid-Amerika, zo stelt de *Latin American Commission*. Corruptie, omkoping, bedreiging van en geweld tegen rechters, politie- en justitiemedewerkers en tegen journalisten, bestuurders en politici, het zijn problemen die hand in hand gaan met de groei van de invloed van de georganiseerde criminaliteit. De *Global Commission* waarschuwt daarnaast dat in tal van landen de mensenrechten op het spel staan in de strijd tegen de drugs.

De strijd tussen kartels onderling, of tussen de kartels en de overheid (politie en leger) kunnen jaarlijks vele honderden of zelfs duizenden doden tot gevolg hebben. Landen als Brazilië, Colombia, Venezuela worden frequent genoemd. In Europa wordt vooral in Italië genoemd als een land met een hoog geweldsniveau. Op dit moment zou in Mexico het aantal doden per jaar zesduizend bedragen, zo rapporteren diverse bronnen. Die vallen zowel in de strijd tussen rivaliserende kartels als in gevechten met politie en leger en ook als gevolg van afrekeningen (rechters, ambtenaren, journalisten). Het is niet alleen de strijd zelf die grote zorgen baart, minstens even zorgwekkend is het feit dat die strijd het resultaat is van jarenlange escalatieprocessen waaraan men nauwelijks meer een halt lijkt te kunnen toeroepen. De onveiligheid heeft daarmee in tal van landen een ongekend niveau bereikt. Maar ook landen waar de problemen nog relatief beheersbaar zijn (zoals Nederland) worden geconfronteerd met allerlei (indirecte) veiligheidsgevolgen: afrekeningen in het criminele circuit, maatschappelijk geweld, vernielingen, bedreigingen, invlechting van misdaadgeld

---

<sup>21</sup> Peildatum 30 september 2010, Nationale Drug Monitor 2011, p. 24.

<sup>22</sup> Nationaal Dreigingsbeeld 2012. Het aantal actieve kwekerijen wordt geschat op 25.000. Dat aantal vermindert niet – er worden weliswaar kwekerijen opgerold, maar er verschijnen uiteraard ook weer nieuwe.

in de legale economie, corruptie, de invloed van drugsgeld op terrorisme, et cetera.<sup>23</sup> Dit gevaar wordt als serieus ervaren, met name ook door de Verenigde Naties. In het jaarrapport over 2010 wordt het als volgt verwoord: 'organized crime, drugtrafficking, corruption and terrorism are tightly intertwined.'<sup>24</sup>

### *De georganiseerde misdaad in Nederland*

Ook in Nederland zijn wij de afgelopen jaren geregeld geconfronteerd met uiteenlopende verschijnselen die erop wijzen dat georganiseerde misdaad hier vaste voet aan de grond heeft gekregen. Niet alleen met, zoals het eufemistisch heet, 'afrekeningen in het criminele circuit' en vele andere daden van geweld.<sup>25</sup> Er zijn ook duidelijke signalen en aanwijzingen dat dat crimineel geld zich heeft ingevlochten in de legale economie.<sup>26</sup> De groei begon halverwege de jaren negentig van de vorige eeuw. Gesprekken die werden gevoerd met deskundigen van de Nationale Recherche in relatie tot de drugsmarkt hebben geleerd dat het in ons land om tientallen liquidaties per jaar gaat, los van honderden andere daden van (ernstig) geweld. De overheid heeft hierop relatief weinig grip. Het gevaar richt zich overigens niet alleen op de criminele circuits. Omdat liquidaties nogal eens losjes worden uitgevoerd, brengt het ook risico's met zich mee voor hen die er niets mee te maken hebben, zoals toevallige passanten op straat of familieleden. Overigens is het geweld maar een onderdeel van het probleem. Nederland speelt vooral een rol als groothandelsmarkt (cannabis, cocaïne, heroïne, synthetische drugs). Vervaardiging, invoer, uitvoer, doorvoer, mede door de gunstige infrastructuur speelt Nederland niet alleen een belangrijke rol in de legale wereldhandel, maar ook in de illegale.

Onderzoek in Nederland heeft laten zien dat de misdadigers in Nederland gewoonlijk niet in sterke mate zijn georganiseerd, zoals bijvoorbeeld in Italië het geval is. Voor het grootste deel bestaan misdaadorganisaties in ons land uit relatief losse netwerken. Dat kwam al naar voren uit de vroege studies van bijvoorbeeld Van Duyne et al. (1990, 1995). Uit de door ons gehouden interviews en uit recente studies blijkt dat dit nog steeds in sterke mate het geval is.<sup>27</sup> Toch wil dat niet zeggen dat georganiseerde misdaad niet voorkomt. Volgens schattingen van de politie op basis van *criminal intelligence* zijn er in Nederland ongeveer honderd hooggeorganiseerde criminele organisaties actief waarvan ongeveer 80% mede of uitsluitend handelt in drugs.<sup>28</sup> Van deze groepen heeft driekwart als hoofdactiviteit de handel in harddrugs en bijna de helft de handel in softdrugs (een aantal groepen kent meer hoofdactiviteiten). De scheiding der markten die op het niveau van de gebruikers wordt nagestreefd, lijkt op het terrein van de georganiseerde misdaad nauwelijks te bestaan. Organisaties waartoe in hoofdzaak Nederlanders behoren zijn vooral actief in de handel in softdrugs. De afzet op de Nederlandse consumptiemarkt voor softdrugs heeft een geschatte omzet 800 miljoen. Nederlanders zijn daarnaast betrokken bij de internationale handel in softdrugs en ecstasy.

Binnen de Europese Unie is geen overzichtsbeeld beschikbaar van de georganiseerde criminaliteit in verband met drugs of anderszins. Er ontbreekt nog een eenvormige definitie of lijst van criteria voor de opstelling van een dergelijk overzicht. Op nationaal niveau blijken er grote verschillen te zijn in de beschikbaarheid van relevant statistisch materiaal op dit terrein. Nederland, Italië, het Verenigd Koninkrijk en Duitsland lopen bij de beschrijving van het fenomeen voorop waardoor een scheef beeld kan ontstaan. In het kader van de Justitieel-Bestuurlijke Samenwerking van de Europese

---

<sup>23</sup> Kruisbergen et al. rapporteren in hun in 2012 gepubliceerde studie over de georganiseerde misdaad in Nederland dat corruptie, protectie, infiltratie, racketeering relatief weinig voorkomen. De misdaad is vooral 'handelsmisdad' en niet gericht op beheersing en invlechting.

<sup>24</sup> Annual Report 2010 van de UN Office on Drugs and Crime, p.29.

<sup>25</sup> Hoewel het geweldsniveau in Nederland niet extreem hoog ligt in vergelijking met veel andere landen, blijkt dat in ongeveer de helft van alle zaken die de politie onderzoekt sprake te zijn van (dreiging met) geweld. (Kruisbergen et al. 2012)

<sup>26</sup> Er wordt, aldus het Nationaal Dreigingsbeeld 2012, gebruik gemaakt van de diensten van (corrupte) notarissen, advocaten, vastgoedbeheerders, makelaars, taxateurs en belastingadvieskantoren die criminelen helpen bij het slaan van bruggen met de bovenwereld.

<sup>27</sup> Zie bijvoorbeeld Spapens 2006, het Nationaal Dreigingsbeeld 2012 en Kruisbergen et al. 2012.

<sup>28</sup> Het oprollen van criminele organisaties door politie en justitie leidt niet tot een vermindering van dit aantal. Er ontstaan weer nieuwe groepen die de gaten in de markt opvullen.



Unie is een werkgroep bezig om, in afwachting van een Europees systeem voor het verzamelen en analyseren van informatie te komen tot een deugdelijke methode voor de beoordeling van de georganiseerde criminaliteit in de Unie. Nederland speelt in deze werkgroep een actieve rol.

Met het nodige voorbehoud in verband met de genoemde handicaps kan ten aanzien van alle landen worden vastgesteld dat het verschijnsel georganiseerde criminaliteit zich stevig heeft genesteld en dat het verhandelen en smokkelen van drugs binnen de Unie een kernactiviteit blijft van vele criminele organisaties en individuen. In veel gevallen werken de organisaties internationaal. Zij beperken zich ook niet tot een delictsoort, maar zijn betrokken bij een waaier van criminele activiteiten. In het bijzonder worden genoemd mensensmokkel en prostitutie, wapenhandel, afpersing, geweldsdelicten, autodiefstal en handel, valsheids-delicten, het illegaal verwerken of storten van afval, corruptie, fraude en witwassen evenals bedreigingen van bijvoorbeeld politie en getuigen. Tussen groepen bestaan vormen van (internationale) samenwerking<sup>29</sup>. Zoals eerder gezegd, blijkt dat de knooppuntfunctie van ons land in het internationale transport van legale goederen een infrastructuur schept die ook voor de import en doorvoer van illegale drugs en de voorbereiding daarvan wordt benut. Daarnaast speelt ons land nog steeds een belangrijke rol in de vervaardiging van synthetische drugs, hoewel in andere landen in toenemende mate sprake is van groeiende activiteiten op dit terrein.

### 3.4 Illegale markten

Gewoonlijk richt de aandacht als het over drugs gaat op de problematiek van de criminaliteit. De vraag is of, los daarvan, illegale markten niet moeten worden gezien als een zelfstandig maatschappelijk probleem. Aandacht voor illegale markten is vooral vereist omdat de economische en maatschappelijke processen die ermee samenhangen bijdragen aan een escalatie van illegale handelingen en groeiende machtsvorming bij criminele organisaties die steeds moeilijker te beheersen zijn. Die markten kennen een eigen dynamiek die maakt dat er naast die onderliggende problemen verschillende categorieën van nieuwe problemen ontstaan die samenhangen met de kenmerken van de illegaliteit van die markt.

Die illegale markt rond drugshandel kent onder meer de volgende karakteristieken:<sup>30</sup>

1. In de eerste plaats gaat het om een aantal *financiële* aspecten. Dit soort markten is, als gevolg van de aard van het product, in economische termen inelastisch. Mensen willen die producten verkrijgen, los van wat ze kosten. Dat geldt uiteraard sterker naarmate de drugs een sterker verslavende werking hebben. Dit betekent dat prijsmechanismen betrekkelijk weinig invloed hebben op de omvang van de vraag. Een hogere prijs betekent niet dat de vraag afneemt. Het is dus aantrekkelijk voor leveranciers om de prijzen hoog te houden. Verslaafde kopers op die markt zijn bereid ver te gaan om de gevraagde prijs te kunnen betalen. Voor zover zij de financiële middelen niet zelf hebben kan dat leiden tot verwervingscriminaliteit. Die verwervingscriminaliteit zelf is niet de enige kostenpost, de bestrijding ervan leidt ook tot veel kosten. De eerste categorie kosten wordt betaald door de slachtoffers en hun verzekeraars, de tweede door de belastingbetaler. Het gaat bij deze laatste om opsporing, vervolging, berechting en detentie, of het nu als straf is of in het kader van de stelselmatige daderaanpak. Het feit dat er sprake is van tal van schakels in vervaardiging en handel, die alle heimelijk moeten opereren in verband met de kans op ontdekking, vervolging en bestraffing, heeft eveneens een prijsopdrijvend effect. Er zijn dus verschillende redenen waarom

<sup>29</sup> Het Nationaal Dreigingsbeeld 2012 signaleert dat Nederlandse criminele groeperingen mogelijk samenwerken met Mexicaanse drugskartels en dreigen landen als Roemenië, Bulgarije en de Baltische staten belangrijker te worden voor de smokkel van precursoren en andere grondstoffen.

<sup>30</sup> De hier opgenomen informatie is gebaseerd op Friedman 1972, Becker 1976 en Miron 2001.

illegale markten leiden tot hoge prijzen en tot veel kosten. Dat betekent niet alleen dat velen graag een graantje meepikken (denk aan de omvang van de illegale wietteelt), maar ook dat de misdaadondernemers hiermee veel geld (kunnen) verdienen, hoewel de meeste onderzoekers het erover eens zijn dat het verdienen van echt hoge bedragen is voorbehouden aan een slechts beperkt deel van de actoren op de illegale markt. Dit kan zich uiten in een exorbitante levensstijl, dure auto's, luxe reizen en weelderige woningen in bijvoorbeeld het zuiden van Spanje. En dat heeft een aantrekkend effect op anderen die graag willen participeren in organisaties die zoveel winst behalen.

2. Een tweede punt wordt gevormd door de *sturingsmechanismen* die bestaan op illegale markten. Vrije concurrentie en andere normale marktregulerende mechanismen hebben hier een beperkte werking. Degenen die op illegale markten opereren ontwikkelen eigen reguleringsmechanismen. Voor een beperkt deel vindt de sturing plaats in min of meer hiërarchisch opgebouwde criminele organisaties. Meestentijds gaat het, in ieder geval in Nederland om netwerkachtige structuren. Handelaren en fabrikanten organiseren bijvoorbeeld een groep familieleden of vertrouwelingen om zich heen om hun (machts)posities te consolideren of verder uit te bouwen waarbij, naast beloningen, vaak sprake is van het gebruik van illegale middelen, van dwang, intimidatie, afpersing en geweld bij het omgaan met conflicten. De 'afrekeningen in het criminele circuit' zijn hiervan een voorbeeld.<sup>31</sup>
3. Het derde punt heeft te maken met het gebruik van geld als *investeringsmiddel*. Partijen in de wereld van de drugs gebruiken het verworven geld niet alleen voor een luxe leven maar ook voor andere doelen. Criminele organisaties die actief zijn op de illegale drugsmarkt kunnen zich bijvoorbeeld gaan bewegen op andere terreinen. Dat kunnen zowel illegale als legale activiteiten zijn, zoals de georganiseerde misdaad in landen als Italië en de Verenigde Staten heeft laten zien. Zij gaan zich bemoeien met bijvoorbeeld wapenhandel, mensenhandel en –smokkel maar nestelen zich ook in reguliere markten, bijvoorbeeld via het witwassen van het illegaal verkregen geld. Er kan dus op verschillende manieren expansie plaatsvinden. In Nederland blijkt er sprake van verschillen in de mate waarin misdaadondernemers zich op andere markten gaan begeven. Voor een deel ziet de politie dat er relatief weinig sprake is van het switchen van bedrijfsmatige illegale activiteiten. Drugsbazen blijven drugsbazen (hoewel zij wel relatief gemakkelijk de aandacht verleggen van de ene naar het andere type drugs). Maar andere politiefunctionarissen zien dat sprake is van het uitbreiden van illegale acties, bijvoorbeeld van drugs naar mensensmokkel. Investerings van illegaal geld in legale activiteiten komt met grote regelmaat voor. Onroerend goed, transport en financiële producten (ondergronds bankieren) zijn belangrijke voorbeelden hiervan.<sup>32</sup> Uitgaande van een geschatte winst van 100 miljoen Euro per jaar valt er heel wat wit te wassen.<sup>33</sup>
4. Daarmee in samenhang bestaat de kans op een uitbouw van de *machtsposities* van partijen in die markt. Die kan ertoe leiden dat zij zich ontwikkelen tot machtige organisaties die het karakter kunnen krijgen van kartels, maffia-achtige structuren of andere vormen van georganiseerde misdaad. In Nederland lijkt hiervan nog weinig sprake omdat de meeste misdaadondernemers zich blijven profileren als individu, omgeven door groepjes vertrouwelingen. Er zijn relatief weinig echt grote misdaadorganisaties, op een aantal uitzonderingen

---

<sup>31</sup> Het Nationaal Dreigingsbeeld 2012 gaat uitgebreid in op criminele werkwijzen.

<sup>32</sup> Er wordt misbruik gemaakt van rechtspersonen (Kleemans e.a.: 'Georganiseerde criminaliteit bestaat niet ondanks, maar dankzij de wettige omgeving').

<sup>33</sup> Schatting in het Nationaal Dreigingsbeeld 2012.

na.<sup>34</sup> Een stap kan zijn dat deze individuen of deze organisaties zich gaan invlechten in het maatschappelijke leven: Zij krijgen bestuurlijke en politieke macht en zijn steeds moeilijker te bestrijden.

Recente opsporingsonderzoeken van de nationale recherche hebben in een aantal opzichten laten zien dat hiervan ook in ons land sprake is. Corruptie, co-optatie, omkoping, het zijn allemaal verschijnselen die samenhangen met de illegale sfeer waarin de drugshandel en het drugsgebruik plaatsvinden.<sup>35</sup> Dergelijke belangen kunnen steeds groter worden, waardoor er onderlinge strijd tussen de verschillende organisaties gaat ontstaan of zij (steeds meer) geweld gaan gebruiken tegen maatschappelijke partijen als bestuur, politie, rechterlijke macht. De ontwikkelingen in landen als Mexico, Brazilië en Italië laten zien dat het hier gaat om een zaak die men niet mag bagatelliseren. Apart vermelding verdient dat een belangrijk deel van de verbouw van gewassen die de basis vormen van drugs en de daarop aansluitende vervaardiging van drugs plaats vinden in landen waar nauwe banden bestaan met terroristische organisaties. Er wordt frequent verband gelegd tussen de verdiensten van de drugshandel en de financiering van het terrorisme. Zeker in de rapporten van de Verenigde Naties komt dat geregeld naar voren.<sup>36</sup> De houding dat de strijd tegen drugsbendes zinloos is, lijkt overigens vrij cynisch. Die strijd mag weinig helpen tegen de omvang van de drugshandel, zij kan wel helpen voorkomen dat drugsbendes zich onaantastbaar wanen en hun activiteiten steeds verder willen uitbouwen.

5. Een probleem dat ook aandacht verdient is dat de handelingen op illegale markten leiden tot een aanzienlijke *inspanning* van overheidsapparaten, of het nu gaat om politie en justitie of om het gevangeniswezen, en tot een derving van staatsinkomsten door het gemis aan belastinginkomsten die er wel zouden zijn als het om legale handelingen zou gaan. Het gaat hier niet alleen om de kosten die zijn gemoeid met de bestrijding, maar ook om de prioriteiten in het politieel-justitiële veld. Dat deel van de politie dat zich inzet voor de bestrijding van drugscriminaliteit, kan die tijd niet besteden aan veiligheid in wijken, geweldscriminaliteit, mensenhandel, terrorismebestrijding, of welke andere prioriteit dan ook. Iets soortgelijks doet zich voor bij de belastingen. Illegale ondernemers betalen, gemiddeld genomen, geen inkomstenbelasting of vermogensrendementheffing, althans niet in enige verhouding tot hun inkomen of vermogen. En hun bedrijf draagt geen BTW, accijns, vennootschapsbelasting en sociale premies af.

Wat we eigenlijk zien is dat de staat enerzijds drugs bestrijdt, maar tegelijkertijd een financieel-economisch klimaat laat bestaan waarvan men eerder kan zeggen dat de drugshandel wordt gefaciliteerd. De financiële voordelen die een gevolg zijn van de illegaliteit staan immers in geen verhouding tot de pakkans die misdaadondernemers ervaren.

---

<sup>34</sup> Het aantal van honderd hooggeorganiseerde criminele organisaties die de politie onderscheidt kan, gelet op de omvang van de drugsproblematiek, als relatief bescheiden worden gekenmerkt. Een belangrijk deel van de vervaardiging en handel vindt kennelijk nog steeds plaats in lossere organisatienetwerken, zoals Van Duyne die in zijn verschillende onderzoeken al jaren terug beschreef, en die volgens het Nationaal Dreigingsbeeld nog steeds herkenbaar zijn.

<sup>35</sup> Nationaal Dreigingsbeeld 2012.

<sup>36</sup> World Drug Report 2012.

## Hoofdstuk 4. Het drugsbeleid

De meeste stoffen die wij thans beschouwen als illegale drugs, waren aan het begin van de vorige eeuw nog legaal, zoals opium, coke en cannabis. Deze drie middelen werden gebruikt om medicinale redenen en als genotmiddel. Soms was de overheid betrokken bij zowel de productie als de verkoop van deze stoffen, zoals in het geval van opium dat in sommige landen onder staatstoezicht werd geproduceerd en via staatswinkels of artsen de weg vond naar gebruikers. Ook cocaïne was legaal en werd onder meer gebruikt als basis voor cocaïnehoudende dranken en voor geneeskundige toepassingen. Geleidelijk zijn deze middelen internationaal, en aansluitend nationaal verboden. De stimulant amfetamine zou in veel landen pas later illegaal worden verklaard, in veel Europese landen in de jaren zestig en zeventig.

### 4.1 *Het internationale beleid*

De eerste aanzet van een internationaal gedragen beleid vond plaats in februari 1909 toen dertien landen, waaronder Nederland, op initiatief van de Amerikaanse president Theodore Roosevelt in het Chinese Shanghai bijeen kwamen. Het belangrijkste onderwerp was het gebruik van opium in een aantal landen, de daaruit voortvloeiende vraag naar dat middel, de productie daarvan en het profijt uit handel. De bijeenkomst was geen diplomatieke conferentie maar droeg het karakter van een commissie en kon daarom slechts aanbevelingen doen waaraan de deelnemende landen zich niet noodzakelijkerwijs hoefden te houden. Maar het was goed beschouwd een eerste, voorzichtige, stap naar een internationaal verbod op drugs. Tijdens het overleg openbaarden zich twee afwijkende gezichtspunten. Vooral de Verenigde Staten drongen aan op een onmiddellijk verbod op het gebruiken van opium; andere deelnemers wilden eerst reguleren en dan later bezien of een geleidelijk verbod wenselijk en mogelijk zou zijn. De commissie koos, tot teleurstelling van de Verenigde Staten, uiteindelijk voor het laatste.<sup>37</sup>

De gezamenlijke aanpak kreeg serieus gestalte bij de grote internationale drugsconferentie die in 1911 in Den Haag werd gehouden. Deze conferentie waaraan naast Nederland, Duitsland, de Verenigde Staten, China, Frankrijk, het Verenigd Koninkrijk, India, Italië, Japan, Perzië, Portugal, Rusland en Siam deelnamen, leidde in 1912 tot het Haags Opiumverdrag, waarin werd overeengekomen dat de aangesloten lidstaten in hun nationale wetgeving het bezit van en de handel in opiaten strafbaar zouden stellen. Het verdrag heeft in ons land geleid tot de Opiumwet 1919, de eerste regulering van drugs. Deze wet is in latere jaren een aantal malen aangescherpt. De wet werd in 1928 vervangen door de huidige Opiumwet, die ook vele malen is aangepast.

In 1931 werd in Parijs een verdergaand verdrag getekend. Dit verdrag verbood de productie en het verschaffen van specifieke drugs (opium en cocaïne) en stoffen met het zelfde effect, uitgezonderd voor medische toepassingen en wetenschappelijk onderzoek.

#### *De Volkenbond en de bestrijding van verdovende middelen*

De Volkenbond, opgericht als uitvloeisel van het vredesverdrag van Versailles, heeft bij de internationale aanpak van de handel in drugs een belangrijke rol gespeeld. En hoewel de Verenigde Staten nooit tot de bond zijn toegetreden, hebben zij wel geparticipeerd in de over-legorganen daarvan en daarin vaak een leidende rol gespeeld in. In 1920 werd de inter-nationale bestrijding van de handel en het gebruik van verdovende middelen, voortvloeiende uit internationale verdragen, aan de Volkenbond opgedragen. En in 1924 vond de eerste opiumconferentie van de

---

<sup>37</sup> UNDOC 1 januari 1959

Volkenbond plaats met als resultaat het verdrag van 11 februari 1925, dat voornamelijk ging over het terugdringen van het opiumgebruik in het Verre Oosten en de overzeese gebiedsdelen (koloniën). Nederland traineerde de ratificatie hiervan, waaraan de belangen in de opiumhandel in Nederlands-Indië (waarover meer in hoofdstuk 5) niet vreemd zullen zijn geweest. Een tweede verdrag onder regie van de Volkenbond was dat van Genève van 1925. Dit verdrag verplichtte de partijen 'doeltreffende wetten of regelingen uit te vaardigen teneinde de vervaardiging, de invoer, de verkoop, het in omloop brengen, de uitvoer en het gebruik van deze middelen uitsluitend te beperken tot geneeskundige en wetenschappelijke doeleinden'. Met betrekking tot het optreden van de Volkenbond moet ook het verdrag van Genève van 1936, het zogenaamde Politieverdrag, worden genoemd dat zich onder meer richtte op het onderdrukken van sluikhandel in verdovende middelen.<sup>38</sup>

### *Verenigde Naties - de touwtjes worden aangetrokken*

Na de Tweede Wereldoorlog hebben de Verenigde Naties, opvolger van de Volkenbond, zich indringend met de drugsproblematiek bezig gehouden. In 1961 werd de 'UN Single Convention on Narcotic Drugs' afgesloten, een mijlpaal in de geschiedenis van de internationale aanpak van drugs. Hierbij werden de mazen in het verdrag van Parijs van 1931 zoveel mogelijk gedicht en werd het aantal verboden stoffen uitgebreid met o.a. cannabis (en stoffen met soortgelijke effecten) en stoffen als methadon, morfine, dextromoramide (een opiaat gelijkend op methadon). De bestaande multilaterale verdragen werden samengebracht (gecodificeerd) en de controle op verdovende middelen werd uitgebreid met het toezicht op en het verbieden van de teelt van gewassen die voor de vervaardiging van drugs worden gebruikt (coca, hennep, papaver). Belangrijkste doelstellingen van de overeenkomst bleef de verplichting om bezit, handel, import, export en vervaardiging terug te dringen. En, niet onbelangrijk, het verdrag bepaalde tevens dat indien een land de verbouw van cannabis onder bepaalde voorwaarden wilde toelaten (medicinale toepassing en onderzoek), dit onder toezicht van een nationaal regeringsbureau moest gebeuren. In Nederland werd dat het Bureau voor Medicinale Cannabis (BMC). Op internationaal niveau houdt de, eveneens bij het verdrag van 1961 in het leven geroepen, *International Narcotics Control Board* (INCB) van de Verenigde Naties hierop toezicht.

In 1971 volgde nog de *Convention on Psychotropic Substances* en in 1988 de *Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances*. De Algemene Vergadering van de Verenigde Naties riep in 1998 de aangesloten landen op ertoe bij te dragen dat er in 2008 sprake zou zijn van een drugsvrije wereld. Daartoe moesten alle landen zowel de vraag als de handel en de productie elimineren, of tenminste drastisch verminderen. Sinds die tijd zijn de inspanningen, nationaal en internationaal, om de drugsproblematiek terug te dringen sterk toegenomen. Dat geldt voor preventieve inspanningen als voorlichting en hulpverlening aan verslaafden, maar vooral voor de repressieve: het bestrijden van de vervaardiging, de handel en het gebruik van drugs. Het is vooral de Amerikaanse overheid geweest die hierin leidend is geweest. Die spande zich niet alleen in om het gebruik in eigen land te beteugelen, maar ontplooide ook internationale initiatieven om andere landen te stimuleren de problematiek stevig aan te pakken, onder meer door de grootschalige handel en de teelt van gewassen die voor de vervaardiging van drugs werden gebruikt te verminderen. Dat verminderen geschiedde enerzijds door boeren te stimuleren andere producten te verbouwen ('geen coke maar cacao'), anderzijds door de planten te vernietigen, bijvoorbeeld door het besproeien met gif.

### *Europa*

Het eenwordingsproces binnen Europa heeft ervoor gezorgd dat het nationale drugsbeleid te maken kreeg met een steeds sterker wordende Europese context. Sinds het begin van de jaren negentig van de vorige eeuw heeft de Europese Unie acht actieplannen aangenomen en de verschuiving in de inhoud van de opeenvolgende documenten weerspiegelt de ontwikkeling van de Europese aanpak van drugs. In de eerste Europese drugsplannen werden acties

---

<sup>38</sup> *Opiumwetgeving en Drugsbeleid* – T. Blom

opgenomen gericht op het terugdringen van zowel het aanbod van als de vraag naar drugs, onder meer om te voorkomen dat grote aantallen jongeren mogelijk negatieve gevolgen zouden ondervinden van het in aanraking komen met justitie, vooral in geval van experimenteel cannabisgebruik. Met de strategie die in 2000 werd aangenomen wilde de EU een geïntegreerde en evenwichtige aanpak met een vergelijkbaar gewicht binnen het beleid voor interventies gericht op het terugdringen van zowel vraag als aanbod. Een van de opvallendste inhoudelijke veranderingen in de laatste twee decennia was de introductie van schade beperkende doelstellingen op het gebied van vraagvermindering. Beleidsbeoordeling en -evaluatie werden in de eerste Europese plannen niet vermeld, aangezien de prioriteit in de vroege jaren negentig van de vorige eeuw lag bij het opzetten van een betrouwbaar Europees informatiesysteem over drugs. Beoordeling van de uitvoering werd weliswaar geïntroduceerd in het plan van 1995, maar pas in de drugsstrategie van 2000-2004 werd deze evaluatie geconsolideerd als een integraal onderdeel van de EU-aanpak van drugs. Sindsdien zijn alle Europese actieplannen geëvalueerd en zijn de resultaten daarvan gebruikt als richtlijn voor de daaropvolgende beleidsnota's. Het nieuwe kader voor het EU-drugsbeleid zal dit principe volgen en zal voor de eerste keer gebaseerd zijn op een externe evaluatie van de voorgaande strategie.<sup>39</sup>

## 4.2 Het Nederlandse beleid

Nederland is vanaf het begin van de vorige eeuw contractpartij geweest bij vrijwel alle internationale verdragen op het gebied van het bestrijden van drugs. Als uitvloeisel daarvan is in Nederland de Opiumwet tot stand gekomen, gericht op het verbod van bezit, vervoer, in- en uitvoer en productie en beleid gericht op strafrechtelijke handhaving.

Verbod en repressie zijn overigens niet altijd en overal in dezelfde mate leidend geweest. Er is jarenlang gepleit om de drugsproblematiek primair te beschouwen als een (volks)gezondheidsprobleem en het beleid, inclusief het optreden van justitie en politie, op basis daarvan vorm te geven. In Nederland hebben onder meer de commissie-Hulsman (1971) en de commissie-Baan (1972) daarvoor gepleit. Hun standpunten en aanbevelingen hebben er in Nederland zeker toe bijgedragen dat een vorm van gedogen kon ontstaan: tegen het bezit van kleine hoeveelheden cannabis werd niet opgetreden. En ook een infrastructuur (bijvoorbeeld coffeeshops) om cannabis te leveren aan gebruikers werd getolereerd. Het naast elkaar bestaan van beleidsuitgangspunten die moeilijk met elkaar in evenwicht te brengen zijn (strafrechtelijke repressie, gezondheidszorg, hulpverlening en gedogen) heeft er enerzijds toe geleid dat het Nederlands beleid is (en nog steeds wordt) geprezen, bijvoorbeeld in de rapporten van de *Global Commission on Drug Policy* en van de *Latin American Commission*. Met name wijzen die commissies erop dat de negatieve gevolgen van een eenzijdig repressieve benadering in Nederland minder voelbaar zijn geweest dan in veel andere landen. Het Nederlandse beleid, bijvoorbeeld de methadonprogramma's, heeft ook geleid tot goede resultaten in de sfeer van de gezondheidszorg. Anderzijds is er veel kritiek geweest op de liberale houding van Nederland die volgens een aantal andere Europese landen bijdraagt tot een toename van het druggebruik bij hen. Bovendien leidt het wat dubbelzinnige beleid van Nederland tot merkwaardige inconsistenties, zoals het feit dat cannabis in coffeeshops legaal via de voordeur uit mag, maar er alleen illegaal in komt via de achterdeur. Nederland worstelt hiermee, wat tot gevolg heeft dat de beleidsopties nogal eens wisselen.

### *De ontwikkeling van het Nederlands drugsbeleid*

In Nederland is, spoedig na de start van de sterke groei van het drugsgebruik in de jaren zestig en zeventig van de vorige eeuw, een landelijk drugsbeleid ontwikkeld.<sup>40</sup> De hoofddoelstelling daarvan was preventie en beheersing van de

---

<sup>39</sup> Uit: Stand van de drugsproblematiek in Europa. Jaarverslag 2011 van het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (EWDD).

<sup>40</sup> Deze informatie is ontleend aan het rapport Evaluatie van het Nederlandse drugsbeleid van het Trimbos-instituut en het WODC.

uit drugsgebruik voortvloeiende gemeenschaps- en individuele risico's. Het beleid ging uit van het primaat van de volksgezondheid, waarin het beperken van de schade door drugsgebruik prevaleerde boven het bestraffen van wetsovertredingen. Daarmee werden zorg en behandeling centraal gesteld.

Een volgende pijler was de *supply reduction*: het bestrijden van smokkel, productie, handel en bezit van drugs op basis van wet- en regelgeving en binnen de kaders van de internationale verdragen. Nederland volgde hierbij het uitgangspunt dat het probleem van de drugsproductie en -handel niet was op te lossen, hooguit te beheersen. Er werd een gedifferentieerd beleid ten aanzien van soft- en harddrugs geformuleerd. De risico's van cannabis werden als minder ernstig ingeschat dan die van harddrugs. Marginalisering en criminalisering van de cannabisgebruikers dienden te worden tegengegaan, mede om de kans te verkleinen dat zij harddrugs zouden gaan gebruiken. Men wilde dit bereiken door het gedogen van de kleinschalige verkoop van cannabis en hard op te treden tegen de handel in harddrugs (scheiding van de markten). Verliep die verkoop van cannabis in de jaren zeventig primair via huisdealers, vanaf eind jaren tachtig gebeurde dit grotendeels in coffeeshops. Ten opzichte van de verkoop door die coffeeshops werd een gedoogbeleid voorgestaan met landelijk opgestelde voorwaarden en richtlijnen.

Onderdelen van het Nederlandse beleid waren verder intensivering van de internationale samenwerking bij de bestrijding en aanpak van de productie van en handel in harddrugs, inclusief ecstasy. Grootschalige teelt van nederwiet diende hard te worden aangepakt. De bestrijding van georganiseerde criminaliteit in relatie tot cocaïne, heroïne en synthetische drugs werd als prioriteit voor politie en justitie bestempeld. Deze opsporing kende in de praktijk evenwel een grote variëteit en is niet altijd even intensief geweest.

Met de drugsnota van 1995 werd een verscherping van het beleid ingezet. In Nederland speelde al lange tijd het probleem van hoge criminele recidive van een groep problematisch langdurige harddrugsgebruikers. Uitgangspunt werd dat een reductie van de door problematische drugsgebruikers gepleegde criminaliteit alleen kon worden bereikt als de gebruikers hulp kregen bij hun problemen en hun verslaving. De beoogde aanpak diende te bestaan uit een combinatie van zorg, repressie en resocialisatie, met de nadruk op verbetering van de aansluiting van zorg op detentie en samenwerking tussen zorg, politie, justitie, gemeente en penitentiaire inrichtingen en een uitbreiding van voorzieningen voor drang en dwang. Maatregelen in deze laatste zin waren onder meer de introductie van de Forensische Verslavingskliniek, de voorwaardelijke invrijheidstelling en gedwongen plaatsing in speciale penitentiaire inrichtingen op basis van de maatregelen Strafrechtelijke Opvang Verslaafden en ten slotte de plaatsing in een inrichting voor Stelselmatige Daders. Vanaf 1995 richtte het beleid rond coffeeshops zich bovendien ook op het terugdringen van overlast (onder andere drugstoerisme), criminaliteit rondom coffeeshops én op de teelt, onder meer via strengere handhaving van regelgeving, betere regulering en uitbreiding van bestuurlijke maatregelen. Landelijke en lokale criteria werden met een handhaving- en sanctiebeleid bewaakt.

Aan drugs gerelateerde overlast werd vooral ondervonden rond harddrugsgebruik en -handel, rond coffeeshops en, als gevolg van grootschalige hennepteelt, in woningen. Om deze overlast aan te pakken diende een combinatie van maatregelen op preventief, bestuurlijk en strafrechtelijk gebied te worden opgesteld. Overlastgevende drugsgebruikers moesten worden aangepakt met repressie én zorg. In de aanpak van overlast bij coffeeshops, die voornamelijk op het gebied van parkeer- en verkeersoverlast lag, op afstand gevolgd door rondhangende jongeren en geluidsoverlast, werd lokale gerichtheid centraal gesteld. Bestrijding van de overlast in bepaalde grensgemeenten, een gevolg van grote aantallen buitenlandse drugstoeristen, werd naar het centrale niveau getild.

Nederland streefde er naar een eigen beleid te kunnen voeren, ondanks de internationale druk die werd uitgeoefend om het (gedoog)beleid aan te passen. Met dit algemene doel en de daarmee beoogde uitkomst van het internationale optreden diende op verschillende deelterreinen verschillende soorten samenwerking te worden gezocht. Doelstellingen werden daarbij o.m. het voorkomen van buitenlandse kritiek, het verbeteren van het Nederlandse

imago, het opstarten van een internationale discussie en het bespreekbaar maken van de voor- en nadelen van de legalisering van softdrugs. Grensoverschrijdende overlastproblematiek diende verminderd te worden door het tegengaan van drugstoerisme en het importeren van buitenlandse drugsproblemen naar Nederland. Bij de bestrijding van grensoverschrijdende georganiseerde criminaliteit rond de drugshandel en drugsproductie stond samenwerking met andere landen en internationale organisaties voorop. Twee ontwikkelingen hebben bij het proces om deze doelen te bereiken een autonome en belangrijke rol gespeeld. Ten eerste heeft de hiv/aidsepidemie veel landen ontvankelijk gemaakt voor het principe van *harm reduction*, één van de belangrijke pijlers van het Nederlandse drugsbeleid. Het eenwordingsproces binnen Europa heeft er voor gezorgd dat het nationale drugsbeleid te maken kreeg met een steeds sterker worden Europese context.

Tot slot werd uitgesproken dat wetenschappelijk verantwoorde vernieuwing van de verslavingszorg op basis van het verrichten van onderzoek en het ontwikkelen van richtlijnen en protocollen diende plaats te vinden. De tegenvallende resultaten van sommige vormen van behandeling de ontwikkeling van nieuwe typen drugs en het ontstaan van nieuwe groepen drugsgebruikers maakten wetenschappelijk onderzoek naar nieuwe preventie- en behandelingsstrategieën noodzakelijk. Daarmee zou ook kunnen worden bereikt dat de discussies over de effecten van het Nederlands drugsbeleid zowel op nationaal als internationaal niveau meer dan voorheen op grond van wetenschappelijke kennis en gedegen omvangschattingen zouden kunnen worden gevoerd. Dat werd als noodzakelijk gezien omdat het Nederlandse drugsbeleid met zijn gedoogcultuur en nadruk op *harm reduction* in de loop van de jaren internationaal onder vuur was komen te liggen. Ook om die reden was het van groot belang te kunnen beschikken over betrouwbare gegevens over de ontwikkelingen van aard en omvang van het drugsgebruik en over de negatieve effecten op de aanbodmarkt, zowel op het gebied van gezondheid als op justitieel terrein.

De afgelopen jaren is het drugsbeleid in Nederland weer restrictiever geworden. De nadere regulering op het terrein van *coffeeshops*, het verbieden van qat en het voornemen om *growshops* te verbieden zijn daarvan voorbeelden. Daarnaast is de vergrote aandacht voor de bestrijding van de georganiseerde misdaad een belangrijke aanwijzing dat Nederland de kritiek op de 'softe' aanpak serieus wil nemen. Maar er blijft sprake van een koers die nogal eens wil wisselen, zoals de recente ervaringen rond de invoering van de wietpas hebben laten zien.

De conclusies van de evaluatie zijn dat de aanpak die wordt beoogd in het drugsbeleid, een combinatie van maatregelen gericht op *demand*, *harm* en *supply reduction*, in grote lijnen in de praktijk is toegepast. Wel zijn er implementatie- en capaciteitsproblemen en lacunes gesignaleerd. Ten aanzien van beheersing van de individuele (gezondheids)risico's lijkt het beleid redelijk geslaagd.<sup>41</sup> Ten aanzien van de criminaliteit die wordt gepleegd door langdurig problematische harddrugsgebruikers kan worden geconstateerd dat er een daling zichtbaar is in de vermogensdelicten, die (deels) voortkomt uit afname van de criminaliteit van opiaat-verslaafden. Er is echter een toename van het aantal door drugsgebruikers gepleegde gewelddelicten.

#### *De strafrechtelijke bestrijding in Nederland*

Van alle opsporingsonderzoeken naar ernstige vormen van georganiseerde criminaliteit is 77% gericht op drugs. In de loop van de achter ons liggende decennia is de nadruk daarbij steeds meer op softdrugs komen te liggen.<sup>42</sup> Die opsporingsactiviteiten hebben resultaat, zoals onder andere blijkt uit de arrestatie van de leiders van ongeveer dertig hooggeorganiseerde criminele organisaties in de afgelopen twee jaar. De inspanningen van de politie en justitie dragen er wel toe bij dat bepaalde typen drugs voor de gebruikers relatief kostbaar blijven. In samenhang met de

---

<sup>41</sup> Overigens lijkt het aantal hulpverleningsverzoeken de laatste maanden weer te dalen, wellicht als gevolg van het invoeren van het eigen risico bij de gezondheidsverzekeringen.

<sup>42</sup> Nationale Drug Monitor 2011, p. 23.



beproefde scheiding van de markten van soft- en harddrugs wordt aldus een bijdrage geleverd aan de beperking van het aantal beginnende harddruggebruikers.

De strafrechtelijke aanpak van de handel heeft er ook in Nederland overigens niet toe geleid dat de aanvoer en aanbod van harddrugs blijvend zijn teruggedrongen. Het aanbod op de internationale markten blijft bestaan en de potentiële winsten zijn zo groot dat de plaatsen van gearresteerde dealers en ontmantelde criminele organisaties in de regel snel weer door anderen worden ingenomen. In dit laatste opzicht is er weinig uitzicht op blijvende successen.<sup>43</sup>

### **4.3 Nieuwe accenten in het beleid**

De Adviescommissie Drugsbeleid, ingesteld om te bekijken op welke punten het drugsbeleid aanpassing behoeft om het 'toekomstbestendig' te maken, zegt in haar rapport van 2009 dat zij beseft dat het gebruik van psychoactieve middelen van alle tijden is en 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 zijn. 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 drugsgebruik voor persoon en maatschappij anderzijds.

De commissie komt 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 geredresseerd kunnen worden in bestaande landelijke en lokale beleidsvoorzieningen. De commissie meent dat maatregelen niet alleen 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.

De commissie meent dat 'het Nederlandse drugsbeleid goed voldoet op de doelstelling van beperking van schade voor de gezondheid van gebruikers maar tevens dat het op onderdelen wel dringend toe is aan wijziging'. Dat geldt vooral op de volgende terreinen:

- Het gebruik van drugs en alcohol door minderjarigen moet veel sterker dan nu worden tegengegaan omdat gebruik van die middelen op jeugdige leeftijd veel schadelijker is dan werd aangenomen. Juist zij moeten 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 te zijn.
- 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 politiek 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 er

---

<sup>43</sup> Waarop het optimisme van de vertrekkende landelijke officier van justitie Van Spierenburg ('wij winnen strijd met drugsbendes'), geuit in een interview in diverse regionale dagbladen op 15 september 2012 is gebaseerd, is onhelder.

ook in de toekomst weer sprake is van een gebrekkig onderhoud van het beleid en een verwaarlozing van het beleidsmatige leren.

- 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 (onderscheid in twee lijsten) en beveelt daar nader onderzoek en een wetswijziging aan, die uitgaat van één lijst.

Het huidige kabinet heeft aangekondigd in de komende jaren een actieve bijdrage te willen blijven leveren aan de bewustwording en discussie over deze wereldwijde problematiek. Onjuist acht het kabinet de opvatting dat de enige remedie tegen de drugsproblematiek zou bestaan uit legalisering van alle drugs en dat een gedifferentieerd en op beheersing gericht beleid zinloos is. De strafrechtelijke en bestuurlijke bestrijding van de georganiseerde criminaliteit in verband met onder andere de drugshandel zal, aldus het kabinet, krachtig worden voortgezet.

#### *Relevantie van de nieuwe accenten voor deze studie*

Een aantal aspecten van de hiervoor beschreven evaluaties en adviezen is voor deze rapportage van bijzonder belang:

1. Er wordt erkend dat druggebruik niet volledig uit te bannen valt en dat er een goede balans gevonden dient te worden tussen enerzijds het respecteren van de vrijheid persoonlijke keuzes te kunnen maken en anderzijds het beperken van de gevaren van druggebruik voor persoon en maatschappij anderzijds. Een drugsvrije wereld, zoals ooit door Amerika en de Verenigde Naties werd beoogd met de *War on Drugs* zal niet worden bereikt.
2. Er wordt geconstateerd dat ondanks de verhoogde opsporingsinspanningen op het gebied van de productie en aanvoer er 'onverminderd sprake is van betrokkenheid van nationaal en internationaal opererende criminele samenwerkingsverbanden in de drugshandel'.<sup>44</sup> De verhoogde inspanningen van het politieke en justitiële apparaat hebben dus niet geleid tot een verbetering van de situatie. Dat wil overigens niet zeggen dat het geen effecten heeft gehad. Men kan immers niet aangeven wat de gevolgen zouden zijn geweest als politie en justitie die inspanningen niet hadden gepleegd. De kans dat de criminele organisaties veel sterker zouden zijn gegroeid en zich vrijer hadden gevoeld om 'naar eigen believen' te handelen is groot.
3. Op basis van (Nederlandse) studies is niet een aantoonbare relatie te leggen tussen het gevoerde beleid (inclusief de wijzigingen die daarin met enige regelmaat aan de orde zijn) en de omvang en mate van het gebruik van drugs. Dit betekent dat de werkelijke betekenis van de beleidseffecten onbekend zijn.
4. Een probleem blijft dat het Nederlandse drugsbeleid op weerstand stuit in omliggende landen. Dat geldt niet alleen het als te *soft* ervaren beleid, het heeft ook te maken met de gebrekkige medewerking die buitenlandse politieke en justitiële instanties ervaren in hun contacten met hun Nederlandse partners. Die kritiek op de 'softheid' van het beleid vindt men overigens lang niet overal. Wanneer men het oor te luisteren legt bij vertegenwoordigers van justitie, politie en hulpverleners hoort men ook andere geluiden – van mensen die zich zeggen te realiseren dat een harde strijd zinloos is en dat er moet worden gezocht naar alternatieven.
5. Ten slotte blijft een probleem dat het Nederlandse beleid leidt tot lastig te hanteren inconsistenties. Het coffeeshopbeleid, waar wiet (onder bepaalde omstandigheden) legaal mag worden verkocht maar niet legaal kan worden ingekocht verdient niet alleen geen schoonheidsprijs, het is eigenlijk niet uit te leggen.

---

<sup>44</sup> Deze informatie is verkregen uit een gesprek met een aantal deskundigen van de Nationale Recherche.

Ook deze zorgpunten vormen een belangrijke stimulans om kritisch naar de huidige aanpak te kijken. Dat eventuele wijzingen in de aanpak in internationaal (eventueel Europees) verband zullen moeten plaatsvinden, zal aan weinig twijfel onderhevig zijn.

#### **4.4 Recente ontwikkelingen in de aanpak van drugs**

Wij sluiten dit hoofdstuk af met het benoemen van een aantal meer algemene beleidsontwikkelingen die niet slechts op Nederland betrekking hebben.

Het EMCDDA constateert in het Jaarverslag 2011 dat het, internationaal gezien, opvalt dat er weinig sprake is van consistente beleidsontwikkelingen in de diverse landen. Dat is bijvoorbeeld het geval bij het cannabisbeleid. Veel landen komen met tal van initiatieven en passen het beleid gemakkelijk aan. Interessante voorbeelden van beleidsontwikkeling op dit terrein vinden onder meer plaats in de Verenigde Staten. In bepaalde staten was al langer sprake van een verschuiving in de richting van liberalisering voor wat betreft de beschikbaarheid van cannabis (bijvoorbeeld voor medische doeleinden). Zo kan men in San Francisco marihuana roken in een kliniek op doktersvoorschrift.<sup>45</sup> In 13 staten zijn drugs verkrijgen op medische gronden. Maar recentelijk zijn er in bepaalde staten stappen gezet die aanzienlijk verder gaan. In een persverklaring van eind 2012 verklaart Ethan Nadelmann (directeur Drug Policy Alliance in de USA) dat Colorado en Washington de eerste jurisdicties ter wereld zijn waar is gekozen voor een volledige gelijkstelling van marihuana aan alcohol. Ook op andere punten lijkt er in de Verenigde Staten van Amerika sprake te zijn van een toenemende tolerantie. Dit wordt bijvoorbeeld duidelijk door de afnemende rol van de federale autoriteiten. Die worden steeds minder actief binnen de staten als het gaat om de aanpak van drugs. De prioriteit neemt af.

Er wordt op meer plaatsen in de wereld geëxperimenteerd met alternatieven in het beleid, met name in de richting van meer liberaal en minder repressief ten aanzien van cannabis. De UN-conventies waaraan al deze landen formeel zijn gebonden, worden daarbij genegeerd. Een aantal voorbeelden van dergelijke ontwikkelingen:

- In China in de vorm van het zogenaamde Zonneschijn project. Dat houdt concreet in dat in drie steden in de provincie Guizhou bedrijven methadon verstrekken aan heroïneverslaafden als onderdeel van een rehabilitatieproject. Gebruikers kunnen straf ontlopen als ze de hulp inroepen van zorginstellingen. De politie neemt daaraan deel. Dit project zou hebben geleid tot een reductie in criminaliteit en een afname van hiv.
- In Vancouver de instelling van zogenaamde *Shooting Galleries* waar verslaafden drugs of vervangende middelen kunnen verkrijgen.
- In Mexico waar sprake is van decriminalisering van het persoonlijk bezit van drugs.
- In Europa zijn zeven landen waar het bezit van cannabis inmiddels is gedecriminaliseerd. Spanje, Italië, Tsjechië, de Baltische staten, sommige Duitse Länder en Zwitserse kantons. Portugal heeft druggebruik sinds 2001 gedecriminaliseerd en richt zich volledig op behandeling.
- In Denemarken heeft vorig jaar het stadsbestuur van Kopenhagen voorgesteld om marihuana te legaliseren en via officiële, door de overheid gerunde winkels, te koop aan te bieden.

In Nederland lijkt het landelijke beleid de afgelopen jaren eerder strenger dan soepeler te worden. Dat geldt, zoals wij hiervoor lieten zien, de binnenlandse productie van cannabis, de operationele regels met betrekking tot de verkoop in coffeeshops, en de strafbaarstelling van qat, om enkele belangrijke voorbeelden te noemen. Maar ook in Nederland ziet men steeds weer opnieuw ideeën boven komen drijven die erop zijn gericht om de handel in drugs, met name

---

<sup>45</sup> Deze voorbeelden en die op de volgende pagina zijn ontleend aan *The Economist* van 5 maart 2009, 12 november 2009 en 15 september 2012, waarin aandacht is besteed aan de drugsproblematiek.

cannabis, uit de criminele sfeer te halen. Begin mei nog met het voorstel van veertien burgemeesters om gemeenten cannabis te laten kweken en die vervolgens aan de smartshops te laten leveren.

Binnen de kaders van de Verenigde Naties lijkt weinig sprake van beleidsmatige ontwikkelingen. De aanpak blijft plaatsvinden op dezelfde wijze van de afgelopen decennia. In het Annual Report 2010 en in zijn toespraak tot de Algemene Vergadering van de VN ter gelegenheid van de presentatie van het World Drug Report 2012 benadrukt Yury Fedotov, directeur-generaal van het UNODC, dat de drugsproblematiek steeds groter en ernstiger wordt en wijst hij op de gevaren van drugsgebruik. Hij stelt dat er een intensieve en integrale aanpak nodig is die meer geld vraagt. In de recente publicaties wordt overigens geen inhoudelijke aandacht besteed aan de kritische rapporten die aanleiding vormden voor deze studie.

## Hoofdstuk 5. Een vergelijking tussen drugs, tabak en alcohol

### 5.1 Inleiding

Drugs zijn niet de enige middelen die verslavend werken, de geest beïnvloeden en gezondheidsproblemen veroorzaken. Dat geldt daarnaast zeker ook voor alcohol en tabak. Alcohol, tabak en drugs hebben gemeen dat zij slecht zijn voor de gezondheid met een verhoogd risico op ziekte en een (vroeg) dood. Voor alcohol en drugs geldt dat zij de geest beïnvloeden, waardoor het gebruik ook tot andere maatschappelijke risico's kan leiden dan alleen maar de aantasting van de gezondheid, zoals agressief, gevaarlijk of maatschappelijk onangepast gedrag. Het is niet voor niets dat overal op de wereld overheden beleid hebben ontwikkeld om het gebruik te voorkomen of ten minste te beperken en om verslaafden te behandelen. Het grote verschil is echter dat het gebruik van tabak en alcohol in principe legaal is en dat van drugs niet. In de meeste landen wordt het gebruik van ook deze middelen ontmoedigd, maar op andere manieren dan door bestrijding: overreding, voorlichting, prijsverhogingen, et cetera. Waar het tabak betreft heeft dat een positieve uitwerking gehad: er wordt door steeds minder mensen gerookt. Los daarvan heeft het in ieder geval niet (of veel minder) geleid tot illegaliteit,<sup>46</sup> tot georganiseerde misdaad of tot extra risico's door het ontbreken van enige kwaliteitscontrole die nu eenmaal niet (of nauwelijks) plaatsvindt bij de verboden middelen.

In dit hoofdstuk gaan wij in op de problematiek van het middelengebruik in brede zin. In de eerste plaats hebben wij gegevens verzameld over de *omvang* van het middelengebruik, waarbij wij steeds tabak, alcohol en drugs hebben vergeleken. Datzelfde hebben we gedaan ten aanzien van de *gevolgen* ervan. Wij presenteren recente Nederlandse gegevens en, om die meer reliëf te geven, vergelijken we die waar mogelijk met andere landen of schetsen een ontwikkeling in de tijd.

### 5.2 De omvang van de problematiek

Een eerste belangrijk discussiepunt is hoe de ernst van de verschillende verslavingen zich ten opzichte van elkaar verhouden. Eerst het roken.<sup>47</sup> Roken in Europa dateert uit het begin van de 16<sup>e</sup> eeuw. Tot begin 20<sup>e</sup> eeuw ging het vooral om pijp, sigaar en tabak pruimen, later kwamen daar sigaretten bij. Er was sprake van groei tot in de jaren zeventig. Roken was 'normaal', een teken van volwassenheid. Je hoorde erbij als je het deed. Rond 1950 werd het verband tussen roken en kanker aangetoond en dat leidde ertoe dat er langzaam een omslag kwam. Wat Nederland betreft rookte halverwege de vorige eeuw zo'n 70% van de bevolking boven de 15 jaar. Daarna daalde het gestaag tot rond de 28% nu. Ook het aantal mensen dat aangeeft het afgelopen jaar te zijn begonnen met roken daalde van 1.2% in 1997 tot 0.6% in 2009. Ook het aantal sigaretten dat per dag wordt gerookt is, over een langere periode bezien, afgenomen. De Tabakswet die op 1 januari 2004 van kracht is geworden heeft ertoe geleid dat iedereen recht heeft op een rookvrije werkplek en dat de verkoop van tabak aan minderjarigen onder de 16 jaar is verboden. Daarnaast is roken duurder geworden, wordt het op minder plaatsen toegestaan en wordt de overlast ervan minder geaccepteerd. Al deze maatregelen hebben ertoe bijgedragen dat het gebruik van tabak is gedaald.

---

<sup>46</sup> Het feit dat bijvoorbeeld tabak in principe legaal is wil niet zeggen dat er geen sprake is van illegale handel en illegale productie. Als de prijzen van tabak hoog liggen ontstaat wel degelijk ook daar een markt voor illegale handel.

<sup>47</sup> Ontleend aan Gezondheid en Zorg in cijfers (CBS, 2011), en aan de websites van de Stichting tegen Kanker en van Stivoro.

De omvang van roken in verschillende ons omringende Europese landen staat in het onderstaande overzicht:

**Deel van de bevolking dat rookt in West-Europese landen (%)** <sup>48</sup>

België	23
Nederland	27,5
Duitsland	36,5
Frankrijk	38
Groot-Brittannië	27

Zeker zo gewoon als het gebruik van tabak is vanuit de historie ook het gebruik van alcohol.

Van der Stel (1999) wijst erop dat alcoholgebruik in vroeger eeuwen niet zozeer tot doel had om onder invloed te komen (hoewel het als bijkomend verschijnsel waarschijnlijk ook toen al niet als onwelkom werd ervaren), het was een normaal onderdeel van het voedingspatroon, al was het maar omdat het drinken van water gevaarlijker was voor de gezondheid dan het drinken van alcohol. Het drinken van alcohol is in ieder geval door de eeuwen heen een normaal maatschappelijk verschijnsel geweest. Het percentage mensen dat alcohol gebruikt ligt fors hoger dan het percentage dat rookt. De huidige omvang van het alcoholgebruik, in de zin van het percentage mensen dat 'het afgelopen jaar alcohol gebruikte' staat in onderstaande tabel:

**Deel van de bevolking dat afgelopen jaar alcohol gebruikte (%)**<sup>49</sup>

Denemarken	93
Zweden	90
Nederland	88
Italië	60
Europa	76

De verschillende bronnen die wij konden vinden over alcoholgebruik komen overigens vaak met niet precies dezelfde gegevens. Een andere bron constateert dat in Nederland bijna 78% van de bevolking alcohol gebruikt, waarvan 60% incidenteel, 7% (meer dan) drie glazen per dag en ruim 9% zwaar drinkt. Andere bronnen spreken van 10% die meer dan 7 glazen per dag drinkt. Nederland zou 400.000 alcoholisten hebben. Uit de website van het Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid blijkt dat het gebruik van alcohol tussen 1960 en 1980 sterk is toegenomen. Daarna treedt er tot 2010 een globale daling in (in de jaren negentig was die daling relatief sterk, daarna is sprake van een stabilisering), waarbij vooral het gebruik van gedistilleerd afneemt en dat van wijn toeneemt. Recent onderzoek laat zien dat het aantal mensen dat aangeeft de afgelopen maand alcohol te hebben gebruikt constant blijft rond de 78%, en het aantal mensen dat aangeeft afgelopen jaar te zijn begonnen met alcohol stijgt iets (van 2.0% in 1997 tot 2.3% in 2009).<sup>50</sup>

<sup>48</sup> Bron: Website Stivoro.

<sup>49</sup> Bron: Website Instituut voor Alcoholbeleid.

<sup>50</sup> NPO 2009, p. 32.

Wanneer wij het gebruik van alcohol, tabak en drugs met elkaar vergelijken aan de hand van dezelfde bronnen die wij hiervoor in hoofdstuk 2 hanteerden voor het drugsgebruik, dan ontstaat het volgende beeld.

#### Middelengebruik 'ooit' in Nederland in 2009 (%)

Alcohol	84
Tabak	60
Cannabis	26
Ecstasy	6
Coke	5
Paddo's	5
Amfetamine	3
LSD	2
Heroïne	1
GHB	1

Uit dit overzicht blijkt dat alcohol en tabak veruit de meest gebruikte middelen zijn, op ruime afstand gevolgd door cannabis. Wanneer wij kijken naar jongeren (scholieren), zien we een vergelijkbaar beeld:

#### Percentage scholieren (10-18 jaar) dat ooit heeft gebruikt

Alcohol	80
Roken	45
Cannabis	17
Harddrugs <sup>51</sup>	4
Paddo's	2

Alcohol is niet alleen in omvang het belangrijkste probleem, de laatste decennia is vooral het ernstige misbruik sterk toegenomen. Was het zo dat in het begin van de jaren '90 de stijging van het drugsgebruik (cannabis, ecstasy, coke, amfetamine) tot verontrusting leidde en er relatief weinig zorgen bestonden over het alcoholgebruik, vanaf het begin van de jaren 2000 gaat alcohol een steeds grotere rol spelen als probleem dat zorgwekkend wordt gevonden. Die toegenomen aandacht komt vooral omdat men zich steeds meer realiseert hoe gevaarlijk het drinken van alcohol is, vooral in excessieve vormen als 'binge drinken' en 'coma-zuipen'.

Het drugsgebruik is dus over de jaren heen relatief bescheiden van omvang wanneer men het vergelijkt met roken en drinken.

### 5.3 De gevolgen van gebruik

Het volgende overzicht op mondiaal niveau, afkomstig uit een rapport uit 2011 van de *World Health Organization* geeft daarvan een beeld:

	% doden	% ziektelast <sup>52</sup>
Tabak	8.8	4.1
Alcohol	3.2	4.0
Drugs	0.4	0.8

<sup>51</sup> Dit betreft ecstasy, amfetamine, cocaïne en heroïne.

<sup>52</sup> De ziektelast wordt gemeten in het aantal jaren dat wordt verloren als gevolg van ongezondheid, invaliditeit of vroegtijdig overlijden.

Deze tabel geeft aan welk percentage van het totaal aantal overlijdensgevallen in de schatting van de WHO in verband kan worden gebracht met het gebruik van tabak, alcohol, respectievelijk drugs. Ook hier valt op dat de rol van de drugsproblematiek in vergelijking tot die van alcohol en vooral tabak, gering is. Toch gaat het bij drugs nog wel steeds om 100.000 – 250.000 doden per jaar, volgens schattingen van de Verenigde Naties.

In een ander recent rapport gaat de WHO verder in op de gevolgen van de alcoholproblematiek. De WHO toont zich vooral ongerust over het grote aantal overlijdensgevallen: 320.000 jongeren tussen de 15 en de 29 jaar, dat wil zeggen dat 9% van alle overlijdensgevallen, heeft betrekking op overmatig alcoholgebruik. En voor de gehele wereldbevolking geldt dat 4% van de overlijdensgevallen (2.5 miljoen mensen) gerelateerd is aan alcohol. Dat is aanzienlijk meer dan verkeersongevallen, aids, geweld, drugs, kanker of verwaarlozing.

In Nederland zijn de cijfers nog opvallender. In de Nationale Drug Monitor van 2011 worden de volgende aantallen overlijdensgevallen toegeschreven aan de directe gevolgen van roken (19.214), alcohol (686) en drugs (94).<sup>53</sup>In het in eveneens in 2011 verschenen rapport *Gezondheid en zorg in cijfers* van het CBS wordt geconstateerd dat gezondheid en leefstijl nauw samenhangen. Het zijn vooral overgewicht, roken en bovenmatig alcoholgebruik die bijdragen tot een aantasting van de gezondheid. Na overgewicht leidt roken tot de meeste ziekenhuisopnamen. Voor alcohol geldt dat veel minder. Het rapport is nog explicieter: matig gebruik van alcohol hoeft geen gevolgen te hebben voor de gezondheid. Alleen het bovenmatige gebruik leidt tot gezondheidsproblemen, maar ook tot ongevallen en agressief gedrag. Drugs worden in het rapport niet genoemd als een aparte oorzaak voor gezondheidsproblemen. In ons land geldt kennelijk een vergelijkbare situatie als die de WHO stelde: drugs spelen op dit vlak een bescheiden rol.

## 5.4 Bespreking

Roken blijkt tot de meest ongewenste gevolgen te leiden in de zin van voortijdig overlijden en ziekte, gevolgd door alcohol. Alcohol is weliswaar het meest gebruikte middel, maar in verreweg de meeste gevallen leidt het niet tot veel problemen. Die ontstaan vooral bij bovenmatig gebruik, vooral bij jeugdigen en zeker als dat gebeurt in combinatie met drugs.

Roken is sterk afgenomen over de laatste decennia. Dat laat zien dat het ontmoedigingsbeleid dat is gevoerd succesvol is geweest, ongetwijfeld mede omdat men erin is geslaagd het stoere karakter aan roken te ontnemen. Dat geldt ook voor de regulering van bepaalde vormen van alcoholgebruik: waar je 30 jaar terug nog de blits kon maken door met een borrel te veel op achter het stuur te kruipen, is dat op dit moment niet meer het geval.

Zowel waar het gaat om het gebruik, als om de maatschappelijke- en de gezondheidsgevolgen, nemen drugs vergeleken met tabak en alcohol, een bescheiden plaats in. Het wekt daarom geen verwondering dat in het rapport 'Geen deuren maar daden' uit 2009, de advies-commissie tot de conclusie komt dat alcohol en tabak middelen zijn die het bewustzijn van de mens beïnvloeden en aanzienlijke schade toebrengen aan de (volks)gezondheid en aan de samenleving, en dat zij 'eigenlijk' op de lijst van verboden middelen zouden moeten worden geplaatst.<sup>54</sup>

---

<sup>53</sup> Nationale Drug Monitor 2011, p. 23. Andere bronnen komen overigens soms tot andere cijfers betreffende drugsdoden. Zo is op de website van de Jellinek kliniek te vinden dat het aantal doden jaarlijks 300 - 330 zou bedragen.

<sup>54</sup> In de visie van de Expertcommissie Lijstensystematiek Opiumwet lijkt hiermee te zijn voldaan aan de criteria voor plaatsing op lijst I van die wet, waarop de 'zware' drugs staan vermeld.



## Hoofdstuk 6. Twee praktijkvoorbeelden uit het verleden

Hiervoor hebben wij beschreven dat de nadruk van de drugsbestrijding ligt op een strafrechtelijke aanpak en bij alcohol en tabak niet. In dit hoofdstuk geven wij twee voorbeelden van andere benaderingen. In de eerste plaats (paragraaf 6.1) een voorbeeld uit het verleden waarbij de overheid de drugs niet bestrijdt maar de facto faciliteert of, sterker nog, monopoliseert. Nederland heeft dat gedaan in het voormalige Nederlands-Indië. In de tweede plaats (paragraaf 6.2) een voorbeeld waarbij de overheid alcohol niet langer tolereert, maar bestrijdt op de manier die op dit moment gebruikelijk is bij drugs: de 'drooglegging' in de Verenigde Staten.

Vooraf, voor alle helderheid: wij realiseren ons dat beide alternatieven niet één-op-één kunnen worden vertaald naar de Nederlandse situatie. Het gaat er ook niet om hun bruikbaarheid te toetsen, maar om te zien wat ertoe heeft geleid dat men voor die andere opties heeft gekozen en welke mechanismen daarbij een rol hebben gespeeld.

### **6.1 De overheid als drugshandelaar: Nederlands-Indië**

Opium werd al vroeg gebruikt in Azië, ook in het toenmalige Nederlands-Indië. Het gebruik van opium was geaccepteerd. Het werd niet alleen binnen de lagere sociale categorieën gebruikt; bij de inheemse aristocratie behoorde opium tot het sociale leven en het was niet ongebruikelijk dat bij feesten en festiviteiten opium gratis werd uitgereikt of als prijs uitgelofd. En evenals in China was het gebruik de opium te roken, het 'opiumpijpen'. Aangezien in Nederlands-Indië geen opium werd verbouwd, importeerde de overheid het middel en zette het vervolgens af via tussenpersonen, Chinese pachters. Zij kregen bij openbare aanbesteding het exclusieve recht om de ruwe opium te verwerken en te verkopen in daartoe aangewezen plaatsen, de zgn. opiumkitten.

In de negentiende eeuw werd – om wat voor reden dan ook – veel geëxperimenteerd met manieren om het verbruik van opium door de inheemse bevolking te verminderen terwijl tegelijkertijd de staat een zo hoog mogelijke winst wilde behouden. De overheid trachtte het gebruik te beperken door de pachtsommen op te drijven en het aantal verkoopplaatsen te limiteren. Dit werkte averechts. Smokkelhandel werd in de hand gewerkt en met name die handel was voor het gouvernement een groot probleem. De opsporing was uiterst moeilijk omdat de onwettige herkomst van het middel vrijwel niet was aan te tonen. Verder ontstond er onderlinge rivaliteit; pachters zetten spionnen in om smokkelhandel door concurrenten op te sporen en werkten daarin regelmatig samen met de lokale politie (daarvoor betaald of niet). Daarnaast speelde dat de Chinese bevolkingsgroep niet alleen een feitelijk monopolie had op de opiumpacht maar ook op de pandhuizen waar geld kon worden geleend tegen onderpand en hoge rentes. De pandhuizen fungeerden dan ook vaak als illegale opiumkitten en via het lenen van geld om het gebruik van opium te bekostigen, konden lokale machthebbers in de macht van de Chinezen raken. De Chinese pachters ontwikkelden zich tot bases van lokale invloed en macht en leken als het ware een staat binnen de staat te worden.

Zowel in Nederland als in Nederlands-Indië werden wel humanitaire en ethische motieven tegen de opiumpacht opgevoerd, maar meer dan het gebruik van opium als zodanig, werd de boventoon gevoerd door de wil om de macht van de Chinezen te beperken en de smokkelhandel tegen te gaan. Die had immers directe gevolgen voor de inkomsten van de staat uit de verpachting van opium. Overigens was men algemeen van mening dat het opiumgebruik als maatschappelijk verschijnsel in Azië nog niet viel te verbieden. En zo lang dat het geval was vond de overheid dat zij het gebruik kon belasten. Er hoefde wat dat betreft geen verschil te worden gemaakt tussen alcoholgebruik in Nederland en opiumgebruik in Indië.

In de discussie speelden uiteindelijk steeds dezelfde motieven een rol: volksgezondheid, interne stabiliteit van de staat en inkomsten vóór de staat. Door de enorme bedragen die omgingen in de opiumhandel en vooral in de smokkelhandel, was men van mening dat het gevaar voor de verstoring van de interne orde door particuliere profiteurs niet denkbeeldig was. Om aan dit alles een einde te maken, nam de overheid de productie – inclusief een door de staat gerunde opiumfabriek in Batavia – en verkoop van de drug in eigen hand. Dit overigens in navolging van Frans Indochina, waar het ook ging om beperking van de macht van de Chinese pachters én om de opbrengst voor de overheid. De 'regie' in opiumzaken eindigde uiteindelijk pas in 1942 bij de bezetting van Nederlands-Indië door Japan.

Wordt gekeken naar het Nederland van nu, dan is er een opmerkelijke gelijkenis met de discussie die over de verkoop van softdrugs is of werd gevoerd. Het verschil is onder meer dat het nu gaat het over een softdrug en toen over een harddrug waarbij de overheid – als direct betrokkene bij productie en verkoop – zich niet in een neutrale positie bevond. Opium werd in de negentiende eeuw overigens als minder gevaarlijk beschouwd dan hasjiesj.<sup>55</sup>

En het resultaat? Gegevens over opiumgebruik, opiumgebruikers en opiumprijzen werden openlijk in de koloniale verslagen gepubliceerd en in de jaarverslagen van de opiumregie en kunnen ook nu nog worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek. Of het in eigen hand nemen door de overheid van de productie en verkoop aan het illegale circuit en het daaraan gerelateerde geweld een eind heeft gemaakt is niet (meer) bekend. Heel voorzichtig kan wel worden geconcludeerd dat het actieve overheidsbeleid na de overgang van opiumpacht naar opiumregie de opiumconsumptie lijkt te hebben teruggedrongen. Maar... werknemers van de Chinese opiumpachters werden voor een niet onbelangrijk deel betaald met opium...! Beide partijen hadden er daarom belang bij de vraag naar en het gebruik van opium te stimuleren. Met de invoering van de opiumregie kwam die prikkel te vervallen.<sup>56</sup>

Interessant is nog te vermelden dat t.a.v. de zoutproductie en –verkoop, in Nederlands-Indië precies dezelfde economische weg is bewandeld. Aanvankelijk waren de zoutpannen verpacht aan Chinese handelaren maar toen deze de bevolking steeds hogere (woeker)prijzen in rekening brachten, trok de overheid ook dit monopolie naar zich toe, met als resultaat meer voordeel voor 's lands schatkist en lagere prijzen voor de bevolking. In 1931 werd de dienst der zoutregie samengevoegd met die van de opiumregie tot één nieuwe dienst der 'opium- en zoutregie', ressorterend onder het departement van financiën.

## **6.2 De drooglegging in de Verenigde Staten**

De bekendste 'drooglegging' heeft in de Verenigde Staten van Amerika plaatsgevonden. De *prohibition or noble experiment*. Publiekelijk aangekondigd als een overwinning voor de publieke moraal en de gezondheid. Maar hoe verliep het experiment?

De veranderde economische omstandigheden in de 19e eeuw leidden in de Verenigde Staten tot armoede en tot grote problemen met betrekking tot alcoholgebruik. Acties gericht op preventie en geheelonthouding hadden niet het gewenste effect. Er werden verenigingen opgericht die naar een totaalverbod op alcohol streefden. Rond 1900 waren er in nagenoeg alle staten organisaties die zich op geheelonthouding richtten en rond 1919 had bijna de helft van de staten wetgeving die zich op een alcoholverbod richtte. In 1920 werd het vervaardigen, vervoeren en verkopen van bier, wijn, gedistilleerd en ieder andere bedwelmende drank met meer dan 0,5 volume procent alcohol bij wet (in alle staten op twee na) verboden. Onder het verbod viel ook het bezit van enig middel waarmee alcoholhoudende dranken zouden kunnen worden vervaardigd. Er waren wel wat mazen in de wet; alle handelingen m.b.t.

---

<sup>55</sup> Samenvatting uit *Pacht, profijt en ethische principes: opium in Indië rond 1900* van Janny de Jong

<sup>56</sup> *De overgang van vele kleine drugsbaronnen naar één grote was zo gek nog niet* door Jan van Ours, NRC 8 maart 2001.

alcoholhoudende dranken waren verboden maar niet het drinken daarvan. Net zo min viel alcoholconsumptie op doktersvoorschrift onder de verbodsbepalingen.

De vraag binnen de samenleving naar roesverwekkend middelen en alcoholhoudende dranken nam ondanks het verbod nauwelijks af. Dit gegeven, en de barrières die tegen de verkrijgbaarheid werden opgeworpen, deed een nieuwe categorie misdadigers opstaan met Al Capone als de meest aansprekende. De grote vraag en de hoge prijzen die konden worden bedongen maakten illegale productie, distributie en verkoop zeer lucratief. Een uitgebreide illegale markt ontstond en 'oorlogen' tussen diverse criminele organisaties, gericht op beheersen van die markten of het verwerven van een redelijk aandeel daarin, had veel dodelijke slachtoffers tot gevolg. Corruptie binnen bestuur, politie en justitie en verwervingscriminaliteit waren andere onbedoelde en ongewenste neveneffecten. Smokkel tierde welig en de cafés net over de grenzen met Canada en Mexico beleefden topjaren.

Het verbod had ook tot gevolg dat er geen kwaliteitscontrole meer was op de (illegaal ge-stookte) drank en op drank die gefabriceerd werd met gestolen alcohol voor industriële doeleinden. Om aan dit laatste ook een wettelijk halt toe te roepen werd legale fabrikanten opgedragen middelen toe te voegen die hun alcohol ondrinkbaar moesten maken. Desondanks of misschien wel als gevolg van deze maatregelen zijn naar schatting ten minste tienduizend mensen ten gevolge van vergiftiging omgekomen.

Hoewel de drooglegging wel succes had waar het ging om het verminderen van de totale hoeveelheid alcoholhoudende dranken die werden geconsumeerd, nam het problematische drankgebruik niet af. Het zicht erop werd beduidend minder. En ongewenste neveneffecten werden snel duidelijk en onbeheersbaar, zoals een corrupte overheid, georganiseerde criminaliteit en afrekeningen binnen het criminele milieu gerelateerd aan een grote en winstgevende illegale markt. Veertien jaar na de invoering werd de drooglegging formeel, bij wet, beëindigd.

## Hoofdstuk 7. Discussie

In deze discussie concentreren wij ons op drie thema's. In de eerste plaats gaan wij in op de vraag welke beleidsopties er bestaan wanneer men het huidige beleid wil veranderen. In de tweede plaats bespreken wij de essentiële vraag naar de relatie tussen beleidsopties en de omvang van het gebruik. En in de derde plaats komt de vraag aan de orde wat er aan de hand is met discussies over (eventueel gewenste) veranderingen. Kennelijk leiden rapporten als die van de *Global Commission* niet alleen tot weinig verandering, maar zelfs niet tot een gesprek daarover.

### 7.1 **Beleidsopties**

Wanneer de vraag wordt opgeworpen of het huidige beleid kan volstaan of dat het moet worden gewijzigd, dan is een eerste vraag welke opties ter beschikking staan. Wij benaderen die vraag eerst in brede zin: welke beleidsopties bestaan er überhaupt om met enig verslavingsprobleem om te gaan? Wij onderscheiden drie opties die in de praktijk alle drie voorkomen, waarbij wij tussen haakjes één of meer voorbeelden geven van verslavingen die onder de betreffende categorie vallen.

1. *Liberaal beleid*, dat wil zeggen niets doen als overheid en de eventuele aanpak overlaten aan individuen zelf en aan organisaties die op verzoek hulp verlenen (koopverslaving, eetverslaving);
2. *Regulerend beleid*, bijvoorbeeld door het invoeren van bedrijfsmatige voorschriften, kwaliteitscontrole, ontmoedigen, belastingheffing, leeftijdsgrenzen (tabak, alcohol). Een bijzondere vorm van regulering is de *monopolisering* die wij in het vorige hoofdstuk hebben besproken inzake het opiumgebruik in Nederlands-Indië;
3. *Verbiedend beleid*, door te proberen de verslavende producten middels repressie te weren (drugs), eventueel met een soort ontsnappingsclausule in de vorm van gedogen (sommige softdrugs).

Wij realiseren ons dat de drie categorieën in de praktijk zelden in zuivere vorm te zien zijn. Er is vaak sprake van overlapping en verschuivingen. Zo is de aanpak van eetverslaving lang beschouwd als een individuele verantwoordelijkheid, maar sinds obesitas een groeiend maatschappelijk probleem is geworden ziet men dat er elementen van regulering naar voren komen en dat over verdergaande regulering wordt gesproken. In de tabaksverslaving heeft een regulerende aanpak lang de boventoon gevoerd, maar er zijn steeds meer verbiedende elementen een rol gaan spelen. En als het om gokken gaat heeft de overheid eerst een verbiedend beleid gevoerd (op enkele uitzonderingen na) en vervolgens belangrijke elementen via de casino's en een (staats)loterij gemonopoliseerd. Inmiddels zijn niet alleen in beperkte mate ook andere gokspelen toegestaan (zij het sterk gereguleerd) maar is daarnaast sprake van discussies over een verdergaande liberalisering. Dat laat zien dat de visie op de aanpak van verslavingen per onderwerp en per tijdvak uiteen kan lopen.

Ten aanzien van drugs zijn alle varianten in de praktijk voorgekomen. Zoals uit de voorgaande hoofdstukken naar voren is gekomen, is de overheid in Nederland begonnen met (vrijwel) niets doen en liet eventuele zorg over aan maatschappelijke organisaties. Pas aan het begin van de twintigste eeuw zijn drugs strafbaar gesteld als gevolg van een internationaal verdrag om drugs te bestrijden. Vele decennia is dat in ons land een nauwelijks relevante strafbaarstelling geweest, want van enig substantieel drugsgebruik was geen sprake. Niets doen was dus niet moeilijk. Pas in de jaren zestig en zeventig werden de pogingen om drugs te weren serieus. Die inspanningen zijn de achterliggende decennia sterk gegroeid. Zij hebben niet aantoonbaar geleid tot een vermindering van het drugsgebruik maar wel tot een groei van de (georganiseerde) misdaad en de invloed van de illegale markt.

## *Twee beleidsopties nader beschouwd*

Het drugsbeleid heeft als belangrijkste doel het beschermen van de geestelijke en lichamelijke gezondheid door te voorkomen dat deze worden aangetast door drugs. Het gaat erom hoe dit centrale doel kan worden bereikt. Er zijn in grote lijnen twee visies die wij, omwille van de discussie vooralsnog diametraal tegenover elkaar stellen, omdat ze zijn gebaseerd op wezenlijk verschillende uitgangspunten.

In de huidige benadering (de verbiedende) wordt ervan uitgegaan dat het voorkómen van negatieve gevolgen van drugsgebruik een *verantwoordelijkheid is van de overheid*. Individuen 'kunnen die verantwoordelijkheid kennelijk niet in alle gevallen zelf aan'. Daarom moeten drugs worden geweerd uit de samenleving. We moeten streven naar een 'drugsvrije wereld' via door de overheid te handhaven verbodsbepalingen. Het feit dat het om een verslaving gaat, waaraan individuen moeilijk weerstand kunnen bieden, betekent dat het verbod streng moet worden gehandhaafd. Het negatieve bijkomende effect (i.c. de criminaliteit) moet uiteraard zoveel mogelijk worden voorkomen en bestreden, maar mag het hoofddoel (het uitbannen van drugs) niet in de weg staan. Het voordeel van deze benadering is dat er een duidelijk signaal wordt afgegeven dat het om gevaarlijk en ongewenst gedrag gaat, zozeer zelfs dat de overheid het zich tot haar verantwoordelijkheid rekent het ongewenste gedrag tegen te gaan. Bovendien biedt het helderheid: de grenzen zijn bepaald en de bevoegdheden van de overheid zijn duidelijk. De belangrijkste *nadelen* ervan zijn dat, naast de problematiek van de criminaliteit en de illegale markt, de overheid weinig of geen invloed heeft op bijvoorbeeld de kwaliteit van de producten en op degenen die zich met de productie en handel bezig houden.

De tegenovergestelde (liberale) benadering is gebaseerd op het uitgangspunt dat het voorkomen van negatieve gevolgen van drugs de *eigen verantwoordelijkheid* van gebruikers is. Net als bij tabak en alcohol moeten burgers zelf kunnen beslissen over of en hoe zij drugs gebruiken. De overheid heeft in deze visie wel tot taak jeugdigen te beschermen en misbruik tegen te gaan. Het beschermen van jeugdigen is één van de belangrijkste, wellicht het belangrijkste argument om een restrictieve aanpak van drugs te rechtvaardigen. De aanhangers van de liberale benadering stellen daarnaast dat strafbaarstelling niet heeft geholpen om het gebruik te beperken, maar wel heeft geleid tot onacceptabel hoge inspanningen en kosten van de wetshandhaving en tot het wegvallen van kwaliteitscontrole met alle nadelige gevolgen van dien voor de volksgezondheid. Veel van de negatieve effecten van het gebruik van en de handel in drugs vloeien voort uit het feit dat zij verboden zijn, niet uit de werking zelf. In de uiterste vorm zou dit de legalisering van alle drugs moeten betekenen. Slechts weinigen kiezen voor een dergelijke vergaande benadering. Men opteert gewoonlijk voor minder vergaande oplossingen, bijvoorbeeld het strafbaar houden van drugs voor jeugdigen en het verbieden van zwaar verslavende drugs. Deze benadering betekent het zoeken naar een diversiteit aan wegen om met het drugsprobleem om te gaan, waarbij (gedeeltelijke) legalisering, decriminalisering of regulering tot de mogelijkheden gaan behoren.

De veronderstellingen die de voorstanders van een liberaal beleid koesteren (ook los van de vraag wie er verantwoordelijk is, de overheid of de burger zelf) zijn vooral dat een tolerant beleid zal leiden tot een afname van de omvang van de illegale markt en daarmee tot minder criminaliteit. De redenering die hieraan ten grondslag ligt luidt kort gezegd als volgt: als het gebruik, de handel en de productie van drugs niet meer onder het strafrecht vallen, maar onder de wetten van de gereguleerde markt, dan zal dat betekenen dat de prijzen gaan dalen.<sup>57</sup> Als gevolg daarvan zal de verwervingscriminaliteit afnemen; er hoeft niet (of in ieder geval minder) te worden gestolen om aan geld te komen om drugs te kopen. Ook zaken als de illegale teelt van hennepplanten zal minder lonend zijn waardoor ook dat probleem zal verminderen. En, wellicht het belangrijkste, het zal voor de georganiseerde misdaad minder interessant worden.

---

<sup>57</sup> Frank Bovenkerk presenteert in *La Bella Bettien* (1995) een berekening die laat zien dat de prijs van cocaïne, als die legaal zou worden geproduceerd, vergelijkbaar zou zijn met de prijs van koffie.

De meest verregaande aanpak zou zijn het legaliseren van alle drugs, of het nu gaat om vervaardigen, handel of bezit. Een (mondiale) legale aanpak heeft, volgens de voorstanders van deze aanpak, een aantal mogelijke voordelen:

- De hoeveelheid strafbare feiten zal afnemen. Het vergt daarmee een geringere inzet van politie en justitie en een minder grote druk op het gevangenisstelsel;
- Het zal bijdragen aan een afname (of een minder sterke groei) van de georganiseerde misdaad;
- Er kan een genuanceerd beleid worden gevoerd ten opzichte van het gebruik, bijvoorbeeld ten aanzien van de leeftijd waarop gebruik is toegestaan, plaatsen waar de middelen wel of niet mogen worden gebruikt;
- Het maakt een gereguleerde kwaliteitscontrole mogelijk;
- Het zorgt voor overheidsinkomsten in de vorm van accijnzen en andere belastingen waardoor de kosten die de overheid maakt in ieder geval tot op zekere hoogte worden geneutraliseerd.
- Het verbouwen en de handel in drugs wordt een 'normaal' bedrijfsproces, waar bedrijven (bijvoorbeeld middels een vergunning) legaal opereren. Bedrijven worden geregistreerd, moeten zich aan milieuregels houden, en betalen vennootschapsbelasting en sociale premies.

Dat zijn, zo op het eerste oog, grote voordelen. Toch bestaan er, ook bij voorstanders van legalisering en/of regulering, bedenkingen tegen een al te gemakkelijk accepteren van deze verwachte voordelen.<sup>58</sup> In de eerste plaats zijn zij gebaseerd op aannames. Er zijn wel proefnemingen geweest met toleranter beleid, maar het probleem is dat de bewijskracht daarvan gering wordt gevonden. Welke gevolgen er in de praktijk optreden bij brede integrale en internationale veranderingen van beleid is niet bekend. Men vreest een toename van het gebruik omdat het verkrijgen van drugs gemakkelijker wordt.<sup>59</sup> De recente ontwikkelingen op het terrein van het gebruik van alcohol in ons land (met name de toename van excessief gebruik en de daarmee samenhangende toename van agressie) zijn geen lichtend voorbeeld van wat de mogelijke gevolgen kunnen zijn. Ook is het de vraag of legalisering tot een afname van (georganiseerde) misdaad zal leiden. Of dat men wellicht als gevolg gaat zien dat de georganiseerde misdaad zich met andere (mogelijk nóg minder gewenste) criminele handel gaat bezighouden.

De strafbaarstelling heeft de afgelopen eeuw vooral gegolden als een duidelijke boodschap van de overheid: drugs zijn slecht en het gebruik moet worden voorkomen. Dit maakt een wijziging van het beleid lastig te hanteren voor overheden. Als drugs plotseling zouden worden vrijgegeven, hoe kan de overheid dan antwoord geven op de vraag dat wat eerst te vuur en te zwaard moest worden bestreden, plotseling wordt getolereerd dan wel gereguleerd? En in hoeverre bestaan er risico's dat overheden civielrechtelijk aansprakelijk worden gesteld voor eventuele negatieve gevolgen van nieuw beleid? Dergelijke overwegingen maken het voor overheden lastig om het huidige beleid drastisch te veranderen.

## **7.2    Beleid en gebruik**

Een belangrijke vraag is uiteraard in hoeverre de omvang van het gebruik wordt beïnvloed door het gevoerde beleid. Die vraag is, hoewel van het grootste belang, niet eenduidig te beantwoorden. Er is wel veel wetenschappelijk onderzoek naar gedaan. De daaruit naar voren gekomen informatie is onvoldoende overtuigend in de ogen van velen.

---

<sup>58</sup> Reuter en Macoun (2001) zeggen het als volgt: 'strafbaarstelling is een bron van schade, en toch is legalisering van het gebruik verre van gevaarloos. Er is geen methode om de totale schade vast te stellen onder welk regime dan ook.'

<sup>59</sup> In de volgende paragraaf gaan wij verder in op de relatie tussen beleid en gebruik.

Op *mondiaal niveau* heeft de repressieve aanpak, die gericht was op het verkrijgen van een drugsvrije wereld, haar doel niet bereikt. Toch beschouwt de Verenigde Naties haar beleid niet als mislukt. In het Annual Report 2010 staat daarover:

*'The drug control system has not averted the problem, but seems to have contained it to much lower levels of use than those society has experienced with more readily available legal psychoactive substances.'*<sup>60</sup>

De uitspraak is relatief voorzichtig geformuleerd, en enig bewijs voor de stelling wordt niet geleverd, maar het is wel het vertrekpunt voor de continuering van het huidige beleid. En juist het gebrek aan effectiviteit van dat beleid was één van de redenen voor de beide commissies, de *Global Commission* en de *Latin American Commission*, om aan de bel te trekken (de tweede reden was de ernst van de neveneffecten). Die commissies constateren over de laatste tien jaar geen afname maar juist een toename van het gebruik van drugs. De Verenigde Naties spreekt van 'een stabilisatie', maar afgezien van de vraag of die conclusie terecht wordt getrokken (in alle andere publicaties wordt gesproken van een toename) was dat niet het beoogde doel. Dat was immers een drugsvrije wereld. Op mondiaal niveau moet men dus constateren dat de beoogde doelen niet zijn bereikt. Maar een dergelijke algemene constatering hoeft op zichzelf nog weinig te zeggen over mogelijke relaties tussen beleid en omvang van het gebruik.

Een mogelijkheid om meer precies inzicht te krijgen in de effectiviteit van beleid is de *vergelijking tussen landen* die een meer of minder repressief, dan wel tolerant beleid voeren. In dat verband wordt veelal verwezen naar landen die een extreem strikt repressief beleid voeren, zoals Singapore en Thailand waar de doodstraf kan worden opgelegd voor smokkel en handel in drugs. In die landen komt het gebruik vrijwel niet voor. Door hun (in de ogen van de meeste andere landen) extreme strafbedreigingen zijn zij echter moeilijk bruikbaar als basis voor vergelijking met andere landen in de wereld. Ook in de westerse wereld zijn er grote verschillen tussen landen. Sommige landen voeren een naar verhouding veel strikter beleid dan andere. Er zijn geen aanwijzingen dat in deze strikter opererende landen het gebruik lager is dan in landen met een tolerantere houding, zo concludeert de *Global Commission* in haar rapport. In Europa, bijvoorbeeld, voert het Verenigd Koninkrijk een relatief strikt beleid, maar daar is het gebruik niet minder dan in andere Europese landen. Hier geldt eerder het omgekeerde: met name de harddrugs worden relatief veel gebruikt. Wanneer Noorwegen en Zweden worden vergeleken, dan valt op dat het gebruik in beide landen ongeveer gelijk is, terwijl Zweden een veel repressiever beleid voert dan Noorwegen. Portugal heeft ruim tien jaar terug gekozen voor een sterk op de gezondheid en hulpverlening gericht beleid en een vermindering van de repressie. Het gebruik daar ligt niet hoger dan in andere Europese landen. Nederland is eveneens een voorbeeld van een land dat gedurende een groot aantal jaren een tolerant beleid heeft gevoerd, zonder dat sprake was van een hoger gebruiksniveau dan in veel andere westerse landen. Een interessant voorbeeld is de USA, de grondlegger en (over het algemeen nog steeds) een voorvechter van een repressieve benadering. De omvang van het drugsgebruik in dat land is, in vergelijking tot andere landen in de westerse wereld, hoog. Bovendien kent de USA veel probleemgebruikers. Het handhavingsregime heeft niet kunnen verhinderen dat meer dan de helft van de jongeren op enig moment drugs gebruikt. Wanneer wij de 'extreem punitieve' landen met de doodstraf buiten beschouwing laten is er geen aantoonbare correlatie tussen de mate van repressie op landelijk niveau en de omvang van het gebruik.

Een andere mogelijkheid is om de *longitudinale ontwikkeling* van het gebruik te analyseren in relatie tot wijzigingen van het beleid. In Nederland is dat bijvoorbeeld het geval geweest toen midden jaren zeventig het gedoogbeleid op het gebied van softdrugs haar intrede deed. Van der Stel (1999) concludeert dat dit niet heeft geleid tot een toename van het gebruik van cannabisproducten. Het gebruik daarvan steeg wel, maar dat was veel later en kennelijk afhankelijk van andere oorzaken. De mate waarin beleidsveranderingen van invloed zijn op het cannabisgebruik, is ook internationaal een veelbesproken kwestie. Maar ook uit de gegevens die in het jaarverslag 2011 van het EMCDDA

---

<sup>60</sup> World Drug Report 2012, p. 107.

worden gepresenteerd kan geen direct verband worden afgeleid tussen metingen van het recente gebruik van deze drug en veranderingen in de strafmaat. Dat duidt erop dat complexere processen een rol spelen.

Er is, wanneer men alle gegevens overziet, weinig grond om aan te nemen dat beleid veel invloed heeft op de omvang van het gebruik. Drugsgebruik lijkt in hoge mate 'beleidsresistent' te zijn. Dat geldt ook voor andere middelen waarvan men lichamelijk of geestelijk afhankelijk kan worden, zoals het voorbeeld over alcoholdrooglegging in het vorige hoofdstuk heeft laten zien. Dat hoeft niet te verbazen wanneer men bedenkt dat van de zes categorieën oorzaken die bepalen of iemand al dan niet drugs gaat of blijft gebruiken (zie hiervoor, pagina 13), het beleid op slechts één van die factoren invloed kan hebben: de verkrijgbaarheid. En gelet op de belangen die aanwezig zijn zowel bij de gebruiker (de 'vraagkant') als bij degene die de drugs verbouwt of vervaardigt (de 'leverancier'), is de wil om de illegale markt in stand te houden groot. Kennelijk blijft dat steeds lukken. Er is, gelet op alle ervaringen tot nog toe, weinig reden aan te nemen dat dit fundamenteel zal veranderen.

### **7.3 De beleidsdiscussie als probleem**

Eén van de centrale aanbevelingen van de *Global Commission on Drugs* was het doorbreken van het taboe op de discussies rond de drugsaanpak. Een rationele discussie komt niet van de grond, volgens de commissie. Discussie over het beleid van drugs blijken al heel lang moeilijk te voeren. En als zij al worden gevoerd, dan blijken zij vaak moeizaam te verlopen. Wat zijn daarvan mogelijke oorzaken? Twee redenen lijken een belangrijke rol te spelen.

In de eerste plaats is van belang dat wat zo gemakkelijk wordt gedefinieerd als 'de' drugsproblematiek in feite een veelkoppig monster is, waardoor er de facto veel discussies door elkaar lopen. Het gaat om:

- vele verschillende soorten drugs met sterk uiteenlopende gevolgen voor de geest en voor de gezondheid. Vele (maar niet alle) zijn verslavend. Kwaliteit en samenstelling kunnen sterk uiteenlopen en de gebruikte grondstoffen kunnen snel veranderen. Er komen steeds nieuwe middelen bij.
- uiteenlopende typen gebruikers wat de aard en de omvang van het gebruik betreft: experimenterend, incidenteel, recreatief, geregeld, problematisch, verslaafd. Er zijn vele aanleidingen om met drugs te beginnen, ermee door te gaan of te stoppen. De één blijft bij eenzelfde type drug, de ander switcht of gaat verschillende soorten drugs gebruiken, al dan niet in combinatie met alcohol of tabak.
- een probleem waarbij veel mensen op verschillende wijzen betrokken zijn met verschillende belangen die vaak haaks op elkaar staan. Naast de gebruikers zijn er fabrikanten, kwekers, (groot)handelaren, transporteurs, smokkelaars en verkopers, van individu tot internationale organisaties.
- tal van visies over wat er ten aanzien van de drugsproblematiek zou moeten gebeuren, gebaseerd op grond van morele, politieke, religieuze, medische, juridische of maatschappelijke opvattingen. En dat alles in een veld dat sterk internationaal is van karakter waardoor, bij verschillen in opvattingen, visies of doelstellingen, de ruimte om af te wijken van de dominante visie beperkt is.

In de tweede plaats blijkt het niet gemakkelijk te zijn om diverse beleidsopties als een rationeel probleem ter discussie te stellen, zoals de *Global Commission* voorstaat. Er lijkt sprake van een emotionele weerstand om serieus te spreken over alternatieven die niet zijn gebaseerd op een primair strafrechtelijke aanpak. Het blijkt maatschappelijk en politiek moeilijk om iets wat verboden is omdat het gevaarlijk is voor de gezondheid (en daarnaast ook nog tal van andere onwenselijke maatschappelijke consequenties heeft), onderwerp te maken van een open discussie. In het internationale politieke spectrum lijkt de opvatting te zijn dat gedogen, decriminaliseren, laat staan legaliseren, geen onderwerp behoren te zijn van een inhoudelijk debat.



Een ander belangrijk punt is dat beschikbare informatie op verschillende manieren kan worden geïnterpreteerd. Het feit dat drugs minder doden en ziektelasten tot gevolg hebben dan tabak en alcohol leidt voor de één tot de overtuiging dat 'we met het verbieden op de goede weg zitten', los van de vraag of die aspecten iets met elkaar te maken hebben. En voor de ander dat we 'ruimte hebben om te experimenteren met alternatieve beleidsvormen.' Het feit dat er al twee legale typen verslavende middelen bestaan is voor de één een argument om een derde categorie toe te staan, en voor de ander juist niet. Want, nu het gebruik van alcohol en drugs, op basis van de ook voor die middelen bewezen gezondheids- en maatschappelijke problemen, de laatste jaren meer en meer aan banden worden gelegd, waarom zouden we dan een tegenovergestelde beweging beginnen met drugs?

Uit onderzoek is gebleken dat er, in ieder geval een aantal jaren terug, ook bij het deel van de bevolking dat zich goed realiseert dat de huidige aanpak wellicht niet werkt of om andere redenen onverstandig is, weerstand bestaat tegen een meer tolerant drugsbeleid.<sup>61</sup> Het lijkt vooral om een moreel vraagstuk te gaan. Het beleid lijkt vooral te worden bepaald door normatieve oriëntaties, en dan doet de rationaliteit van dat beleid maar beperkt ter zake.

Dat rationele overwegingen een weinig doorslaggevende rol spelen komt mede doordat de gevolgen van verschillende beleidsopties niet op overtuigende wijze kunnen worden hard gemaakt. In ieder geval niet in een maatschappelijk discours. Er is weliswaar veel onderzoek verricht naar effecten van drugsbeleid, maar wetenschappelijk is het antwoord op 'de meest wenselijke beleidsoptie' niet duidelijk te maken. Daarvoor is de onderliggende problematiek te complex, is er te weinig speelruimte om echt te variëren in verschillende beleidsopties en is de effectmeting te ingewikkeld. Er zijn altijd wel vraagtekens te zetten bij de resultaten van onderzoeken. Overigens betekent het feit dat de resultaten van beleid wetenschappelijk niet echt hard te maken zijn, nog niet dat onderzoeken en studies daarnaar geen inzicht bieden.

Inmiddels moet echter ook worden geconstateerd dat de onvrede met de huidige situatie zo groot is dat, wij bespraken dat in hoofdstuk 4, er op vele plaatsen in de wereld wordt gezocht naar alternatieven. Er zijn dus wel degelijk bewegingen te constateren, zij het dat die bewegingen (nog steeds) relatief geïsoleerd worden ontwikkeld, weinig uitbouw kennen, vaak worden tegengewerkt en ook weer gemakkelijk verdwijnen. Dit betekent dat voor wie wil werken aan een andere aanpak dan de huidige, het voor alles van groot belang is eventuele veranderingsstrategieën goed te doordenken. En dat geldt niet alleen voor de drugsproblematiek zelf, maar ook voor de maatschappelijke en politieke discussies daarover.

---

<sup>61</sup> Van der Stel, 1999.

## Hoofdstuk 8. Conclusies

De directe aanleiding tot deze studie was het rapport *War on Drugs* van de *Global Commission on Drug Policy*. Deze Commissie concludeert dat de tot nu toe gevoerde oorlog tegen drugs moet stoppen. De Commissie vindt het van belang dat het taboe op het debat over hervormingen wordt doorbroken en dat er op verantwoorde manier wordt geëxperimenteerd met beleidsalternatieven. Dat nieuwe beleid moet worden gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek waarbij de beleidsdoelstellingen worden geformuleerd in termen van *inhoudelijke* doelen die 'echt' met de drugsproblematiek te maken hebben zoals gezondheid, veiligheid en mensenrechten en niet in termen die alleen iets zeggen over de *beleidsprocessen*, zoals het aantal aanhoudingen, de hoeveelheden inbeslaggenomen drugs en aard en omvang van opgelegde straffen. De belangrijkste adviezen van de commissie zijn (kort samengevat):<sup>62</sup>

- Beëindig de criminalisering van gebruikers die anderen niet schaden;
- Bevorder experimenten met wettelijke regulering, met name om georganiseerde misdaad te ondermijnen;
- Zorg voor (gezondheids)behandelingen voor hen die in nood verkeren;
- Investeer in preventie ten aanzien van het gebruik en de probleemontwikkeling van risicogroepen, met name jongeren;
- Richt de repressie op gewelddadige criminele organisaties die de legale macht willen ondermijnen;
- Begin met het veranderen van het mondiale repressieve regime;
- Doorbreek het taboe op het debat en op de hervormingen.

Het rapport van de *Global Commission* verscheen in 2011. De dringende oproep heeft echter nog niet geleid tot breed gedragen acties, laat staan tot een doorbraak in het beleid. Het formuleren en het doorvoeren van een ander inhoudelijk beleid is kennelijk niet gemakkelijk.

Weliswaar zijn er geregeld lokale of nationale initiatieven tot verandering, maar die zetten niet echt door, of worden na verloop van tijd weer teruggedraaid. Dat is niet alleen de ervaring naar aanleiding van het werk van deze commissie – het is een probleem dat eigenlijk al bestaat sinds de groei van de drugsproblematiek in de jaren zeventig van de vorige eeuw. Ook in die tijd was er al sprake van grote verschillen van inzicht in welk beleid de voorkeur zou verdienen, variërend van een legalisering van alle drugs tot een zo repressief mogelijk optreden tegen alle verdovende middelen. Overigens mondden die wel steeds uit in een aanpak waarbij de strafrechtelijke aanpak, als uitvloeisel van de *UN Single Convention on Narcotic Drugs* van 1961, centraal stond. Hier en daar bestaande gedoogconstructies, bijvoorbeeld in de vorm van gezondheidsprogramma's, waren eerder uitzondering dan regel. De aanbeveling waarmee de *Global Commission* afsluit (doorbreek het taboe op een debat) zou wel eens een cruciale voorwaarde kunnen zijn om tot veranderingen te komen.

### *Het huidige beleid*

Op mondiaal niveau is de overheersende aanpak die van de strafbaarstelling en een repressieve aanpak. Er zijn geen duidelijke aanwijzingen dat de thans dominante beleidsmatige aanpak op mondiaal niveau in staat is geweest om het drugsgebruik terug te dringen. Evenmin is echter bewijsbaar dat een ander (bijvoorbeeld meer tolerant) beleid tot ander gebruik van drugs zou hebben geleid. De resultaten van wetenschappelijk onderzoek zijn weinig doorslaggevend in dit proces. Er zijn redenen om aan te nemen dat de omvang en de aard van het gebruik van drugs zich relatief los ontwikkelt van beleid, hoe dat er ook uitziet.

---

<sup>62</sup> Gelet op het belang van de aanbevelingen is de executive summary van het rapport integraal opgenomen in bijlage 2.

Wel is duidelijk dat de tot op heden gevolgde repressieve aanpak van drugs op mondiaal niveau heeft geleid tot ongewenste gevolgen en grote problemen op maatschappelijk gebied, de groei van (georganiseerde) criminaliteit, vaak grove aantasting van de mensenrechten en tot ernstige aantastingen van het milieu in een groot aantal landen. Dit gaat gepaard met (soms excessief) geweld, dreiging met geweld, corruptie en een toenemende macht bij misdadige organisaties. Waar men zich voorzichtig moet uitlaten over de gevolgen van de beleidsinspanningen gericht op het gebruik van drugs, geldt dat in veel mindere mate voor de wijze van bestrijding. Die gevolgen zijn ronduit desastreus. Dit in tegenstelling tot de wijze waarop tabak en alcohol worden gereguleerd.

Het huidige beleid in Nederland is op meer sporen gebaseerd. Zoekend en vaak wisselvallig, mede onder invloed van landelijke of internationale druk (de recente strafbaarstelling van gat, de invoering wietpas (en toen weer niet), de ruimte voor gemeentelijk beleid, prioriteiten in de aanpak van synthetische drugs). Dat maakt het beleid vaak weinig consistent en is er sprake van anomalieën.

*Naar een ander beleid?*

Er wordt verschillend gedacht over de gewenste oplossingsrichting als het gaat om de aanpak van de drugsproblematiek. De talrijke experimenten met alternatieve vormen van regulering en aanpak hebben er niet toe geleid dat de keuze van een meer fundamentele andere aanpak breed wordt onderschreven. En ook nationaal is er geen sprake van een krachtige beweging. Natuurlijk, er bestaan al heel lang organisaties die zich inzetten voor een andere aanpak, maar zij blijven een relatief marginaal bestaan leiden.

Discussies over de gewenste oplossingsrichting bij de aanpak van de drugsproblematiek hebben gewoonlijk een sterk normatieve, morele component. De discussies zijn moeilijk rationeel te voeren.

Men kan niet wetenschappelijk vaststellen welke beleidsrichting de voorkeur verdient. Dat betekent ook dat er geen wetenschappelijk bewijs is dat de huidige beleidsuitgangspunten de meest wenselijke zijn. Wat wel aannemelijk kan worden gemaakt dat is dat het huidige beleid niet de gewenste doelen heeft bereikt en dat de ongewenste gevolgen groot zijn.

Er is onvoldoende wetenschappelijk gefundeerd zicht op de gevolgen van beleidswijzigingen.

Er is wel sprake een steeds breder wordende behoefte aan (en in een aantal kringen een bereidheid tot) een andere aanpak, maar die verliest het nog steeds van een brede weerstand daartegen.

*De beantwoording van de vragen*

De twee vragen die in het begin werden gesteld luiden als volgt:

1. Is er op grond van de literatuur aanleiding om het drugsbeleid ter discussie te stellen?
2. Liggt er een taak voor de SMV om een eventueel gewenste discussie over het drugsbeleid te stimuleren?

Ad 1. Dit rapport heeft een overzicht geboden van het huidige beleid en, voor zover mogelijk in samenhang daarmee, de gevolgen van dat beleid. Het heeft ook laten zien dat er vanuit verschillende kanten op zowel nationaal als internationaal niveau forse en fundamentele kritiek wordt uitgeoefend op het huidige drugsbeleid, maar tegelijkertijd dat er nog weinig bereidheid bestaat bij beleidvoerende instanties op zowel nationaal als internationaal niveau om fundamentele aanpassingen te bespreken en ermee te experimenteren. Er wordt weliswaar op kleine schaal en

incidenteel gepleit door beleidsverantwoordelijken om te experimenteren, bijvoorbeeld door cannabisproducten te legaliseren, maar dergelijke experimenten komen in de praktijk niet of onvoldoende van de grond.

Uit de evaluatie van het Nederlandse drugsbeleid komt een relatief grote mate van tevredenheid met dat beleid naar voren. De vraag waarop die tevredenheid precies is gestoeld, is echter onhelder. Het is niet aantoonbaar dat het beleid van de afgelopen decennia heeft geleid tot een daling van het drugsgebruik. Maar evenmin bestaat bewijs voor de stelling dat ander beleid tot andere resultaten inzake het gebruik van drugs zou hebben geleid. De relatie tussen beleid en gebruik valt niet of moeilijk te concretiseren. Daarmee zijn de voordelen van het beleid niet bewijsbaar, de nadelen ervan (i.c. de criminaliteit) zijn dat echter wel. Dat noopt tot het zoeken naar alternatieven. Op grond hiervan is het van belang in de toekomst opnieuw aandacht te vragen voor een discussie die de basis moet gaan vormen voor nieuw beleid. Dit rapport heeft laten zien dat er in principe alternatieven zijn voor het huidige beleid. Of en in hoeverre die alternatieven haalbaar zijn kan in deze fase niet worden beoordeeld. Belangrijk is dat ze er zijn en daarmee vatbaar voor discussie en eventueel experimenten. Dit rapport beantwoordt de eerste vraag hiermee positief.

Ad 2. Dit rapport heeft laten zien dat er van vele kanten pleidooien zijn gehouden om de drugsproblematiek anders aan te pakken. Die pleidooien kwamen vooral van onafhankelijke commissies, van stichtingen die zich inzetten voor verbeteringen en dergelijke. Waar het tot dusverre aan heeft ontbroken is:

- de concretisering van die algemene pleidooien in hanteerbare beleidsmatige ideeën;
- de mobilisatie van politieke, bestuurlijke en beleidsinstanties om met die ideeën aan de slag te gaan. Om te beginnen met een discussie, gevolgd door experimenten.

Gelet op het internationale karakter van zowel de drugsproblematiek als de aanpak daarvan, is het van belang dat die concretisering en die mobilisatie plaatsvinden op internationaal niveau. Daarbij kan worden gedacht aan de Verenigde Naties of de Europese Unie, maar ook aan groepen van landen die gezamenlijk bereid zijn te investeren in ontwikkelingen.

Wanneer men zich realiseert dat veel internationale organisaties en/of landen weinig bereidheid tonen om aan de slag te gaan (wat overigens niet wil zeggen dat er binnen die organisaties of die landen geen draagvlak zou bestaan voor verdere ontwikkelingen), dan laat alleen dat al zien dat het wenselijk is dat een organisatie als de SMV zich de vraag stelt in hoeverre zij hierbij een rol kan vervullen. Daarmee is ook de tweede vraag positief beantwoord.

## Literatuurlijst

*Achtergronden en risico's van druggebruik* (1972), Rapport van de werkgroep Verdoovende Middelen. Den Haag: Staatsuitgeverij. (rapport commissie Baan).

Adviescommissie drugsbeleid ingesteld door de ministers van VWS, Justitie en BZK (2009), *Geen deuren maar daden. Nieuwe accenten in het Nederlands drugsbeleid*.

Aoyagi, Melissa T., 'Beyond Punitive Prohibition: Liberalizing the Dialogue on International Drug Policy'. in: *Journal of International Law and Politics*, Vol.37/555 (555-610).

Baare, P. de (1996), 'Alcohol, drugs en onbedoelde effecten van overheidsbeleid', in: *Tijdschrift voor de Criminologie* 38 (263-283).

Becker, G.S., (1976), *The Economic Theory of Illegal Goods: the Case of Drugs*, NBER Working Paper.

Boekhout van Solingen, T. (2000), *Besluitvorming rond drugs in de Europese Unie*.

Boekhout van Solingen, T., (2010), *Het Nederlandse drugsbeleid en de wet van de remmende voorsprong*, NJBlog, 13-12-10.

Bolkestein, F, Borst, E e.a.; 'Red het land, sta drugs toe', 18 mei 2010.

Bovenkerk, F. (1995), *La Bella Bettien*, Amsterdam: Meulenhoff.

Breejen, Mariëlle den (2013), 'De rollen zijn omgedraaid', in: *Blauw*, 30 maart 2013 (13-15).

Brouwer en Schilder (2012), 'Grenzen gedogen' in: *Nederlands Juristenblad*, nr. 44, 2012.

Blickman, T. (2005), *Caught in the Crossfire. Developing Countries, the UNDCP and the War on Drugs*. SCOPE (Strategy for Coca and Opium Poppy Elimination) and UNGASS.

Buruma, Y. (2011), *Internationaal en Europees perspectief* – 29 april 2011.

Cohen, P.D.A. en Teurlings, M.C.J. (2005), 'Het regelen van de "achterdeur" van coffeeshops, onderzoek naar juridische belemmeringen', in: *Nederlands Juristenblad*, 80.

Couwenberg, W. (2010), 'De stupiditeit van het heersende repressieve drugsbeleid', in *Civis Mundi*, 28 september.

Couwenberg, W. (2012), 'Het jammerlijke falen van het heersende drugsbeleid', in: *Civis Mundi*, 21 maart.

Centraal Bureau voor de Statistiek (2010), *Criminaliteit en Rechtshandhaving*, Den Haag.

Centraal Bureau voor de Statistiek (2011), *Gezondheid en zorg in cijfers*, Den Haag/Heerlen.

- Duyne, P.C. van, R.F. Kouwenberg en G. Romeijn (1990), *Misdaadondernemingen. Ondernemende misdadigers in Nederland*. Arnhem.
- Dijk, D. van en Knibbe, R.A. (2005), *De prevalentie van probleemdrinken in Nederland. Een algemeen bevolkingsonderzoek*. Universiteit van Maastricht.
- Dijk, J.J.M. van (1997), 'De smalle marges van het Nederlandse drugbeleid', in: *Tijdschrift voor Criminologie* 39 (2-24).
- EMCDDA (2010), *Country Overview*.
- EMCDDA (2012) *Prisons and drugs in Europe, the problem and the responses*.
- EWDD (2012) *Jaarverslag 2011*.
- Friedman, M. (1972), *Prohibition and Drugs*. In: *Newsweek*, 1 mei.
- Global Commission on Drug Policy (2011), *War on Drugs*.
- Jong, Jannie de (1997), *Pacht, profijt en ethische principes: opium in Indië rond 1900*.
- Knauss, I., E. Erhardt (1993), *Freigabe von Drogen: Pro und Contra*. Literaturanalyse, BKA-Forschungsreihe.
- Kruisbergen, E.W., H.G. van de Bunt en E.R. Kleemans (2012), *Georganiseerde misdaad in Nederland. Vierde rapportage op basis van de Monitor Georganiseerde Criminaliteit*, Den Haag: Boom/Lemma.
- Latin-American Commission on Drugs and Democracy (2009), *Drugs and Democracy. Towards a Paradigm Shift*.
- Maalsté, N (2011); *Baseer drugsbeleid op wetenschappelijke kennis*. Gespreksnotitie hoorzitting drugsbeleid – oktober 2011. School voor politiek en bestuur, Universiteit Tilburg
- Michon, J.A. (1998), *Strafrecht tegen drugsgebruik? Wenselijkheid of onwenselijkheid van de bestrijding van drugsgebruik door middel van het strafrecht*, Koninklijke Nederlandse Academie van Wetenschappen.
- Ministerie van Justitie (1995), *Drugs, delicten en handhavingskosten*, Den Haag.
- Ministers van Justitie, BZK en VWS (2006); *Drugbeleid*, brief aan de Tweede Kamer Den Haag.
- Ministerie van VWS (2003). *Alcoholnota: nota over de intensivering van het beleid tegen alcoholmisbruik (2001-2003)*.
- Miron, J.A. (2001), *The Economics of Drug Prohibition and Drug Legalization*, New School for Social Research.
- Nabben, T., (2010) *High Amsterdam. Ritme, roes en regels in het uitgaansleven*. Amsterdam: Rozenberg.
- Nationaal Dreigingsbeeld 2012,

Nauta, B., D.E.G. Moolenaar, F.G. van Tulder, 'Kosten van criminaliteit', in: S.N. Kalidien, N.E. de Heer-de Lange, mmv M.M. van Rosmalen, *Criminaliteit en Rechtshandhaving 2010*. Ontwikkelingen en samenhangen, Den Haag: WODC. (241-270)

Ours, J. van, 'De overgang van vele kleine drugsbaronnen naar één grote was zo gek nog niet.' In: *NRC*, 8 maart 2001.

*Ruimte in het drugbeleid*. (1971) Rapport van een werkgroep van de Stichting Algemeen Centraal Bureau voor de Geestelijke Volksgezondheid, Meppel (rapport commissie Hulsman).

Reuter, P. en F. Trautmann (2009), *Global Illicit Drug Markets 1998 – 2007*. Europese Commissie.

Reuter, P (2009); *The unintended consequences of drug policies*. Report 5. Prepared for the European Commission.

Reuter, P. en R.J. (2001), *Drug War Heresies. Learning from other vices, times and places*.

Righter, H., (2006), 'What drug policies cost. Drug Policy Spending in the Netherlands in 2003.' in: *Addiction* 101 (323-329).

Rooij, A.J. van, T.M. Schoenmakers, D. van de Mheen (2011), *Nationaal prevalentieonderzoek middelengebruik 2009*, Rotterdam: IVO.

Rijksinstituut Volksgezondheid en Milieu (2012), *Nationaal Kompas Volksgezondheid*.

Sarrica, F. (2002), *The Market of Illegal Drugs*.

Smekens, M en Verbruggen, M. (2004), *De illegale economie*. Economisch Statistische Berichten, 17 september.

Sociaal en Cultureel Planbureau (2004). *Prestaties van de publieke sector*, Den Haag.

Spapens, A.C.M. e.a. (2006), *Interactie tussen criminaliteit en opsporing. De gevolgen van opsporingsactiviteiten voor de organisatie en afscherming van xts-productie en -handel in Nederland*, Antwerpen-Oxford: Intersentia.

Stel, J.C. van der (1999); *Een nieuw drugsbeleid? Voor- en nadelen van de legalisering van drugs*, Zoetermeer/Den Haag.

Stel, J.C. van der (1999), *Achtergrondstudie verslavingszorg herijkt - Lessen van de Amerikaanse Drooglegging*.

Teurlings, M.C.J. (2006), *Voordracht gehouden tijdens de hoorzitting drugs van de Tweede Kamer op 9 februari*.

T.M.C.Asserinstituut (2005), *Experimenteren met het Gedogen van de Teelt van Cannabis ten Behoeve van de Bevoorrading van Coffeeshops*. Internationaal rechtelijke en Europese Aspecten. Den Haag

Transform Drug Policy (2009); *After the War on Drugs; Blueprint for Regulation*.

Trimbos-Instituut (2008), *Peilstationsonderzoek Jeugd en riskant gedrag 2007*. Den Haag.

Trimbos Instituut en WODC (2009), Eindredactie M. van Laar en M. van Ooyen-Houben; *Evaluatie van het Nederlandse Drugsbeleid*, Den Haag.

Trimbos Instituut en WODC (2011), *Nationale Drug Monitor Jaarbericht 2011*.

United Nations Office on Drugs and Crime (2010), *Promoting health, security and justice. Annual report 2010*, New York.

United Nations Office on Drugs and Crime (2012), *World Drug Report 2012*, New York.

Weijnenburg, R. (1996), *Drugs en drugsbestrijding in Nederland*. Den Haag: VUGA.

World Health Organization (2011), *Global Status Report on Alcohol and Health*.



## Bijlage 1 - Deelnemers project

Het rapport is geschreven door

C.O. Hindriks

C.D. van der Vijver

Begeleid door een klankbordgroep bestaande uit

J. A. van Manen, voorzitter

J. van Duijn

S. Huisman

A.C.M. Spapens

T. Vander Beken

## Bijlage 2 - Aanbevelingen Global Commission on Drug Policy

### Executive summary

1. End the criminalization, marginalization and stigmatization of people who use drugs but who do no harm to others. Challenge rather than reinforce common misconceptions about drug markets, drug use and drug dependence.
2. Encourage experimentation by governments with models of legal regulation of drugs to undermine the power of organized crime and safeguard the health and security of their citizens. This recommendation applies especially to cannabis, but we also encourage other experiments in decriminalization and legal regulation that can accomplish these objectives and provide models for others.
3. Offer health and treatment services to those in need. Ensure that a variety of treatment modalities are available, including not just methadone and buprenorphine treatment but also the heroin-assisted treatment programs that have proven successful in many European countries and Canada. Implement syringe access and other harm reduction measures that have proven effective in reducing transmission of HIV and other blood-borne infections as well as fatal overdoses. Respect the human rights of people who use drugs. Abolish abusive practices carried out in the name of treatment – such as forced detention abuse – that contravene human rights standards and norms or that remove the right to self-determination.
4. Apply much the same principles and policies stated above to people involved in the lower ends of illegal drug markets, such as farmers, couriers and petty sellers. Many are themselves victims of violence and intimidation or are drug dependent. Arresting and incarcerating tens of millions of these people in recent decades has filled prisons and destroyed lives and families without reducing the availability of illicit drugs or the power of criminal organizations. There appears to be almost no limit to the number of people willing to engage in such activities to better their lives, provide for their families, or otherwise escape poverty. Drug control resources are better directed elsewhere.
5. Invest in activities that can both prevent young people from taking drugs in the first place and also prevent those who do use drugs from developing more serious problems. Eschew simplistic 'just say no' messages and 'zero tolerance' policies in favor of educational efforts grounded in credible information and prevention programs that focus on social skills and peer influences. The most successful prevention efforts may be those targeted at specific at-risk groups.
6. Focus repressive actions on violent criminal organizations, but do so in ways that undermine their power and reach while prioritizing the reduction of violence and intimidation. Law enforcement efforts should focus not on reducing drug markets per se but rather on reducing their harms to individuals, communities and national security.
7. Begin the transformation of the global drug prohibition regime. Replace drug policies and strategies driven by ideology and political convenience with fiscally responsible policies and strategies grounded in science, health, security and human rights – and adopt appropriate criteria for their evaluation. Review the scheduling of drugs that has resulted in obvious anomalies like the flawed categorization of cannabis, coca leaf and MDMA. Ensure

that the international conventions are interpreted and/or revised to accommodate robust experimentation with harm reduction, decriminalization and legal regulatory policies.

8. Break the taboo on debate and reform. The time for action is now.