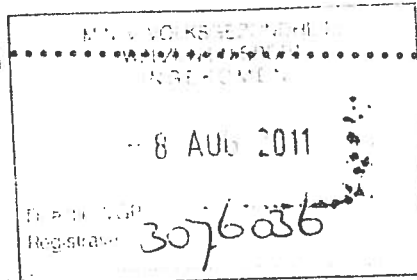




GGZNEDERLAND



Aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
mevrouw drs. E.I. Schippers
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Datum
4 augustus 2011
Contactpersoon
[redacted]
Omschrijving
KV/jkde/rall/130565/2011
Onderwerp
THC-gehalte

Bijlage(n)
2
Doorkiesnummer
[redacted]
Uw kenmerk

Geachte mevrouw Schippers,

Naar aanleiding van uw verzoek van 20 juli jongstleden treft u bijgaand onze reactie op de aanbeveling van de *expertcommissie lijstensystematiek Opiumwet* om hennep en hasjes met een THC-gehalte van meer dan 15% voortaan op lijst 1 van de Opiumwet te plaatsen.

Het vertrekpunt van onze reactie is de volksgezondheid. Het voorkomen en beperken van gezondheidsschade door het gebruik van drugs behoort tot de kerntaken van de verslavingszorg. Vanuit dit perspectief hebben de gezamenlijke verslavingszorg-instellingen eerder dit jaar op de voorgenomen maatregelen van het kabinet rond het coffeeshopbeleid gereageerd (zie bijlage 2) en zullen wij ook ingaan op de aanbevelingen van genoemde expertcommissie.

GGZ Nederland deelt de zorgen van de expertgroep over het hoge THC-gehalte. Wij vinden het echter prematuur om vanuit het voorzorgbeginsel hasj en wiet met een THC-percentage van meer dan 15% nu al op lijst 1 te plaatsen. Hiervoor is geen wetenschappelijke onderbouwing aanwezig. Wij vinden wel dat dit onderzoek zo snel mogelijk moet worden uitgevoerd. Een nadere toelichting hierop vindt u in bijlage 1.

GGZ Nederland is uiteraard graag bereid om dit advies mondeling nader toe te lichten.

Met hoogachting en vriendelijke groet,

mevrouw drs. M.A.M. Barth, voorzitter.
Namens deze:
Ir. P.M. van Rooij,
directeur.



Reactie van GGZ Nederland op het rapport *Drugs in lijsten* van de expertcommissie lijstensystematiek Opiumwet

Vooraf

In uw verzoek van 20 juli jl. is expliciet de opmerking opgenomen om in onze reactie op het rapport *Drugs in lijsten* rekening te houden met het uitgangspunt van het kabinet dat experimenten met gereguleerde teelt niet aan de orde zijn. Wij hechten er desondanks aan op te merken dat het beperken van het THC-percentages juist door gereguleerde teelt goed mogelijk is. Dat geldt ook voor de verhouding THC en CBD (het werkzame bestanddeel cannabidiol), welke invloed heeft op de effecten van hasj en wiet, en voor het gebruik van onkruidverdelgers. In dit licht bezien pleit *Drugs in lijsten* impliciet vóór een gereguleerde productie en distributie van hasj en wiet, ook wel het regelen van de achterdeur genoemd.

Notitie Coffeeshopbeleid: Het paard achter de wagen

Junii van dit jaar hebben de gezamenlijke verslavingszorginstellingen in de notitie *Coffeeshopbeleid: Het paard achter de wagen* hun visie kenbaar gemaakt op de aangekondigde maatregelen van het kabinet om de gedoogde verkoop van softdrugs via coffeeshops met de invoering van de wietpas en het verhogen van het afstandscriterium tot scholen in te perken.¹ Wij menen dat in tegenstelling tot de kabinetsplannen rond het coffeeshopbeleid het limiteren van het THC-gehalte nadrukkelijk wel een positieve bijdrage levert aan de volksgezondheid. U treft de notitie *Coffeeshopbeleid: het paard achter de wagen* aan in de bijlage.

Wij wijzen erop dat er wel degelijk raakvlakken zijn tussen de voorgenomen maatregelen rond het coffeeshopbeleid en het limiteren van het THC-gehalte. Het is even aannemelijk als ongewenst dat de wietpas en het verdwijnen van een aanzienlijk deel van de coffeeshops door het verhogen van het afstandscriterium (bron: onderzoek NRC) ertoe zal leiden dat een deel van de gebruikers aangewezen zal zijn op de illegale straathandel. De expertcommissie baart dit kennelijk ook zorgen. De commissie adviseert namelijk om goed te monitoren of "de klanten van coffeeshops die niet willen overschakelen op cannabis met een lager THC-gehalte buiten de coffeeshop om hun cannabis gaan kopen" (pag. 48). Kennelijk vindt de commissie dit een potentieel ongewenst neveneffect.

Drugs in lijsten

In het rapport *Drugs in lijsten* is veel onduidelijk. Woorden als 'lijkt' en 'mogelijk' worden vaak gebruikt. Vooral op twee cruciale punten ontbreekt een gedegen wetenschappelijke onderbouwing. Er wordt vervolgonderzoek bepleit naar de schadelijke effecten en de verslavingskans als gevolg van het hoge THC-gehalte en naar het wenselijke maximaal toelaatbare THC-gehalte.

De expertcommissie neemt aan dat als hasj en wiet met een percentage THC boven 15 worden opgenomen in lijst 1 van de Opiumwet het THC-gehalte van de via de coffeeshops aangeboden hasj en wiet zal afnemen. De commissie verwacht dat in de praktijk het gemiddelde THC-gehalte tussen 11% en 12% zal liggen (pag.48). De commissie leidt dit waarschijnlijk af uit de ontwikkelingen van het THC-gehalte in het afgelopen decennia: "In 1991 werd een gemiddeld gehalte aan THC in nederwiet gerapporteerd van 7,5% en in 2004 van 20%. Sindsdien varieert het gemiddelde

¹ GGZ Nederland heeft de uitgangspunten van deze visie overgenomen.

gehalte aan THC in nederwiet tussen de 15% en de 18% (pag.45). De meest recente cijfers over het gemiddelde THC-gehalte uit het Trimbos-rapport over THC-concentraties van juli 2011 komen daarmee overeen. In 2010 was dit 7,8% en in 2011 16,5%.

Het lijkt er niet op dat de gemiddelde gebruiker zit te wachten op (zeer) sterke wiet. Het gebruik van hasjolie, dat vanwege de hoge concentratie THC al vanaf het begin van de lijstensystematiek in de Opiumwet (1976) op lijst 1 staat, komt de verslavingszorg al vele decennia niet meer tegen. Ook is dit af te leiden uit de geringe populariteit van nederhasj van ruim 32% (*Drugs in lijsten, pag.45*). Het is een feit dat deze vorm nauwelijks verkocht wordt.

Eén van de criteria om drugs als onaanvaardbaar te bestempelen is de maatschappelijke schade. De expertcommissie doelt hierbij niet alleen op de schade die direct door het gebruik wordt veroorzaakt (ziekenhuisopnamen, werkverzuim, delictgedrag) maar ook op de schade door (de bestrijding van) criminele, illegale handel (pag. 47). Los van het feit dat het verband tussen de hoogte van het THC-gehalte en de criminele teelt niet direct duidelijk wordt gemaakt, zou dit advies van de expertcommissie ook geïnterpreteerd kunnen worden als een argument vóór gereguleerde teelt.

De expertcommissie pleit goed onderbouwd voor het handhaven van twee lijsten en merkt op dat deze snel aangepast moeten kunnen worden. Daarmee kan adequaat gereageerd worden op resultaten van onderzoek en monitoring, en kunnen bestaande en nieuwe middelen van lijst 1 en 2 worden verwijderd, toegevoegd of verplaatst. Om dit te kunnen doen is een meldpunt nieuwe middelen nodig en een advies van het Coördinatiepunt Assessment and Monitoring nieuwe drugs (CAM). Daarbij wordt aangetekend dat de Minister in het geval dat er haast geboden is, de bevoegdheid moet houden om zelf de lijstindeling aan te passen (pag. 41).

Cannabis met een hoog THC-gehalte is vooral voor jongeren riskant. De kans op afhankelijkheid en psychische complicaties is bij deze groep het grootst. (*Drugs in lijsten, pag. 45 en 46*). De expertcommissie onderkent dat onderzoek naar effecten van THC het niet mogelijk maakt op zinvolle wijze grenswaarden aan te geven. Helaas trekt zij vervolgens te weinig de conclusie dat ook de aan- of afwezigheid van cannabidiol (CBD) een factor van belang is voor het bepalen van schadelijkheid. In dit verband is opnieuw de verhouding THC en CBD van belang. Daar zal vervolgonderzoek zich op dienen te richten. Het gebruik van hasj en wiet, maar ook andere legale en illegale middelen die jeugdigen gebruiken, zijn voor de verslavingszorg een belangrijk thema. De leeftijdsbepaling in de AHOJ-G criteria (= geen Affichering, Hard drugs, Overlast, Jongeren en Groothandel) en scherpe controle op de naleving daarvan acht de verslavingszorg, naast preventie, van groot belang.

De expertcommissie schetst weliswaar de gevolgen voor opsporingsprioriteit en strafmaat van de verplaatsing van hasj en wiet boven 15%, maar doet geen aanbevelingen over de handhaving (pag. 48).

Alcohol en tabak zouden volgens de expertcommissie verboden moeten worden op basis van het criterium gezondheidsschade, maar daarvoor ontbreken internationale verdragen en maatschappelijk draagvlak. Verder is er al andere regelgeving. De facto is er die ook voor de gedoogde verkoop van hasj en wiet, namelijk: het zogenaamde AHOJ-G beleid.

Ook over GHB, MDMA en qat adviseert de expertcommissie. Omdat uw verzoek specifiek een reactie op het THC-gehalte betreft zullen we daar nu niet op in gaan. Uiteraard willen we in een later stadium wel meedenken en –praten over de indeling van deze middelen.

Conclusies

- Vanuit het perspectief van de volksgezondheid delen wij de zorg van de expertcommissie over het hoge THC-gehalte.
Wij onderschrijven de suggestie om vervolgonderzoek te doen naar zowel de gevolgen van het hoge THC-gehalte als naar de verhouding THC en CBD.
- Wij zijn het *niet* eens met de aanbeveling van de expertcommissie om vanuit het voorzorgsbeginsel hasj en wiet met een THC-percentages hoger dan 15% nu al op lijst 1 te plaatsen.
Wij vinden dit erg prematuur. Daarvoor ontbreken wetenschappelijk onderbouwde feiten over de gevolgen van het hoge THC-gehalte, de gewenste hoogte van het maximaal toelaatbare gehalte en de eventuele gevolgen van de maatregel. We adviseren de voorgestelde onderzoeken uit te voeren en op basis daarvan het CAM om een definitief advies te vragen.
- Wij zijn het eens met de expertcommissie om de procedure voor plaatsing van middelen op lijst 1 en 2 van de Opiumwet en de rol van de minister en het Coördinatiepunt Assessment en Monitoring nieuwe drugs (CAM) daarin aan te passen.
Daarnaast bevelen we aan om zeker wat betreft de meldpuntfunctie ook een rol te geven aan de Nationale Drugsmonitor.
- Wij ondersteunen het pleidooi van de expertcommissie om een meldpunt voor nieuwe middelen in te stellen en dit aan te haken bij het CAM.
- Wij zien in het hoge THC-gehalte wel aanleiding om het AHOJ-G principe uit te breiden met de 'P' van preventie.
Onder die 'P' kunnen de volgende voorwaarden worden gesteld aan het gedogen van coffeeshops:
 - verplichte scholing van personeel over gebruik, misbruik en verslaving van cannabis en verwijzing naar de hulpverlening;
 - informatievoorziening over risico's van cannabis voor bezoekers;
 - meewerken aan onderzoek;
 - een verplichte portier van een erkend beveiligingsbedrijf om het deurbeleid te handhaven en overlast te voorkomen.

Coffeeshopbeleid: het paard achter de wagen

Drugsbeleid dient volksgezondheid te bevorderen

Sinds een paar jaar staan de Nederlandse coffeeshops onder druk. In 2008 werden, om het drugstoerisme tegen te gaan, in enkele grenssteden coffeeshops gesloten. Nu worden nieuwe maatregelen getroffen. Het drugsgeweld in Brabant, specifiek rond Eindhoven, en de criminaliteit aan de achterdeur worden aangegrepen om ons internationaal door deskundigen geprezen gedoogbeleid – en daarmee de coffeeshops – verder af te bouwen.

De wietpas wordt ingevoerd en in de *slipstream* daarvan wordt de afstand tot scholen verruimd. Dat zou de laatste stap kunnen zijn voor het definitief afschaffen van het onderscheid tussen hard- en softdrugs waar deze regering op af lijkt te stevenen. Daarmee dreigt vanzelf een einde te komen aan het gedoogbeleid en de coffeeshops. In deze open reactie willen de gezamenlijke verslavingszorginstellingen duidelijk maken dat ze van mening zijn dat deze nieuwe koers nadelige effecten zal hebben op de volksgezondheid. Cannabis kent duidelijke risico's voor kwetsbare groepen. Juist omdat het wordt gedoogd als genotmiddel is een goede regulering van de verkoop ervan noodzakelijk.

Drugstoerisme leidt tot sluiting shops

In 2008 sluiten de burgemeesters van Roosendaal en Bergen op Zoom alle coffeeshops om het drugstoerisme tegen te gaan. De gevolgen zijn voorspelbaar. De Belgische en Franse drugstoeristen stoppen niet met het gebruik en zoeken hun heil elders, waarschijnlijk in andere grensgemeenten. Signalen daarover blijven uit, met name omdat de coffeeshops in die buurstedes geen mededelingen willen doen. De lokale gebruikers zijn aangewezen op de illegale straathandel, waar geen sprake is van leeftijdsgrenzen, kwaliteitsbewaking, preventiemogelijkheden en waar vooral ook andere drugs kunnen worden aangeboden. Vanuit het perspectief van de volksgezondheid lijken er voor de lokale gebruikers alleen maar nadelige gevolgen te zijn. Een gedegen onderzoek naar de effecten van het sluiten van de coffeeshops in deze gemeenten is nog steeds nodig om meer duidelijkheid te krijgen.

Taskforce

In 2010 wordt een speciale "taskforce" aanpak drugscriminaliteit opgezet, onder voorzitterschap van de Tilburgse burgemeester Peter Noordanus en topambtenaar Hans van der Vlist van het ministerie van Justitie. De taskforce moet vooral toezien op de samenwerking tussen de diverse partijen (gemeenten, politie, Openbaar Ministerie en belastingdienst) bij de aanpak van drugscriminaliteit. Dat is nodig om de georganiseerde misdaad (met name in Brabant) terug te dringen, criminele bendes op te rollen, criminele structuren af te breken en crimineel vermogen af te pakken. Het instellen van deze taskforce is een van de beleidskeuzes die volgen op de in 2010 gesignaleerde toename van het drugsgeweld in de provincie Brabant. De voorbeelden zijn helaas al te bekend: er vinden liquidaties plaats in het drugscircuit en de burgemeester van Helmond wordt dermate bedreigd dat hij bescherming krijgt en zijn functie tijdelijk neerlegt. De taskforce is het resultaat van afspraken tussen de Brabantse burgemeesters en minister Opstelten. De verslavingszorg steunt het beleid om de georganiseerde drugscriminaliteit gecoördineerd en hard aan te pakken volledig.

Wietpas

Van de totale hennepcultuur in ons land is naar schatting 80% bestemd voor de buitenlandse markt. De overige 20% is voor de lokale gebruikersmarkt. Het criminele drugscircuit beperkt zich niet tot cannabis, het gaat het ook om drugs als XTC en cocaïne. Toch wordt een rechtstreekse link voor het drugsgeweld bij de coffeeshop gelegd. De wietpas wordt bij wijze van *package deal* - ondanks tegenspreken van onder andere de Eindhovense burgemeester Rob van Gijzel - versneld ingevoerd. Ook gemeenteraden van andere Brabantse steden (Den Bosch, Breda en Tilburg) laten weten niets te zien in de wietpas.

Er worden meer kritische kanttekeningen gemaakt, onder andere door sociologe Nicole Maalsté van de Universiteit Van Tilburg, die al twintig jaar onderzoek doet naar coffeeshops. Zij verwacht door de wietpas zelfs een toename van de illegale wiethandel. Cannabisgebruikers willen immers niet als zodanig geregistreerd staan en zullen aangewezen zijn op de straatdealer. En als de pas alleen bedoeld is voor inwoners van de steden, zijn ook mensen uit omliggende dorpen op de straatdealer aangewezen. De gevolgen daarvan hebben we hierboven al geschetst.

Maalsté krijgt bijval van Marije Wouters, onderzoeker van het Bonger instituut voor Criminologie van de Universiteit van Amsterdam. Ook zij verwacht dat de handel voor de gewone consument zich naar de straat verplaatst en waarschuwt voor de komst van 06-dealers. "Het huidige beleid past prima bij mensen die principieel tegen drugs zijn, maar past", volgens Wouters, "niet in een drugsbeleid waarin de volksgezondheid centraal staat en de zogenaamde harm reduction een rol speelt."

De wietpas wordt door vele deskundigen gezien als symboolpolitiek; je lost het probleem van de achterdeur (productie en aanvoer) niet op door de voordeur (gebruik) aan te pakken. De oproepen van onder andere van Gijzel, Maalsté en Wouters om de achterdeur eindelijk te regelen lijken aan deze regering echter niet besteed.

Afstand tot scholen

Richtten de maatregelen zich tot nu toe voornamelijk op coffeeshops in de grenstreken en op Brabant, inmiddels heeft de regering nog een andere maatregel op stapel staan met verstrekkende gevolgen voor alle coffeeshops in heel Nederland. De overheid wil het afstandscriterium tot scholen verhogen van 250 meter tot 350 meter. Voorgesteld wordt de maatregel van toepassing te laten zijn voor scholen van voortgezet en middelbaar beroepsonderwijs. Gemeten wordt de reële af te leggen afstand te voet over de openbare weg tussen de deur van de coffeeshop en de hoofdingang van de school.

Volgens een onderzoek door de NRC zal zestig procent van de coffeeshops in ons land door deze maatregel verdwijnen. De maatregel lijkt bedoeld om scholieren te beschermen. Echter op veel van de bedoelde scholen is slechts een klein deel van alle leerlingen ouder dan 18 jaar en de coffeeshops mogen niet verkopen aan jongeren beneden die leeftijd. Opnieuw een maatregel die nauwelijks invloed heeft op de aanpak van de drugscriminaliteit, maar de gebruiker naar de illegale straathandel dringt. Ook de verhoging van het afstandscriterium lijkt een volgende stap naar een definitieve afschaffing van het beleid om de softdrugsmarkt en de overige markten zoveel mogelijk gescheiden te houden.

Ontwikkelingen in gebruik en hulpvragen

Hoewel het gebruik van cannabis onder jongeren afneemt, volgens het Peilstationsonderzoek Scholieren van het Trimbos-instituut, is cannabis in vergelijking met bijvoorbeeld alcohol, opiaten en cocaïne nog steeds vooral een jongerenprobleem. Dit zien we echter nog niet terug in het aantal hulpvragen - want die is juist nog steeds stijgende voor de groep boven de dertig jaar. Een verklaring hiervoor zou mogelijk de zogeheten 'incubatietijd' van de hulpvraag kunnen zijn, oftewel de periode tussen het eerste gebruik en het eventueel ontstaan van problemen. Na een kleine daling tussen 1996 en 2007 (Trimbos) is het aantal hulpvragers met een cannabisprobleem in de verslavingszorg toegenomen van 2500 naar ruim 9200 in 2009.

Gedogen biedt mogelijkheden voor preventie

Het huidige gedoogbeleid vindt zijn oorsprong in 1976. Het jaar dat de wetgeving een scheiding gemaakt heeft in soft- en harddrugs en kleinschalige handel en bezit van softdrugs gedoogde. De komst van de coffeeshops maakte het mogelijk om de verkoop te reguleren. De regelgeving rond de shops (AHOJ-G criteria) verbood onder andere de verkoop van harddrugs, de verkoop aan jongeren onder de 18 jaar en de verkoop van grote hoeveelheden.

Door de jaren heen is er door de verslavingszorg met veel coffeeshops een breed preventiebeleid opgezet. Belangrijke onderdelen daarvan zijn: het systematisch monitoren van middelengebruik onder de doelgroep, het vroegtijdig signaleren van vervuilingen, van nieuwe trends en van nieuwe middelen. Dit preventiebeleid is essentieel omdat het belangrijke beleidsinformatie oplevert voor alle partijen die een rol spelen in het omgaan met middelenmisbruik en de risico's.

De risico's van cannabis voor kwetsbare groepen, bijvoorbeeld gebruikers die ten gevolge van middelengebruik psychoses ontwikkelen, zijn in veel onderzoeken steeds beter in beeld gebracht. Het is van belang om het gebruik van cannabis, juist ook met het oog op deze kwetsbare groepen van gebruikers, terug te dringen. Daarover bestaat geen enkel misverstand onder deskundigen. Dit gebeurt door een breed pakket van preventieve maatregelen waaronder deskundigheidsbevordering voor bijvoorbeeld hulpverleners en leerlingbegeleiders. Daarnaast is er een groot gezondheidsbelang om de gebruikers die problemen ontwikkelen in een vroeg stadium in beeld te kunnen krijgen. Dit moet plaatsvinden via beleidsmaatregelen, die bijdragen aan een gereguleerde verkoop of verstrekking.

Preventieve interventies voor het verminderen van cannabisgebruik en het in een vroeg stadium signaleren van problemen zijn nog steeds van groot belang. Veel coffeeshops werken nu nog vrijwillig samen met de verslavingszorg. Dit zou echter nog verbeterd kunnen worden door de verplichting tot preventie te koppelen aan de vergunning om een coffeeshop te exploiteren.

Rapport commissie Van de Donk

De huidige maatregelen hebben aantoonbaar nadelige effecten op de volksgezondheid. Dat is ook af te leiden uit de conclusies van de commissie Van de Donk in het rapport "Geen deuren maar daden". Deze commissie is ingesteld door de vorige ministers van VWS, Justitie en BZK om te adviseren over een toekomstbestendig drugsbeleid. Dat rapport stelt weliswaar ook voor de scheiding tussen hard- en softdrugs opnieuw onder de loep te nemen maar constateert dat het Nederlandse drugsbeleid goed voldoet aan de doelstelling van beperking van schade voor de gezondheid van gebruikers.

Het rapport beveelt verder onder andere aan:

- Beleid te maken voor gereguleerde bevoorrading van de coffeeshops en daar onderzoek naar te doen;
- Coffeeshops te handhaven voor de lokale markt;

Het is duidelijk dat het beleid rond de coffeeshops geen recht doet aan het advies.

Invloed op gebruik

Onduidelijk blijft wat de doelstelling is van het beleid van de regering anno eind mei 2011. Als het doel is criminelen de wind uit de zeilen te nemen werken het afschaffen van het gedoogbeleid via het ombouwen van coffeeshops tot besloten clubs en het verhogen van het afstandscriterium tot scholen averechts. Er wordt zelfs een nieuwe groep criminelen gecreëerd, namelijk de illegale straathandelaar die niet beperkt wordt door de regels die nu in het belang van de volksgezondheid voor de coffeeshops van toepassing zijn. Misschien is de overtuiging dat alleen een repressief beleid gebruik vermindert of voorkomt. Dat is een loze en bewezen niet-effectieve beleidsdoelstelling. Vrijwel geen enkele deskundige heeft de illusie dat het gebruik van cannabis door de sluiting van coffeeshops zal afnemen. Uit de Nationale Drugs Monitor 2007 en onderzoek van de World Health Organisation blijkt dat er geen causaal verband is tussen een repressief beleid en het aantal druggebruikers in verschillende landen.

Hoe verder?

Gereguleerde verkoop van cannabis blijft een succesvolle strategie om het gebruik van softdrugs in ons land zoveel mogelijk van risico's te ontdoen. Deze verkoop kan in de toekomst wellicht op een andere manier dan via coffeeshops gaan plaatsvinden. Tot die tijd hebben coffeeshops belang bij een positief imago. De branche is ook daarom gebaat bij een relatie met de verslavingszorg en het naleven van de regelgeving. Bij overtreding van de regels of het niet handhaven van de kwaliteitseisen kunnen burgemeesters coffeeshops sluiten. Dat gegeven, aangevuld met de onderlinge concurrentie, zorgt ervoor dat de shops zorgvuldig met hun klanten omgaan.

De coffeeshops verkopen daarom kwalitatief goede hasj en wiet, verkopen geen andere risicovolle drugs, verkopen niet aan jongeren en hebben oog voor en belang bij preventie van problematisch gebruik en consumentenvoorlichting en willen daarvoor samenwerken met instellingen voor verslavingszorg. Die voordelen wil de huidige regering kennelijk niet onder ogen zien.

Het cannabisbeleid zou mensen die niet verslaafd zijn de mogelijkheid moeten bieden om te gebruiken zonder de maatschappij overlast te bezorgen en zonder contact te hebben met het criminele circuit. Vanuit het oogpunt van volksgezondheid zou een veilige omgeving gecreëerd moeten worden voor gebruikers. Ook moet de kwaliteit van de middelen worden gecontroleerd en gewaarborgd. Doordat de coffeeshops nu semi-legaal zijn, kunnen we dat niet volledig waarmaken. Een cafébezoeker weet hoeveel alcohol een biertje bevat, weet dat er geen vreemde stoffen in zitten, en kan er van uit gaan dat het in een hygiënische omgeving is bereid. Een vergelijkbare kwaliteitscontrole is ook voor coffeeshops te realiseren.

Als gebruikers niet via de coffeeshops aan cannabis kunnen komen, is het aannemelijk dat ze cannabis via het illegale -vaak criminele- circuit verkrijgen. Dit houdt in dat ze makkelijker in aanraking komen met harddrugs, maar ook dat niemand op de kwaliteit van de softdrugs let. Het gemiddelde THC-gehalte van legaal in Nederland verkochte cannabis is nog steeds beneden 20%. Dit fluctueert, maar lijkt zich te stabiliseren tussen 15 en 18% (THC-onderzoek 2010, Trimbos). Vanuit gezondheidsperspectief is het belangrijk om de verkoop van cannabis in de volle breedte te kunnen blijven volgen. Die mogelijkheid komt met het voorgenomen regeringsbeleid sterk onder druk te staan.

Vooraf bij mensen die extra gevoelig zijn voor verslaving moet een aantal extra drempels opgeworpen worden. Harmonisatie van Europese wetgeving zou een goede stap zijn, evenals strengere controle op de leeftijd van gebruikers.

Volksgezondheid lijkt in het politieke debat over drugsbeleid een ondergeschoven kindje, terwijl dat volgens ons het vertrekpunt zou moeten zijn. In de brief van 27 mei 2011 van VWS over het drugsbeleid is dit aspect naar onze mening onderbelicht. We willen graag meedenken en meepraten met de verantwoordelijke beleidsmakers. Onze kennis en ervaring zou een wezenlijke bijdrage aan het politieke debat zijn. Met deze reactie willen we, vooruitlopend op een uitnodiging, onze visie op het coffeeshopbeleid kenbaar maken.

Op 25 mei 2011 heeft het ministerie van VWS haar nota "gezondheidsbeleid" gepresenteerd. Daarin is ook preventie van alcohol en andere drugs en behandeling van problematisch gebruik en verslaving meegenomen. Voor ons is dit het moment om onze visie op een geïntegreerd beleid aangaande het misbruik van middelen bij VWS kenbaar te maken. Met dit standpunt hopen wij bij te dragen aan een zinvolle discussie over middelengebruik in Nederland waarbij, in het belang van de gezondheid van mensen, de negatieve gevolgen van middelengebruik voor de samenleving gezamenlijk worden aangepakt.

Namens
Brijder,
Centrum Maliebaan,
Iriszorg,
Jellinek,
Lievegoed zorggroep,
Mondriaan,
Novadic-Kentron,
Tactus Verslavingszorg,
Verslavingszorg Noord Nederland,
Vincent van Gogh instituut,

Vught, 6 juni 2011

Drs Krijn in 't Veld MBA
Voorzitter Raad van Bestuur Novadic-Kentron