

LEREN VAN VERLEDEN - LESSEN VOOR LATER?

dr Jaap van der Stel
14 januari 1998

DEEL II: TOEKOMSTVERWACHTINGEN OVER GEBRUIK VAN MIDDELEN, VERSLAVING EN VERSLAVINGSZORG

Inleiding

In de discussie over het alcohol- maar vooral het drugsbeleid wordt de vraag naar de autonome trends van het gebruik van deze middelen, laat staan de maatschappelijke ontwikkelingen en verhoudingen die daaraan ten grondslag liggen, weinig gesteld. Tegen beter weten in doet men het voorkomen alsof door 'beleid', 'goede voorlichting' en een 'krachtige aanpak' de werkelijkheid naar de hand kan worden gezet. Wensvoorstellingen zijn troef - onbevooroordeelde scenariostudies, waarin een poging wordt gedaan de ontwikkelingen van het alcohol- en drugsgebruik te voorspellen zijn uiterst zeldzaam. In Nederland is nu zo'n scenariocommissie aan de gang - enkele departementen hebben de Stichting Toekomstscenario's Gezondheidszorg de opdracht gegeven een scenarioreport op te stellen over de ontwikkeling van het drugsgebruik en (de effecten van) drugsbeleid.¹

Het toekomstig alcohol- en drugsgebruik in Nederland is moeilijk te voorspellen. Het is verder van weinig wetenschappelijk nut om recente ontwikkelingen naar de toekomst toe te extrapoleren. Als we - wat betreft alcohol - af zouden gaan van de consumptieontwikkeling in de afgelopen tien jaar dan is het beeld wat de richting van de consumptieontwikkeling betreft betrekkelijk 'positief': het gebruik is gedaald, zei het niet spectaculair. Wanneer we echter de laatste veertig jaar als criterium nemen dan is in die periode het gebruik zeer fors toegenomen. Maar als we als referentieperiode 1500 tot en met 2000 nemen, dan kunnen we een geleidelijke daling van de consumptie voorspellen, - niet zo spectaculair uiteraard als in de periode tussen 1890 en de jaren dertig in de twintigste eeuw, maar toch. Kortom, op zeer lange termijn bezien heeft de alcoholconsumptie in ons land, en dit gegeven geldt voor de meeste andere West-Europese landen, de neiging te dalen. Te verwachten is dat, alle toekomstige schommelingen daargelaten, deze trend zich zal doorzetten. Wat betreft het gebruik van drugs hebben we nog niet zoveel gegevens over zo'n lange periode dat we een vergelijkbare uitspraak kunnen doen. Misschien lukt het ons nog met betrekking tot tabaksgebruik dat immers ook al eeuwenlang plaatsvindt in de vorm van het roken van pijp, sigaren en sigaretten, het snuiven en het pruimen. Mijn voorspelling is echter ook hier dat op zeer lange termijn het gebruik van dit soort middelen, na hun introductie en na een proces van sociale en culturele integratie (met de sigaret hebben wij net een eeuw ervaring), een dalende tendens zal laten zien. Moderne beleidsmakers kunnen met zo'n uitspraak helaas geen genoegen nemen - voor hun is zo'n lange termijnontwikkeling veel te traag.

Er is zoals eerder gezegd (zie deel I van dit artikel) geen ontkomen aan dat een blik in de toekomst alleen mogelijk is op basis van ervaringen uit het verleden. De onderstaande paragrafen vormen een poging enkele ervaringsfeiten en waargenomen trends over verslavingen aan roesmiddelen, en over de manier waarop onze samenleving daarmee om gaat, op een rij te zetten.

¹ Dit artikel is geschreven in het kader van de voorbereiding van het STG-scenarioreport over drugsbeleid dat in 1998 verschijnt. De historische referenties zijn hoofdzakelijk gebaseerd op het proefschrift van de auteur, zie noot 1 van het eerste deel van dit artikel.

Leeswijzer en verantwoording

Dit artikel handelt over (de kenbaarheid) van de toekomst. De paradox is dat het slechts geschreven kon worden op basis van historische kennis. Een extra moeilijkheid was dat het toekomstgerichte denken in de verslavingszorg - afgezien van beleidsstukken waarin wenselijkheden centraal staan - heel slecht ontwikkeld is. Dit artikel heeft daarom noodzakelijkerwijze een *essayistisch* karakter - referenties naar de literatuur zijn wat betreft het denken over de toekomst hier dan ook niet te vinden.

De opzet is als volgt: In de eerste twee paragrafen wordt de stelling verduidelijkt dat we uit de geschiedenis heel weinig algemeen geldige wetmatigheden kunnen afleiden en aan de hand waarvan we 'de toekomst kunnen voorspellen' voor wat betreft gebruik van middelen, verslaving en verslavingszorg.

In de derde paragraaf worden - aan de hand van enkele voorbeelden - de theoretische en methodologische mogelijkheden en moeilijkheden besproken om een *toetsbaar* en voor wat betreft het kunnen doen van uitspraken over de toekomst *praktisch* model te ontwikkelen.

Aan de hand van de in paragraaf 3 gepresenteerde eenvoudige modellen worden in paragraaf 4, 5 en 6 de ervaringen uit het verleden verwerkt.

In de laatste drie paragrafen tenslotte wordt - met een nadruk op het gebruik van drugs - een poging gedaan verwachtingen over de toekomst te doen en te motiveren.

1 Er bestaan weinig oorzakelijke verbanden op grond waarvan voorspellingen kunnen worden gedaan

Er bestaan weinig algemene wetmatigheden die een onomstotelijk, oorzakelijk verband leggen tussen een maatschappelijk verschijnsel of gebeurtenis en het gebruik van enig verslavend middel. In ieder geval zijn er weinig, of misschien wel helemaal geen, *eenvoudige*, lineaire verbanden. Veel sociaal-wetenschappelijk onderzoek is behept met het al te snel leggen van verbanden tussen enkele variabelen, in de hoop dat de statistische uitspraken die dit onderzoek kan opleveren ons een stap voorwaarts brengen in onze kennis over de realiteit. Het is nuttig en voor een deel ook zeker mogelijk om de sociale werkelijkheid te kennen. We kunnen verhoudingen, meningen en feiten heel goed registreren en zelfs uitdrukken in maat en getal. Maar een werkelijkheid die historisch bepaald is vereist wel een onderzoeksmethode die aan die werkelijkheid recht doet. Kennis over de historie van het onderwerp relateert de uitkomsten en de prognostische kracht van actueel-empirisch onderzoek.

Twee voorbeelden

Hieronder worden twee voorbeelden gegeven om voor ons onderwerp het belang van historische kennis te verduidelijken.

Voorbeeld 1: regionale verschillen

We zijn in staat uit te rekenen hoeveel werklozen meer dan de totale bevolking overmatig alcohol of drugs gebruiken. Als we dat weten voor het hele land zouden we - met enkele slagen om de arm - ervan uit mogen gaan dat het in Groningen niet zoveel erger of minder erg is dan in Limburg. Hoewel, nog maar enkele decennia geleden waren de regionale verschillen nog zo groot dat zo'n uitspraak onverantwoord zou zijn geweest. Want in Groningen zouden werklozen eerder - wellicht onder het banier van de daar zeer actieve communisten - een poging hebben gewaagd hun positie te verbeteren. De sociale strijd heeft daar, vergelijkbaar met die in bijvoorbeeld Friesland, een lange traditie. Vooral in Friesland was een aanzienlijk deel van de bevolking geheelonthouder geworden. In Limburg kregen toen de socialisten, laat staan de communisten, nog geen poot aan de grond. De invloed van de katholieke kerk was nog onaantastbaar. Hoewel vanaf het moment dat de werkloosheid in Limburg de kerk zich een krachteloos en weinig samenbindend orgaan toonde. Toen in Limburg de mijnen werden gesloten en bovendien de roomse zuil zoals alle zuilen in Nederland, in korte tijd ineenstortte, werd een ongeorganiseerd volksdeel aan zijn lot overgelaten. In die situatie bleek werkloosheid een goede voedingsbodem voor alcoholmisbruik en - vooral bij jongeren - drugs.

Begin jaren tachtig deden Knibbe en Garretsen² een epidemiologisch onderzoek naar alcoholgebruik in Limburg en Rotterdam. Uit de resultaten bleek dat de Limburgers opvallend veel en problematisch dronken. Maar of de werkloosheid als gevolg van de mijnsluiting in combinatie met het ineenstorten van

² Zie: H.F.L. Garretsen en R.A. Knibbe, *Alcohol prevalentie onderzoek Rotterdam/Limburg*, Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, Leidschendam, 1983.

de hegemonie van de roomse zuil de verklaring vormen voor het hoge of hogere drank- en drugsgebruik in (delen van) Limburg valt nog te bezien. Vanouds heeft Limburg, met Brabant, een van de westelijke en noordelijke provincies afwijkend drinkpatroon gekend. De sterke drank was hier veel minder sterk doorgedrongen - bier heeft zelfs bij de drankbestrijders lange tijd een goede pers gehad. De katholieke drankbestrijding was, ook voor de oorlog, geen toonbeeld van een actieve sociale beweging. In het algemeen kan worden gesteld dat de rooms-katholieke drankbestrijding, verenigd in Sobriëtas, werd opgericht als *reactie* op de opmars van de protestantse, liberale en sociaal-democratische verenigingen. Opmerkelijk is dat het begin van die katholieke beweging lag in een gebied waar er concurrentie tussen de geloven en opvattingen bestond, zoals in het textielindustriegebied van Twente. De naam van Alphons Ariëns is aan deze beweging onlosmakelijk verbonden. In het Zuiden was alles al katholiek en eigenlijk was het drankgebruik zodanig organisch in het volksleven en het kerkelijk leven geïntegreerd dat er moeite voor moest worden gedaan om het als een apart 'vraagstuk' te agenderen en geaccepteerd te krijgen. De bisschoppen hebben niet voor niets lang gearzeld alvorens ze hun steun aan de drankbestrijders gaven. Het meest opmerkelijke is bovendien dat binnen de rooms-katholieke drankbestrijding alle varianten, van geheelonthouding tot en met 'matiging met mate' en inclusief alle tussenvormen zoals de 'halfdaagse afschaffers', voorkwamen. Deze gelegitimeerde varianten zorgden ervoor dat er geen grote conflicten binnen de gemeenschap over de drank ontstonden.

Dit voorbeeld verduidelijkt hopelijk dat iets wat historisch gevormd is niet zonder kennisname van die geschiedenis begrepen kan worden.

Voorbeeld 2: de relatie tussen vrije tijd en drankmisbruik

Stijgt de hoogte van de consumptie als de vrije tijd toeneemt? In de eerste plaats moeten we vaststellen dat deze vraag, zó geformuleerd, moeilijk te beantwoorden. Vrije tijd is een abstractie, het duidt op een markering in de dagelijkse tijdsyclus die gebonden is aan historisch specifieke arbeidsverhoudingen. De term alleen al is in de menselijke geschiedenis vrij laat geïntroduceerd. Vrije tijd is dan ook iets anders dan alleen maar 'niet werken', en dat geldt ook voor de beleving van die tijd en de 'invulling' die de mensen daaraan geven. In de prehistorie tot en met de late Middeleeuwen was de hoeveelheid *niet* gewerkte tijd relatief en absoluut gezien van lange duur. Deze tijd werd echter veel minder als in de periode van de opkomst van het industrieel kapitalisme ervaren als *negatie* van de arbeidstijd, als iets 'totaal anders', als vrijheid tegenover dwang. Niet alleen per periode verschillen de opvattingen over 'vrije tijd', ook per sociale klasse, groepering en zelfs per individu zijn er opvallende verschillen. Het is dan ook aannemelijk dat de plaats en functie van het gebruik van middelen in die vrije tijd, of juist in die steeds terugkerende - blijkbaar 'onvrije' - arbeidstijd, niet altijd en/of voor iedereen gelijk is geweest en zal zijn. Er zijn situaties denkbaar en die hebben zich ook daadwerkelijk voorgedaan, dat juist het *gebrek* aan voldoende vrije tijd samenging met overmatig sterke drankgebruik (negentiende eeuw). Zo gauw de arbeiders vrij waren - en dat was maar kort - bezochten ze de kroeg en velen waren aan het begin van de week al platzak. Overigens dronken ze ook onder werktijd als ze daartoe de kans hadden. Menig werkbaas ging zelf tijdens de schaarse pauzes met de drankfles rond. Hoe het ook zij, het drankmisbruik was voor veel machthebbers en hun raadsleden rond 1900 een reden om de door de arbeidersbeweging bepleitte verkorting van de arbeidstijd fel te bestrijden. Het zou de kat op het spek binden. Drankbestrijders volgden echter de gedachte dat het drankmisbruik een resultaat was van de vermoeidheid en de afstomping van de arbeidersklasse, en dat wanneer ze meer vrije tijd zou hebben er meer tijd overbleef voor gezin en persoonlijke ontwikkeling. Ze hebben daarin gelijk gekregen. Maar niet 'automatisch': die belangstelling voor het gezin en het de rug toe keren van de kroeg, gekoppeld aan het zich inspannen voor de persoonlijke emancipatie, moest *georganiseerd* worden. De drankbestrijders waren niet te beroerd zich ook daarvoor en met succes in te spannen. Dat anno jaren tachtig van de twintigste eeuw werkloze jongeren een relatief hoog consumptiepatroon van alcohol en drugs hebben gehad, levert nauwelijks bewijs voor de stelling dat er een relatie bestaat tussen gebruik en vrije tijd. Het al dan niet gedwongen zijn tot een werkloos bestaan impliceert ook een andere betekenis van die - voor hen *zogenaamde* - vrije tijd. En bovendien, in andere tijden zou zoiets als 'jeugdwerkloosheid' niet bestaan kunnen hebben, of zouden werkloze jongeren op een totaal andere wijze 'tot de orde' worden geroepen of worden 'uitgestoten'. De redenen voor hun gebruik zouden ook een geheel andere achtergrond hebben gehad.

Verbanden die in een actueel empirisch onderzoek (bijvoorbeeld een enquête of een survey) worden gevonden, zijn uiteraard van belang voor de actualiteit, en natuurlijk ook voor historici die willen weten hoe in een bepaalde tijd de verhoudingen lagen. Maar dit soort onderzoekingen hebben weinig voorspellende kracht omdat ze zelden gedaan worden vanuit een breder historisch perspectief. De uitkomsten zijn dan ook veelal multi-interpretabel en de ontwikkelingsrichting van eventuele gevonden (statistische) verbanden is op grond van dit soort onderzoek moeilijk aan te geven.

Voordat Knibbe en Garretsen hun epidemiologische onderzoekingen deden, wisten we over de hoogte van het aantal probleemdrinkers in de bevolking weinig. Na die tijd hadden we een aantal cijferreeksen, maar veel meer viel daarover niet te zeggen. Zou het gebruik stijgen?

Was het aantal probleemdrinkers een functie van de gemiddelde consumptie? Wat zegde dit onderzoek over de *ontwikkeling* van het gebruik en de daaraan gerelateerde problemen? Niemand wist het zeker. Iedereen kon zijn verwachtingen onderbouwen met behulp van hetzelfde onderzoeksmateriaal. Dat deze onderzoeken niet de bedoeling hadden om dit soort vragen te beantwoorden laat onverlet dat ze dat met deze methoden ook niet hadden kunnen doen.

2 De verwachtingen van mensen over het effect van het middel hebben voorspellende kracht

De wijze waarop mensen reageren op alcohol of drugs is uiteraard afhankelijk van de kenmerken van het desbetreffende middel, de omstandigheden waaronder wordt gebruikt en de dosis. Toch kunnen uit de kenmerken van het middel zelf onvoldoende uitspraken worden afgeleid over de wijze waarop de gebruikers erop zullen reageren. Uit het wetenschappelijk onderzoek komt één voorspeller voor de aard, de omvang en het effect van het gebruik van verslavende middelen naar voren die heel krachtig is. Deze voorspeller is zelf weer afhankelijk van de sociaal-historische context waarbinnen hij wordt gevormd. Het gaat om de *verwachtingen* die mensen hebben over het middel en de daaraan gerelateerde *waardering* van de effecten van het gebruik ervan (waaronder een afweging van kosten en baten). Als mensen denken dat ze van alcohol agressief worden, dan is de kans dat ze zulk gedrag vertonen na gebruik inderdaad groot. Hetzelfde geldt voor de verwachte 'versuffende' werking van cannabis. Terwijl degenen die verwachten dat een joint bij hen geen enkel effect heeft, inderdaad weinig zullen merken - hoogstens een onaangenaam, misselijk makend gevoel door het inhaleren van de rook. Verwachtingen echter komen niet uit de lucht vallen. Ze zijn gevormd en ze worden overgedragen binnen specifieke sociale en culturele contexten waarin het als het ware wemelt van de oordelen, waarden, normen en gedragswijzen ten aanzien van roesmiddelen. Deze relativerende opmerkingen, die overigens niet in strijd zijn met actueel empirisch onderzoek zowel in het lab als in het veld, dwingen de onderzoeker eens te meer om historisch onderzoek te doen of tenminste kennis van de historie te betrekken bij de interpretatie van de researchgegevens. Anders gezegd: de theorie over de sturende rol van de verwachtingen vormt indirect een ondersteuning voor de stelling dat zonder de geschiedenis de werkelijkheid moeilijk te vatten is, hoogstens te meten.

De ervaring leert dat verwachtingen en waarderingen weerbarstig zijn en moeilijk te beïnvloeden door enige interventie van buitenaf, tenzij die interventie naadloos aansluit op de (latente) motieven en aspiraties van de betrokkenen. Die zijn niet onveranderlijk, een externe beïnvloeding is uiterst moeilijk te bereiken als de 'doelgroep' de zin daarvan niet onderschrijft. De drankbestrijding in het begin van deze eeuw was dáárom zo succesvol omdat zij in hoge mate samenviel met de emancipatiestrijd van socialisten, katholieken en *kleine luyden*. Matiging tot en met onthouding was toen een functie van emancipatie en omgekeerd. In zo'n situatie lukte het om duizenden mensen te bewegen tot duurzame gedragsverandering. Maar let wel: zij deden het zèlf, ze waren geen 'object' van emancipatiebewegingen. De emancipatie en in dat kader de drankbestrijding, was een project van hen zèlf. Daarom heeft de alcohol- en drugsvoorlichting het ook zo moeilijk gehad in de naoorlogse jaren. Het lukte niet meer aansluiting te vinden bij de aspiraties van de diverse bevolkingsgroepen.

3 De vorming van een model voor de ontwikkeling van het gebruik, de gebruikers en de wijze waarop de omgeving daarop reageert - methodologisch problemen

Een zo ideologisch geladen onderwerp als alcohol- en drugsgebruik, een thema waarmee niet alleen meer dan de helft van de samenleving praktijkervaring heeft, maar ook een *mening* over heeft, is heel lastig op een onbevooroordeelde en wetenschappelijke wijze te benaderen. Vooral bij sociaal-wetenschappelijke onderzoekers valt het op - bij de behandeling van 'alcohol' minder dan bij 'drugs' - dat politieke stellingnamen impliciet een rol spelen bij de vraagstelling, de materiaalselectie en de conclusies van hun onderzoek. Men hoeft geen voorstander te zijn van 'waardenvrij' onderzoek om zich daar niet eens aan te

ergeren. Maar belangrijker is nog het reguliere onderzoek te bekritisieren door de vinger te leggen op het fragmentarische, anekdotische karakter dat er veelal aan kleeft. De achtergrond daarvan is dat in de meeste gevallen een achterliggende, toetsbare theorie ontbreekt en het historisch perspectief afwezig is. Het opstellen van meerjarige statistieken kan heel nuttig werk zijn als materiaal om theorieën te toetsen. Maar zonder theorie zijn de cijfers nietszeggend. Cijfers spreken niet, zoals vaak gedacht wordt, 'voor zichzelf'. Om *inzicht* te krijgen in de wijze waarop processen verlopen en voorspellingen te kunnen doen, is het nooit voldoende lijnen te trekken langs statistieken over - pakweg - de laatste tien jaar.³ In het geval het onderwerp van studie zich beweegt volgens golven die een heel grillig, of misschien wel constant, patroon hebben, maar een golflengte kennen van enkele tientallen jaren of nog langer of een sterke golfslag vertonen, kan aan de hand van die tien jaar nauwelijks een zinvolle voorspelling worden gedaan over het toekomstig verloop. Dat is vooral zo als we ons realiseren dat lange golven zelf weer worden samengesteld uit kortere golven - vergelijk de grondtoon en de boventonen van een snaarinstrument. Een verandering van richting van een korte golf zegt dus niets over de richting van de grote golf waar het een onderdeel van uitmaakt.

Om over de ontwikkeling van het toekomstig alcohol- en drugsgebruik meer te kunnen zeggen dan wat nu uit de traditionele enquêtes en peilstations naar voren komt moeten enkele problemen van methodologische aard opgelost worden. Het betreft onder andere de vraag of intelligente software voor de analyse van grote databestanden kan worden ontwikkeld en toegepast en of geschikte begrippen en modellen kunnen worden ontwikkeld. Over het gebruik van alcohol en drugs staan ons van de afgelopen decennia heel interessante databestanden tot onze beschikking, maar de middelen om uit die data - vooral als ze hiaten of bias vertonen - zinvolle verbanden te halen, zijn in feite nog erg primitief. Het menselijke denkvermogen ligt hem er toch nog vooral in dat het creatief is en dat het de mens in staat stelt nieuwe kennis te ontwikkelen (al dan niet in de vorm van een 'vermoeden') door van de gebaande paden af te wijken. Mensen kunnen er uit zichzelf toe besluiten een nieuw gezichtspunt te kiezen en op onderzoek uit te gaan, nieuwsgierig als ze zijn naar wat dat oplevert. Computers zijn wat dat betreft nog tot weinig in staat.

In het dagelijks leven kunnen mensen prima functioneren en verantwoorde beslissingen nemen op grond van zeer onvolledige gegevens. Blijkbaar zijn onze hersenen in staat om hiaten in de informatie te omzeilen, opdat het gemis aan voldoende kennis niet leidt tot volledige handelingsonbekwaamheid. Op grond van de informatie die ons ter beschikking staat, kunnen wij een 'theorie' of 'model' opstellen over de werkelijkheid. Zo'n model bestaat uit relaties tussen variabelen. Het is overigens bijzonder dat de hersenen niet te allen tijde op zoek gaan naar een logisch, consistent geheel: tegenstrijdigheden hebben een plaats in het menselijk denken. Onvolledige informatie en kennis leidt in ieder geval niet tot passiviteit, - onze hersenen c.q. wij zèlf zorgen ervoor dat zo nodig gaten in onze kennis over een bepaald facet van de realiteit *theoretisch* worden gedicht. Het is opvallend dat het rekentuig dat ons nu nog ter beschikking staat onbeholpen met tegenstrijdigheden omgaat. Dit is echter geen onvermijdelijk gevolg van digitalisering. Het feit dat de werkelijkheid omgezet moet worden in nullen en enen om computers ermee te laten spelen impliceert niet dat de werkelijkheid daarmee ook noodzakelijkerwijs tekort moet worden gedaan. Alles, ook tegenspraken en zelfs de meest tegenstrijdige en hoog complexe gevoelens van mensen, kan in principe een uitdrukking krijgen in maat en getal en vervolgens worden gedigitaliseerd.

Als wij over iets nadenken zijn wij gauw geneigd eerst een modelmatige samenhang te zoeken tussen twee variabelen. Snel komen we erachter dat als we de ene variabele afhankelijk maken van de variatie van de andere, de samenhang tussen deze variabelen niet volgens een constant patroon verloopt. Dit noopt ons ertoe een derde of een vierde variabele bij het interactieproces te betrekken, enzovoorts, totdat we een redelijk samenhangend model hebben dat de waarde van de diverse variabelen in hun onderling verband beschrijft.

³ Deze methodologisch foutieve benadering is toegepast in het rapport van de Stichting Informatievoorziening Verslavingszorg *Trendmatig - trendcijfers Verslavingszorg 1986 t/m 1996 en prognoses voor het jaar 2006 op basis van het Landelijk Alcohol en Drugs Informatiesysteem (LADIS)*, A.A.N. Cruts, A.W. Ouweland en G.F. van de Wijngaart, IVV, Houten, 1997.

Het denken verloopt aldus van het ene, primitieve, naar het andere, meer complexe, model. Onze hersenen putten bij deze modelontwikkeling bij voortduring uit enorme reservoirs data die ergens in het geheugen liggen opgeslagen, of die ad hoc - op grond van een 'ingeving' - worden opgezocht in een 'extern' bestand, een boek, een computer of geput wordt uit het geheugen van iemand anders. Zo kan een eenvoudig model, door toetsing en het telkens opnieuw toevoegen en verwerken van nieuwe gegevens, een steeds betere weergave van de werkelijkheid worden. Daardoor krijgt het ook praktijkrelevantie - het biedt oriëntatie om te kunnen handelen.

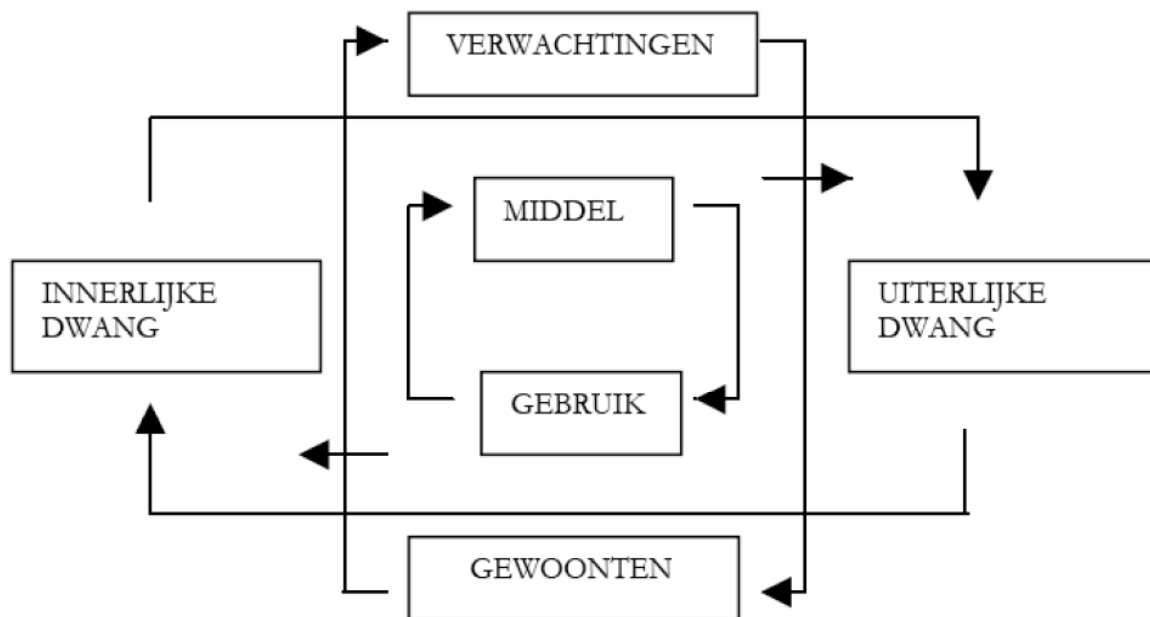
Elk optimisme moeten we overigens temperen. De relaties die we - in een experiment - kunnen opsporen tussen de diverse variabelen die bijvoorbeeld de hoogte en de wijze van het middelengebruik betreffen, zijn zelden of nooit van lineaire aard. Ook al kan de verhoging van de ene variabele (zoals de prijs) gerelateerd zijn aan de hoogte van de consumptie (van alcohol), het is niet zo dat een extreme prijsverlaging altijd en overal tot (laat staan een zelfde) excessieve consumptiestijging leidt. En een zeer hoge prijs leidt niet tot een uiteindelijke uitval van de consumptie. In plaats van lineair zullen de relaties veeleer een chaotisch, betrekkelijk onvoorspelbaar patroon volgen. Blijkbaar zijn er meer variabelen in het spel, en waarschijnlijk speelt de bijzondere uitgangssituatie van het experiment een belangrijke rol. Het voordeel van het gebruik van computers is dat daarmee de relaties in theoretische modellen zeer snel, in talloze herhalingen, kunnen worden doorgerkend.

Hieronder worden twee modellen (voorbeeld 3 en 4) gepresenteerd die beide een bijdrage kunnen leveren aan een beter begrip van patronen van gebruik en maatschappelijke reacties daarop.

Voorbeeld 3: model voor de beïnvloeding van drank- en drugsgebruik

Een eenvoudig conceptueel model is verbeeld in de onderstaande figuur (figuur X). Het stelt dat het gebruik van alcohol of drugs zich beweegt binnen, respectievelijk wordt beïnvloed door, vier momenten van beïnvloeding. Deze zijn:

- a. de *verwachtingen* over (de effecten van) het middel versus de concrete *gewoonten* van het gebruik, en
- b. de *innerlijke* (zelfbeheersing) versus de *uiterlijke* (externe controle) dwang, die bepalend is voor de mate waarin aan het verlangen naar de roes of andersoortige beïnvloeding gevolg kan of mag worden gegeven.



Figuur X: Vier momenten van beïnvloeding

Deze vier momenten beïnvloeden de hoogte van de consumptie en de beschikbaarheid van het middel, de subjectieve beleving van de consumptie, de waardering van het gebruik versus misbruik en de kansen of beperkingen om het gebruik in een meer gewenste baan te leiden. Het model biedt aldus aangrijpingspunten voor een op verandering gerichte strategie. Onder *verwachtingen* kunnen we de sociale en culturele opvattingen verstaan die mensen hebben over wat de gevolgen zijn als je een bepaald middel, bijvoorbeeld sterke drank, nuttigt: je wordt er 'agressief' van of juist 'vrolijk'; je wordt 'creatiever' of juist daarin 'geremd'. Een voorbeeld is ook dat het concrete drinkgedrag van werknemers *tijdens* het werk sterk samenhangt met de individuele (of teamgebonden) inschatting van eventuele negatieve gevolgen.

De *gewoonten* hebben betrekking op de gebruikswijzen en rituelen die mensen als voor hen waardevol hebben leren kennen: wordt er wel of niet bij maaltijden gedronken? Mogen vrouwen evenveel en even vaak gebruiken als mannen? hoe worden jonge mensen in het drinken van alcohol ingewijd?

Zelfbeheersing heeft betrekking op de verinnerlijking van waarden en normen. Mensen herkennen die niet meer als opvattingen die hun in de opvoeding zijn aangereikt. Ze voelen zich schuldig en hun geweten spreekt, als ze zich niet aan de gedragsnormen houden.

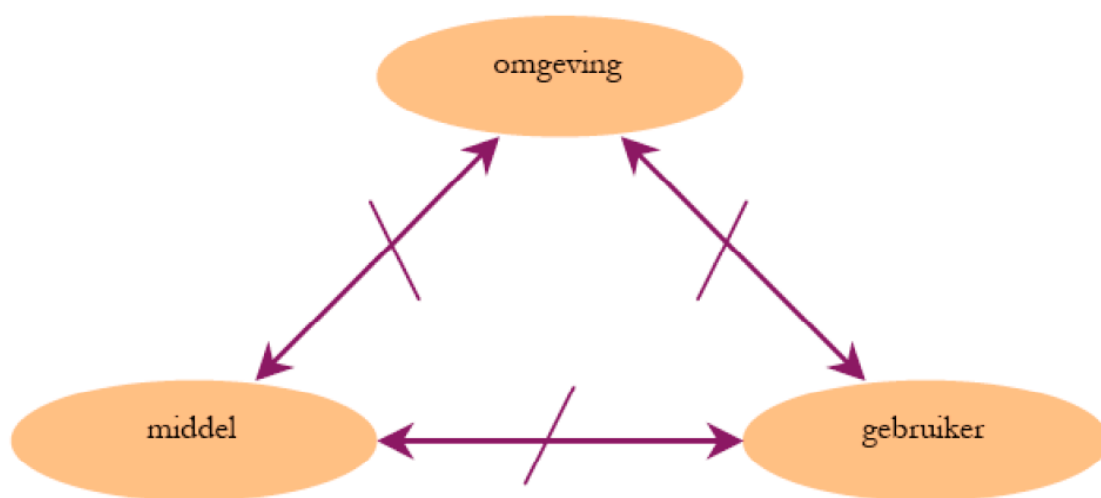
Externe controle verwijst naar de dwang- en drangmechanismen die bij het gebruik van psycho-actieve stoffen altijd meespelen. De verleiding om ze te gebruiken kan zó groot zijn dat mensen tegen zichzelf in bescherming moeten worden genomen en gedwongen worden zich aan regels te houden. Denk aan regels voor het verbod op openbare dronkenschap. Externe controle gaat bijna altijd gepaard met sancties (zoals die van de zijde van politie en justitie) op het overschrijden van normen.

Tot zover is er nog nauwelijks sprake van een toetsbaar model waarin het concrete gebruik van een middel als afhankelijke variabele kan worden voorspeld door de variatie en de onderlinge interactie van de vier beïnvloedende variabelen. Bovendien is het nog maar zeer de vraag of het gebruik of de effecten van het middel niet ook weer zelfstandige invloed kan uitoefenen op de overige variabelen. We hebben hier *so wie so* te maken met een chaotische kluwen. Een groot probleem is verder dat het nog niet zo eenvoudig is de diverse variabelen om te zetten in maat en getal. Zeker is dat lastig als we niet alleen een actueel-empirisch onderzoek willen doen, maar ons model willen ontwikkelen aan de hand van historische informatie. Hoe kwantificeren we externe dwang zo dat überhaupt mogelijk is? En, zo ja, is het mogelijk de variabele dwars door de verschillende perioden heen te gebruiken, alsof de variabele zelf in kwalitatieve zin constant is?

Het toepassen van dit model veronderstelt dat sociologische begrippen die tot nu toe slechts werden gekwantificeerd als *meer* of *minder* of *hoger* of *lager*, een concretere uitdrukkingvorm krijgen en geschikt worden gemaakt als een variabele die betrokken kan worden bij het analyseren van grote, historische databestanden. Dan pas kunnen ze behulpzaam zijn bij het herkennen van patronen en het opstellen van meer gedifferentieerde modellen.

Voorbeeld 4: model over het vóórkomen van verstoorde relaties tussen gebruiker, middel en omgeving

In een gekwantificeerd, historisch model over het gebruik van psycho-actieve stoffen en de wijze waarop daarop vanuit de omgeving wordt gereageerd, zouden de relaties tussen de in het onderstaande model (zie figuur Y) een belangrijke plaats moeten innemen.



Figuur Y: Model van mogelijke verstoorde relaties

Uitgangspunt van dit model is de bevinding dat elk gebruik (van psycho-actieve stoffen) - al kort na de ontdekking en/of de productie ervan - omgeven is door (a) een (allengs ingewikkelder) stelsel van (informele) gebruiken, regels, sancties, wetten en (b) strategieën van mensen, sociale verbanden en instellingen, die erop gericht zijn het gebruik in banen te leiden, aan te wakkeren of juist tegen te gaan. Opmerkelijk is dat, ondanks uiterlijke verschillen op dit vlak, zowel legaal als illegaal gebruik in hoge mate gereguleerd wordt door rituelen en sancties. In subculturen van gebruikers heerst geen anarchie, behalve als ze zó opgejaagd worden en tegen de rand van de samenleving worden gedrukt en het gebruik zo'n dominante plaats heeft ingenomen dat op meerdere fronten het sociale leven drastisch is ondermijnd.

Het hier gepresenteerde model veronderstelt het bestaan van relaties tussen het middel, de gebruiker en de omgeving van zowel gebruiker als het middel. In een ideaal geval zijn deze relaties geconsolideerd op een voor de betrokkenen wenselijk evenwicht. Nemen we een 'onschuldig' middel als koffie. We kunnen aannemen dat al vrij vroeg na de introductie van deze drank in West-Europa kon worden vastgesteld dat gebruikers geen last van hun gebruik ondervonden, dat niemand er schande van sprak als iemand teveel koffie op had en dat er weliswaar veel mensen heel erg gehecht waren aan hun dagelijkse drankje, maar om hun hunkering te beschrijven als een ernstige verslaving zou te ver gaan.

Wat het roken van tabak betreft is evenwel van een veel minder harmonisch patroon sprake. Na de introductie ervan - eeuwen terug - is het gebruik in verschillende landen fel bestreden. Lange tijd heeft het de status van een medicijn gehad, wat betekende dat het alleen of hoofdzakelijk via een apotheek betrokken kon worden. Tabak heeft dit met de meeste

nieuwe 'drugs' gemeen: meestal werd hun introductie gelegitimeerd om de vermeende medicinale werking van de desbetreffende stof. Wijnen, tabak, cacao, sterke drank, opium, cocaïne, hasj, lachgas, koffie en thee, allemaal hebben ze in het verleden de aandacht van medici getrokken en mede daardoor in een potje of flesje in de schappen van de apotheek gestaan alvorens ze legaal of illegaal op de vrije markt verschenen. Bij de Romeinen was een *apotheka* trouwens een bewaarplaats van wijnen, het medisch cachet kwam pas veel later. De omgekeerde weg is ook niet ongewoon: marihuana werd in 1997 tegen kostprijs als medicijn verkocht in de zogenaamde coffeeshops als de 'patiënt' een verklaring van zijn huisarts kon overleggen. De Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Pharmacie (KNMP) kondigde in hetzelfde jaar zelfs aan een *wietzetpil* te ontwikkelen en op de markt te brengen.⁴ Niet toevallig ijveren hervormers van het drugsbeleid heden ten dage voor verstrekking van harddrugs zoals heroïne via apotheken. En het naoorlogse *pleegzusterbloedwijn* is méér dan een lachwekkend voorbeeld van de wijze waarop een samenleving haar drugs - na een verbod of strakke regulering - via een in dit voorbeeld overigens geveinsd medische signatuur aan de *aangepaste* gebruikers ter beschikking stelt.

Wat de alcohol betreft is de geschiedenis van de relaties tussen 'de drie elementen' in het model weinig rustig verlopen. In Nederland is drank nooit onderhevig geweest aan een totaalverbod, maar dat betekent niet dat er geen felle strijd is geleverd over de het gebruik en vooral over het *misbruik* ervan. De introductie en sociaal-culturele integratie van sterke, gedistilleerde dranken verliep verre van harmonieus. Enkele generaties lang heeft in de achttiende tot en met de twintigste eeuw het middel de functie vervuld die heden ten dage in derde wereldlanden nog wordt ingenomen door drugs. Weliswaar is het de drankbestrijders in het begin van de twintigste eeuw niet gelukt om de drank terug te dringen tot de apotheek, daarvoor zou de omzet zelfs in de droogste jaren nog te groot zijn geweest. De distributie werd toegewezen aan de slijters. Maar de Schiedamse distilleerders namen er vast een voorschot op door de meest curieuze etiketten op hun flessen te plakken met afbeeldingen die over de gezondheidswinst als gevolg van de consumptie van hun drank geen misverstand lieten bestaan. De drankzuchtigen zelf waren in die tijd allang een kleine minderheid geworden. De meeste drinkers hadden zich inmiddels aangepast, hadden de kroeg verruild voor hun gezin en deden braaf mee aan een van de duizenden verenigingen die de zuilen rijk waren. Dit betekent niet dat, zeker na de Tweede Wereldoorlog, het 'drankvraagstuk' daarmee van de baan was. Wel was het van een probleem van collectieven teruggebracht tot een probleem dat hoofdzakelijk verzamelingen van losse individuen aankleefde.

Of het gebruik van psycho-actieve stoffen door een persoon of een groep mensen in hun omgeving of door buitenstaanders als problematisch wordt gezien, is afhankelijk van drie factoren:

1. De mate waarin **een verstoorde relatie tussen de gebruiker en het middel** is ontstaan, die zich onder andere uit in lichamelijke schade, psychische afhankelijkheid, gedragsstoornissen, materiële schade en negatieve juridische consequenties. Verslavingsgedrag kan een uitdrukking van zo'n verstoorde relatie zijn.
2. De mate waarin door de omgeving het desbetreffende middel in een kwaad daglicht wordt gesteld, en er als het ware **een verstoorde relatie tussen de omgeving en het middel** bestaat. Uitdrakkingsvormen van zo'n verstoorde relatie zijn strenge wetten en de bereidheid om deze wetten met veel inspanningen te handhaven.
3. De mate waarin **een verstoorde relatie tussen de omgeving en de gebruiker** bestaat. De gebruiker c.q de gebruikersgroep lopen het risico

⁴ Zie: NRC Handelsblad, 19 augustus 1997: *Apothekers werken aan wietzetpil*.

daardoor in een maatschappelijk isolement te geraken en/of daar niet meer uit te komen. Dit laatste kan de binding met het middel doen versterken.

Deze factoren hangen met elkaar samen, maar de wijze waarop is sociaal-historisch specifiek en is ook per middel verschillend. Het kan zijn dat in het verlengde van een reeds bestaande 'verstoorde relatie' tussen omgeving en gebruiker bovendien een verstoorde relatie tussen omgeving en het middel ontstaat - iets wat daarvoor niet functioneel zou zijn geweest. Het omgekeerde is ook mogelijk.

ALCOHOL DRINKEN IN DE NEGENTIENDE EEUW

In het midden van de negentiende eeuw bestond in veel Europese landen bij de toenmalige heersers en de goedgevoerde maatschappelijke groeperingen angst voor het ontstaan van revolutionaire bewegingen. De 'onbeschaafde' lagere klassen en standen vormden een gevaar: ze zouden hun zelfbeheersing kunnen verliezen en over kunnen gaan tot ordeverstoringen en opstanden. Karl Marx en Friedrich Engels hadden in 1848 de 'bourgeoisie' de stuipen op het lijf gejaagd met hun Communistisch Manifest en de aankondiging van de socialistische revolutie. Niet toevallig werd in deze tijd vanuit de burgerij het sterke drankgebruik (brandewijn, jenever) van het volk stelselmatig bekritiseerd en waar mogelijk aan banden gelegd. Deze drankbestrijding richtte zich niet zozeer op de preventie van negatieve effecten van alcoholgebruik als zodanig. Wijn en bier bleven bovendien geheel ongemoeid, zoals ook de duurere importdrankjes die voor de arbeiders toch onbetaalbaar waren. De wijn en het buitenlandse gedistilleerd waren favoriet bij de hogere klassen, en om hun alcoholconsumptie maakte zich nog bijna niemand zorgen, ook al lag die waarschijnlijk hoger dan bij de volksklassen. Zo ontstond in het verlengde van een 'verstoorde relatie' die de heersende groeperingen hadden met de potentieel opstandige bevolkingsgroepen een verstoorde relatie met hun favoriete drank. Ze mochten zich best 'het laplazarus' drinken als dat maar niet het arbeidsethos ondermijnde of aanzette tot opstandige gevoelens, - daarover was men niet gerust. Pas aan het einde van de eeuw brak het inzicht door dat onmatig alcoholgebruik, of de drank nu werd geconsumeerd via bier, wijn of jenever, tot ernstige gezondheidsschade kon leiden. Dat drankzucht de revolutionaire potentie van de arbeidersklasse juist ondermijnde in plaats van versterkte was de leiding van de socialistische (maar ook protestants-christelijke en katholieke) vakbonden en partijen inmiddels glashelder geworden. Dus werd matiging of geheelonthouding hun parool.

De drie genoemde factoren krijgen vooral betekenis wanneer de vraag naar de mate waarin er sprake is van een verstoorde relatie wordt toegepast op concrete middelen. Gesteld dat het al lukt om een methode te vinden voor de kwantificering van de mate waarin er een verstoorde relatie bestaat tussen gebruiker en middel. Het is dan aannemelijk dat een onderdeel van die maat betrekking heeft op de snelheid waarin mensen lichamelijk en psychisch *afhankelijk* kunnen worden van de desbetreffende stof. Een ander onderdeel zal betrekking hebben op de vraag naar de duurzame lichamelijke en psychische *schade* die aan het gebruik verbonden is. De rokers van tabak, met name de sigarettenrokers daaronder, zullen zeer hoog scoren - heroïnegebruikers ook, zij het dat zij op bepaalde facetten, zoals de lichamelijke schade van het middel, er veel gunstiger vanaf komen. Alcoholdrinkers zullen laag scoren op het vlak van de snelheid waarmee zij van het middel lichamelijk afhankelijk worden, maar eenmaal 'verslaafd' - wat gemiddeld vele jaren meer duurt dan bij tabak en heroïne - is de kans dat hun lichaam na verloop van tijd op veel fronten wordt aangetast heel reëel, hoewel rokers méér risico's lopen. Op het gevaar af appels met peren te vergelijken is het mogelijk via een stelsel van wegingen een hiërarchie op te stellen van de grootte van het risico dat beginnend gebruik kan leiden tot een verstoorde relatie met een middel. Ook kan een hiërarchie worden opgesteld voor de relatieve kans dat een eenmaal begonnen verstoorde relatie tussen gebruiker en middel leidt tot ernstige lichamelijk en psychische schade.

Uit dit betoog vloeit de voorspelling voort dat het bestaan van zo'n verstoorde relatie op zichzelf beschouwd nog niet veel zegt over de wijze waarop en de mate waarin de samenleving daarop reageert. Dat is namelijk afhankelijk van de bereidheid en de mogelijkheid van de samenleving en - dichter bij huis blijvend - de direct betrokkenen om een negatieve houding tegenover deze verstoring aan te gaan, door zich afwijzend tegenover het middel en/of de gebruiker ervan op te stellen en daarnaar te handelen. Niet dat zo'n negatieve opstelling bij de gebruiker direct het gewenste effect sorteert. Uit ervaring mogen we daar gerust heel sceptisch over zijn. Maar het handelen tegenover 'verslavingen' dient nog meer doelen (zoals hieronder wordt uitgelegd) dan alleen het bewerkstelligen van individuele gedragsverandering en is dus niet op voorhand 'irrationeel'.

Hieronder volgt nog een voorbeeld om het model te verduidelijken:

HEROÏNE, ALCOHOL EN TABAK

Gesteld, we letten allen op *lichamelijke* gevolgen van middelengebruik. We zouden dan het dagelijks roken van meer dan 20 sigaretten als een - in *onze* ogen - ernstiger 'verstoorde relatie' tussen gebruiker en middel kunnen opvatten als het dagelijks drinken van 8 glazen drank. Is het dan niet merkwaardig dat de samenleving zich lange tijd zo coulant heeft opgesteld tegenover sigaretten en hun rokers in tegenstelling tot alcohol en de overmatige drinker? Gemeten in termen van verminderde levensverwachting, of kosten van medische consumptie bij leven scoren de rokers ongunstiger dan de drinkers. Het is helaas lastig te berekenen wanneer we ons realiseren dat de meeste, zo niet alle, zware drinkers ook de neiging hebben veel te roken, maar dit terzijde. Extremer wordt het voorbeeld als we de dagelijkse heroïnegebruiker in de vergelijking betrekken en er daarbij vanuit gaan dat deze opiaat gemiddeld genomen veel onschuldiger is voor het lichaam dan tabak of alcohol. Toch zou de gemiddelde burger tot voor kort, als hem of haar daarnaar gevraagd zou worden deze hiërarchie opstellen: 'heroïne is erger dan alcohol en dan pas komt tabak'. Zo'n waardering is echter niet 'irrationeel' omdat zij impliciet de andere verstoorde relaties, die tussen omgeving en middel c.q. gebruiker, bij hun score betrekken.

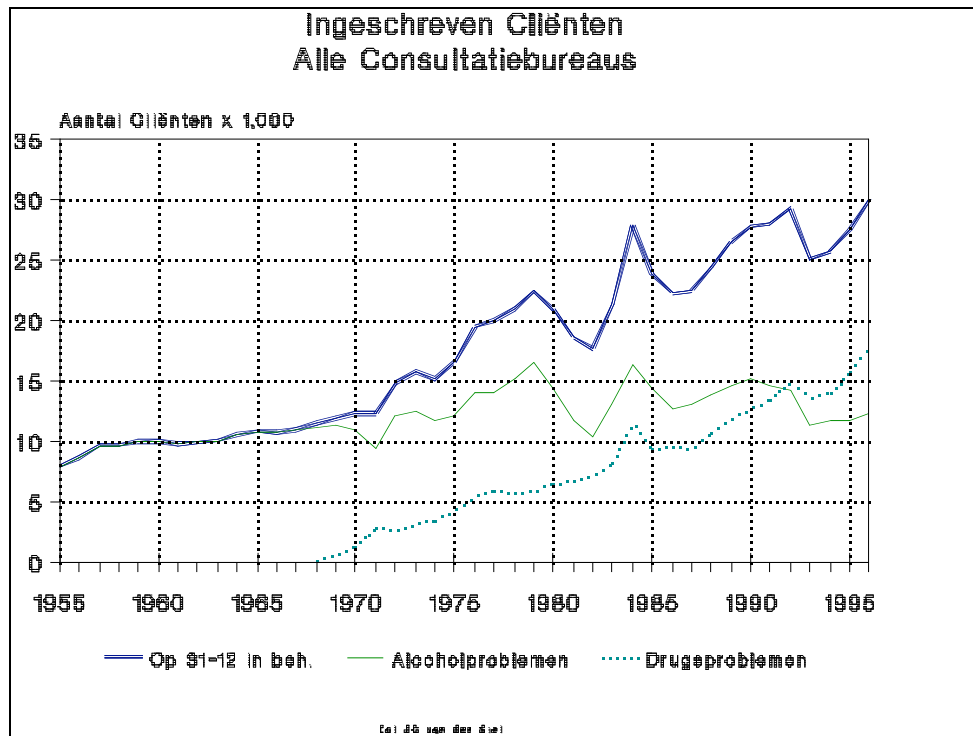
4 Uiteindelijk geven morele overwegingen de doorslag bij de wijze waarop over roesmiddelen wordt gedacht en de mate waarin daartegen opgetreden wordt

Uit de kenmerken van het middel als zodanig, de aard van de verslaving of de individuele afhankelijkheid, kan dus niet worden afgeleid hoe de samenleving zich tegenover roesmiddelen opstelt. In het algemeen zijn de politieke en ideologische verhoudingen cruciaal voor de mate waarin en de wijze waarop door de dominante groeperingen wordt gereageerd op, en geageerd wordt tegen, het gebruik van roesmiddelen. Economische belangen kunnen daarbij een belangrijk, achterliggend motief vormen, maar kunnen evengoed volstrekt genegeerd worden: droogleggingen en 'wars on drugs' vormen een grote aanslag op nationale economieën - heel 'irrationeel' allemaal, zo lijkt het. Morele overwegingen zijn over het algemeen van grote invloed op de beoordeling van en de reactie op een bepaalde vorm van gebruik. Deze morele overwegingen komen echter niet uit de lucht vallen. Ze hebben een lange voorgeschiedenis, ze hebben een functie in het concrete beschavingsproces en de beschavingsarbeid die hoort bij een bepaalde cultuur. Verder zijn ze gerelateerd aan de maatschappelijke verhoudingen in een land en in zoverre hangen ze weer samen met de specifieke roesmiddelen die de verschillende sociale groeperingen gebruiken en de wijze waarop ze dat doen. Op voorhand valt dus niet met zekerheid te voorspellen of alcohol- of hasjgebruik in een bepaalde culturele constellatie het daglicht niet mag verdragen en bovendien staat niets voor de eeuwigheid vast. Bekend is dat rationele overwegingen, bijvoorbeeld wat betreft objectieve gezondheidsschade, doorgaans secundair zijn ten opzichte van politieke en morele opvattingen en strategieën. In onze samenleving bestaat er, zoals reeds betoogd, geen direct, lineair verband tussen de heftige of gematigde wijze waarop op een bepaalde verslaving wordt gereageerd en de schade daarvan voor de volksgezondheid. Zo wordt er over het algemeen heftiger gereageerd op heroïne- of cocaïnegebruik dan op het roken van tabak, ofschoon het roken veel ernstiger lichamelijke schade berokkent, en dat bovendien bij een aanzienlijk groter deel van de bevolking. Willen we iets begrijpen van alcohol- of drugsbeleid van de zijde van overheden of maatschappelijke groeperingen dan zullen we op zoek moeten gaan naar de - vaak zelden uitdrukkelijk vastgelegde - motieven en strategieën tegenover specifieke bevolkingsgroepen. Vervolgens moeten we het karakter van de verbanden tussen deze motieven en strategieën en het gebruik van roesmiddelen door de bevolkingsgroep in kwestie zien bloot te leggen.

5 Maatschappelijke integratie van de gebruiker en/of het gebruik is cruciaal in de maatschappelijke beoordeling en gedragslijn

De maatschappelijke integratie van een bepaalde vorm van gebruik gaat hand in hand met de maatschappelijke integratie van de desbetreffende gebruikers. Het omgekeerde geldt ook. Eveneens is er een positief verband tussen de maatschappelijke integratie van het gebruik en het aantal gebruikers: een verstoorde relatie tussen omgeving en middel c.q.

gebruiker voorspelt een relatief groot aantal geheelonthouders. Slechts een minderheid durft het aan te snoepen van een verboden vrucht.



Grafiek 1

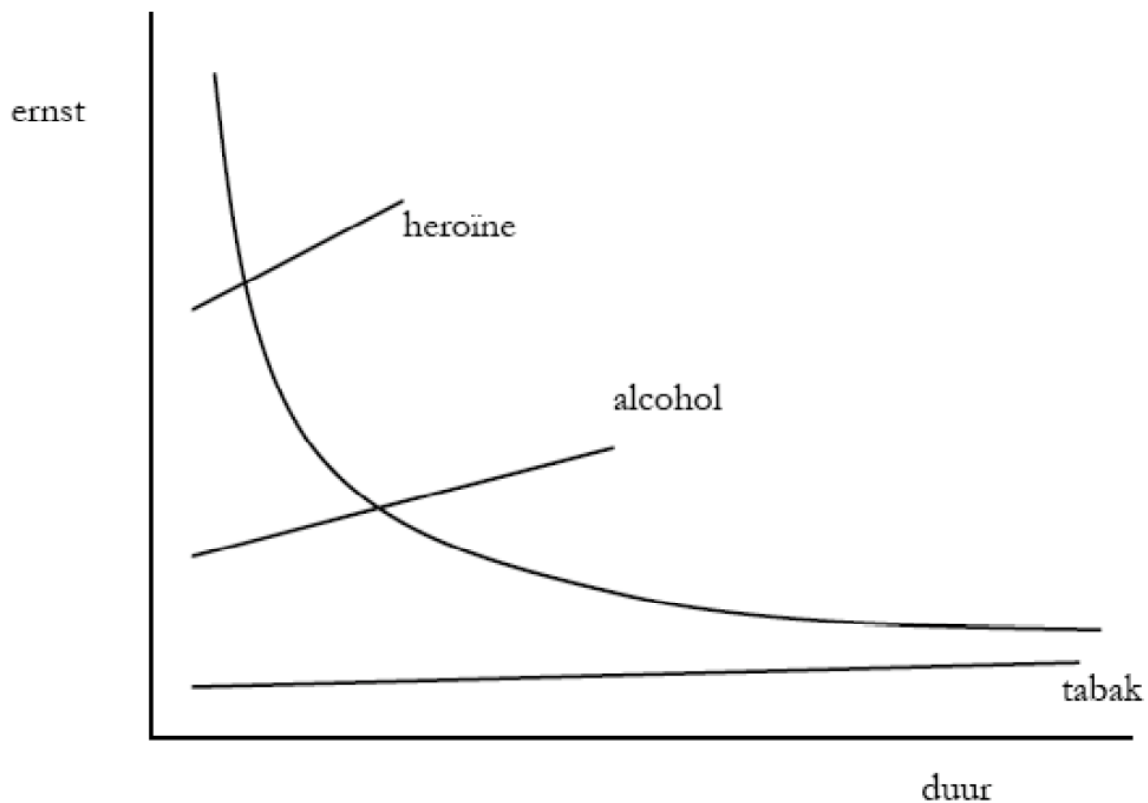
Met het hiervoor besproken model over de verstoorde relaties kunnen voorspellingen worden gedaan over het stellen van hulpvragen aan de verslavingszorg. Er bestaat een verband tussen de wijze waarop door de omgeving van een gebruiker op het gebruik (en het middel) wordt gereageerd en de mate waarin de gebruiker genoodzaakt wordt, of zich genoodzaakt voelt, om hulp te vragen en een poging te doen te ontwennen. Naarmate de samenleving of hun directe sociale omgeving een negatievere relatie is aangegaan met gebruikers en hun middelen, is de kans groter is dat de direct betrokken gebruikers sociale problemen ervaren in relatie tot hun gebruik. Tevens is te verwachten dat dan de kans groter is dat ze vanwege hun 'verslaving' een hulpvraag moeten stellen aan een instelling voor verslavingszorg. Let wel: 'moeten', want zolang het slechts op basis van vrijwilligheid plaatsvindt is de uiteindelijke 'opkomst' vrij gering. Daarom *moet* de samenleving en *moeten* personen in de directe omgeving van de verslaafde bereid en in staat zijn om 'dwang en drang' toe te passen. De kans daarop neemt toe naarmate het middel door het verbod op de productie, handel en consumptie zo schaars is geworden dat de prijzen enorm de pan uitreizen. De verslaafde is dan genoodzaakt via criminele acties zich de benodigde pecunia te verschaffen en zo het middel op de illegale markt te pakken krijgen. Als de criminele daad meer dan incidenteel is, is de individuele pakkans uiteraard relatief groot. Vele drugsverslaafden slijten dan ook een behoorlijk deel van hun leven in de cel.

Ook via de route van het rijden onder invloed van alcohol - en in de nabije toekomst zullen ook andere middelen de aandacht van de politie krijgen - worden velen gedwongen tot het vinden c.q. aanvaarden van hulp bij de verandering van hun gedrag. Door de verschillende maatschappelijke reactiewijzen hebben gebruikers van harddrugs echter veel vaker, en ook veel eerder, een relatie met een hulpverleningsinstelling dan alcoholisten, terwijl rokers van tabak zelden - vanwege hun verslaving - een hulpvraag stellen.

Het aantal alcoholisten dat een hulpvraag stelt heeft na 1950 nauwelijks de stijging in de consumptie en het daardoor gestegen aantal alcoholisten (gedefinieerd in termen van aantal

glazen alcohol per dag) in de bevolking gevolgd. Inmiddels staan meer drugsgebruikers ingeschreven als cliënt in de verslavingszorg dan gebruikers van alcohol, ofschoon het drugsgebruik veel minder frequent voorkomt (zie grafiek 1). En dan nog is het nodig te differentiëren tussen gebruikers van cannabisproducten, XTC en daaraan verwante middelen aan de ene kant en aan de andere kant degenen die heroïne gebruiken, al dan niet in combinatie met methadon, cocaïne en wat nog meer op de markt beschikbaar is. Het is uiteindelijk vooral deze laatste groep gebruikers, die in ieder geval verslaafd is aan heroïne, die het gezicht van de cliëntenpopulatie van de drugshulpverlening in Nederland bepaalt.

De mate van ernst van de verstoorde relatie tussen de omgeving en het middel en/of met de gebruiker voorspelt de tijdsduur vanaf het begin van de verslaving tot het (gedwongen worden tot het) vragen om hulp aan de verslavingszorg: hoe ernstiger de verstoring, hoe sneller hulp wordt gevraagd. In de onderstaande figuur (figuur Z) verbeeldt de gebogen stippellijn de drempel van de verslavingszorg. Heroïneverslaafden doen er gemiddeld maar een jaar over en zijn dan ook bij inschrijving een stuk jonger dan de gemiddelde alcoholist. De laatste heeft er gemiddeld een jaar of vijftien voor nodig voordat hij (of zij) de drempels van een consultatiebureau overschrijdt. Rokers komen in Nederland nooit vanwege hun nicotineverslaving met justitie in aanraking - er zijn slechts weinig plekken waar roken zó streng verboden is dat het overtreden van het verbod leidt tot politieoptreden. De op rokers toegepaste dwang en drang om iets aan hun onhebbelijke gewoonte te doen is dan ook slechts van morele aard: 'het is ongezond' - maar dat is voor hen inmiddels allang geen nieuws meer; 'het stinkt' - daarover valt tot in lengte van dagen te twisten. Pas vanaf het moment dat anti-rookwetten worden aangenomen en tegen rokers een moreel offensief wordt geopend gekoppeld aan juridische maatregelen, bestaat er een kans dat rokers niet alleen een kleine minderheid gaan vormen, maar ook stap voor stap tot het stellen van hulpvragen worden gedwongen. Gezien tendensen in de VS zouden we mogen verwachten dat het die kant uitgaat, maar het kan ook best nog enkele decennia duren alvorens de teugels heel strak worden aangehaald.



Figuur Z: gemiddelde duur van verslaving tot hulpvraag aan verslavingszorg

De bevolking heeft grosso modo geleerd alcohol beheerst te gebruiken. Dit is het resultaat van een periode van felle drankbestrijding, gekoppeld aan een sterke morele veroordeling van alles wat maar met drankgebruik te maken had. In de jaren vijftig was het aantal 'alcoholisten' relatief laag, maar daaronder was een relatief hoog aantal hulpvragers. Kort na de oorlog werd geschat dat zo'n 30 procent van die alcoholisten op de een of andere manier stond ingeschreven bij hulpverlenende instellingen - een flink deel van hen was zelfs bekend bij de instellingen voor alcoholistenzorg. Hoewel het drankgebruik na die tijd sterk is toegenomen en naar schatting het aantal alcoholisten in die periode vertienvoudigde, is het aantal hulpzoekenden daaronder relatief gezien sterk afgenomen. Van 30 procent is het gezakt naar 5 procent. Dit zegt uiteraard iets over de zelfbeheersing van deze generatie alcoholisten. En hoewel hun lichaam nog steeds aanzienlijk werd beschadigd, berokkendende ze de samenleving *althans naar verhouding tot het totaal aantal alcoholisten*, kennelijk minder overlast. In samenhang met deze ontwikkeling is in de samenleving in deze periode de houding tegenover alcoholgebruik fors gewijzigd.

De voornoemde relatieve daling van het aantal alcoholisten in de hulpverlening zegt in het bijzonder ook iets over hun toegenomen maatschappelijke integratie. Hun aantal is heden ten dage weliswaar aanzienlijk, maar de groep valt lang niet samen met de groep werklozen en arbeidsongeschikten of bijstandstrekkers. De meesten leiden een werkend en sociaal aangepast bestaan. Van veel minder harddruggebruikers kan dat - met dezelfde stelligheid - worden gezegd.

6 In de loop van de geschiedenis neemt - onverlet de mitsen en maren - de zelfbeheersing ten aanzien van middelengebruik toe

Bekeken op (zeer) lange termijn, is er sprake van een overwegende toename van beheerst gebruik van roesmiddelen. Achtergronden hiervan zijn een toegenomen algemene zelfbeheersing die ook zichtbaar is op andere facetten van het leven, en een steeds betere integratie van de middelen in de sociaal-culturele patronen. Door de bank genomen is de externe controle minder streng. Deze zelfcontrole heeft betrekking op de wijze waarop de gebruikers er zelf voor kunnen zorgen dat hun gebruik geen of minder negatieve gevolgen heeft voor hun gezondheid, en minder botst met de belangen van hun omgeving. Dit betekent niet dat tegelijkertijd het aantal gebruikers daalt of dat de hoogte van de consumptie per hoofd van de bevolking vermindert - het omgekeerde kan het geval zijn zonder dat dit de eerdergenoemde stelling weerlegt. Op het eerste gezicht is hier sprake van een grote tegenstrijdigheid, maar dat hoeft niet zo te zijn. Wanneer in de samenleving een bepaald middel is geaccepteerd en men er beheerst mee kan omgaan, zal de angst die eerder rondom het gebruik van dat middel heeft bestaan, afnemen. Dat kan ertoe leiden dat het gebruik zich verspreid onder een grotere groep gebruikers. Beheerst gebruik is niet hetzelfde als geheelonthouding, ook al heeft dat bij bepaalde middelen absoluut de voorkeur. Beheerst gebruik is ook geen garantie tegen schadelijke gevolgen - maar de kans daarop neemt wel af.

Een aspect van beheerst gebruik is dat de mogelijkheid van *gecontroleerd gebruik* als doelstelling van behandeling in de verslavingszorg in het verschieft komt. In de 'drankzuchtigenverpleging' of de 'alcoholistenzorg' zoals die later heette, dacht men bijna een eeuw lang dat abstinentie het doel van de behandeling moest zijn. Ja, zelfs voorafgaand aan de behandeling werd al abstinentie geëist. Wat van gewone drinkers al niet kon worden verlangd, moesten verslaafde drinkers wél zien op te brengen. Het leren beheerst alcohol te drinken werd gezien toen als het binden van de kat op het spek. We kunnen echter de opstelling van de vroegere generaties hulpverleners niet simpel als 'achterhaald' terzijde schuiven. Het is belangrijk hun behandelideologie te plaatsen tegen de achtergrond van de toenmalige verhoudingen: de strijd tegen het drankmisbruik in het algemeen was nog volop gaande of (na 1945) nog maar net gestreden en de resultaten waren nog broos. De angst voor 'terugval' van de gehele samenleving in de negentiende-eeuwse gewoonten zat er nog goed in. In deze context zou het irrationeel zijn geweest voormalige drankgebruikers op te voeden tot reguliere, 'sociale' drinkers als tegelijkertijd de zelfbeheersing bij de overige (al dan niet drinkende) burgers nog nauwelijks of nog maar net was gerealiseerd. In de laatste decennia van de twintigste eeuw zijn de meningen en praktijken niettemin langzaam

verschoven in de richting van het gecontroleerde drinken van alcoholisten als mogelijk en haalbaar behandeldoel.

Bij drugsgebruik hebben we dezelfde ontwikkeling meegemaakt. Ook hier was de gedachte dat 'sociaal' of 'geïntegreerd' gebruik van drugs nooit tot de mogelijkheden zou behoren. Inmiddels heeft de meerderheid van de cannabisgebruikers al het tegendeel daarvan bewezen. En op kleinere schaal zijn er ook al sinds de jaren tachtig berichten over gecontroleerde gebruikers van cocaïne en zelfs heroïne. Parallel aan deze epidemiologische bevindingen, zijn in de verslavingszorg in dezelfde tijd ook de eerste, experimentele programma's voor gecontroleerd gebruik als behandeldoel uitgevoerd. Dat bij deze doelgroepen de succespercentages toch nog minder hoopvol zijn, heeft uiteraard veel te maken met de vaak belabberde sociale omstandigheden waarin veel druggebruikers verkeren. Bovendien hebben zij voor hun gebruik weinig alternatieven, - *Those with better things to do are protected from addiction*⁵.

7 Drugsbeleid

In de afgelopen jaren heeft het drugsbeleid sterk in de belangstelling gestaan. Te verwachten is dat dit de komende tijd niet zal veranderen. Er staat landelijke politici weinig ruimte ter beschikking staat om geheel naar bevind van zaken, in de luie stoel, uit alle varianten die er ten aanzien van alcohol- en drugsbeleid te bedenken zijn, een keuze te maken die geheel past bij hun smaak. Het te voeren beleid zal voor het overgrote deel een samenvatting zijn van datgene wat zich reeds in de samenleving voordoet aan opvattingen en strategieën van bevolkingsgroepen, instellingen, lagere overheden en overige staatsapparaten zoals politie en justitie. Ook het 'buitenland' mag niet vergeten worden als beleidsbepalende factor. In al die componenten doen zich ook weer - betrekkelijk autonome - ontwikkelingen voor. Als het beleid daar te ver van af staat dreigt het hopeloos de plank mis te slaan en te stuiten op onoverkomelijke problemen in de uitvoering. Zo is het meer een gedachtenspelletje dan harde realiteit wanneer extreem afwijkende scenario's voor te voeren beleid tegenover het huidige beleid worden geplaatst. De vraag naar het draagvlak van het beleid luistert zeer nauw. Het is de kunst voor de beleidsmakers om in de complexe en dynamische processen die factoren te identificeren waarbij een minimale variatie een maximale verandering in de gewenste richting bewerkstelligt. Al is de samenleving niet maakbaar, zij is wel te beïnvloeden - het is de kunst om uit te zoeken hoe.

Harm reduction

Het Nederlandse drugsbeleid van de afgelopen 25 jaar is achteraf gezien redelijk constant geweest. In de ogen van velen (in binnen- en buitenland) werd het gekenmerkt als 'tolerant', 'liberaal' en 'humaan'. De uitkomst van de interdepartementale beleidsdebatten over de gewenste opstelling tegenover drugsgebruik en de uitvoering van de Opiumwet werd samengevat onder de noemer 'normalisering'. Dit was het vaandel waaronder aanvallen vanuit het buitenland werden bestreden. Mede doordat het departement van volksgezondheid erin was geslaagd de eindregie van het beleid in handen te krijgen, en deze taak nauwgezet uitvoerde, stond de zorg voor de verslaafden voorop. Dat er - voor de buitenwereld - sprake was van een redelijk stabiele beleidsvoering is waarschijnlijk ook weer heel toevallig: een cruciale factor was de bijzondere persoonlijke inzet van de direct betrokken ambtenaren, waarbij in het bijzonder R.J. Samsom en E.L. Engelsman met name genoemd moeten worden.

In het beleid zitten ook bestanddelen van repressie, regulering en van het ver weg liggende ideaal van een 'drugsvrije samenleving', maar het hoofdbestanddeel lijkt toch het streven naar 'normalisering'. De inspanningen zijn - solidair als we in Nederland met elkaar zijn - vooral gericht op opvang, hulp en maatschappelijke integratie van gebruikers en verslaafden. De schade zoveel mogelijk beperken luidt het devies. Te verwachten is dat het *harm reduction* model het in de komende jaren nog steeds goed zal doen gezien de successen die ermee bereikt zijn.

⁵ Stanton Peele, *Diseasing of America. Addiction Treatment Out of Control*, Lexington, 1989, p. 160.

Het 'Nederlandse model' is eigenlijk al heel oud als we de blik richten op de relatief humane wijze waarop vroeger met drankzuchtigen werd omgesprongen. Nederland was ook een van de eerste landen met een (vooral ambulante) verslavingszorg, gestoeld op vrijwillige basis, en waarin naast ontwenning maatschappelijke integratie sterk op de voorgrond stonden. Nederland is steeds meer afhankelijk van internationale ontwikkelingen, maar die ontwikkelingen hebben - in weerwil van alle retoriek - niet tot een variant van een van de mogelijke repressieve scenario's geleid.

Geen beleidsscenario kan zich onttrekken aan autonome en dominante ontwikkelingen. Als we kijken naar de grote golfbewegingen in de wijze waarop de samenleving met psycho-actieve stoffen omgaat en in het bijzonder met gebruikers en misbruikers, dan zitten we nu op het hoogtepunt van een harde, moraliserende benadering, waarin er volop ruimte is voor de boze burgers en hun politieke vertegenwoordigers om hun gram te halen bij dealers en hun klanten. Begripsvolle, medisch georiënteerde hulpverlening krijgt nu tijdelijk minder kans dan het opsluiten van criminele (drugs)verslaafden in cellen. *Dwang* en *drang* zijn de toverwoorden van de jaren negentig, zoals methadon dat in de jaren tachtig is geweest. Alles gaat echter over, zo ook de 'harde lijn', want straks moet het beleid worden geëvalueerd, en zal blijken - zo voorspelbaar is de werkelijkheid soms - dat het gevoerde repressieve beleid weinig zoden aan de dijk heeft gezet en vooral een hoop geld heeft gekost. Dan komt er weer aandacht voor een ander geluid. De voortekens daarvan zijn ruimschoots aanwezig. De aangekondigde experimenten met verstrekking van heroïne aan langdurig verslaafden onder een medisch regime spreken boekdelen.

We zouden kunnen voorspellen dat over een jaar of vijftien er volop ruimte bestaat om stap voor stap te werken aan versoepeling van de wetgeving en legalisatie van bepaalde drugs voor specifieke gebruikersgroepen. Maatschappelijk gezien - bij de culturele en intellectuele voorhoede, maar ook bij personen op sleutelposities in het beleid en de uitvoering daarvan - is hiervoor al een stevig draagvlak. Opmerkelijk is dat juist hogere politieambtenaren op gezette tijden in het openbaar een lans breken voor het vrijgeven van drugs. Tot die tijd, waarop velen al zo lang wachten, en die er als het zover is waarschijnlijk toch minder spectaculair zal uitzien als velen hopen, zullen we moeten proberen 'de schade zoveel mogelijk te beperken'. Het beleid van het meest vooruitstrevende departement in deze kwestie, VWS, is daar al lange tijd op gericht. De lijn bestaat uit 'enerzijds en anderzijds', 'ja zeggen en nee doen', schipperen tussen Scylla en Charybdis, al het mogelijke doen om de uitersten met elkaar te verzoenen. Daarvoor is maatschappelijk gezien zeker een draagvlak - de Nederlandse bevolking zit het 'gedogen' in het bloed en nog een paar jaar met die 'erfzonde' te moeten doorleven lijkt aanvaardbaar.

Het harm reduction model is een fijnzinnige manier om te balanceren tussen uitersten. Tenslotte moet als het even kan iedereen tevreden worden gesteld, zowel het 'buitenland' als het 'binnenland', zowel de gebruikers als degenen die daar niets van willen weten, zowel de landelijke als de lokale overheden, zowel de beleidsmakers op het terrein van de sociale politiek en volksgezondheid als de hoeders over de openbare orde, veiligheid en de handhaving van het strafrecht. Het beleid is bij uitstek een geschikte vorm om de 'hoofdzaak' voor zich uit te duwen: de vraag hoe het gebruik van psycho-actieve stoffen zich in de toekomst zal ontwikkelen en welke consequenties daaruit moeten worden getrokken, gezien ook de historische ervaringen en inspanningen.

8 Toekomstverwachtingen bij voortzetting van het huidige beleid

Het Nederlandse beleid heeft in de ogen van buitenstaanders altijd al tolerante, of zo men wil 'liberale' trekken vertoond. We hebben nu een periode achter de rug waarin sprake was van een tegengestelde tendens. Maar daarin komt waarschijnlijk een kentering.

Gesteld, over een jaar of vijftien vindt een verregaande liberalisering plaats. Wat zijn daarvan de mogelijke consequenties?

Als we even afzien van de praktische haalbaarheid ervan, kunnen we verwachten dat een tolerant of liberaal alcohol- en drugsbeleid (onbedoeld) het volgende teweegbrengt:

A - Meer consumenten

In beginsel is dit ook het hoofdargument van alle tegenstanders van een liberaal beleid. In een situatie dat niet valt te verwachten dat dit grotere aantal consumenten, vanwege overige beleidsmaatregelen en ontwikkelingen op termijn beter, beheerster en op een minder overlast veroorzakende wijze met het middel kan omgaan, is liberalisering uiteraard riskant.

B - De consumptie per hoofd van de bevolking is gestegen

Bij cannabis hebben we dit in de afgelopen twee decennia kunnen waarnemen. Te verwachten is dat in een liberaal beleid het gemiddelde gebruik per gebruiker de neiging heeft te dalen. De hardnekkige verslaafden worden binnen de gebruikersgroep aldus een minderheid. Deze verwachting ligt in het verlengde van de bovenstaande, zij het dat deze ook een positieve voorspelling in zich bergt, namelijk dat bij een liberaal beleid er *naar verhouding* minder misbruikers zullen zijn, ook al kan hun aantal in absolute zin nog toenemen.

C - De meeste gebruikers weten *beheerst* gebruik te maken van het middel

Deze verwachting hangt samen met het idee dat bij een liberaal beleid de gebruikers zich beter maatschappelijk kunnen integreren en zo ook kunnen 'profiteren' van de opvattingen over het nut van zelfbeheersing en de beschikbare sociale en culturele technieken dit te bereiken. Rondom het gebruik van sterke drank hebben we dit civilisatieproces goed kunnen volgen.

D - De relatie tussen gebruik en maatschappelijke desintegratie is minder vanzelfsprekend

Bij een liberaal beleid worden de verstoorde relaties tussen omgeving en middel c.q. gebruiker minder ernstig. De gebruikers van de (voorheen) verboden middelen komen hierdoor niet meer bij voorbaat in een sociaal isolement terecht en hun kansen om bijvoorbeeld deel te nemen aan het arbeidsproces - ondanks hun gebruik - nemen toe. Wel moet nadrukkelijk worden gesteld dat 'maatschappelijke integratie' een liefde is die van twee kanten moet komen. De randvoorwaarden voor integratie zoals huisvesting, het kunnen vinden van werk of het kunnen volgen van een geschikte opleiding moeten aanwezig zijn.

E - De hulpvragen aan de verslavingszorg zijn afgenomen

Na de Tweede Wereldoorlog ging de liberalisatie van het alcoholklimaat in Nederland weliswaar samen met een zeer sterke toename van de consumptie en van het aantal zware drinkers, maar de hulpvraag bleef sterk achter. Recent is zelfs enkele jaren achtereen een kleine, maar toch zeer opmerkelijke absolute *teruggang* gesignaleerd van het aantal alcoholcliënten in de verslavingszorg. Drugsverslaafden vormen in absolute zin inmiddels de grootste cliëntengroep in deze sector, ofschoon het aantal problematische gebruikers waaruit zij worden gerekruteerd vele malen kleiner is dan die van de groep probleemdrinkers. Bovendien moeten we ons realiseren dat enkele duizenden 'junks' - hoofdzakelijk vanwege verwervingscriminaliteit - gevangen zijn gezet. De kans dat een harddruggebruiker met een professionele interventie, van welke aard dan ook, geconfronteerd wordt, is dan ook buitengewoon groot. Bij een liberaal beleid zal op termijn - in ieder geval ten opzichte van het totaal aantal gebruikers - het aantal drugsgebruikers dat een beroep doet op de verslavingszorg afnemen. De verslavingszorg zal in een liberaal klimaat haar 'marktaandeel' zien afkalven. Nu zullen er onder 'liberale' verhoudingen nog steeds veel verslaafden, of ze nu als zodanig aangeduid worden of niet doet hier niet zoveel ter zake, behoefte hebben aan hulp. Maar de kans dat ze die dan vaker vragen aan hun huisarts, het algemeen maatschappelijk werk of de algemene geestelijke gezondheidszorg neemt toe, ten nadele van de specifieke op verslaafden gerichte zorg. Van de zijde van de algemene voorzieningen zullen 'verslaafden' ook minder vanzelfsprekend de deur worden gewezen, wat heden nog vaak het geval is. Bij verslaafde rokers is dat overigens nog nooit gebeurd. De recente integratie van de koepelinstelling van de verslavingszorg (NeVIV) in de nieuwe koepel voor de geestelijke gezondheidszorg (GGZ-Nederland) lijkt zo een goede voorbereiding op de toekomst.

Of deze verwachtingen kloppen is moeilijk vooraf in een experiment vast te stellen. Wel staan ons historische gegevens ter beschikking die als een quasi-experimentele situatie

gebruikt kunnen worden om de hypothesen te toetsen. De uitkomsten van deze wetenschappelijke arbeid kan gebruikt worden bij het opstellen van - op méér dan op leunstoelfilosofieën gebaseerde - scenario's.

F - De vraag naar roesmiddelen

Het is te verwachten dat de vraag naar roesmiddelen ook in de nabije toekomst onverminderd groot zal zijn. De ervaring van de achter ons liggende millennia laten daarover geen misverstand bestaan. In het algemeen groeit de vraag naar psychotrope stoffen die een snel effect teweegbrengen en precies doen wat de gebruiker ervan verlangt, maar geen nadelige werking (zoals de kans op lichamelijke verslaving) hebben op korte of langere termijn. De eisen die aan de bevolking in de westerse wereld worden gesteld zijn zo zwaar dat voor het merendeel van de bevolking excessief gebruik van 'zwarte' middelen al te nadelig is. Althans, het effect moet nauwkeurig te doseren zijn en liefst met zo min mogelijk na-effecten. Dit impliceert dat de consumptie van middelen als alcohol en tabak op termijn eerder zal dalen dan stijgen, ongeacht ontwikkelingen in de welvaart. De consumptie van 'harddrugs' als heroïne, cocaïne, amfetamine kan in de eenentwintigste eeuw over een (iets) grotere groep verspreid raken als de beschikbaarheid op de zwarte markt tenminste groot genoeg blijft, maar het *gemiddelde* gebruik zal - zoals hiervoor al is betoogd - per gebruiker eerder dalen dan toenemen. Het gebruik van 'lichtere' middelen, die *ontworpen* zijn of worden voor specifieke doeleinden zal in een toenemende belangstelling staan - het gaat hier om varianten op XTC en andere New Age-drugs van synthetische of biologische herkomst. Juist op dit front zal het aanbod toenemen. De productie is ook relatief eenvoudig en legt - in tegenstelling tot middelen van biologische herkomst - geen opvallend beslag op arealen bestemd voor land- en tuinbouw. Een groot nadeel van de chemische drugsfabricage in de illegaliteit is dat het leidt tot fikse milieuschade omdat de afvalstoffen in veel gevallen rechtstreeks in het milieu gedumpt worden.

Het postmoderne, westers-georiënteerde leven verlangt van de burgers een hoge mate van zelfbeheersing gekoppeld aan souplesse, stressmanagement en een helder hoofd. *Alles onder controle* zoals het in een bierreclamespot heet. Daardoor verliezen de 'traditionele' middelen (in het bijzonder tabak, alcohol en ook cannabis) in toenemende mate hun eerder bewezen functionaliteit. Er ontstaat straks een toenemende vraag naar pillen die precies en liefst onmiddellijk 'doen' wat de gebruiker ervan verlangt. De gretigheid waarmee hele volksstammen zich enkele jaren terug op het antidepressivum Prozac stortten, is tekenend. Drugsgebruik zal door een steeds grotere groep worden ingebed in een op maat gesneden consumptiepatroon van alle mogelijke (voedings)supplementen: van vitamines en mineralen via het hormoon melatonine en anti-stress-kruidenmixages tot op zijn tijd een paddestoel, een XTC-pil en alleen bij zeer bijzondere gelegenheden een snuifje coke. Alcohol en tabak zullen, nogmaals, in dit patroon een minder opvallende plaats toebedeeld krijgen. Met de verwachte komst van nieuwe, lichtere middelen - substanties waarop het juridische apparaat geen pasklaar antwoord heeft - vervaagt op termijn de grens tussen drugs en psychofarmaca.

9 Tot slot: Komt er een einde aan de harde aanpak?

De ontwikkeling van het beleid en de praktijk golft tussen uitersten. In ons huidige tijdsgewricht is vooral de formalisering van de gebruikspatronen en moralisering van de wijze waarop met gebruikers wordt omgegaan aan de orde. Maar aan alles komt een eind en het is aannemelijk dat we het hoogtij van dit paradigma inmiddels gevierd hebben en dat afzienbare tijd een nieuwe fase, van informalisering van gebruikspatronen en medicalisering van daaraan gerelateerde individuele problemen, intreedt. We moeten ons wellicht opmaken voor een periode waarin na verloop van tijd de regels minder strak zijn. Zo'n liberaal drugsklimaat leidt er wellicht toe dat - via de apotheek en onder streng medisch toezicht - zelfs de traditionele 'harddrugs' verkrijgbaar zijn. Maar voordat dat 'visioen' echt gerealiseerd is zijn we toch al een aardig eindje opgeschoten in de volgende eeuw. Gezien de gegeven nationale en internationale verhoudingen ligt het niet voor de hand te verwachten dat harddrugs binnen afzienbare tijd kunnen worden gelegaliseerd, nog afgezien

van de wenselijkheid daarvan. In dit tijdsgewricht is de bereidheid onder de bevolking tot het nemen van forse maatregelen tegenover de drugshandel en het kiezen voor een harde aanpak van druggebruikers nog groot. Maar niet alleen de integratie en (desintegratie) van roesmiddelen gebeurt in golfbewegingen, hetzelfde geldt voor de bereidheid van de samenleving voor de problematische gebruikers al dan niet aparte voorzieningen te treffen die uitgaan van een begripsvolle benadering. De Nederlandse regeringen - al dan niet van Paarse snit - gedragen zich vooralsnog als een trouwhartige schatbewaarder van de adviezen uit de rapporten van de commissies Hulsman en Baan uit het begin van de jaren zeventig.⁶ Deze rapporten zetten de toon voor het nog steeds meest liberale drugbeleid ter wereld. Ook zonder de zelfingenomenheid die ons zo vaak parten speelt, en ondanks de honderden recent bijgebouwde cellen voor de detentie van criminele drugsverslaafden, mogen we in het licht van de internationale verhoudingen de benadering van verslaafden in de Nederlandse samenleving als uiterst humaan betitelen.

⁶ Zie: *Ruimte in het drugbeleid - Rapport van een werkgroep van de stichting Algemeen Centraal Bureau voor de Geestelijke Volksgezondheid* (Meppel, 1971), ook wel rapport van de *Commissie Hulsman* genoemd, en: *Achtergronden en risico's van druggebruik - Rapport van de Werkgroep Verdovende Middelen*, Staatsuitgeverij ('s-Gravenhage, 1972), ook wel rapport van de *Commissie Baan* genoemd.