

Probleem van de oplossing

Jaap van der Stel*

Column

Je kunt een probleem zien als iets wat vraagt om een oplossing. Je kunt ook omgekeerd te werk gaan. Oplossingen zijn dan dingen waar je nog een probleem bij moet vinden. De eerste route is de makkelijkste, maar over het resultaat zijn we vaak niet enthousiast - dat wordt dan weer als een probleem gezien, en ga zo maar door. De tweede route is de moeilijke weg, maar wetenschappelijk gezien de meest interessante. En hij is veelal ook praktischer.

Neem verslaving. Je kunt dit opvatten als een ernstig probleem en daarvoor een oplossing zoeken. Spannender is het, vind ik, om verslaving op te vatten als een door de betrokkene zelf gecreëerde 'oplossing' voor een nader, vaak nog niet goed begrepen of geëxpliciteerd, probleem. Voor de betrokkene is het aan de verslaving gekoppelde gedrag - en de emoties, cognities en motivaties die daarmee samen gaan - een zelf gevonden oplossing. Zeker, in onze ogen ietwat 'onbeholpen', en de beslissingen kwamen zelden 'rationeel' tot stand, maar onze mening is hierbij niet zo relevant. Vaststaat dat de betrokkene geen betere oplossing zag, en deze bekritisieren is heel riskant. Je neemt niet serieus dat de 'symptomen' van de betrokkene zijn of haar oplossingen zijn. Veel beter is het om samen te zoeken naar de problemen die hieraan ten grondslag liggen of lagen. En in het verlengde daarvan te proberen de persoon te helpen de symptomen een positieve wending te geven; de persoon blijft hierbij te allen tijden *subject* van handeling en geen *object* van een behandeling.

Ik hoop dat er in de verslavingszorg nu zo wordt gedacht. Dat was vroeger, tot in de jaren tachtig van de vorige eeuw, wel anders. Het gebruik van middelen, alcohol en later allerlei soorten drugs, werd als zodanig al gezien als een probleem. Zeker als het complicaties gaf, wat in een afwijzende omgeving voor de hand ligt. De problemen kenden in de verslavingszorg een ogenschijnlijk logische oplossing: absti-

* Dr. J.C. van der Stel is lector ggz bij de Hogeschool Leiden en senior onderzoeker bij VUmc/GGZ inGeest. E-mail: jaapvanderstel@gmail.com.

nentie. Daar hoefde je als hulpverlener niet veel voor te leren. Van cliënten werd verwacht zich passief, als 'patiënt', in een eenvoudige werkwijze te voegen: alcoholisten kregen bijvoorbeeld een refusalkuur en als heroïnegebruik in het spel was, stond er een afbouwprogramma met methadon gereed. Het was in veel gevallen nauwelijks effectiever dan niets doen, althans, leidde niet tot abstinentie.

Vanaf de jaren tachtig leerden hulpverleners echter dat ook beheerst gebruik mogelijk was, zelfs bij sommige heroïnegebruikers die als verslaafd waren gediagnosticeerd. Inmiddels zijn de eerste experimenten waarbij de vraag werd gesteld of heroïne, alcohol of andere middelen ook in een op herstel gerichte context beschikbaar kunnen worden gesteld, allang achter de rug. Heroïne is in Nederland erkend als een geneesmiddel dat onder bijzondere voorwaarden mag worden verstrekt.

Of dit ook gaat gebeuren met middelen als XTC of GHB, en met al die andere stoffen die als geneesmiddel of 'enhancer' beschikbaar zijn, is de vraag. De politiek houdt het tegen. Hier doet zich ook een omkering van probleem en oplossing voor. Dat het gebruik problemen geeft voor de hersenen en het lijf van de gebruikers, en voor de samenleving (zoals wanneer mensen rijden onder invloed), zal niemand ontkennen. En die problemen zijn zeker omvangrijk in een context waarin de middelen 'illegaal' worden verkregen en geproduceerd. Maar de fixatie op die problemen verhindert de ontwikkeling en toepassing van pragmatische oplossingen.

Alweer vijftien jaar geleden schreef ik voor de Raad voor de Volksgezondheid een rapport over de voors en tegens van legalisering. In dat rapport nam ik over legalisering geen uitdrukkelijk standpunt in, maar pleitte ik voor een maatschappelijk debat. Ik noemde ook enkele criteria waaraan drugsbeleid zou moeten voldoen; criteria waar iedereen het mee eens zou kunnen zijn, die niet gevangen zit in een in morele en politieke constellatie, waarin elke oplossing direct als een probleem wordt gezien. Ondanks een handjevol initiatieven daaromtrent is dat debat er nooit gekomen.

Een van de criteria die ik had opgenomen, was de beschikbaarheid van veilige middelen. Die zijn er nu nauwelijks. Erger nog: er wordt niet serieus naar gezocht, althans niet door de overheid, onderzoekers en industrie. Alcohol en tabak zijn zeer onveilig. De behoefte aan een alternatief voor alcohol - met een vergelijkbaar effect, maar met minder schadelijke gevolgen - is enorm. Neuropsychofarmacoloog David Nutt doet in Engeland op dit vlak iets aan onderzoek - met veel tegenwerking. Gelukkig is er recentelijk een alternatief voor sigaretten: apparatjes die voorkomen dat je allerlei schadelijke stoffen inhaleert,

naast de beoogde werkzame nicotine. Niets is ideaal, dus er kleven nadelen en bezwaren aan. Maar het is toch verstandig om deze oplossing, waar veel (ex-)sigarettenrokers gebruik van maken, te omarmen. En om 'demonisering', die ook bij deze apparaten op de loer ligt, te voorkomen. Je kunt alles opvatten als een probleem, maar we hebben behoefte aan oplossingen, ook al zijn ze eerst nog wat onbeholpen.