

Praxis 2023

Verpleegkundig Specialist Geestelijke Gezondheidszorg

DE 'WAR ON DRUGS' ZINVOL OF SCHADELIJK?

Floor Korte



FLOOR KORTE (29) Floor Korte is sinds januari 2023 gediplomeerd Verpleegkundig Specialist GGZ. Na Gezondheidspsychologie en Technologie te hebben gestudeerd mistte Floor het holistische denken, het verpleegkundig vak en het contact met mensen, daarom heeft ze ervoor gekozen om de opleiding tot VS-GGZ te gaan volgen.

Floor heeft de opleiding gevolgd bij Tactus Verslavingszorg. Leerjaar één binnen de klinische setting op een crisis-detoxificatie afdeling en een klinische diagnostiek afdeling. Daaropvolgend in de ambulante setting binnen het zorgprogramma Jeugd en Jongvolwassenen en tot slot het derde leerjaar in het zorgprogramma Care en bemoeizorg. In het derde leerjaar heeft Floor een buitenlandstage gelopen. Ze is een maand gaan werken in Lissabon bij Crescer: een organisatie met de focus op Harm Reduction en inclusie van mensen met een verslaving. De buitenlandstage en de Portugese wetgeving heeft mij geïnspireerd voor het schrijven van dit betoog.

De ‘War on Drugs’ zinvol of schadelijk?

BETOOG

In Nederland is sinds 1928 de huidige opiumwetgeving van kracht. Het doel van deze wet is bescherming van de volksgezondheid. Onder de Opiumwet is het strafbaar om drugs te telen, te bewerken, te verwerken, te verkopen, af te leveren, te verstrekken, te vervoeren, aanwezig te hebben of te vervaardigen (Opiumwet, 1928). De Opiumwet maakt het voor mensen met een stoornis in illegaal middelengebruik onmogelijk om uit het criminele circuit te blijven. Mensen met een verslaving moeten om aan drugs te komen een strafbaar feit plegen: namelijk het aanwezig hebben en vervaardigen van deze middelen. Als verpleegkundige in opleiding tot specialist GGZ in de sociale verslavingszorg kom ik dagelijks in aanraking met mensen die drugs gebruiken. Ik hoor dan ook regelmatig: ‘Cliënt zit in detentie, het is nog onduide-

lijk wanneer hij weer in zorg komt.’ De ‘*patient journey*’ wordt onderbroken door detentie. Als regiebehandelaar bij Tactus Verslavingszorg ben ik verantwoordelijk voor de coördinatie en continuïteit van zorg voor deze cliëntenpopulatie (Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, 2019). Dit leidt tot de volgende stelling: **Alle drugs voor eigen gebruik moeten gelegaliseerd worden.**

In de sociale verslavingszorg staat de methodiek van *Harm Reduction* centraal. Deze methodiek richt zich op het terugdringen van (gezondheids-) schade door het gebruik van drugs, zowel voor de gebruiker zelf, diens omgeving, en de samenleving (*European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*, z.d.). Acceptatie van het gebruik staat centraal in *Harm Reduction*. Binnen de verslavingszorg en *Harm Reduction* is gereguleerd gebruik een behandeldoel; binnen de Opiumwet is gebruik van drugs, gereguleerd of niet, echter strafbaar.

Decorte (2021) beschrijft dat het opleggen van een straf niet de juiste reactie is op de maatschappelijke problemen die verslaving met zich meebrengt. Integendeel: straffen tast de menselijke waardigheid aan en belemmert de re-integratie van mensen met een verslaving. Dit leidt tot negatieve sociale attitudes en stigmatisering van mensen met een verslaving – en mogelijk zelfstigmatisering (Matthews et al., 2017). Mainline (z.d.) poneert in zijn blog dat internationale verboden tot gevolg hebben dat mensen die drugs gebruiken worden gecriminali-

seerd, gemarginaliseerd en gediscrimineerd. Drugsbezit voor eigen gebruik en het gebruik niet straffen zullen een positief effect hebben op re-integratie, inclusie en herstel. Het *International Drug Policy Consortium* (2022) definieert decriminalisering als ‘*The removal of all sanctions for drug use and activities relating to personal use: possession, acquisition, purchase, cultivation and possession of drug use paraphernalia*’.

Een voorbeeld hierin is de ‘Portugese aanpak’. In Portugal is sinds 2001 het in bezit hebben van drugs voor eigen gebruik tot maximaal 10 dagen niet meer strafbaar (Rêgo et al. 2021). Portugese wetgeving maakt geen onderscheid tussen hard- en softdrugs. Mensen met een verslaving worden gezien als zorgvrager en niet als crimineel (Clay, 2018). De voordelen van deze aanpak zijn duidelijk: de gezondheidskosten daalden, net als de kosten in het rechtssysteem, en met name indirecte maatschappelijke kosten (Rêgo et al., 2021 & Gonçalves et al., 2015).

De ‘Portugese aanpak’ staat niet op zichzelf. Decriminalisering wordt wereldwijd toegepast in meer dan 30 landen (Eastwood et al., 2016). In Nederland bestaat decriminalisering sinds 1976 voor de verkoop en het bezit (5 gram) van cannabis. Naast de decriminalisering van cannabis kent Nederland de medische heroïnebehandeling. Deze behandeling voorkomt dat mensen die heroïne gebruiken in aanraking moeten komen met de zwarte markt. De heroïne wordt verstrekt en gebruikt in een gecontroleerde omgeving en is

onderdeel van *Harm Reduction* (van der Gouwe et al., 2022). De medische heroïnebehandeling is bevorderlijk voor gezondheidswinst, maatschappelijke functioneren en participatie. Daarnaast is er een afname van illegale activiteiten (Wamel, et al., 2019). De medische heroïnebehandeling is beschikbaar voor een beperkte groep en onder strenge voorwaarden. Of de positieve effecten ook te generaliseren is naar een grotere schaal is niet bekend. Bovenstaande laat zien dat in Nederland regulering mogelijk is maar nog amper wordt toegepast voor de drugs die vallen onder de Opiumwet.

Legalisering en decriminalisering leeft in Nederland. D66 en burgemeester Halsema van Amsterdam wakkeren regelmatig de discussie over legalisering aan op politiek niveau (Nederlandse Omroep Stichting [NOS], 2020; NOS, 2022). Legalisering blijft echter uit vanwege het risico dat Nederland een zogenaamde narcostaat wordt. Wijzigingen zouden internationaal geïmplementeerd moeten worden of zelfs mondiaal (NOS, 2020). Ook is er onvoldoende consensus over de invulling van een alternatief beleid. Legalisering of regulering zou kunnen betekenen dat drugs makkelijker verkrijgbaar zijn voor jongeren onder de 18 of andere kwetsbare groepen.

Van Bakkum et al. (2019) schreven een manifest voor een realistisch drugsbeleid. In dit manifest stellen zij dat het streven naar een drugsvrije wereld een doodlopende weg is. Mensen blijven drugs gebruiken, legaal of illegaal. Er zijn geen aanwijzingen dat decrimina-

lisering of legalisatie invloed heeft op de prevalentie van drugsgebruik onder de bevolking (Eastwood et al., 2016). Desondanks gaat de rijksoverheid verder met het toevoegen van psychoactieve middelen aan de Opiumwet (Rijksoverheid, 2022).

In tegenstelling tot de conclusie van Eastwood et al. (2016) zijn er meer recentere inzichten betreffende het legaliseren van cannabisgebruik in Canada, Amerika en Uruguay. Sinds de legalisatie van recreatief cannabisgebruik in Canada is er een stijging gezien in de mate en frequentie van cannabisgebruik onder de Canadese bevolking (*United Nations Office on Drugs and Crime* [UNODC], 2022). In Canada en Amerika was er al een toename van cannabisgebruik vóór de legalisatie en heeft deze trend zich doorgezet. De UNODC (2022) beschrijft de legalisatie als een gevolg van deze trend in plaats van de oorzaak. Vanuit nauwgezette monitoring kan in de toekomst drugsbeleid worden vormgegeven op basis van wetenschappelijk en praktijkgericht onderzoek.

Het doel van de Nederlandse Opiumwet is bescherming van de volksgezondheid. Dat is een belangrijk streven. Maar beschermt de Opiumwet inderdaad de volksgezondheid? In het rapport ‘*Ranking van Drugs*’ (Van Amsterdam et al., 2009) is de schadelijkheid van drugs gerangschikt aan de hand van drie componenten: toxiciteit, verslavingspotentie, en sociale schade. Sociale schade omvat criminaliteit, overlast, agressie, problemen in het verkeer, kosten gezondheidszorg, ziek-

teverzuim en sociaal disfunctioneren. In deze lijst staat basecoke op één, gevolgd door heroïne, tabak en alcohol.

De legale middelen, alcohol en tabak, werden als schadelijker beoordeeld dan het overgrote deel van de beoordeelde illegale drugs. De schadelijkheid is er zowel op individueel niveau als op populatieniveau. Drugs, maar ook alcoholgebruik, kunnen agressie luxeren (Trimbos Instituut, 2021). Dat drugs schade brengen aan de gezondheid en maatschappelijke schade met zich meebrengen, kan niet worden genegeerd. Echter, wanneer dit als argument wordt gebruikt voor drugs onder de opiumwetgeving zouden eerder alcohol en tabak verboden moeten zijn dan bijvoorbeeld cannabis, xtc of LSD (Jellinek, 2020; RIVM 2009).

Het Trimbos Instituut beschrijft een normalisering in het gebruik van drugs in 2015 (Trimbos Instituut, 2021). Deze normalisering wordt onderkend in het jaarverslag 2020 van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (vws, 2021). In dit jaarverslag is beschreven dat normalisering stevig moet worden tegengegaan. De acties die het ministerie van vws omschrijft zijn het inzetten van drugstestcentra en voorlichting door ervaringsdeskundigen. Testen en voorlichting passen binnen een gereguleerde legalisering van drugs en pleiten niet voor het huidige beleid.

De huidige wetgeving heeft negatieve gevolgen voor de kwetsbare cliëntenpopulatie mensen met een verslaving, een. De 'war on drugs' is een oorlog

die niemand kan winnen. Door middelengebruik te verbieden draagt de Opiumwet bij aan stigmatisering van deze cliëntenpopulatie en een verstoring van goed hulpverlenerschap. Ook werpt de wet een drempel op voor zorg die laagdrempelig hoort te zijn. Nieuwe wetgeving, onderzoek en monitoring van de effecten van regulering zullen bijdragen aan destigmatisering en geven ruimte om daadwerkelijk *Harm Reduction* toe te passen: Het terugdringen van (gezondheids-)schade door het gebruik van drugs.

LITERATUURLIJST

Clay, R. A. (2018). How Portugal is solving its opioid problem. *American Psychological Association*, 49(9), 20. <https://www.apa.org/monitor/2018/10/portugal-opioid>

Decorte, T. (2021, april). De averechtse effecten van onze drugsaanpak – een 'Unhappy Birthday'. *Tijdschrift Grondrechten en armoede*. <https://biblio.ugent.be/publication/8725836/file/8725837>

Eastwood, N., Fox, E., & Rosmarin, A. (2016, maart). *A Quiet Revolution: Drug Decriminalisation across the Globe*. Release. Geraadpleegd op 10-09-2022, van <https://www.release.org.uk/sites/default/files/pdf/publications/A%20Quiet%20Revolution%20-%20Decriminalisation%20Across%20the%20Globe.pdf>

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (z.d.). Harm reduction topics page. Geraadpleegd op 15-10-2022, van https://www.emcdda.europa.eu/topics/harm-reduction_en

Gonçalves, R., Lourenço, A., & Silva, S. N. D. (2015). A social cost perspective in the wake of the Portuguese strategy for the fight against drugs. *International Journal of Drug Policy*, 26(2), 199–209. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.08.017>

International Drug Policy Consortium. (2022). *Decriminalisation of people who use drugs: A guide for advocacy*. Geraadpleegd op 05-11-2022, van <https://idpc.net/publications/2022/02/decriminalisation-of-people-who-use-drugs-a-guide-for-advocacy>

Jellinek. (2020). *Wat zijn argumenten voor en tegen legalisering?* Geraadpleegd op 10-09-2022, van <https://www.jellinek.nl/vraag-antwoord/wat-zijn-argumenten-voor-en-tegen-legalisering/>

Mainline. (z.d.). Over ons. Geraadpleegd op 05-11-2022, van <https://mainline.blogbird.nl/page/over-mainline>

Matthews, S., Dwyer, R. & Snoek, A. (2017, mei, 3). Stigma and Self-Stigma in Addiction. *Journal of Bioethical Inquiry*, 14(2), 275–286. <https://doi.org/10.1007/s11673-017-9784-y>

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2021). *Jaarverslag en Slotwet Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2020*. Geraadpleegd op 15-10-2022, van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2021/06/16/jaarverslag-en-slotwet-ministerie-van-volksgezondheid-welzijn-en-sport-2020>

Nederlandse Omroep Stichting. (2022, oktober, 7). *Halsema over cocaïne: 'War on drugs werkt niet'*. Geraadpleegd op 21-11-2022, van <https://nos.nl/artikel/2447416-halsema-over-cocaine-war-on-drugs-werkt-niet>

Nederlandse Omroep Stichting. (2020, januari, 20). *D66 zwengelt discussie over legalisering drugs aan*. Geraadpleegd op 21-11-2022, van <https://nos.nl/artikel/2319438-d66-zwengelt-discussie-over-legalisering-drugs-aan>

Nederlandse Omroep Stichting. (2020, januari). *Drugs legaal maken een goed idee? Deskundigen zien ook bezwaren*. Geraadpleegd op 03-02-2023, van <https://nos.nl/artikel/2319483-drugs-legaal-maken-een-goed-idee-deskundigen-zien-ook-bezwaren>

Opiumwet. (1928, 12 mei). Geraadpleegd op 02-10-2022, van <https://wetten.overheid.nl/BWBRO001941/2022-07-01#Artikel1>

Rijksoverheid. (2022, 14 november). Per 1 januari 2023 verbod op lachgas. Geraadpleegd op 23-11-2022, van Per 1 januari 2023 verbod op lachgas | Nieuwsbericht | Rijksoverheid.nl

Rêgo, X., Oliveira, M. J., Lameira, C., & Cruz, O. S. (2021). 20 years of Portuguese drug policy-developments, challenges and the quest for human rights. *Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s13011-021-00394-7>

Trimbos Instituut. (2021). *Nationale Drug Monitor*. Geraadpleegd op 10-02-2023, van <https://www.nationaledrug-monitor.nl/>

United Nations Office on Drugs and Crime. (2022, juni). *World Drug Report 2022. United Nation Publications*. ISBN 9789211483758. Geraadpleegd op 09-

11-2022, van https://www.unodc.org/res/wdr2022/ms/wdr22_Booklet_3.pdf

Van Amsterdam, J. G. C., Opperhuizen, A., Koeter, M. W. J., Van Aerts, L. A. G. J. M., & Van den Brink, W. (2009). *Ranking van drugs*. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Geraadpleegd op 25-09-2022, van <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/340001001.pdf>

Van Bakkum, F., Bergkamp, V., Groothuizen, M., & Nabben, T. (z.d.). *Manifest voor een realistisch drugsbeleid*. Geraadpleegd op 15-10-2022, van <https://manifestdrugs.nl/#ondertekenaars>

Van der Gouwe, D., Diender, B., Van Gelder, N., & De Gee, A. (2022). *Recente inzichten in harm reduction voorzieningen in Nederland*. Trimbos Instituut. Geraadpleegd op 2-11-2022, van <https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af1980-recente-inzichten-in-harm-reduction-voorzieningen-in-nederland/>

Van Wamel, A., Planije, M., & Lempens, A. (2019). *Verkenning toekomstscenario's medische heroïnebehandeling Nijmegen*. Trimbos Instituut. Geraadpleegd op 05-10-2022, van <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/sites/31/2021/09/af1676-verkenning-toekomstscenarios-medische-heroine-behandeling-nijmegen.pdf>

Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland. (2019, januari). *Beroepsprofiel verpleegkundig specia-*

list Utrecht: v&vN. Geraadpleegd op 15-10-2022, van <https://cstor.eu/venvnvs/2020/02/1e1695a6-2020-01-09-beroepsprofiel-verpleegkundig-specialist.pdf>