

**DE REGULERING VAN CANNABIS.  
LESSEN UIT HET VERLEDEN EN  
DENKSPOREN VOOR DE TOEKOMST**

## **Thorbeckecolleges**

Voordrachten gehouden in het kader van de uitwisseling tussen  
de juridische faculteiten te Gent en te Leiden



Faculteit Rechtsgeleerdheid  
Rijksuniversiteit Leiden

Thorbeckecollege 37

# De regulering van cannabis. Lessen uit het verleden en denksporen voor de toekomst

Voordracht gehouden aan de Universiteit te Leiden  
Faculteit Rechtsgeleerdheid  
op 14 maart 2013

door

**Tom Decorte**

Hoogleraar criminologie aan de Universiteit Gent



**Kluwer**

a Wolters Kluwer business

ISBN 978 90 4656 864 4  
D 2014 2664 531  
BP/GANDTOR-BI14001

Verantwoordelijke uitgever: Hans Suijkerbuijk  
Ragheno Business Park  
Motstraat 30  
B-2800 Mechelen  
Tel.: 0800-14500 (gratis nummer)  
[www.kluwer.be](http://www.kluwer.be)

© 2014, Wolters Kluwer Belgium NV  
Behoudens de uitdrukkelijk bij Wet bepaalde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, op welke wijze dan ook, zonder de uitdrukkelijke voorafgaande en schriftelijke toestemming van de uitgever.

# Inhoudstafel

<b>1. Inleiding</b>	1
<b>2. De uitgangspunten van het Belgische drugsbeleid</b>	4
<b>3. Het Belgische cannabisbeleid faalt</b>	7
3.1. Cannabisgebruik onder de algemene bevolking	8
3.2. Cannabisgebruik onder scholieren	9
3.3. Hulpvragen in verband met cannabis	9
<b>4. De paradox van de repressieve aanpak</b>	12
4.1. Push-factor voor professionele criminelen	13
4.2. Ballon- of waterbedeffecten	14
4.3. Selectieve en disproportionele aanpak	16
4.4. Interne inconsistentie	17
5. Criminogene effecten	18
4.6. Geen kwaliteitscontrole: nefast voor de volksgezondheid	20
4.7. Slachtoffers van het beleid	21
4.8. Niet kosteneffectief en niet ‘evidence-based’	25
<b>5. Regulering: een waaier aan opties</b>	29
5.1. Regulering van de productie	29
5.2. Regulering van de producten	30

5.3. Regulering van de distributie- of verkooppunten	32
5.4. Regulering van de gebruikers	33
<b>6. Lessen uit de bestaande experimenten en reguleringsmodellen</b>	<b>35</b>
6.1. Regulering van legale middelen	35
6.1.1. Regulering van alcohol	36
6.1.2. Regulering van tabak	38
6.1.3. Regulering van geneesmiddelen	39
6.1.4. Commercialisering: een goed idee?	41
6.2. Experimenten met regulering van cannabis	43
6.2.1. <i>Het Nederlandse coffeeshop-experiment: een mislukking of niet?</i>	43
6.2.2. <i>Cannabis social clubs in Spanje en België</i>	47
6.2.3. <i>Andere experimenten</i>	50
<b>7. Barrières voor (een maatschappelijk debat over) regulering</b>	<b>53</b>
7.1. ‘Cannabis is een hard drug geworden’	53
7.2. ‘Gratis cannabis voor iedereen’	54
7.3. ‘De maffia valt niet te beconcurreren’	54
7.4. ‘We moeten de jongeren en de zwakkeren beschermen’	55

7.5. ‘Voorstanders van legalisering geven de strijd tegen drugs op’	57
7.6. ‘Ik las in de krant...’	59
7.7. ‘Uit onderzoek blijkt toch dat...’	61
7.8. ‘We moeten ons aan de internationale afspraken houden’	62
7.9. ‘Daar zijn de geesten in België niet rijp voor’	65
7.10. ‘Cannabis reguleren is immoreel’	66
<b>8. Conclusie</b>	67
Bibliografie	70





## 1. Inleiding

Het zoeken naar de roes, naar manieren om het bewustzijn te verruimen, te vernauwen of te veranderen, is een diepgewortelde menselijke neiging die zich door alle samenlevingen en tijden heen manifesteert. Het gebruik van roesmiddelen is *een antropologische constante*. Bijgevolg is het belangrijk dat onze samenleving met het gebruik ervan leert te leven en om te gaan (Nicholson, 1992).

In alle samenlevingen hebben zich altijd en overal *regels* ontwikkeld om het heilzaam (weldoend, bevorderlijk) gebruik van psychoactieve middelen te verzekeren, maar ook om mensen voor de onaangename kanten van de roes te behoeden. Deze regels kunnen heel erg verschillen, van roesmiddel tot roesmiddel en van maatschappij tot maatschappij, terwijl ze ook binnen een samenleving aan veranderingen onderhevig zijn.

In onze samenleving heeft de idee dat ‘drugs en zelfcontrole’ een *contradictio in terminis* bevat, tal van externe controlemechanismen opgeroepen. Een van de belangrijkste fundamenten van dat systeem is het feit dat enkele middelen het voorwerp uitmaken van een *strafwet*. Dat het politieke en wetenschappelijke vertoog van de laatste jaren steeds meer benadrukt dat de toepassing van die strafwet het *remedium ultimum* moet zijn, en dat preventie en hulpverlening veeleer de prioritaire strategieën moeten zijn, verandert de zaak niet ten gronde. Ook na vijftig jaar van manifeste tekenen dat de *war on drugs* gefaald heeft, blijven velen mordicus vasthouden aan het geloof dat een *strafrechtelijke* regulering (zoals we die nu kennen) van het fenomeen nodig en noodzakelijk is om het beheersbaar te houden. Hoe hoger men klimt in de rangen van bureaucratieën en organisaties, hoe meer mensen men aantreft die *blijven* volhouden dat

de harde aanpak, lees: de verstrenging van strafrechtelijke normen rond een aantal roesmiddelen, en het verbeteren voortzetten van voornamelijk politionele en justitiële strategieën met meer middelen en steeds verder uitdeinende mogelijkheden, tot een algehele uitroeiing van het fenomeen kan leiden.

Dat het gebruik van roesmiddelen met bepaalde gevaren en risico's gepaard gaat, staat buiten kijf. Dat gebruik van cannabis in de meeste gevallen een ongezonde gedraging is, en meer dan eens problematische vormen kan aannemen, onderschrijf ik volledig. Cannabisgebruik kan *negatieve gevolgen* hebben, zeker voor adolescenten die er vroeg mee beginnen of voor jongvolwassenen die frequent gebruiken. Cannabisgebruik zou kunnen leiden tot een verhoogd risico op verkeersongevallen, de ontwikkeling van cannabisafhankelijkheid, verzwakte ademhalingsfuncties, cardiovasculaire aandoeningen, psychotische symptomen en negatieve gevolgen voor de ontwikkeling van adolescenten, zoals slechte schoolresultaten (Van den Brink, 2006; Hall, 2009). Er kan weinig discussie zijn over de schadelijkheid en de mogelijke risico's van cannabisgebruik. Deze bijdrage gaat evenwel over de onbedoelde maar negatieve gevolgen van het beleid, en de additionele schade die daarvan het gevolg is. Een pleidooi voor regulering van cannabis is gebaseerd op de vaststelling dat een beleid gestoeld op het strafrecht, de risico's van cannabisgebruik doet toenemen, en dus niet de *beste* optie is om het fenomeen te bestrijden. Onze samenleving heeft nood aan regels en grenzen, maar die *moeten* niet strafrechtelijk van aard zijn. Het repressieve model is niet het enig denkbare model van regulering.

Mijn betoog is opgebouwd aan de hand van een aantal argumenten.<sup>1</sup> Ik bespreek eerst de belangrijkste uitgangspunten van het Belgisch beleid (die overigens veel gelijkenis tonen met het beleid van de meeste andere landen) (§ 2). Daarna illustreer ik aan de hand van een aantal cijfers m.b.t. het cannabisgebruik en cannabisgerelateerde hulpvragen hoe het Belgische beleid gefaald heeft (§ 3), en dat een repressief beleid (lees: criminalisering van het bezit, de distributie en de productie van cannabis) veel meer nadelen dan voordelen heeft (§ 4). Er zijn bovendien *andere* modellen van regulering denkbaar, die allerlei ‘tools’ voor een effectiever beleid bieden (§ 5). De wereldwijde ervaringen met het reguleren van alcohol, tabak en geneesmiddelen (al dan niet op voorschrift) vormen een belangrijke leerschool voor wat werkt en wat niet (§ 6.1). Bovendien neemt het aantal landen, regio’s en steden dat lokale experimenten met regulering van cannabis opzet, hand over hand toe. Ook daaruit kunnen enkele lessen worden getrokken (§ 6.2). Het debat over alternatieve reguleringsmodellen voor cannabis wordt vaak overheerst door polariserende en valse dichotomieën. De belangrijkste argumenten tegen een debat over alternatieven voor de criminalisering van cannabis, baseren zich op foutieve veronderstellingen. In de voorlaatste paragraaf (§ 7) ga ik op enkele van deze vaak gehoorde statements in. In mijn conclusie breek ik

1. Enkele van deze argumenten werden reeds ontwikkeld in een academische visietekst die ik samen met Prof. Dr. Em. Paul DE GRAUWE (gewoon hoogleraar economie, London School of Economics and Political Science, Katholieke Universiteit Leuven) en Prof. Dr. Jan TYTGAT (gewoon hoogleraar toxicologie en farmacologie, Katholieke Universiteit Leuven) heb geschreven (T. DECORTE, P. DE GRAUWE en J. TYTGAT, *Cannabis: bis? Pleidooi voor een kritische evaluatie van het Belgisch cannabisbeleid*, 18 november 2013, 18 p). Ik betuig hen graag mijn dank voor de boeiende kruisbestuiving van ideeën vanuit verschillende wetenschappelijke disciplines.

een lans voor experimenten met regulering van cannabis (§ 8).

Mijn betoog hier heeft enkel betrekking op *cannabis*, omdat het de illegale drug is die in onze contreien het meest gebruikt wordt. Voor criminelen vertegenwoordigt cannabis de grootste inkomstenbron. Regulering kan cannabis bovendien van de markt in andere, meer schadelijke drugs scheiden. Er bestaat weinig discussie over het feit dat alle (legale en illegale) roesmiddelen grote verschillen vertonen inzake lichamelijke, psychische en toxische risico's (o.m. voor het milieu). Bovendien zijn er belangrijke verschillen inzake prevalentie en maatschappelijke acceptatiegraad van uiteenlopende drugs. Hoewel enkele vaststellingen in dit boekje naar *alle* middelen kunnen worden veralgemeend (de paradox van repressie bijvoorbeeld), rechtvaardigen de kwalitatieve verschillen tussen roesmiddelen (nicotine, alcohol, cannabis, cocaïne, heroïne, amfetamines, slaap- en kalmeer middelen enz.) of gedragsmatige verslavingen (gokken bijvoorbeeld), belangrijke verschillen in *de wijze waarop* zij gereguleerd worden. Het debat over drugs kenmerkt zich vaak door een duidelijke polarisatie (ik kom daar nog op terug), en mede daardoor is er een sterke neiging illegale drugs in het algemeen te bediscussieren in plaats van ze afzonderlijk te bespreken (Van der Stel, 1999). Hoe de meest wenselijke regulering van andere illegale middelen, zoals cocaïne, heroïne, ecstasy enz. er zou moeten uitzien, moet ook het voorwerp uitmaken van een grondig maatschappelijk en politiek debat, maar daar gaat het in dit boekje niet over.

## **2. De uitgangspunten van het Belgische drugsbeleid**

In de federale beleidsnota drugs van 19 januari 2001 werden – op basis van een inventaris van de prangendste

problemen rond druggebruik en drugverslaving in onze samenleving en door de parlementaire werkgroep drugs – de contouren van een nieuw Belgisch drugsbeleid uitgetekend.<sup>2</sup> De federale regering bevestigde in die nota dat het drugsmisbruik een volksgezondheidsprobleem is. Ook stelde ze dat het drugsbeleid paste in een normaliseringsbeleid, gericht op *rationele risicobeheersing*. Het beleid van de federale regering zou zowel op het aanbod als op de vraag inwerken. De belangrijkste doelen van dat beleid waren:

- een daling van het aantal afhankelijke burgers;
- een daling van de fysieke en psychosociale schade die drugsmisbruik kan veroorzaken;
- een daling van de negatieve gevolgen van het drugfenomeen voor de samenleving (waaronder de maatschappelijke overlast).

De parlementaire werkgroep – en in haar kielzog de federale overheid – koos voor een geïntegreerde, globale benadering, waarin preventie de hoogste prioriteit zou krijgen, gevolgd door hulpverlening en ten slotte repressie (Vander Laenen, 2004).<sup>3</sup>

De belangrijkste doelstelling was *ontrading en terugdringing van het druggebruik*, legaal en illegaal, en het afremmen door preventie van het aantal nieuwe druggebruik(st)ers (zie ook Dufour, 2006). Algehele abstinentie van legale en illegale drugs is in onze samenleving niet haalbaar, dus moeten meer realistische doelstellingen worden nagestreefd, zoals:

1. het verhogen van de beginleeftijd van het gebruik;
2. het verminderen van het rijden onder invloed;

2. *Beleidsnota van de federale regering in verband met de drugsproblematiek*, Brussel, 19 januari 2001, 68 p.

3. Verslagen van de parlementaire werkgroep belast met het bestuderen van de drugsproblematiek, 5 juni 1997, *Parl.St.* Kamer 1996-97, 1062/1, 1023 p.

3. het uitstellen of controleren van het gebruik;
4. het verminderen van het misbruik van middelen.

De tweede prioriteit betref de *bescherming van de samenleving* en haar leden die met het verschijnsel drugs worden geconfronteerd. Probleemgebruik van legale en illegale drugs is in onze samenleving niet te vermijden. Probleemgebruik(st)ers moeten dan ook kunnen terugvallen op een brede waaier van voorzieningen, gaande van laagdrempelige, schadebeperkende initiatieven (zoals spuitenruil en substitutieprogramma's) tot en met hoogdrempelige, drugvrije therapeutische programma's. De overheid wenste de hulpverlening van de nulde en eerste lijn verder uit te bouwen, gesteund op de overweging dat risicogedrag veelal bij gemarginaliseerde druggebruik(st)ers voorkomt die met de hulpverlening geen of weinig contact hebben. Dit risicogedrag situeert zich niet alleen op het vlak van de volksgezondheid, maar tevens naar vormen van druggerelateerde criminaliteit en overlast toe. Ook de ontwikkeling van *harm reduction*-initiatieven moest worden gestimuleerd. Zij hebben als doel de negatieve gevolgen van excessief druggebruik te beperken.

Wat de *controle van het drugaanbod* betreft, wilde de overheid werk maken van een versterkt repressief beleid ten aanzien van de georganiseerde drughandel en van criminele organisaties die er banden mee hebben. België diende zich in het Europees drugbeleid maximaal in te schakelen, met het oog op afremming van de groeiende productie van legale en illegale drugs. België zou zich onder meer voor een structureel economisch ontwikkelingsbeleid inzetten dat de substitutieteelten actief promoot, om de economische afhankelijkheid van drugproductie tegen te gaan. De federale beleidsnota zette tevens in op een performante internationale samenwerking, in-

zonderheid op het niveau van de Europese Unie, o.m. via Europol. Het rechtshulpinstrumentarium moest geautomatiseerd worden en de strafrechtshandhaving zou door enkele wetgevende initiatieven en door een aanpassing van het straffenarsenaal geoptimaliseerd worden.

Op het vlak van het *drugstoerisme* pleitte de nota voor een geïntegreerde, grensoverschrijdende aanpak, onder andere via het driehoeksoverleg. Op het vlak van de *lokale drugoverlast* diende werk gemaakt van een geïntegreerd lokaal drugbeleid dat alle sectoren (sociale sector, hulpverlening, politie, justitie, bestuurlijke overheid) verenigt. Men vond het wenselijk de mogelijkheden van de burgemeester inzake bestuurlijke handhaving te verruimen.

Tot slot stelde de Federale Beleidsnota Drugs dat een *geregelde evaluatie* van het resultaat van de doorgevoerde maatregelen onontbeerlijk is, wil men het beleid inzake drugbestrijding aan de maatschappelijke ontwikkelingen aanpassen. Bijna twintig jaar na het rapport en de aanbevelingen van de parlementaire werkgroep (1997), en meer dan tien jaar na de publicatie van de Federale Beleidsnota Drugs (2001), is in mijn optiek in het licht van de maatschappelijke ontwikkelingen het moment rijp voor een *kritische evaluatie* van het resultaat van de doorgevoerde maatregelen. De hamvraag is of en in welke mate de overheid erin geslaagd is om de vooropgestelde doelstellingen te realiseren.

### **3. Het Belgische cannabisbeleid faalt**

Is het cannabisgebruik in onze samenleving verminderd? Is het aantal cannabisafhankelijke burgers gedaald? Is de fysieke en psychosociale schade die cannabismisbruik kan veroorzaken gedaald? Als antwoord op die vragen presenteer ik in deze paragraaf enkele van de meest

recente cijfers, ontleend aan de *Factsheet Cannabis* van april 2013 waarin de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD) de belangrijkste cijfergegevens heeft samengebracht.

### 3.1. Cannabisgebruik onder de algemene bevolking

In 2008 zei 13,4 % van de Vlaamse bevolking tussen 15 en 64 jaar dat ze ooit met cannabis experimenteerden (17 % mannen, 10 % vrouwen). Tegenover 2004 was dat een toename met 1,2 %, toen lag het ooit-gebruik op 12,2 %. In 2001 was dat nog 10,6 %. Op zeven jaar tijd is het aantal Vlamingen (tussen 15 en 64 jaar) dat ten minste een keer met cannabis experimenteerde, dus met bijna 3 procent gestegen.

#### **Cannabisgebruik volgens geslacht bij de Vlaamse bevolking van 15-64 jaar (in %)**

	<b>2001</b>	<b>2004</b>	<b>2008</b>
<b>Ooit gebruik</b>	10,6	12,2	13,4
Mannen	13,0	14,4	17,0
Vrouwen	8,2		9,9
<b>Gebruik laatste jaar</b>	–	4,6	4,6
Mannen	–	6,7	6,6
Vrouwen	–		2,7
<b>Gebruik afgelopen 30 dagen</b>	2,3	2,6	2,8
Mannen	3,3	4,0	4,1
Vrouwen	1,2	1,2	1,5

Bron: Nationale Gezondheidsenquête 2001-2004-2008 (Wetenschappelijk instituut voor de Volksgezondheid (WIV))

Uit diezelfde cijfers blijkt dat 2,8 % van de Vlaamse bevolking in 2008 toegaf de laatste dertig dagen nog



cannabis te hebben gebruikt. In 2004 was dat 2,6 %, in 2001 was dat 2,3 %. Omgerekend naar de bevolking gebruikten in het Vlaamse Gewest in 2008 308.080 personen het laatste jaar cannabis. De cijfers voor het Waalse en het Brusselse Gewest liggen doorgaans nog iets hoger en vertonen door de tijd heen dezelfde trends.

### *3.2. Cannabisgebruik onder scholieren*

Een ietwat positieve vaststelling is dat het ooit-gebruik van cannabis onder jongeren in het secundair onderwijs van jaar tot jaar een wisselend verloop kende, en dat het globaal gezien lijkt te stabiliseren. Onder jongeren in het secundair onderwijs is cannabis het meest gebruikte illegale middel. Tijdens het schooljaar 2010-11 zei 17 % van de leerlingen dat ze ooit cannabis hebben gebruikt. 11 % van de leerlingen gebruikte het jaar voor de bevraging cannabis. 2,5 % deed dat regelmatig (wekelijks tot dagelijks) en 1 % dagelijks. 9 % gebruikte de maand voor de bevraging cannabis. In het schooljaar 2000-01 bedroeg het ooit-gebruik van cannabis 23 %, in het schooljaar 2010-11 gebruikte 17 % van de leerlingen ooit cannabis. Het laatstejaarsgebruik van cannabis bleef redelijk stabiel. Het regelmatig gebruik van cannabis vertoonde een kleine daling: van 6 % in het schooljaar 2000-01 naar 3 % in het schooljaar 2010-11.

### *3.3. Hulpvragen in verband met cannabis*

Niet alle types hulpverlening registreren op een uniforme of overkoepelende manier hulpvragen die aan problemen door cannabisgebruik gelinkt zijn. Daarnaast kunnen dubbeltellingen voorkomen. Er zijn dus geen globale uitspraken mogelijk over hoeveel cannabisgebruikers in België in behandeling zijn. Bovendien is een stijging of

daling van het aantal mensen dat hulp zoekt omwille van druggebruik niet zo eenvoudig te interpreteren. Het kan gaan om een toe- of afname van het aantal probleemgebruikers in de maatschappij. Evenzeer kan het wijzen op een verandering in het hulpaanbod, in de toegankelijkheid van de hulpverlening of in het verwijzingsbeleid. Er kunnen zich ook wijzigingen voorgedaan hebben in de manier van registreren. Desalniettemin zijn de beschikbare gegevens niet bemoedigend.

Van de 54.378 zorgperiodes, in 2011 in alle **Centra Geestelijke Gezondheidszorg** van Vlaanderen en Brussel geregistreerd, had 3 % betrekking op iemand met de diagnose 'stoornis gebonden aan illegale middelen' (1.809 zorgperiodes). 55 % van deze zorgperiodes (n=991) had met een *aan cannabis gebonden stoornis* te maken. Van 2003 tot 2011 was het aandeel zorgperiodes i.v.m. cannabis, bekeken op het aantal zorgperiodes i.v.m. illegale middelen, iets toegenomen van 52 % naar 55 %.

Bij 385 **opnames in algemene ziekenhuizen** in België in 2009 was de hoofddiagnose misbruik van illegale middelen. Dat betekende 1 op 10.000 ziekenhuisopnames. Bij 80 opnames was *cannabismisbruik* de hoofddiagnose (21 %). Voor 574 ziekenhuisopnames was de hoofddiagnose afhankelijkheid van illegale drugs. Dat was 2 op 10.000 ziekenhuisopnames. In 15 % van de gevallen betrof het *cannabisafhankelijkheid* (n=88). Tussen 2006 en 2009 nam het aandeel ziekenhuisopnames voor *cannabismisbruik* toe van 11 % naar 21 %. Het percentage opnames met *cannabisafhankelijkheid* als hoofddiagnose steeg in dezelfde periode van 10 % tot 15 %.

Bij algemene ziekenhuisopnames komt misbruik en afhankelijkheid van illegale drugs meer als nevendiagnose voor. In 2009 kregen 1.781 opnames de nevendia-

nose *cannabismisbruik* en 1.992 opnames de nevendia-  
gnose *cannabisafhankelijkheid*. Het aantal ziekenhuisop-  
names met de nevendiagnose *cannabismisbruik* of -af-  
hankelijkheid is tussen 2006 en 2009 gestegen.

In België werden in 2010 124.265 **psychiatrische opnames** geregistreerd. Bij 7.457 opnames was sprake van een druggerelateerde stoornis als hoofddiagnose (6 %). Bij 4.006 psychiatrische opnames ging het om een druggerelateerde stoornis als nevendiagnose (3 %). Voor 283 opnames was de hoofddiagnose *cannabismisbruik*. In de periode 2000-2010 is het aantal opnames voor *cannabismisbruik* bijna verdubbeld. 532 psychiatrische opnames kregen als hoofddiagnose *cannabisafhankelijkheid*. Tegenover 2000 is het aantal opnames voor *cannabisafhankelijkheid* dus bijna verdrievoudigd.

In de **gespecialiseerde centra voor drugverslaafden** erkend door het RIZIV was in 2010 29 % van de patiënten (n=1.314) in behandeling voor cannabis als voornaamste middel. Het aantal nieuwe behandelingen voor cannabis is tussen 2003 en 2010 meer dan verdubbeld. Ook bekeken tegenover de andere middelen is het aandeel nieuwe behandelingen voor cannabis als voornaamste middel tussen 2003 en 2010 toegenomen van 19 % naar 29 %. De meeste behandelingen voor cannabis vonden in dagcentra plaats.

Het cannabisbeleid heeft dus *niet* gevoerd tot een vermindering van het cannabisgebruik in de Belgische samenleving, en het aantal mensen dat kampt met *cannabismisbruik* of -afhankelijkheid lijkt toe te nemen (zie ook in andere landen: Drucker, 1999; Lenton, 2000). In de volgende paragraaf betoog ik dat ook de andere doelstellingen van het Belgische cannabisbeleid niet worden verwezenlijkt. De negatieve gevolgen van het cannabisfenomeen voor de samenleving (waaronder de overlast en de criminaliteit) zijn niet gedaald. Men heeft het

aanbod van cannabis niet kunnen terugdringen. Meer nog, het beleid zelf verergert de lichamelijke en psychosociale schade van cannabismisbruik (Lenton, 2000).

#### **4. De paradox van de repressieve aanpak**

Het Belgische drugsbeleid is gestoeld op *eerbare objectieven*. Een succesvol beleid is een beleid dat er daadwerkelijk in slaagt de risico's van druggebruik rationeel zoveel mogelijk te beheersen, en dat tegelijkertijd het gebruik van psychoactieve middelen ten strengste ont-raadt (Hall & Lynskey, 2009). Een beleid dat het aanbod van psychoactieve middelen met repressie tracht te beperken, stoot evenwel op een *fundamentele paradox* (Nadelmann, 1998). Hoe intenser de repressie en hoe beter zij erin slaagt het aanbod te beperken en schaarste te creëren, des te hoger wordt de prijs van de drugs voor de consument. Het gevolg hiervan is dat de winstgevendheid van de productie én de verdeling van drugs toene-men (Mishan, 2001; Wodak & Cooney, 2004). Die activiteiten zijn weliswaar riskant, maar de hoge winsten oefenen op mensen die van risico houden een grote aantrekkingskracht uit. Heel dikwijls gaat het om *have-nots* die niets te verliezen hebben (Harkins, 2004). Meestal ook is die aantrekkingskracht het grootst bij mensen die voor misdaad en geweld niet achteruitdeinzen (Maalsté & Panhuysen, 2008). De paradox kan bijgevolg zo geformuleerd worden: *hoe intenser de repressieve aanpak, hoe meer mensen zich op de productie en de verdeling van drugs storten* (Miron, 2004). Het gaat om miljoenen mensen. Een paradox met enkele belangrijke effecten.

#### 4.1. *Push-factor voor professionele criminelen*

Ten eerste botst de repressieve aanpak snel op haar beperkingen. De effectiviteit ervan is nl. per definitie beperkt, omwille van de niet te stuiten aanwas van gretige producenten en verdelers (Engelsman, 2003). Ofschoon de wettelijke kanalen om drugs aan de man te brengen afgesneden zijn, ontstaan veel illegale kanalen die de overheid nauwelijks kan controleren (Hall & Lynskey, 2009). Het gebrek aan effectieve controle vloeit uit dezelfde paradox voort. Aangezien het aanbod van drugs dankzij de illegaliteit buitengewoon winstgevend is, beschikken de aanbieders over grote financiële middelen waarmee ze, steeds gesofistikeerder, hun activiteiten kunnen verbergen, of zich door omkoping en corruptie aan de repressie kunnen onttrekken (Behr, 1996; Hall, 2001).

In de jaren '20 van de vorige eeuw zijn tijdens de Prohibitie (of 'Drooglegging') in Amerika criminele organisaties, zoals die van Al Capone, bijzonder rijk en invloedrijk geworden (Nicholson, 1992; Behr, 1996; Cussen & Block, 2000; Levine & Reinerman, 2004; Nadelmann, 2004; van Sandelingenambacht, 2006). Het loutere feit dat een aantal roesmiddelen in de illegaliteit wordt gehouden, is ook nu nog de belangrijkste *pushfactor voor criminele ondernemers*, die aangetrokken worden door de enorme winstmarges, en die zich bovendien niet door de risico's op bestraffing laten afschrikken (Nicholson, 1992; Bovenkerk, 1994; Van Dijk, 1998; Mishan, 2001; MacCoun & Reuter, 2001; Miron, 2004). De winstmarges zijn zo groot, dat bestraffing een beroepsrisico is dat deze criminele ondernemers gewoon mee incalculeren (Decorte, 2008).

#### 4.2. *Ballon- of waterbedeffecten*

Na dertig jaar repressief beleid is men er niet in geslaagd het aanbod van en de toegang tot cannabis voor de gebruiker op significante wijze te beïnvloeden, laat staan te reduceren (Van der Stel, 2006; Hall & Lynskey, 2009; Pudney, 2010). Wel integendeel, er zijn weinig cannabisgebruikers die gedurende opvallend lange tijd niet aan hun ‘gerief’ kunnen komen (Reinarman, 2009). Voor elke opgepakte importeur staat meteen een andere klaar. Voor elke straatdealer die wordt gesnapt, staan er in een handomdraai tien andere klaar om in het gat te springen. Als men beseft dat een cannabisteler voor één kilo cannabis tot 3.500 euro kan krijgen, dan is het logisch om aan te nemen dat het aanbod met het huidige beleid nooit kan slinken. Hout naar het bos dragen.

Het beleid verzandt in symptoombestrijding, het leidt doorgaans enkel tot *geografische verschuivingen* en *gedaanteveranderingen van het cannabisfenomeen*. Het effect van repressieve strategieën is vaak te vergelijken met het duwen op een waterbed. Hoe meer en hoe harder men met harde hand een fenomeen op een bepaalde plaats en in een bepaalde verschijningsvorm bestrijdt (*push down*), hoe vaker het op een andere plaats maar *minder zichtbaar* en bijgevolg *minder beheersbaar* terugkeert (*pop up*). In de internationale literatuur noemt men dat ook het ‘balloon effect’: waar men ook op de ballon drukt, de lucht gaat altijd ergens anders heen. Het fenomeen verplaatst zich in geografische zin (wat voor bepaalde beleids mensen soms het enige of het belangrijkste doel lijkt te zijn), maar het fenomeen kan ook van gedaante veranderen (de opkomst van de handel via het *dark net* bijvoorbeeld).

De voorbeelden van dat *waterbedeffect* zijn legio, zowel in België als in tal van andere landen en steden

(Rasmussen & Benson, 1994). Schoonmaakacties van bekende drugsbuurten (ik denk aan de opruimactie in de Christianawijk in Kopenhagen of rond het De Coninckplein in Antwerpen) heeft vooral als gevolg dat drughandel en drugsgebruik zich verplaatsen en over andere locaties in de stad verspreiden: minder zichtbaar, voorlopig onbekend, zodat straathoekwerkers en hulpverleners voor een stuk opnieuw naar hun eigen doelpubliek of een gepast antwoord op zoek moeten gaan. Met het beruchte Plan Colombia dachten de VS de drugsmafia in Colombia met ijzeren vuist te verpulveren, maar het enige wat ze bereikt hebben, is dat de georganiseerde misdaad is uitgezwermd over de rest van het Latijns-Amerikaanse continent (De Deken, 2013).

Een ander mooi voorbeeld is de evolutie in de cannabisteelt (Decorte, 2007; Barratt *et al.*, 2012). Het is precies onder invloed van de Amerikaanse *war on drugs* dat begin de jaren zeventig verschillende cannabistelers naar Nederland zijn gevlucht, waar ze zich hebben beziggehouden met het veredelen van zaden, zodat nieuwe variëteiten ook in deze contreien konden worden geteeld: de nederwiet was geboren (Decorte, 2010a en 2010b; Potter *et al.*, 2011). De cannabisimport vanuit traditionele productielanden (Afghanistan, Libanon, Marokko, Mexico, Nepal...) is onder de *war on drugs* gaandeweg vervangen door lokale productie in de consumptielanden. Het repressieve beleid in onze landen heeft er verder toe geleid dat cannabis meer binnenshuis werd gekweekt (buitenteelt spoort men makkelijker op!) en sterker werd (Potter *et al.*, 2011).

Nu de Nederlandse overheid sinds enige jaren harder tegen de lokale cannabisteelt optreedt, is een belangrijk neveneffect dat kleinschalige telers (hobbyisten en telers met eerder idealistische motieven) – die overigens wel een aanzienlijk aandeel in de cannabisbranche uitmaak-

ten – zich hebben laten afschrikken en ermee ophielden, zodat alleen de grootschalige teelt, doorgaans gerund door professionele criminele ondernemers, overblijven (Bruining, 2003; Maalsté & Panhuysen, 2008). De hardere aanpak van de cannabisteelt in Nederland leidde deels tot een verschuiving van de grootschalige cannabisproductie naar het noorden van België (Decorte, 2007, 2008). Toen ook daar de politiediensten een prioriteit maakten van de bestrijding van cannabisplantages, verschoof de productie nog meer naar het zuiden. Als een Nederlandse gemeente besluit een of meer coffeeshops te sluiten, dan gaan de gebruikers zich bevoorraden in andere coffeeshops, via illegale verkoopskanalen, of ze schakelen over op hobbyteelt (Decorte, 2010a en 2010b). Als de Nederlandse coffeeshops enkel nog aan Nederlandse burgers mogen verkopen, bevoorraden de voormalige Belgische, Duitse en Franse drugstoeristen zich via minder zichtbare locaties en kanalen (in Nederland of in eigen land).

#### *4.3. Selectieve en disproportionele aanpak*

In de praktijk is een geïntensifieerde repressieve aanpak ten aanzien van iedereen en overal niet vol te houden, vanwege budgettaire beperkingen en de noodzaak om andere criminaliteitsfenomenen te bestrijden. Het gevolg is vaak een vorm van *selectiviteit in het optreden* ten overstaan van drugsoverlast en in de opsporing van cannabisgerelateerde feiten, en de bestraffing van bepaalde (minderheids)groepen in de samenleving (Rasmussen & Benson, 1994; Drucker, 1999; Hall, 2001; Gray, 2001; Contreras, 2013). De geschiedenis van de criminalisering van verschillende drugs illustreert overigens hoe de *war on drugs* telkens opnieuw leidde tot een *disproportionele bestraffing van bepaalde gemeen-*



*schappen* – vaak groepen die als een bedreiging voor de tewerkstellingskansen van de lokale bevolking werden gepercipieerd: het opiumgebruik bij de Chinese immigranten in Californië, het crackgebruik van de zwarte, armere bevolking in verpauperde buurten van de Amerikaanse grootsteden, het cannabisgebruik van de Mexicaanse gastarbeiders (Harkins, 2004). De regels leiden bijgevolg niet tot een eenvormige maatschappelijke reactie en toepassing van de rechtsnormen (MacCoun & Reuter, 2001). Tot op de dag van vandaag heerst in België weinig rechtszekerheid en rechtsgelijkheid inzake roesmiddelen (zie bv. Vander Laenen, 2004; Decorte *et al.*, 2005). Ook wat de aanbodzijde betreft, worden – noodgedwongen vanwege de budgettaire en wettelijke beperkingen – vooral de middelste en kleinste schakels van de productie en de handel aangepakt, en in veel mindere mate de grote jongens.

#### 4.4. *Interne inconsistentie*

Een adagium in de communicatiewetenschap poneert dat als politieke actoren een beleid formuleren, zij hierover volledige, tijdige, feitelijke en consistente informatie moeten verstrekken. Gebeurt dat niet, dan is de kans dat de beleidsobjectieven niet worden gerealiseerd veel groter. Over cannabis wordt noch feitelijke, noch volledige informatie verschaft. Over het roesmiddelenbeleid wordt nogal eens op een warrige manier gecommuniceerd (dat heeft vaak te maken met de profileringsdrang van politici en politieke partijen) (Gelders & Vander Laenen, 2007). Bovendien is het huidige drugbeleid (met om maar één voorbeeld te noemen het onderscheid tussen legale en illegale roesmiddelen) *intern inconsistent* (Nicholson, 1992). Daardoor verliest het – ook bij

jonge mensen en experimenterende gebruikers – zijn geloofwaardigheid.

In vele gevallen heeft cannabisgebruik een louter recreatieve functie en zijn mensen in staat hun gebruik onder controle te houden (Nicholson, 1992). Daartegenover staat dat een aantal mensen op een problematische manier met cannabis omgaat. *In se* wordt een afhankelijkheidsprobleem als een probleem van lichamelijke en psychische schade, of van sociaal onwelzijn, of als een ‘chronische ziekte’ beschouwd. De aanpak van een gezondheidsprobleem via het strafrecht is onlogisch (Nadelmann, 1998). *Welke andere depressies, zelfdestrucatieve gedragingen of ziektes waarvan we weten dat sommigen er meer dan anderen vatbaar of kwetsbaar voor zijn, worden via het strafrecht geregeld?* Het strafrecht beschermt de burger in principe tegen handelingen van derden waarvan hij niet wil dat ze hem of haar worden aangedaan. De burger wil niet bestolen of vermoord worden. Maar de cannabisconsument *wil* cannabis kopen. Met het cannabisverbod wil de overheid de burger tegen zichzelf beschermen, maar zij slaagt daar niet in (Dufour, 2006).

#### 4.5. Criminogene effecten

De paradox van repressie creëert vele onbedoelde gevolgen, waarvan de belangrijkste de criminaliteit is (Cussen & Block, 2000; Gray, 2001; Mishan, 2001; MacCoun & Reuter, 2001; Engelsman, 2003; Pedersen & Skardhamar, 2009; Pudney, 2010). Het aanbod gebeurt in de illegaliteit en trekt massaal veel aanbieders aan die intens met elkaar concurreren. De illegale omgeving waarin het aanbod plaatsvindt, wordt op die manier onvermijdelijk een criminele omgeving (Behr, 1996; Harkins, 2004; Hall & Lynskey, 2009). Die criminaliteit heeft in vele

landen dramatische proporties aangenomen (Rasmussen & Benson, 1994; Tullis, 1995; Drucker, 1999).

Dat is ook het geval in de cannabismarkt. Het effect van doorgedreven repressieve strategieën is dat de cannabismarkt nog ‘verhardt’: zij wordt steeds ‘crimineler’ (Wilkins & Casswell, 2002). Kleinschalige telers verlaten door de verhoogde pakkans de markt en de professionele criminele ondernemers blijven over (Maalsté & Panhuysen, 2008; Decorte, 2008). Internationaal wetenschappelijk onderzoek toont aan dat hoe harder de opsporingsdiensten in de praktijk optreden, hoe meer de illegale markt gekenmerkt wordt door systemisch geweld (rip-offs, schietincidenten, afrekeningen, plunderingen enz.) (Behr, 1996; Miron, 2004; Werb *et al.*, 2011; Potter *et al.*, 2011).

Die geweldsmisdrijven zijn rechtstreeks of onrechtstreeks het gevolg van het drugsverbod (Nadelmann, 1998; Levine & Reinarman, 2004; Wodak & Cooney, 2004; Pedersen & Skardhamar, 2009; Werb *et al.*, 2011). Overtreders van de drugswetten vormen een belangrijke categorie in het gevangeniswezen. Bovendien is de meerderheid van de opsporingsonderzoeken naar ernstiger vormen van georganiseerde criminaliteit, gericht op drugs. Criminaliteitsstatistieken i.v.m. drugsgerelateerde feiten geven alleen de delicten weer die een rechtstreekse inbreuk op de drugswetten vormen: dealers en runners, veelplegers, cannabiskweek in woonhuizen en loodsen, xtc-laboratoria, bolletjesslikkers en andere manieren van smokkel. Daarbovenop komt de *indirecte* criminaliteit: omkoping van douane- en politiebeambten, bedreiging, corruptie, witwassen, aantasting van economische sectoren als de vastgoedsector en de horeca via drugsgeld, afrekeningen tussen drugsbendes, mishandeling, marteling, moord, gebruik van drugsgeld voor illegale wapenhandel enz. (Rasmussen & Benson, 1994; Cussen & Block, 2000).

Ten slotte brengt de criminalisering van de drugsmarkten ook bijzonder verstrekkende internationale gevolgen met zich mee: gewelddadige conflicten tussen drugskartels en regeringen (we denken aan de duizenden doden door de drugsoorlog in Mexico), drugsgeld dat gebruikt wordt om ideologische, religieuze of politieke conflicten uit te vechten (via terrorisme en wapenhandel bijvoorbeeld), de grote economische macht van criminele organisaties, corruptie, ontwrichte gemeenschappen en bedreiging van de democratische instellingen in vele landen. Bovendien gaat de grootschalige illegale drugsproductie heel vaak gepaard met ontbossing, monocultuur en verschraving van de bodem, kortom met regelrechte vervuiling van de ecologische systemen (Tullis, 1995; Bouchard *et al.*, 2011).

#### *4.6. Geen kwaliteitscontrole: nefast voor de volksgezondheid*

Een ander gevolg van de repressieve aanpak is dat er geen controle mogelijk is op de samenstelling, de zuiverheid, de sterkte en in algemene zin de kwaliteit van illegale roesmiddelen (Mishan, 2001; Harkins, 2004). In de gegeven context kunnen we alleen maar *vaststellen* dat het THC-gehalte van de in onze contreien gekweekte cannabis stijgt. Dat is net een gevolg van het repressieve beleid ten aanzien van cannabis, omdat producenten in een illegale context meer winst kunnen boeken met de teelt van de sterkste variëteiten (Maalsté & Panhuysen, 2008). Bovendien wordt cannabis heden ten dage in oncontroleerbare omstandigheden (*in casu* vochtige kelders, verborgen ruimtes enz.) gekweekt. Noch de expertise van de kwekers, noch de kweekprocedure is transparant. Cannabis in illegale omstandigheden voortgebracht kan dus schadelijke schimmels, bacteriën of

andere vervuilingen (zware metalen, glazen partikeltjes enz.) bevatten (Hazekamp, 2006; McLaren *et al.*, 2008; Decorte, 2011). Er is geen enkele controle mogelijk op het gebruik van herbiciden, pesticiden of mest- en voedingsstoffen, met alle gevolgen voor de volksgezondheid van dien (Nadelmann, 1998). In die context kunnen we ons alleen maar *zorgen maken* over de samenstelling van roesmiddelen en de bevolking bij acuut gevaar zo snel mogelijk trachten te waarschuwen. Met een repressief beleid – dat geen *tools* biedt om deze aspecten te beïnvloeden – hebben we geen greep op het fenomeen.

Wanneer we de vergelijking maken met alcohol en tabak, zou een consequentere houding van de overheid inzake de kwaliteit, de kwantiteit en de etikettering van cannabis ten minste op zijn plaats zijn (Nicholson, 1992; Levine & Reinerman, 2004). Als de burger alcohol koopt, weet hij/zij dat hij zich veilige alcohol aanschaft (m.n. ethanol en bv. geen methanol) en kent hij/zij op voorhand het gehalte (bv. 5,2 vol %) (Beauchesne, 2007). Dat moet voor cannabis ook mogelijk zijn. Bovendien hebben we in de context van het huidige repressieve beleid geen enkele mogelijkheid om de marketingstrategieën van de cannabisproducenten te beknotten of te beïnvloeden, wat we met de legale roesmiddelen-industrie wél proberen te doen.

#### *4.7. Slachtoffers van het beleid*

Nog een gevolg van de repressieve aanpak is dat de consument van cannabis noodgedwongen in contact komt met de criminele sfeer waarin de productie en verdeling plaatsgrijpen. De typische gebruiker is echter verre van een crimineel (Pudney, 2010). Als gebruikers wel overmatig cannabis consumeren (misbruik of afhankelijkheid), dan liggen daar meestal andere persoonlijke,

psychologische, familiale of sociale problemen aan ten grondslag (Van der Stel, 2006).

Achter een repressief beleid, gestoeld op bepalingen in het strafrecht, schuilt *de idee van de glazen stolp*. Die redenering houdt in dat als de glazen stolp maar zwaar genoeg is, we het gebruik van roesmiddelen in onze samenleving kunnen tegenhouden. De prijs die we daarvoor betalen, is wel heel erg hoog. Uit schrik voor negatieve reacties, een sociaal stigma, conflicten of bestraffing wordt het gebruik van cannabis voor ouders en familieleden veelal verborgen gehouden. Dat gebeurt ook voor leraren en opvoeders, voor niet-gebruikers of tegenstanders van cannabis, voor politie of andere vertegenwoordigers van het gezag, voor onbekenden. Het illegale karakter creëert een *taboe*, maakt het gesprek met gebruikers van bepaalde roesmiddelen erg moeizaam en vergroot de kloof tussen gebruikers en niet-gebruikers (Pudney, 2010). Zo'n repressief drugbeleid belet bovendien dat problematische vormen van roesmiddelengebruik tijdig worden gedetecteerd. En voor de hulpverlener maakt het de zaken alleen maar lastiger dan ze al zijn.

Wat *preventie* betreft, is het niet onwaarschijnlijk dat gebruikers het kind met het badwater weggooien, en dus de – overigens geheel terechte – waarschuwing voor de gevaren van overmatig roesmiddelengebruik negeren, omdat zij de traditionele kanalen van drugpreventie (de overheid, de school, de preventie- en voorlichtingsorganisaties, de jeugthuizen en jeugdbewegingen) als weinig betrouwbare bronnen van informatie inzake roesmiddelen beschouwen (zie ook Gelders & Vander Laenen, 2007).

In de *hulpverlening* komt een grote groep druggebruikers terecht met een zogenaamd juridisch statuut. Zij zijn over het algemeen weinig of niet gemotiveerd. Ongemo-

tiveerde klanten leiden uiteindelijk ook tot gedemotiveerde, opgebrande hulpverleners.

Hulpverleners signaleren dat door de eenzijdige aanpak mensen met psychiatrische problemen omwille van een drugprobleem, in de gevangenis belanden, en niet in de psychiatrie. Er zitten veel mensen in de gevangenis met drugs- én psychiatrische problemen, terwijl een detentiecentrum niet de geschiktste setting is om ze te helpen. De opsluiting van significante aantallen van druggebruikers doet de aannemelijkheid van druggebruik in de gevangenis stijgen (een op drie gedetineerden gebruikt drugs). Veel gevangenispersoneel (zowel het medische als het surveillerende personeel) heeft niet de bagage om met druggerelateerde problemen om te gaan (Gray, 2001). Zulke condities oefenen een negatieve invloed uit op de mentale gezondheid van de gevangenen en maken de bestaande gezondheidsproblemen alleen maar erger (Drucker, 1999).

Een ander nadeel van het huidige beleid is dat druggebruikers vaak meer bezig zijn met het verbergen van hun druggebruik, dan met het veilig omgaan met roesmiddelen. De belangrijke opdrachten van hulpverleners en preventiewerkers worden alleen maar bemoeilijkt. In een ander model zouden zij allicht veel efficiënter kunnen zijn.

Ook inzake *het aanbod* heeft het huidige Belgische cannabisbeleid weinig of geen aandacht voor de onderliggende voedingsbodem van het fenomeen, o.m. armoede en sociale uitsluiting. Immers, niet iedereen die deelneemt aan de drugseconomie is even 'schuldig'. Velen van hen zijn zelf het slachtoffer van geweld en intimidatie. Sommigen worden door hun eigen drugafhankelijkheid of door hun economische situatie tot wanhopige strategieën gedreven. Het is niet aangewezen om die mensen even zwaar te straffen als de gewelddadige

leden van professionele criminele organisaties die de illegale markt domineren.

Tot slot, ook *politie en justitie* zijn op de langere termijn slachtoffers van een beleid dat niet werkt (Hall, 2001). We geloven graag dat de arm der wet door de *war on drugs* allerlei tools krijgt om misdaden en schurken hard aan te pakken, maar *de facto* verwoest die oorlog het aanzien van politie en justitie op subtiële en ongevenste wijze (Mishan, 2001; Wodak & Cooney, 2004). Veel onderzoekers verdienen bijzondere waardering voor hun professionaliteit en performantie. Het blinde repressieve beleid creëert evenwel een klimaat waarin dat allemaal niet beloond wordt. Drugsbestrijders krijgen op termijn zelden voldoening van hun werk: ze boeken onderweg kleine overwinningen, maar als ze het hele plaatje bekijken, kan dat frustrerend zijn. Voor doorrecherchen naar de grote jongens achter de handel en productie is vaak te weinig tijd of geld, zodat de repressieve aanpak vaak een *hit and run*-karakter heeft en vooral de middelste en kleinste schakels kunnen worden aangepakt (Rasmussen & Benson, 1994; Gray, 2001).

Arrestaties voor drugsbezit of detailhandel zijn relatief makkelijk, maar tegelijkertijd houden deze agenten zich niet bezig met het oplossen van een moord, een verkrachting of een gewapende overval. Een drugsoorlog leidt ongetwijfeld tot hoge aantallen arrestaties en inbeslagnames, maar andere misdaden worden minder opgelost (van Sandelingenambacht, 2006). Ondanks hun beroeps-ernst maken politiemensen en magistraten op het terrein zich steeds meer zorgen over het nut van de drugswetten en de impact ervan op hun relatie met de bevolking. Zij doen hun deel van het werk, maar zien geen oplossing, en dat werkt frustrerend.



#### 4.8. Niet kosteneffectief en niet 'evidence-based'

In 2004 werd in België inzake illegale drugs – volgens berekeningen van Vander Laenen *et al.* (2011) – 186.038.337 euro uitgegeven aan de pijler veiligheid (of 56,24 % van de totale overheidsuitgaven voor drugs). Het betreft uitgaven voor beleidsacties die de distributie en productie van drugs door repressief overheidsoptreden trachten terug te dringen. In de praktijk omvat deze sector de aanpak en de afhandeling van inbreuken op de drugwetgeving door politie en justitie. In 2008 bedroeg het aandeel uitgaven inzake veiligheid zelfs 61,96 % van de totale overheidsuitgaven (of 243.000.490 euro op een totaal van 392.191.170 euro).

De exuberante uitgaven die met de vruchteloze strategieën om het aanbod te doen slinken en met het opsluitingsbeleid gepaard gaan, verdringen meer kosteneffectieve en op wetenschappelijke evidentie gebaseerde investeringen in effectieve preventie, in de reductie van de vraag en in schadebeperking (Solomon *et al.*, 1983; Cussen & Block, 2000; Mishan, 2001; MacCoun & Reuter, 2001; Hall, 2001; Harkins, 2004; Nadelmann, 2004; Earlywine, 2007). Het aantal gebruikers is *ondanks* het repressieve beleid gestegen (Wodak & Cooney, 2004). Hulpverleners zien het getal mensen met cannabisproblemen toenemen. Het cannabisverbod blijkt velen van hen nooit te hebben tegengehouden om ermee te experimenteren, of het te blijven gebruiken. De uitgaven van belastinggeld zouden moeten gericht zijn op activiteiten waarvan duidelijk kan worden aangetoond dat ze positieve gevolgen hebben en bijdragen tot het verwezenlijken van de belangrijkste beleidsdoelstellingen (Drucker, 1999; Nadelmann, 1998). In economisch woelige tijden kunnen we het ons niet veroorloven om investeringen van miljoenen euro's met alleen een sym-

bolische waarde te blijven volhouden (Hall & Room, 2008).

In België bestaat een betekenisvol percentage van de gevangenispopulatie uit individuen veroordeeld voor delicten direct gerelateerd aan hun eigen gebruik (*i.e.* mensen die opgesloten zitten voor het bezit van kleine hoeveelheden drugs voor eigen gebruik, anderen die veroordeeld zijn voor kleine delicten om hun druggewoontes te ondersteunen). Elke aanhouding op basis van de vigerende drugswetten betekent een overbelasting van het strafrechtbedelingssysteem. Zij draagt ook bij tot de overbevolking van onze gevangenissen. Bovendien: de opsluiting van één gedetineerde kost de Belgische overheid per dag ongeveer 130 euro, of zo een 47.450 euro per jaar.

De doelstellingen van een goed drugbeleid zijn in de eerste plaats ongetwijfeld om het gebruik van roesmiddelen – dat, ik herhaal het, altijd een risico in zich houdt (zie hierboven, § 1) – zoveel mogelijk te ontraden, en in de tweede plaats – voor het geval dat mensen toch gebruiken – om de schade van hun gebruik voor het individu, voor zijn omgeving en voor de samenleving zoveel mogelijk te beperken (Beauchesne, 2007). Aan de basis van het hedendaagse cannabisbeleid ligt de idee dat regulering *op basis van het strafrecht* (en dus vanuit een repressieve logica) moet gebeuren. Men veronderstelt daarbij ten onrechte dat het criminaliseren van cannabis op gebruikspatronen een spectaculair effect heeft of kan hebben. Het effect van repressieve controlestrategieën wordt al te vaak overschat (Cohen, 1999; Korf, 2002; Wodak & Cooney, 2004). Gebruik van alcohol, tabak en andere roesmiddelen laat zich niet gemakkelijk door een strafrechtelijk beleid beïnvloeden (Reuband, 1998; Simons-Morton *et al.*, 2010). In dat verband toont vergelijkend onderzoek tussen landen of steden met opval-

lende verschillen in het gevoerde beleid aan dat de aard van het drugregime in zekere zin irrelevant is (Maag, 2003; Reinerman *et al.*, 2004). Zo wees een studie van ervaren cannabisgebruikers in San Francisco, Bremen en Amsterdam uit dat de patronen van cannabisgebruik in elk van die locaties – met zeer verschillende formele controlestrategieën – veel gelijkenissen vertonen (Cohen & Kaal, 2001).

Er is overigens ook geen oorzakelijk verband tussen de prevalentie van druggebruik en de nationale drugregimes van verschillende landen (Wodak & Cooney, 2004; Maag, 2003). Het cannabisgebruik heeft in de meeste westerse, geïndustrialiseerde landen een ‘normaliseringsproces’ ondergaan en die trend manifesteert zich in landen met bijzonder uiteenlopende vormen van drugbeleid en praktijken op het terrein (Korf, 2002; Van der Stel, 2006; Decorte, 2007). Nog een ander voorbeeld: Nederland – dat al dertig jaar een ander beleid voert – heeft niet meer problematische gebruikers dan België (Maddox & Williams, 1998; Dufour, 2006; zie ook Hughes & Stevens, 2010).

Een repressief beleid berust doorgaans ook op de achterliggende idee dat het opvoeren van de ordehandhaving tot een verhoging van de straatprijs zal leiden en dat dealers door het opjagen van gebruikers kunnen worden ontmoedigd. In de internationale wetenschappelijke literatuur is weinig evidentie te vinden voor de stelling dat verhoogde repressie tot prijsstijgingen op de lokale drugmarkt leidt. De prijs van roesmiddelen wordt door een complex samenspel van factoren bepaald en vertoont een grote elasticiteit (Caputo & Ostrom, 1994).

Het is – in het licht van de beperkte wetenschappelijke kennis toentertijd – enigszins begrijpelijk dat de architecten van de oorlog tegen drugs vijftig jaar geleden nog

in het concept van de totale uitroeijing van de drugsproductie en het druggebruik geloofden. Vandaag de dag kan men de wetenschappelijke inzichten en ervaringen die sindsdien werden opgebouwd, niet meer negeren. Drugbeleid en bestrijdingsstrategieën op alle beleidsniveaus worden nog te vaak aangestuurd door ideologische perspectieven of politiek voordeel. Ze besteden evenwel te weinig aandacht aan de complexiteit van de drugsmarkt, het druggebruik en drugafhankelijkheid (Global Commission on Drug Policy, 2011).

Ook het Belgische cannabisbeleid werd initieel ontwikkeld en geïmplementeerd met het oog op het bereiken van uitkomsten, zoals een daling van de schade bij individuen en de gemeenschap: minder criminaliteit, een betere gezondheid, en meer sociale en economische ontwikkeling. Toch werd en wordt het succes van het cannabisverbod en de repressieve aanpak stevast gemeten aan de hand van geheel andere indicatoren – statistieken die eerder processen of (politiële) activiteiten weerspiegelen, zoals het aantal arrestaties, processen-verbaal of (GAS-)boetes, de aantallen ontdekte plantages of de hoeveelheden in beslag genomen cannabis, of de strafmaat. In de media worden om de haverklap verhalen gebracht over (alweer) een recordvangst hasj of marihuana, met een duizelingwekkende straatwaarde. Zulke indicatoren vertellen ons misschien hoeveel inspanningen we doen of hoe hard we zijn opgetreden, maar ze illustreren niet hoe succesvol we zijn geweest in het bevorderen van de gezondheid en het welzijn van de bevolking, of in het structureel ontwrichten van de cannabismarkt.

## 5. Regulering: een waaier aan opties

De wereldwijde ervaringen met het reguleren van tabak, alcohol en geneesmiddelen (al dan niet op voorschrift) kunnen een zeer belangrijke leerschool zijn omtrent wat werkt en wat niet (Nicholson, 1992; Levine & Reinerman, 2004). De internationale wetenschappelijke kennis omtrent de wettelijke regulering van productietechnieken en controle op producenten, prijsvorming en taxatiebeleid, ontradende boodschappen, schadebeperkende strategieën is beschikbaar. We bespreken in hetgeen volgt diverse alternatieve reguleringsmodellen en de diverse opties die zij bieden.

Er zijn verschillende vormen van regulering denkbaar: het *voorschriftmodel* (zoals we dat kennen voor geneesmiddelen op (gepersonaliseerd) voorschrift door een erkend geneesheer en distributie via apotheken); het *apotheeamodel* (cf. de verkoop van geneesmiddelen zonder voorschrift door apotheken) (zie bv. Rascke & Kalke, 1999); het *overheidsmonopolie*; en modellen met *gecertificeerde of vergunde verkoop* en *vergunde plaatsen voor gebruik* (zoals cafés bijvoorbeeld). Elk van deze reguleringsmodellen biedt verschillende opties om zowel de aanbod- als de vraagzijde te reguleren (Solomon *et al.*, 1983; Lap, 1993; Haden, 2004; Transform Drug Policy Foundation, 2009; Bean, 2010).

### 5.1. Regulering van de productie

Met een systeem van *vergunningen en inspectie* op de productie kan men allerlei aspecten controleren (Lap, 1993): de achtergrond en expertise van de producent, de kweektechnieken en -omstandigheden, de toegestane verwerkings- of bewerkingsprocedures, de maximale productiecapaciteit van producenten, de locatie van pro-

ductiefaciliteiten enz. Ook de afleiding van legaal geproduceerde producten naar de zwarte markt kan worden opgespoord via het gebruik van zgn. *microtaggants*: microscopische merkstoffen die als een chemische barcode kunnen functioneren en aan farmaceutische bereidingen kunnen worden toegevoegd. Op die manier is namaakcannabis of illegale cannabis traceerbaar.

### 5.2. Regulering van de producten

Daarnaast kan ook de *manier waarop producten beschikbaar zijn*, worden gereguleerd (Pudney, 2010): de standaarddosering, de toegelaten plantvariëteiten, de maximale sterkte (het percentage THC, CBD, CBN en andere psychoactieve ingrediënten), kwaliteitsnormen (vergelijkbaar met de eisen die aan voedingswaren worden gesteld en door het Federaal Agentschap voor de Voedselveiligheid worden bewaakt; of nog: met de wijze waarop het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten toeziet op de kwaliteit van geneesmiddelen) en verplichtingen inzake verpakkingen en minimale informatie (de bijsluiter) over de (mogelijke) effecten, risico's en aanbevelingen in geval van problemen (zie bv. Hazekamp, 2006). Men kan erop aansturen om de cannabisproducten die het traagst door het lichaam worden opgenomen en dus trager werken, meer beschikbaar te maken dan producten die sneller in de bloedbaan worden opgenomen. Men kan dus de beschikbaarheid van verschillende cannabisproducten (hasj, marihuana, 'spacecake', tincturen enz.) manipuleren.

In een gereguleerde markt kan de overheid tevens een bewuste politiek voeren om de prijzen van de cannabisproducten te beïnvloeden, via het opleggen van *taksen*, of via meer *rechtstreekse prijsbepalingen* (Caputo &

Ostrom, 1994; Beauchesne, 2007). De bijzonder ruime ervaringen met het alcohol- en tabaksbeleid vormen een nuttig uitgangspunt om een prijsbeleid inzake cannabis te sturen. Prijscontroles kunnen erg flexibel zijn en kunnen in principe variëren per producttype, naar verschillende groepen van gebruikers, naar verschillende soorten verkooppunten, of zelfs naar geografische regio's die met bijzondere bezorgdheden worden geassocieerd. De prijs van legale wiet moet overigens niet noodzakelijk veel lager liggen dan de cannabis die nu via illegale kanalen beschikbaar is. Als goed geïnformeerde consumenten de keuze hebben tussen wettelijk toegestane en gecontroleerde producten enerzijds, en illegale, vervuilde producten, dan zullen de meesten bewust voor het eerste opteren. In Uruguay – het eerste land dat de volledige productieketen van cannabis reguleert (zie daarover verder § 6.4) – zal de prijs van de legale cannabis niet hoger of lager liggen dan de gangbare prijs op de zwarte markt (De Deken, 2013).

De wijze waarop het product verpakt wordt, kan in belangrijke mate worden geregeld (Lap, 1993): men kan enkel verpakkingen toelaten die de mogelijkheden beperken om met het product te knoeien (denk aan verzegelde containertjes, ampulles of pleisterverpakkingen) en die kindveilig zijn. Men kan regelen welke informatie wél op de verpakking moet staan (de technische informatie over de inhoud, de dosering, de effecten (positief) en neveneffecten (negatief), de algemene risico's (acute en chronische toxiciteit, afhankelijkheidsrisico, gevaarsymbolen), de specifieke risico's (bij zwangerschap, bij bepaalde medische condities), de secundaire risico's (bij het besturen van een voertuig of het bedienen van werktuigen), schadebeperkende informatie (hoe de risico's minimaliseren), de contra-indicaties (bv. inzake poly-

druggebruik), waar men informatie of hulp kan vinden, antinamaakmaatregelen (zoals de taxatiezegels bij tabak) en de houdbaarheidsdatum. Tegelijkertijd kan een verbod worden ingesteld op elke vorm van *branding* en reclame op de verpakking.

### 5.3. Regulering van de distributie- of verkooppunten

Met betrekking tot de regulering van de verkooppunten zijn er eveneens tal van opties (Lap, 1993; Pudney, 2010). Uit de wetenschappelijke literatuur is overduidelijk gebleken dat er een rechtstreeks verband bestaat tussen reclame voor en promotie van alcohol- en tabaksproducten en een toename van het gebruik van deze producten. Elk model van regulering moet dus uitgaan van een *verbod op elke vorm van reclame en promotie* (wat dan ook zou moeten gelden voor alcohol en tabak). Men kan overigens ook elke schenking door de producenten aan politici verbieden. Om een overaanbod te voorkomen, kan men de *inplanting en dichtheid van verkooppunten* controleren; men kan bijvoorbeeld ook de vestiging van verkooppunten in de buurt van scholen of andere plaatsen waar jonge mensen samenkomen, verbieden.

Men kan de verkopers tot op zekere hoogte mee verantwoordelijk maken voor het gedrag van de klanten, zodat zij overlast in de omgeving van het verkooppunt helpen beperken en geen producten verkopen aan minderjarigen of mensen die klaarblijkelijk geïntoxiceerd zijn. Men kan de individuen en/of bedrijven die zich niet aan de opgelegde normen houden, straffen of beboeten, of indien nodig hun vergunning tijdelijk schorsen of definitief intrekken. Het is ook denkbaar dat aan verkopers *speciale eisen* worden gesteld, bijvoorbeeld inzake hun kennis van drugs en de daarmee gepaardgaande



risico's, hun kennis van schadebeperkende strategieën, hun kennis van de wetgeving en van de hulpverleningskanalen enz. Verkooppunten kunnen overigens mee fungeren als gebruikslokaal (zoals de cafés voor alcohol of de Nederlandse coffeeshops), of enkel als verkooppunt (waar gebruik ter plaatse niet is toegestaan).

Men kan ook overwegen om een systeem van *rantsoenering* in te voeren: een maximale hoeveelheid die een gebruiker per dag, per maand of per jaar kan aankopen (of omgekeerd: die een verkoper aan een individu mag afleveren). Op die manier kan men de mogelijkheden om het product aan een derde te verkopen of weg te geven, voorkomen of minimaliseren en de gelegenheden tot overmatig gebruik beperken. Een andere optie is een verplichte bedenktijd tussen het bestellen en het daadwerkelijk ophalen van het product: zo wordt het op voorhand plannen van druggebruik en daarmee het verantwoordelijk en gematigd gebruik aangemoedigd en het zgn. *binge*-gebruik ontmoedigd (Haden, 2004).

#### 5.4. Regulering van de gebruikers

Ten slotte kunnen ook aan de gebruiker heel wat regels worden opgelegd (Haden, 2004). Een *minimumleeftijd* (bv. 16, 18 of 21 jaar?) is de meest voor de hand liggende norm. Wetgeving kan het verkopen van cannabis aan een individu dat klaarblijkelijk al geïntoxiceerd is, verbieden (zo'n wet bestaat in België al voor alcohol). Regulering kan ook betekenen dat elke gebruiker een *persoonlijke vergunning* moet bezitten om producten aan te kunnen kopen of te bezitten. Zo'n vergunningensysteem kan de potentiële gebruiker een verplichte test en/of registratie opleggen, kan beperkingen opleggen inzake het tijdstip en de plaats waar gebruikers kunnen kopen (zoals mensen met een voorlopig rijbewijs beperkingen worden

opgelegd). Inbreuken op de regelgeving (bv. het doorverkopen van cannabis aan anderen of aan minderjarigen) kunnen naar gelang van hun ernst bestraft worden met boetes, strafpunten, schorsing of intrekking van de vergunning.

Met het oog op het uitsluiten van drugstoerisme en de daarmee gepaard gaande overlast kan men met een *in-gezetenen criterium* werken (Haden, 2004): alleen op vertoon van een Belgisch identiteitsbewijs kan de gebruiker het product aankopen. Gebruikers kunnen ook verplicht worden om zich aan te sluiten bij een (wettelijk gecontroleerde en degelijk vergunde) club of groep (het *sociale clubmodel*, zie daarover ook § 6.2.2). Aan het lidmaatschap van zo'n club kunnen allerlei eisen worden gesteld: een minimale tijdsspanne tussen de aanvraag voor lidmaatschap en het eerste gebruik, minimumvereisten voor het lidmaatschap (zoals een intakegesprek of interview) enz. Ook de locaties waar gebruikt mag worden, kunnen worden beperkt: enkel in de vergunde verkooppunten, specifiek aangeduide ruimtes waar gerookt mag worden, gebiedsbeperkingen (zones waar geen alcohol of andere middelen mogen worden geconsumeerd).

Regulering kan bovendien leiden tot een belangrijke *responsabilisering van de gebruiker*, die zijn middelengebruik niet langer als verontschuldiging voor asociaal of agressief gedrag kan invoeren. Anderzijds zal hij – dankzij de culturele recepten en informele controlemechanismen – sneller en succesvoller een leerproces tot beheerste gebruiker kunnen doorlopen (zoals dat bij veel mensen met alcohol gebeurt)...

Ten slotte, in elke vorm van roesmiddelengebruik zit het *element van grensoverschrijding*. Net daarom denken velen nog steeds ten onrechte dat het de-criminaliseren van roesmiddelen zou leiden tot een drastische verande-

ring van zeden. Maar al te losbandig roesmiddelengebruik zou gemeenschapsondermijnd kunnen zijn, en net daarom zullen de normen en waarden met betrekking tot roesmiddelen nooit helemaal vrij zijn en steeds een conservatieve toon behouden (Ossebaard, 1996). De mensen zelf zullen blijvend, hoe dan ook, (ongeschreven) regels aan de roes stellen (Cohen, 1999).

## **6. Lessen uit de bestaande experimenten en reguleringsmodellen**

Voor de roesmiddelen die heden ten dage gelegaliseerd zijn (nicotine, alcohol, cafeïne en een hele resem farmaceutische bereidingen), bestaan uiteraard allerlei reguleringsmodellen (§ 6.1). Die vertonen belangrijke verschillen naar gelang van het product (de regimes voor alcohol en nicotine lopen bv. zeer uit elkaar en over de tijd heen vertonen ze een hele evolutie). Voor de gecriminaliseerde roesmiddelen werden in de loop van de laatste decennia ook experimenten inzake regulering bedacht en uitgevoerd, zowel op het nationale, regionale als lokale vlak (§ 6.2). Uit elk van die experimenten en systemen van regulering kunnen lessen voor toekomstige experimenten met de legalisering van cannabis worden getrokken (Nicholson, 1992; Gerritsen, 2000; Levine & Reinarman, 2004). Het spreekt voor zich dat elk reguleringsmodel en experiment een meer diepgaande en gedetailleerde analyse verdienen, maar ik beperk mij in de volgende paragrafen tot enkele vaststellingen.

### *6.1. Regulering van legale middelen*

De productie en distributie van alcohol, nicotine en geneesmiddelen (legale middelen) zijn grotendeels volgens een vrijemarktprincipe geregeld. Deze modellen illustre-

ren voortreffelijk hoe een overheid met een wetgevend instrumentarium (waarbij productie, distributie en gebruik niet over de hele lijn gecriminaliseerd moeten worden) regels kan opleggen (Gerritsen, 2000; Engelman, 2003; Beauchesne, 2007).

### 6.1.1. Regulering van alcohol

Zo bestaan er verschillende wetten voor het regelen van de productie, het schenken en de verkoop van *alcohol* en voor het rijden onder invloed. De productie van alcoholhoudende dranken is gereguleerd, vooral met het oog op *kwaliteitsnormen* en om economische en fiscale redenen (taksen). Op 10 december 2009 werd in het *Belgisch Staatsblad* de wetwijziging over de *leeftijdsgrenzen* voor het verkopen en schenken van alcohol aan jongeren gepubliceerd (zij ging in voege op 10 januari 2010). Het gaat om een wijziging van de wet van 24 januari 1977 ‘betreffende de bescherming van de gezondheid van de gebruikers op het stuk van voedingsmiddelen en andere producten’. Het is op basis van die nieuwe Belgische wet verboden om alcohol te verkopen, te schenken of aan te bieden aan -16-jarigen. Met alcohol bedoelt men alle alcoholhoudende dranken van meer dan 0.5 % vol. (o.a. bier, wijn...). Sterke drank (zoals bepaald in art. 16 van de wet van 7 januari 1998 betreffende de structuur en de accijnstarieven op alcohol en alcoholhoudende dranken) mag men niet verkopen, schenken of aanbieden aan -18-jarigen. Eenieder die alcohol/sterke drank wenst te kopen, mag gevraagd worden zijn leeftijd te bewijzen.

De besluitwet van 14 november 1939 betreffende de betuugeling van dronkenschap maakte *openbare dronkenschap* strafbaar. Dezelfde wet verbiedt ook het toedienen van ‘dronkenmakende’ dranken aan wie kennelijk

dronken is, iemand doen drinken tot hij dronken wordt, iemand opzettelijk tot dronkenschap brengen met ziekte, werkonbekwaamheid of de dood tot gevolg en uitdagingen tot drinken voorstellen of aanvaarden.

België telt bijvoorbeeld ook zeven regelgevingen, zes statutaire en een niet-statutaire, waarin *reclame en marketing voor alcoholische dranken* worden geregeld. België heeft één federale wet die de reclame en marketing voor alcoholische dranken regelt, namelijk de consumentenwet van 1977. De regulering van reclamevoering op televisie en radio is een gemeenschapsbevoegdheid. Dat wil zeggen: de drie gemeenschappen én het Brusselse Hoofdstedelijk Gewest hebben hun eigen regelgeving. Opvallend is dat de bepalingen in de verschillende regelgevingen toch zeer op elkaar gelijken. Er zijn vijf verschillende wetten of decreten die de uitzendingen op radio en televisie bepalen en die telkens een hoofdstuk over (alcohol)reclame bevatten.

Nog een voorbeeld van regelgeving: sinds 12 mei 2005 heeft België een ‘Convenant inzake Gedrag en Reclame met betrekking tot Alcoholhoudende Dranken’, een co-regulering tussen de alcoholindustrie, consumentenorganisaties en de regering. Op 25 januari 2013 ondertekenden de Belgische Brouwers, de Belgische Federatie van Wijn en Gedistilleerd, COMEOS (een federatie die de Belgische handel en diensten in achttien verschillende sectoren vertegenwoordigt), de horecafederaties, de consumentenorganisaties Onderzoeks- en Informatiecentrum voor de Verbruikersorganisaties (OIVO) en Testaankoop samen met de minister van Volksgezondheid, Laurette Onkelinckx, een nieuwe ‘convenant inzake reclame voor en marketing van alcoholhoudende dranken’.

### 6.1.2. Regulering van tabak

Ook in de strijd tegen *het roken van tabak* en de schadelijke gevolgen ervan voor de gezondheid, zijn op nationaal en Europees niveau verschillende regels ontworpen, die een inspiratiebron kunnen zijn voor de regulering van cannabis (Engelsman, 2003). In België is het tegenwoordig verboden te roken in alle *gesloten plaatsen toegankelijk voor het publiek*: op het werk (behalve als er een speciaal voorziene rookkamer met ventilatie en isolatie is ingericht), op afgesloten plaatsen die publiek toegankelijk zijn (stations, openbaar vervoer, winkelcentra, sportcentra, luchthavens, theaters...) en in horecazaken (restaurants, tearooms, eetcafés, cafés, discotheken, chichabars...), behalve in een afzonderlijke rookkamer die niet meer dan 25 % van de totale oppervlakte in beslag neemt.

De *reclame en verkoop van tabak* zijn ook aan beperkingen onderworpen. Het is niet toegestaan tabak te verkopen aan minderjarigen (jonger dan 16 jaar). Elk pakje sigaretten dat in België wordt verkocht, moet een gecombineerde waarschuwing (foto of illustratie + tekst) voeren over de schadelijkheid van tabak. Rookwaren mogen niet voorkomen in reclame en sponsoring. Merknamen van rookwaren mogen alleen genoemd worden in (de etalages van) winkels met rookwaren en kranten en tijdschriften.

Controleurs zien erop toe dat de wet correct wordt toegepast door na te gaan of het juiste rookverbodsteken is aangebracht aan de ingang van en binnen in openbare gebouwen, of de rokerszones in cafés goed zijn afgebakend, of er geen asbakken staan in ruimten waar een rookverbod geldt enz. Horeca-uitbaters en rokers die deze regels niet naleven, kunnen met een boete van 150 tot 16.500 euro worden bedacht.

### 6.1.3. Regulering van geneesmiddelen

Een derde voorbeeld van regulering betreft *de geneesmiddelen (al of niet op voorschrift)*. Geen enkel geneesmiddel mag zonder *registratie of vergunning* om het in de handel brengen, gecommmercialiseerd worden. Deze vergunning wordt verleend of door de minister van Volksgezondheid, na advies van de Geneesmiddelencommissie binnen het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten, of door de Europese Gemeenschap, na desgevallend advies van het Comité voor Geneesmiddelen voor Menselijk Gebruik (CHMP) of het Comité voor Geneesmiddelen voor Diergeneeskundig Gebruik (CVMP) binnen het Europees Agentschap voor Geneesmiddelen (EMA). De deskundigen aangesteld binnen deze verschillende instanties evalueren *de kwaliteit, de veiligheid en de doeltreffendheid van alle geneesmiddelen* op basis van wetenschappelijke gegevens voorgelegd door de aanvrager. Tijdens deze evaluatie baseren ze zich op de wetenschappelijke normen die op Europees niveau van kracht zijn. De vergunning voor het in de handel brengen van een geneesmiddel wordt verleend aan geneesmiddelen waarvan de kwaliteit, de veiligheid en de doeltreffendheid duidelijk zijn aangetoond.

Argumenten in verband met de veiligheid en de doeltreffendheid van een geneesmiddel kunnen op verschillende manieren aan de bevoegde autoriteit voorgelegd worden:

- via een ‘volledig dossier’: bij de vergunningsaanvraag van een origineel geneesmiddel legt de aanvrager de resultaten van farmacologische, toxicologische en klinische studies voor;

- via een ‘generisch dossier’: als een actief bestanddeel ten minste tien jaar in één lidstaat van de Europese Unie toegelaten is en als bovendien het patent vervallen is, kan de aanvrager verwijzen naar de resultaten van de studies uitgevoerd met het origineel geneesmiddel (het referentiegeneesmiddel), op voorwaarde dat beide ‘essentieel gelijkwaardig’ zijn;
- via een ‘bibliografisch dossier’: met verwijzing naar gepubliceerde wetenschappelijke literatuur waaruit moet blijken dat het geneesmiddel aanvaard kan worden op vlak van zijn farmacologische, toxicologische en klinische aspecten. Deze mogelijkheid mag slechts toegepast worden indien het actief bestanddeel ten minste 10 jaar als geneesmiddel in de Europese Unie in de medische praktijk gebruikt wordt (*well established use*) en bovendien erkend is als doeltreffend en veilig.

Voor elk geneesmiddel moet de aanvrager aantonen dat de fabrikant in staat is een product van *voldoende en constante kwaliteit* te produceren; er moet ook gegarandeerd worden dat deze kwaliteit tot de voorgestelde vervaldatum behouden blijft. De volgende aspecten van het geneesmiddel moeten daarom in het ingediende dossier besproken worden: de farmaceutische ontwikkeling, het productieproces, de controle op en de stabiliteit van het actief bestanddeel, de controle van alle ingrediënten (incl. verpakking) én het productieproces, de controle en de stabiliteit van het geneesmiddel. Elke wijziging van deze elementen na het geneesmiddel in de handel te hebben gebracht, moet het voorwerp uitmaken van een vergunning.

De geneesmiddelenproducenten worden onderworpen aan *regelmatige inspecties*. Zij moeten voldoen aan de Europese eisen inzake ‘goede productiepraktijken’ (Good Manufacturing Practices, GMP) en kunnen alleen



geneesmiddelen produceren, als zij over een GMP-certificaat beschikken. Voldoen zij niet aan deze normen, dan wordt het GMP-certificaat ingetrokken en mag de betrokken producent geen geneesmiddelen meer produceren. De controles door het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en gezondheidsproducten moeten ervoor zorgen dat iedereen over kwalitatief hoogstaande, doeltreffende en veilige geneesmiddelen kan beschikken.

Ook de apotheken (die twee soorten geneesmiddelen afleveren: geneesmiddelen die de apotheker zelf bereidt en geneesmiddelen die industrieel zijn geproduceerd) zijn aan zeer *strengere regels* onderworpen. Zij mogen sommige geneesmiddelen bijvoorbeeld niet zonder medisch voorschrift verstrekken. De apotheker blijft verantwoordelijk voor de kwaliteit en de conformiteit van de geneesmiddelen die hij aflevert, hetzij vrij, hetzij op medisch voorschrift. Hij moet ervoor zorgen dat de patiënt zijn/haar behandeling correct toepast. Dat houdt onder meer in dat hij de cliënt uitlegt wanneer en hoe hij zijn geneesmiddelen moet nemen; dat hij de cliënt voor mogelijke bijwerkingen waarschuwt en dat hij oog heeft voor interacties van geneesmiddelen die de cliënt neemt. Apothekers controleren ook actief de kwaliteit van geneesmiddelen. Op die manier helpen ze de kwaliteit van de geneesmiddelen te verbeteren.

#### 6.1.4. Commercialisering: een goed idee?

Al deze regimes maken duidelijk hoe een overheid op de productie en de distributie van risicovolle producten kan toezien (Gerritsen, 2000). Anderzijds heeft de jarenlange ervaring met deze modellen ook uitgewezen dat *commercialisering van roesmiddelen* onbedoelde en ongewenste gevolgen kan hebben (Beauchesne, 2007; Bean, 2010). Als de overheid onvoldoende restrictief reguleert

en risicovolle producten via het mechanisme van de vrije markt (en dus volgens het principe van winstmaximalisatie) laat produceren, duiken enkele gevaren op. De tabaksindustrie heeft decennialang getracht om de gevaren voor de gezondheid en het verslavingsrisico bij nicotinegebruik te minimaliseren. Zij heeft zoveel als mogelijk gezwegen over haar onderzoek naar additieven die de absorptie van nicotine konden stimuleren. Tabaksgiganten konden overigens enorme bedragen investeren in wetenschappelijk onderzoek dat hun belangen kon dienen, en tegelijkertijd het gesponsorde onderzoek dat hen niet beviel, in de lade houden.

De alcoholindustrie investeert miljoenen in het ontwikkelen en vormgeven van nieuwe (alcohol)producten, die de alcoholconsumptie moeten doen toenemen, soms bij specifieke doelgroepen (de ‘breezers’, de ‘alco-pops’...). Als de overheid – dat is recent nog gebleken – maatregelen wil invoeren om het problematisch alcoholgebruik aan te pakken, dan lobbyen de Unie van de Belgische Brouwers en de Belgische Federatie van Wijn en Gedistilleerd zo hard en zo lang tot alle maatregelen die het aanbod viseren (een verbod op zgn. *happy hours*, een verhoging van de minimumleeftijd, een verbod op verkoop in automaten, nachtwinkels en tankstations enz.), afgevoerd worden.

Bij de farmaceutische multinationals spelen dezelfde mechanismen. Onwelgevallig wetenschappelijk onderzoek wordt stilgehouden opdat medicijnen op het rek van de apotheker belanden. Onafhankelijk gefinancierde tests leiden slechts in 48 procent van de gevallen tot een positief resultaat; wanneer de farmabedrijven het onderzoek sponsoren, schiet dat cijfer omhoog tot 78 procent (Goldacre, 2013). Via denktanks, met hun steun aan patiëntenverenigingen, door het verleiden en inzetten van wetenschappers, en via de organisatie of sponsoring

van conferenties, werkbezoeken en seminars verdieden zij hun belangen. Dat lobbywerk moet dienen om bepaalde stoornissen meer op de agenda te krijgen, de vraag naar een bepaald geneesmiddel en/of het voorschrijfgedrag van geneesheren te beïnvloeden, en uiteraard bepaalde merkgeneesmiddelen meer te verkopen.

Kortom, de regulering inzake tabak (nicotine), alcohol en geneesmiddelen kan heel wat inspiratie bieden voor een debat over regulering van cannabis. Tegelijkertijd leren die modellen ons bijzonder veel over de nefaste gevolgen van een ‘commercialisering’ (een model waarbij winstmaximalisatie voor producenten het belangrijkste motief is).

## 6.2. *Experimenten met regulering van cannabis*

### 6.2.1. Het Nederlandse coffeeshop-experiment: een mislukking of niet?

Over het Nederlandse cannabisexperiment met de coffeeshops leeft bij veel Belgen de perceptie dat het mislukt is en dat de Nederlandse overheid op haar stappen terugkomt. Wat het Nederlandse experiment heeft aangetoond, is vooreerst dat het toestaan en reguleren van distributiepunten voor gebruikers mogelijk is zonder dat dit automatisch leidt tot een ‘narcostaat’, tot een samenleving die massaal aan cannabis hangt. Nederland kent niet meer problematische cannabisgebruikers dan België en dat ondanks de coffeeshops (Maddox & Williams, 1998; Nadelmann, 2004; Dufour, 2006; Simons-Morton *et al.*, 2010). Bovendien heeft Nederland coffeeshops geopend om cannabis van de heroïenemarkt te scheiden en op dat vlak is het beleid erg succesvol gebleken (MacCoun & Reuter, 2001; van Ours, 2002; Iversen, 2004; Reinerman, 2009). Nederland heeft minder hard-

druggebruikers, drugsdoden en hiv-geïnfecteerden dan de meeste Europese landen (Van Dijk, 1997; 1998).

Bovendien valt uit de Nederlandse reglementering inzake coffeeshops veel te leren (van der Veen, 2009). Ten aanzien van het al dan niet gedogen van coffeeshops zijn de zogenaamde *AHOJG-criteria* opgesteld (Dufour, 2006). Deze criteria vinden hun oorsprong in de beoordeling van de vraag of tegen een coffeeshop – een bij de wet verboden situatie – strafrechtelijk wordt opgetreden. De letters staan elk voor een bepaald criterium van belang voor het gedogen, te weten: (A) geen affichering; (H) geen harddrugs; (O) geen overlast; (J) geen verkoop aan jeugdigen onder de 18 jaar en (G) hoeveelheden per transactie kleiner dan 5 gram (Korf, 2002). Onder deze voorwaarden wordt in beginsel tegen coffeeshops die op grond van het overleg tussen burgemeester, officier van justitie en politiecommissaris worden gedoogd, niet strafrechtelijk opgetreden.

Vanaf 2012 gelden bovendien in de provincies Limburg, Noord-Brabant en Zeeland tevens de criteria dat sprake moet zijn van een *besloten club* (B) (zie ook verder, § 6.2.2) en een verplicht lidmaatschap alleen voor ingezetenen van Nederland (I) (Van Ooyen *et al.*, 2013). Dit houdt in dat uitsluitend toegang kan worden verleend en verkocht mag worden aan leden van de coffeeshop (met een maximum van 2.000 leden). Men spreekt in dat verband wel van de (BI)AHOJG-criteria. Het was de bedoeling dat deze extra criteria vanaf 1 januari 2013 voor heel Nederland zouden gaan gelden. Maar inmiddels heeft de minister van Veiligheid en Justitie laten weten het criterium van de besloten club te zullen schrappen. De toegang tot coffeeshops is in beginsel voorbehouden aan ingezetenen die een identiteitsbewijs of verblijfsvergunning, samen met een uittreksel uit het bevolkingsregister kunnen tonen. Maar

de minister heeft vervolgens bepaald dat dit zogenaamde ingezetenen criterium gefaseerd kan worden ingevoerd en dat er voor wat betreft de handhaving ruimte voor lokaal maatwerk bestaat.

Het Nederlandse experiment leert ons wel dat men – eens men beslist om te reguleren – het hele model in zijn consequenties moet doordenken. De problemen die met het Nederlandse model gepaard gaan, hebben met een aantal factoren te maken. De belangrijkste daarvan is ongetwijfeld het vreemde spagaat tussen de ‘voor deur’ en de ‘achter deur’ van de winkels (van der Veen, 2009). Gebruik en distributie gedogen en de productiezijde erg repressief aanpakken is niet consistent. *De facto* heeft dat geleid tot precies dezelfde criminele markt die België en andere repressief ingestelde landen hebben. Nederland, België, dat is momenteel allemaal hetzelfde: geproduceerd door schimmige organisaties, met alle gevaren voor de volksgezondheid van dien.

Bovendien was het beleid van Nederland er de laatste decennia onder meer op gericht om het aantal coffeeshops te reduceren (Van Dijk, 1997; Korf, 2002; Blom, 2006; van der Veen, 2009). Gezien de stijgende vraag naar cannabis, betekent dat uiteraard dat de druk op de coffeeshops die overbleven, moest stijgen: meer klanten en dus nood aan grotere voorraden. Het gevolg: nauwere relaties met grootschalige producenten, meer overlast rond de coffeeshops en meer aanzuigeffecten op mensen die in de schaduw van de coffeeshops andere drugs willen slijten. En ook: hoe minder coffeeshops in de buurt, hoe talrijker het aantal onvergunde, illegale verkooppunten van cannabis (Wouters & Korf, 2009). Ook de oorspronkelijke idee dat coffeeshops langs de achterdeur wel door de idealistisch geïnspireerde hobbytelers bevoorrad zouden worden, is de laatste decennia onhoudbaar gebleken. Dat heeft onder meer te maken met

de stijgende vraag naar cannabis, maar evenzeer met de repressieve aanpak van de cannabisteelt, waardoor de cannabisindustrie ‘crimineler’ werd (zie hierboven, § 4.2 en § 4.5).

Pas in 2013 voerde Nederland het ingezetenen criterium (de beperking dat alleen aan Nederlanders mocht worden verkocht) in, en dat overigens niet overal tegelijkertijd en met dezelfde gestrengheid. Decennialang heeft Nederland nagelaten om het drugstoerisme vanuit België, Frankrijk, Duitsland in te dijken (ik laat in het midden of dat met de handelsgeest van de Nederlanders te maken heeft). Ook dat heeft de druk op de coffeeshops vergroot, met dezelfde gevolgen als hierboven beschreven.

Nederland betaalt dus niet de prijs voor zijn permissiviteit, zoals sommigen willen doen geloven, maar wel voor de inconsistenties van het reguleringsmodel. Dat Nederland op zijn stappen terugkomt, is evenmin een juiste perceptie. Zesentwintig van de achtendertig grootste Nederlandse gemeenten willen dat de wietteelt gereguleerd wordt, bleek onlangs uit een rondgang van de NOS. Lokale bestuurders zijn ontevreden met het tweeslachtige beleid, en verschillende gemeenten lanceerden inmiddels plannen voor een andere aanpak. Zo wil het collegebestuur van Utrecht een *cannabis social club* beginnen, waar naar Spaans en Belgisch voorbeeld de leden zelf hun cannabis kweken (zie verder § 6.2.2). Acht Limburgse gemeenten willen dat een gecertificeerd bedrijf cannabis aan hun coffeeshops gaat leveren. Ook de rechters lijken recent een statement te hebben willen maken: zowel in Den Bosch als in Den Haag legden de rechters enkele bevoorraders van coffeeshops geen straf op, hoewel ze veel meer dan de gedoogde handelsvoorraad aan cannabis hadden liggen. Volgens sommigen lijken de vonnissen een signaal dat ook de rechterlijke

macht klaar is met de dure, tijdrovende gevolgen van de door willekeur gestuurde Nederlandse softdrugsbestrijding (Derkzen & Lensink, 2013). Huidig minister van Justitie en Veiligheid, Ivo Opstelten, houdt het been voorlopig stijf, met het argument dat regulering in strijd is met de internationale verdragen. Op dat zwakke argument kom ik verder nog terug.

Overigens dient opgemerkt dat Nederland al eerder dichtbij een legalisering of ten minste het gedogen van de ‘achterdeur’ is geweest. In het artikel ‘Internationaal is reguleren van wiet geen probleem’ in *Vrij Nederland* (30 november 2013) vertelt criminoloog Jan van Dijk dat binnen het Ministerie van Justitie midden de jaren negentig plannen bestonden om de cannabisteelt onder overheidstoezicht te brengen (Derkzen & Lensink, 2013: 10-12). D66-bewindslieden als Winnie Sorgdrager (Justitie), Els Borst (Volksgezondheid, Welzijn, Sport) en Jacob Kohnstamm (Binnenlandse Zaken) waren toen al voorstander van regulering. Criminoloog Jan van Dijk was directeur strategie op het Ministerie van Justitie en het college van procureurs-generaal ging ‘ginnegappend’ akkoord. Regeringsadviseurs hadden zelfs contacten met potentiële ‘staatstellers’ en er was een denktank met advocaten, accountants en drugsbaronnen. Maar toen de ideeën uitlekten, protesteerde de Franse president Jacques Chirac en toenmalig premier Wim Kok, D66-minister van Buitenlandse Zaken Hans van Mierlo en topambtenaar Joris Demmink, de toenmalige invloedrijke directeur-generaal op Justitie, veeqden de plannen van tafel.

### 6.2.2. Cannabis social clubs in Spanje en België

*Cannabis social clubs* zijn vzw’s van gebruikers die samen cannabis kweken en hem voor persoonlijk gebruik

onder hun geregistreerde leden distribueren. Het model ontstond halverwege de jaren negentig van de vorige eeuw in Spanje, waar cannabisactivisten van een grijze zone in de Spaanse wetgeving gebruikmaakten (Barriuso, 2011). Na verschillende pogingen vanwege lokale politie- en justitieoverheden om de social clubs te criminaliseren, en enkele uitspraken door het hoogste gerechtshof ten voordele van de clubs, groeide het aantal cannabis social clubs in Spanje exponentieel (Arana & Montañés Sánchez, 2011). Momenteel wordt hun aantal op 400 à 500 geschat.

In België werd de eerste cannabis social club, *Trekt uw Plant*, in 2006 opgericht. Ook hier profiteerden cannabisgebruikers van een grijze zone in de Belgische wetgeving. Ze baseerden zich op de ministeriële richtlijn die in januari 2005, na tien jaar parlementair debat, door de minister van Justitie en de 5 procureurs-generaal werd uitgevaardigd en die stelt dat bezit door een volwassene van max. 3 gram cannabis en/of een cannabisplant niet langer wordt vervolgd, tenzij van overlast of verzwarende omstandigheden sprake is. Op 12 december 2006 presenteerden ze aan de media hun eerste cannabisplantage volgens het principe 'één plant per lid'. De geschiedenis van *Trekt uw Plant* vertoont sterke gelijkenissen met die van de social clubs in Spanje: twee keer werden ze vervolgd, twee keer werden zij door het hof van beroep vrijgesproken. In 2013 zijn er nog ten minste drie cannabis social clubs bijgekomen: *Mambo Social Club* in Hasselt, *Ma Weed Perso* in Luik en *Weedout* in Andenne. Ook in andere landen (Frankrijk, Nieuw-Zeeland, Tsjechië, het Verenigd Koninkrijk, Zwitserland...) verschenen de laatste tijd cannabis social clubs, maar het is momenteel nog onduidelijk of het enkel om groeperingen van cannabisactivisten gaat of clubs die werkelijk zelf cannabis kweken en onder hun leden distribueren.



Vooral de lotgevallen van de Spaanse cannabis social clubs zijn bijzonder leerrijk. Een aantal van hen heeft zich in een heuse Federatie van Cannabis Social Clubs verenigd. Zij zijn met elkaar gelieerd door een gezamenlijk charter aan ‘good practices’ (een heleboel regels die moeten voorkomen dat niet-gebruikers lid worden, dat leden hun cannabis doorverkopen, dat de cannabis van eigen kweek onzuiverheden bevat of al te veel THC inhoudt enz.) (Barriuso, 2005). De federaties dringen bij de regionale en nationale overheden aan op een wettelijk kader, dat hen enerzijds bepaalde voorschriften oplegt en hen anderzijds wettelijke bescherming biedt. Tot op heden is die wettelijke regeling van de cannabis social clubs er niet en dat leidt de laatste jaren tot allerlei uitwassen. Slechts enkele tientallen clubs sluiten zich bij de federaties aan, terwijl het merendeel van de (meer recente) clubs dat niet doet. Er duiken steeds meer clubs op met honderden tot zelfs duizenden leden en dat doet – terecht – de wenkbrauwen fronsen. Er gaan verhalen over Nederlandse coffeeshopeigenaren die met de invoering van het ingezetenen criterium en de wietpas hun zaak hebben moeten sluiten en nu hun kapitaal investeren in zogenaamde social clubs. Criminele ondernemers zetten schaduwclubs op: ze gebruiken de term ‘social club’ als uithangbord, maar zijn *de facto* illegale verkooppunten van cannabis. In sommige clubs worden ook allerlei andere illegale roesmiddelen aangeboden. Ook de *bona fide* social clubs ondervinden naar eigen zeggen steeds meer problemen: ze worden verbaal of fysiek geïntimideerd door louche figuren die de club willen overnemen of de cannabisvoorraden willen plunderen. Dergelijke verhalen illustreren hoe de onwil tot reguleren systemisch geweld in de hand werkt en crimineel ondernemerschap bevordert.

### 6.2.3. Andere experimenten

Er zijn overigens nog andere modellen en experimenten die het voorwerp van grondige studie kunnen uitmaken, voor wie ernstig over de regulering van cannabis wenst na te denken.

Veel landen hebben een of andere variant van het zgn. *Alaska-model* ingevoerd: een systeem waarbij individuele burgers of huishoudens het recht hebben om zelf een maximaal aantal planten te kweken (m.a.w. een legalisering van de kleinschalige thuisteelt) (Maddox & Williams, 1998; MacCoun & Reuter, 2001; Decorte, 2010a). In België mag een volwassene één vrouwelijke plant en/of 3 gram cannabis bezitten; in Nederland mag men er vijf hebben. In Uruguay mag elk huishouden zes planten voor eigen consumptie hebben. In vijftien van de 21 Amerikaanse staten waar regulering inzake medische marihuana is ingevoerd (zie verder), mogen patiënten of hun verzorgers zelf een aantal planten kweken (variërend van 4 tot 24 planten). Belangrijke vragen in verband met dit model hebben betrekking op het feit of zo'n model volstaat om alle consumenten van cannabis te bevoorraden (niet iedereen heeft de tijd, het geduld en de knowhow om zelf cannabis te kweken) en op het aantal planten dat een (doorsnee) gebruiker nodig heeft om zich het hele jaar rond van cannabis te voorzien.

In de Verenigde Staten heeft een meerderheid van de bevolking in de staten *Colorado* en *Washington* in een volksraadpleging gestemd vóór de regulering van de teelt, de toelevering en de verkoop van cannabis. President Obama verklaarde eerder al dat hij het drugsbeleid zal stoelen op een zakelijke, niet-ideologische basis en onlangs gaf hij te kennen dat de federale overheid niet zal tussenkomen in de uitwerking van de concrete regulering van cannabis in beide staten. Men is druk bezig om er

voor de hele cannabisketen regels op te stellen. De VS waren tot op heden de motor bij uitstek achter de globale *war on drugs*, maar er is momenteel een stille revolutie aan de gang. De staten Alaska, Maine en Oregon gaan ook reguleren en er staan nog meer staten op het punt dat te doen. Al deze staten zijn tot het inzicht gekomen dat de repressieve aanpak niet werkt en dat het immobilisme op het internationale niveau zo groot is, dat ze wel genoodzaakt zijn zelf aan een alternatief te beginnen sleutelen.

Overigens zijn er in de loop van de laatste vijftien jaar 21 Amerikaanse staten die *medicinale cannabismodellen* hebben geïntroduceerd: Alaska (1998), Arizona (2010), California (1996), Colorado (2000), Connecticut (2012), Washington DC (2010), Delaware (2011), Hawaii (2000), Illinois (2013), Maine (1999), Massachusetts (2012), Michigan (2008), Montana (2004), Nevada (2000), New Hampshire (2013), New Jersey (2010), New Mexico (2007), Oregon (1998), Rhode Island (2006), Vermont (2004) en Washington (1998). De verschillen tussen de opgelegde beperkingen, regels en voorschriften zijn groot. Het loont dus de moeite om die systemen te bestuderen en goed te kijken welke de effecten en onbedoelde neveneffecten van elk van die modellen zijn. Tegenstanders van elke vorm van regulering wijzen vaak naar het medicinale cannabismodel van Californië als bewijs dat regulering an sich niet werkt. Men heeft in Californië inderdaad een laks en inconsistent uitgetekend model opgezet, dat nu ook op grote schaal door recreatieve cannabisgebruikers gebruikt wordt om eraan te raken. De les die daaruit kan worden getrokken, is dat een systeem van regulering niet overhaast, met snel knip- en plakwerk van regels, moet worden opgezet. Men moet daar zijn tijd voor nemen, de *pro's* en *contra's* van elk systeem en elke regel goed afwegen, het model in al zijn consequenties doordenken.

Hoe haastiger en oppervlakkiger het voorbereidend werk, hoe groter de kans op allerlei kinderziekten in het systeem. Bovendien, er zijn heel wat Amerikaanse staten die wel een goed functionerend model hebben opgezet. Een van de belangrijke vraagstukken betreft het onderscheid tussen recreatieve en medicinale gebruikers, en of het überhaupt een goed idee is om bevoorradingskanalen te creëren waar beide groepen gebruikers terecht kunnen (Single, 1999).

Het model dat de komende maanden en jaren wellicht het meest zal worden besproken, is ongetwijfeld het *Uruguyaanse model*, dat vanaf 2014 in werking treedt. Uruguay, een land let wel dat ook de internationale verdragen ondertekende, reguleert als eerste ter wereld de volledige productieketen van marihuana. Bedrijven halen een licentie om marihuana te kweken als ze aan een hele resem criteria voldoen. Maar er is geen vrijemarktwerving. De overheid controleert de hele productieketen en bepaalt de prijs, de kwaliteit en het maximale productievolume. Daarnaast mag elk huishouden voor eigen consumptie zes planten hebben, of maximaal 480 gram per jaar (*cf.* het Alaska-model, zie hoger). Gebruikers kunnen ook lid worden van een cannabisclub, waarin consumenten onderling informatie uitwisselen (zie ook hierboven, § 6.2.2). Zo'n club mag maximaal 45 leden tellen. En ten slotte kunnen gebruikers die niet zelf willen boeren, ook in gevolmachtigde apotheken terecht voor zowel medicinaal als recreatief cannabisgebruik. Alleen meerderjarige ingezetenen in Uruguay kunnen er maandelijks maximaal 40 gram kopen. Gebruikers zullen er geregistreerd worden, om te voorkomen dat het productievolume de vraag niet overstijgt, en om gebruikspatronen op te volgen. Wie meer dan een gram per dag nodig heeft, is een problematische gebruiker en zal informatie worden aangereikt en een behandeling worden voorge-

steld. Tegelijkertijd worden mechanismen ingebouwd om de privacy van de cannabisconsumenten te beschermen: de meeste overheidsdiensten, politiediensten en verzekeringsagenten zullen geen toegang krijgen tot de databank (De Deken, 2013).

## **7. Barrières voor (een maatschappelijk debat over) regulering**

Het debat over alternatieve reguleringsmodellen voor cannabis wordt vaak overheerst door polariserende dichotomieën en de belangrijkste argumenten tegen een debat over alternatieven voor de criminalisering van cannabis, baseren zich op foutieve veronderstellingen. In deze paragraaf ga ik in op een aantal argumenten die tegenstanders van een ernstige discussie over regulering van cannabis geregeld gebruiken.

### *7.1. ‘Cannabis is een hard drug geworden’*

Men hoort wel eens beweren dat de cannabis van vandaag niet hetzelfde product is als pakweg dertig jaar geleden. Cannabis is (door de hogere concentratie van THC) zo krachtig geworden, dat hij als een ‘hard drug’ moet worden beschouwd. Het klopt inderdaad dat de huidige cannabis (‘nederwiet’ en tegenwoordig ook de ‘belgowiet’) sterker is dan in de jaren zestig of zeventig. Het verbod heeft die ontwikkeling in de hand gewerkt (Hall & Room, 2008). Het gevaar van ontdekking maakt immers dat telers liefst een zo krachtig mogelijk spul kweken (Cussen & Block, 2000). Regulering zal ertoe leiden dat meer van de mildere varianten op de markt komen en dat cannabis meer ecologisch zal worden geteeld. Etikettering (zie hoger, § 5.2) zal de gebruiker overigens precies vertellen wat hij/zij koopt.

### 7.2. *'Gratis cannabis voor iedereen'*

Een andere barrière is de veronderstelling dat de prijzen voor cannabis bij regulering aanzienlijk zullen dalen (en dat het product bijgevolg toegankelijker wordt, zeker voor jongere gebruikers). Men veronderstelt daarbij dat een prijsdaling nodig zal zijn om de illegale entrepreneurs uit de markt te drukken. In de eerste plaats zijn de prijzen van drugs in de afgelopen jaren op en neer gegaan zonder dat de gebruiksniveaus dat in gelijke mate deden (Harkins, 2004). De prijzen hoeven bovendien helemaal niet (sterk) te dalen (Caputo & Ostrom, 1994; Mishan, 2001). Alcohol is daar een voorbeeld van: die is duur door de hoge accijns. Toch koopt bijna niemand alcohol op de zwarte markt, om redenen van het gemak en de gegarandeerde kwaliteit op de legale markt. Bij regulering valt te verwachten dat de verkoopprijzen via accijns op hetzelfde niveau zullen blijven, of iets eronder.

### 7.3. *'De maffia valt niet te beconcurreren'*

Sommigen argumenteren dat de drugshandelaren zich niet zo maar uit de markt zullen laten concurreren, dat ze in ieder geval naar andere criminele inkomsten op zoek zullen gaan. Ze doen dat nu niet omdat drugshandel het makkelijkst is en het meest opbrengt. Ongetwijfeld zal een deel van de professionele misdadigers andere criminaliteit plegen, maar politie en justitie zullen veel meer middelen en mankracht vrij hebben om ze op te sporen en te berechten. Na de opheffing van het alcoholverbod in de VS ging naar schatting een derde van de 'bootleggers' door in andere vormen van criminaliteit (waaronder in de opkomende drugshandel!), een derde werd eerzaam drankhandelaar en een derde verdween uit

de criminaliteit en de drankhandel (Bovenkerk, 1994; Cussen & Block, 2000).

De georganiseerde misdaad is onder impuls van de *war on drugs* zo geweldig gegroeid, dat ze met de legalisering van cannabis niet volledig droog kan worden gelegd. Veel cannabis die in onze contreien wordt geteeld, is voor de export bestemd (Blom, 2006; Maalsté & Panhuysen, 2008). Regulering zal de georganiseerde misdaad niet volledig doen verdwijnen, maar dat is geen argument om het niet te doen. Regulering zal de professionele criminelen wellicht 10 tot 15 procent van hun marktaandeel ontnemen en dat is *in se* een mooi resultaat (Derksen en Lensink, 2013).

#### 7.4. 'We moeten de jongeren en de zwakkeren beschermen'

Sommigen zijn bang dat het cannabisgebruik in onze samenleving onbeheersbaar wordt als het gebruik, de productie en de distributie op een andere dan een strafrechtelijke wijze worden gereguleerd. Ze geloven dat het strafrecht – zelfs als het niet effectief is – een belangrijke symbolische functie vervult en op die manier velen van de cannabis afhoudt. Eerst en vooral betekent een zekere stijging in het aantal gebruikers niet noodzakelijk een flagrante stijging van het aantal *problematische* gebruikers (Weatherburn *et al.*, 2003; Van der Stel, 2006; Hall & Room, 2008). Er hangt bijzonder veel af van de consistentie van een beleid en van de wijze waarop het gecommuniceerd en verkocht wordt. Meer nog, gebruik en verslaving van soft- én harddrugs liggen in Nederland (na bijna 40 jaar experimenteren met het coffeeshopmodel) echter op of onder het Europese gemiddelde, in elk geval lager dan in repressievere landen als Frankrijk, Groot-Brittannië en de VS (Maddox & Williams, 1998;

MacCoun & Reuter, 2001; Simons-Morton *et al.*, 2010; zie bv. ook Hughes & Stevens, 2010). Hetzelfde geldt voor reguleringsmaatregelen bij harddrugs elders in de wereld: het niet-vervolgen voor kleine gebruikshoeveelheden, pillentests, gebruikersruimten, spuitenruil, verstrekking van methadon en heroïne leiden niet tot een toename van het gebruik in de samenleving.

Toegegeven, er zijn ook argumenten die getuigen van bekommernis om de jongsten en de zwaksten in de samenleving. Voorstanders van een *status quo* voeren aan dat men de zwakste en kwetsbaarste mensen in de maatschappij alleen met het strafrecht kan beschermen. Preventiewerkers en hulpverleners zullen in een reguleringsmodel nog beter hun rol kunnen spelen: niet alleen zal hun doelpubliek makkelijker bereikbaar zijn, bovendien kunnen ook meer middelen naar ontrading, schadebeperking en hulpverlening gaan. Ook de meest kwetsbaren (jongeren, psychiatrische patiënten en sociaal zwakkeren) zullen sneller en beter kunnen worden bereikt en geholpen. Zij zijn momenteel de grootste slachtoffers van de alomtegenwoordige zwarte markt (Contre-ras, 2013). Als die zwarte markt wegvalt, is de jeugd veel beter beschermd. Dealers zullen grotendeels verdwijnen: ze worden door enkele deskundige verkooppunten vervangen. De kwaliteit van cannabis is gewaarborgd (zie bv. Hazekamp, 2006) en voorlichting wordt geloofwaardig. De aantrekkingskracht die het verbodene vooral op adolescenten heeft, valt weg.



### 7.5. 'Voorstanders van legalisering geven de strijd tegen drugs op'

Het debat over alternatieve modellen van regulering van cannabis wordt vaak overheerst door valse dichotomieën: streng *versus* laks, liberaal *versus* repressief (Van Dijk, 1997, 1998). Nochtans beogen we allemaal hetzelfde doel: een beleid en programma's die de gezondheidsgerelateerde en sociale schade van cannabis minimaliseren en de individuele en nationale veiligheid maximaliseren. Ook de beleidsoptie van een gereguleerde markt voor cannabis is een ernstige optie die even nauwgezet moet worden bestudeerd (Global Commission on Drug Policy, 2011). Dat geldt evenzeer voor de medicinale toepassingen van cannabis.

Een pleidooi voor een maatschappelijk en politiek debat over de regulering van cannabis, is niet geïnspireerd door een *laissez faire*-attitude. Tegenstanders van het debat blijven mordicus vasthouden aan het repressieve model vanuit de angst dat de overgang van een *war on drugs* naar regulering zal leiden tot 'gratis drugs voor iedereen'. Of ze polariseren doelbewust het maatschappelijke debat door te argumenteren dat er maar twee mogelijke houdingen zijn: zij die 'er (met repressie) iets aan willen doen' en zij 'die de strijd hebben opgegeven' (Hall, 2009). Het debat inzake 'legalisering' gaat evenwel enkel over het anders reguleren van het fenomeen, of nog: de strijd met *andere wapens* aangaan. Het debat verzandt vaak in een strijd over welke type beleid ('verbod', 'decriminalisering' of 'legalisering') het 'ethisch juiste' pad is, terwijl de discussie zich beter toespitst op welke strategieën het beste werken (Single, 1999).

'Reguleren' betekent niet noodzakelijk 'commercialiseren'. Want we hebben allemaal gezien wat er gebeurt als men middelen zoals alcohol en nicotine in handen

geeft van een op winst beluste industrie: we worden bestookt met reclame en deze legale roesmiddelproducenten bedenken voortdurend nieuwe marketingstrategieën en trachten steeds weer nieuwe groepen consumenten aan te boren (jawel, ook jongeren!).

Reguleren betekent ook niet: het goedkeuren of aanmoedigen van roesmiddelengebruik, of het minimaliseren van de gevaren en risico's van druggebruik. Bovendien worden bij regulering ook normen en grenzen gesteld: er wordt gebruikgemaakt van strafrechtelijke normen en sancties ten aanzien van a) de producenten, distributeurs of gebruikers die zich niet aan de regels houden en b) de niet-vergunde producenten en distributeurs die uit puur winstbejag blijven produceren. We kunnen wie minderjarigen echt aanzetten tot druggebruik, bestraffen. We kunnen minimumleeftijden bepalen en al wie aan jongere mensen verkoopt of bezorgt, bestraffen. Inzake cannabis in het verkeer moet een nultolerantie gehandhaafd blijven.

De meeste voorstanders van een andere regulering wensen geen onzinnige illusies te voeden, zoals sommige politici en hun adviseurs gretig afdoende remedies tegen het kwaad blijven propageren. De politiek kan geen absolute garantie geven dat mensen geen roesmiddelen meer zullen gebruiken, of dat sommigen niet meer in de problemen zullen komen. Wie die illusie cultiveert, speelt met vuur. Een samenleving heeft nu eenmaal een percentage roesmiddelengebruik en óók een (klein) percentage ontwortelden die zich aan een roes *ver-slaven* (Nicholson, 1992). Geen enkele politiemacht kan dat bedwingen. Een beleid kan hooguit de omgevingsfactoren beïnvloeden en het risico enigszins beperken, maar dat is het dan ook (Simons-Morton *et al.*, 2010). Wie de verwachting wekt dat veel meer mogelijk is en een drugsvrije samenleving binnen bereik is, flirt met popu-

lisme en spoort naar een andere dan democratische rechtsorde (Nicholson, 1992).

Regulering biedt geen ‘oplossing’ voor het cannabisgebruik in onze samenleving (MacCoun & Reuter, 2001). Regulering leidt wel tot een betere traceerbaarheid van doelgroepen voor preventiewerkers, van ‘problematische’ gebruikers voor de hulpverlening, van producenten en handelaars voor politie en justitie, en jawel, van respondenten en proefpersonen voor wetenschapslui. Zij kan leiden tot een betere kwaliteitscontrole van cannabis vanuit de optiek van de volksgezondheid en tot een mindere aantrekkingskracht van de illegale handel voor avonturiers. Het aanbod zou beter kunnen worden beknot, de prijs wellicht makkelijker manipuleerbaar. Zij kan – mits voldoende inspraak van de cannabisconsumenten zelf – bovendien leiden tot een belangrijke responsabilisering van de gebruiker en gematigder patronen van druggebruik (Cohen, 1999).

#### 7.6. *‘Ik las in de krant...’*

Ook de wijze waarop in de media over roesmiddelengebruik wordt bericht, maakt het bijzonder moeilijk om over alternatieve vormen van regulering te praten (Levine, 2003). De media stellen druggebruikers voor als een homogene groep en schenken veel aandacht aan verhalen over de meest ellendige gebruikers, die de slechtst denkbare scenario’s (worstcasescenario’s) het beste illustreren. Men hoort nooit in het journaal dat tienduizenden Belgen of Nederlanders wel eens met cannabis experimenteren, maar er geen levenslange gewoonte van maken (*cf.* Wijnberg, 2013). De meeste berichten reduceren de complexe problematiek in een al te eenvoudige, direct te bevatten boodschap (Decorte, 2009). Of paniek, of sensatiezucht zijn doorgaans de ondertoon. *‘De bedoe-*

ling is om het publiek gebiologeerd te houden met een niet-aflatende stroom aan spectaculaire, bizarre, opvallende, vermakelijke berichten' (Wijnberg, 2013), niet zozeer om dieper inzicht te kweken in het cannabisfenomeen. De stijl waarmee een complex maatschappelijk fenomeen als roesmiddelengebruik heden ten dage in de media wordt geportretteerd, is de spanningsboog van tien seconden, om te voorkomen dat de kijker wegzapt.

Als het om roesmiddelengebruik gaat, werken de media in hoge mate clichébevestigend (Earlywine, 2007; Decorte, 2008). Het publieke debat dat eruit voortvloeit, wordt zeer statisch en voorspelbaar (cf. Wijnberg, 2013, p. 23). Nieuwe perspectieven op het cannabisfenomeen en de adequate aanpak ervan, vereisen meer tijd, ruimte en uitleg om uit de doeken te doen dan in nieuwsberichten wordt gegeven. Doordat het nieuws over cannabis zich meestal beperkt tot een of twee citaten of een sfeerimpressie van dertig seconden, blijft het publieke debat al gauw steken in algemeen geaccepteerde zienswijzen en oppervlakkigheid. *'Complexiteit en nuance vereisen nu eenmaal veel ruimte: ingewikkelde problemen en genuanceerde ideeën laten zich simpelweg moeilijk vangen in driehonderd woorden, zestig seconden of een tweeregelig citaat'* (Wijnberg, 2013, p. 107).

In zijn boek *De nieuwsfabriek* legt journalist en filosoof Rob Wijnberg de mechanismen achter de moderne nieuwsvoorziening bloot. Zijn analyses gelden onverkort voor de berichtgeving over drugs in het algemeen en cannabis in het bijzonder. Omdat het nieuws over cannabis bijna altijd bestaat uit wat er in de wereld fout gaat, is het grotere plaatje dat daaruit voortvloeit eerder rechts-conservatief dan links-progressief (Wijnberg, 2013, p. 21). Wie veel nieuws kijkt, ziet als vanzelf de logica achter een rechtser wereldbeeld: strenger straffen, meer

inzet van politieële en justitiële middelen tegen de cannabiscriminelens, *war on drugs*.

*‘Door de sterk gegroeide pr-industrie is het streven van de journalist naar ‘objectiviteit’ steeds problematischer geworden [...]. De journalist tekent twee verschillende meningen op en laat vervolgens in het midden wat ervan klopt of wie er gelijk heeft. Hij mag immers niet ‘oordelen’* (Wijnberg, 2013, p. 30-31). Het gevolg is dat machtige instituten (grote hulpverleningsorganisaties, ministers, invloedrijke adviseurs of belangengroepen), die de meeste middelen hebben om de publieke opinie naar hun hand te zetten, steevast de bovenliggende partij zijn in onze door beeldvorming bepaalde mediocratie (zie ook Levine, 2003).

#### 7.7. *‘Uit onderzoek blijkt toch dat...’*

Overigens, ook de wetenschap gaat in dit verhaal niet vrijuit (Decorte, 2011a). De wetenschappelijke blik, vaak niet geheel van gewichtige maatschappelijke belangen vrij, heeft zich vooral gericht op de *gevaarvolle* kanten van de roes, met name op de medische risico’s van onmatigheid, op de sociale risico’s van uitsluiting of op de psychologische gevaren van realiteitsvlucht (Ossebaard, 1996). Deze wetenschappelijke roesangst leidde onder meer tot het moreelgeneeskundige concept van ‘verslaving’. *Een roes is echter niet hetzelfde als een verslaving*. Verslaving noemen we veeleer een bepaalde, kenmerkende vorm van gebruik. Het is het zoeken naar de roes met een hevigheid die de roeszoeker een gevoel van afhankelijkheid geeft. De roes zelf geeft dan geen voldoening meer en het middel dient vooral om zich niet-ziek, of in het beste geval zich normaal, te voelen. Voor de meeste mensen heeft de roes echter het karakter van

een prettige ervaring, die in regelmatige beleving gewenst wordt en aangenaam is.

Het wetenschappelijke begrippenarsenaal inzake roesmiddelengebruik (dat in het discours van de media, van politici en drugsdeskundigen allerhande doorsijpelt) is beperkt en sterk moreel geladen (Peele, 1985; Cohen, 2003). Elastische containerbegrippen zoals ‘verslaving’, ‘overlast’, ‘problematisch gebruik’, ‘druggerelateerde’ fenomenen en zelfs de term ‘drugs’ zelf, worden al naar gelang van de invalshoek volgens andere criteria ingevuld. Met deze begrippen worden vaak pathologiserende theorieën ontworpen, die steevast tot morele afkeuring, marginalisering en stigmatisering aanleiding geven (dat gebeurde overigens eerder ook met abortus en homoseksualiteit) (Peele, 1985; Cohen, 2003; Decorte, 2011a).

Het wetenschappelijk onderzoek naar en het politieke debat over roesmiddelen in onze samenleving is bovendien heel vaak productgericht (Decorte, 2011a). Het bespreken van de gevolgen van roesmiddelen voor de gebruikers onttaardt vaak in *een soort farmacocentrisme*, waarbij de rol van de gebruiker (diens persoonlijkheid, diens houding en waardensysteem, diens verwachtingen ten aanzien van het roesmiddel en de functie van het middel voor hem...) en de rol van de sociale setting (waaronder ook de historische, politieke en economische context) onderbelicht raken (Zinberg, 1984).

#### 7.8. *‘We moeten ons aan de internationale afspraken houden’*

Een andere doodoener om niet te moeten praten over alternatieve reguleringsmodellen en tegelijkertijd de mond te snoeren van wie wel willen nadenken over alternatieven, is het argument dat de internationale verdragen en engagementen het niet toelaten (Van Dijk,

1997). Alsof de internationale verdragen geen mensenwerk maar bijbelteksten zijn: als natuurwetten door een God ingegeven en dus onaantastbaar en bovendien slechts op een enkele juiste wijze interpreteerbaar (Cohen, 1999; Cohen, 2003).

Het inzicht dat de oorlog tegen drugs definitief verloren is, zal niet via de grote, transnationale organisaties en bureaucratieën binnensijpelen (Cohen, 2003). Een belangrijke koerswijziging via de internationale verdragen zal er op korte termijn niet komen, omdat unanieme consensus op dat vlak noodzakelijk is en doordat een aantal traditioneel bijzonder repressief ingestelde landen in de ingewikkelde procedures kan gaan dwarsliggen (Bewley-Taylor, 2003; Hall & Lynskey, 2009). Bovendien sturen internationale organisaties, zoals de Verenigde Naties (via de werkzaamheden van de *International Narcotics Control Board*), maar evenzeer de Europese actieplannen doorgaans aan op een uniforme en stringente benadering van het drugsfenomeen (Boekhout van Solinge, 2002; Roberts *et al.*, 2005; Blom, 2006). Dezelfde wetten en dezelfde strenge benadering van de toepassing ervan. Maar het is via koersveranderingen in het lokale en nationale beleid dat de uitgangspunten van de *war on drugs* ontkracht zullen worden en dat hebben veel landen ondertussen goed begrepen (Levine, 2003; Teurlings & Cohen, 2005; Chatwin, 2007).

Sommigen vrezen dat België – als het zou opteren voor een alternatieve regulering van cannabis – internationaal zijn aanzien zou verliezen en gemarginaliseerd zou kunnen raken en daardoor nadelige economische gevolgen zou ondervinden. Ook van Nederland is decennialang beweerd dat het een ‘narcostaat’ zou worden, maar onze Noorderburen zijn niet bepaald een internationaal gemarginaliseerd land geworden (Teurlings & Cohen, 2005). Overigens valt bij een beperking van het

gereguleerde model (of eventuele proefprojecten in de aanvangsfase) tot Belgische ingezetenen geen onoverkomelijke weerstand te vrezen. Met enig bekwaam diplomatiek handwerk kan juist interesse gewekt worden.

Overall ter wereld ondervindt men dezelfde problemen en in tal van landen wordt actief gezocht naar manieren om het pad van de *war on drugs* te verlaten. Steeds meer landen, regio's en steden testen de plooibaarheid van de internationale verdragen uit, omdat ze in het complexe karakter van het drugsfenomeen en de mogelijke strategieën om ermee om te gaan meer inzicht verwerven (Bewley-Taylor, 2003; Roberts *et al.*, 2005). Zij willen niet langer afwachten wanneer en hoe de internationale verdragen en afspraken zullen worden herzien, ze willen zo snel mogelijk een beleid ontwikkelen dat hen toelaat greep te krijgen op het fenomeen en de problematische kanten ervan (Bewley-Taylor, 2003). Juridisch valt goed te beargumenteren dat de internationale verdragen regulering toestaan, op voorwaarde dat het beleid van andere landen niet in de wielen wordt gereden. De consumptie van cannabis moet worden bestreden, maar voor 'medische doeleinden' is een uitzondering gemaakt. Bovendien heeft het Openbaar Ministerie de keuze om wel of niet te vervolgen (zo werkt het Nederlandse voordeurbeluid overigens). Experimenten inzake regulering zullen overigens minder het voorwerp van protest uitmaken, als ze enigszins wetenschappelijk *geframed* worden, en door een groepje hoogleraren geëvalueerd worden (Derksen & Lensink, 2013).

We beschreven hierboven de experimenten inzake regulering van cannabis in Uruguay en in Colorado en Washington, de legalisering van medische marihuana in 21 Amerikaanse staten, het Nederlandse coffeeshopexperiment en de opgang van cannabis social clubs in Spanje en België (zie § 6.2). De gezaghebbende *Global*



*Commission on Drug Policy* (met o.m. Javier Solana, George Schultz, Kofi Annan, Richard Branson en de ex-presidenten van Brazilië, Chili, Colombia, Griekenland, Mexico, Polen en Portugal) pleit sinds juni 2011 onafgebroken voor het beëindigen van de wereldwijde *war on drugs* (Global Commission on Drug Policy, 2011). In India en Turkije wordt gediscussieerd over de regulering van opium voor medisch gebruik. In Europa ten slotte hebben landen zoals Portugal, Zwitserland en Tsjechië reeds belangrijke hervormingen inzake decriminalisering doorgevoerd.

Relatief kleine landen die economisch sterk afhankelijk zijn van activiteiten op buitenlandse markten – zoals België en Nederland – zijn weliswaar extra afhankelijk van internationale goodwill (Van Dijk, 1997). Het is wellicht zo dat het voor zulke landen als kleinere lidstaten binnen de Europese Unie moeilijk is om op een politiek gevoelig beleidsterrein als enige af te wijken van een gemeenschappelijk uitgezette koers. Het internationale politieke getij oogt evenwel zeldzaam gunstig en het ligt in de lijn der verwachtingen dat de groep van gelijkgestemde landen (*pro* regulering) mettertijd zal groeien.

### 7.9. ‘Daar zijn de geesten in België niet rijp voor’

Men kan zich de vraag stellen waarom sommige beleidsmakers niet willen tornen aan de strafrechtelijke fundamenten van ons drugbeleid. Men hoort vaak zeggen ‘dat de geesten niet rijp zijn’. Het schijnt mij toe dat staatslieden zich door het talent om minder populaire maatregelen (die wél noodzakelijk zijn) te verkopen, zouden moeten kenmerken. De essentie is wellicht dat de meeste politici hun electoraat niet voor het hoofd willen stoten. Het is wellicht makkelijker om de roesmiddelen zélf de schuld te geven van allerlei sociale problemen, dan wel

om daadwerkelijk grote investeringen te doen in de structurele aanpak ervan (Levine, 2003; Contreras, 2013). Bovendien, een politicus die voor de camera's verkondigt dat hij komaf wil maken met de drugs (het 'tough on crime'-discours), moet nadien – als hij verkozen wordt – woord houden. Zijn uitspraken achtervolgen hem en hij ziet zich verplicht zijn beloften waar te maken. Daar komt bij dat veel deskundigen op het terrein (magistraten, politiemensen, hulpverleners en preventiewerkers) wel hun persoonlijke twijfels over het gevoerde drugbeleid hebben, maar bang zijn om publiekelijk hun nek uit te steken.

#### *7.10. 'Cannabis reguleren is immoreel'*

Sommige mensen kunnen naar eigen zeggen de argumenten voor een legalisering wel begrijpen, maar vinden het 'immoreel' om een schadelijk product als cannabis te legaliseren en als overheid (via taksen bijvoorbeeld) inkomsten te verwerven uit de verkoop van cannabis. Zulke argumenten illustreren hoe het maatschappelijke en politieke debat over cannabis aangestuurd wordt door ideologische perspectieven. Is het dan niet even immoreel van onze overheid om taksen te innen op alcohol en tabak, twee producten die zo mogelijk nog schadelijker zijn? Is het niet minstens even immoreel te weten dat criminalisering – via de bijzonder grote winstmarges – professionele criminelen en maffieuze organisaties slapend rijk maakt? De globale omzet die de illegale drugsindustrie nu draait, is groter dan die in de automobielenindustrie of zelfs de olie-industrie. Bovendien kan men met de middelen die nu zonder enig noemenswaardig effect in repressie worden gestoken, én met de extra inkomsten van taksen, extra investeren in preventiestrategieën en campagnes én hulpverleningsmodellen (waar-

van wetenschappelijk is aangetoond dat ze werken). Men kan de vrijgekomen politie en justitiële middelen inzetten tegen vormen van criminaliteit waar de burger last van heeft (diefstal, woninginbraken, geweldsdelicten, zedenfeiten en evenzeer witteboordencriminaliteit, zoals fraude, witwassen enz.). En ten slotte, legaal gecontroleerde cannabis zal in ieder geval minder schadelijk zijn dan de cannabis die nu op straat wordt verhandeld, want onvervuild, minder sterk en gepaard met meer betrouwbare informatie over de risico's.

## **8. Conclusie**

Het Belgische drugbeleid is gestoeld op eerbare objectieven, maar het is er de afgelopen decennia niet in geslaagd zijn belangrijkste doelen – een daling van het aantal afhankelijke burgers; een daling van de fysieke en psychosociale schade die drugsmisbruik kan veroorzaken; en een daling van de negatieve gevolgen van het drugfenomeen voor de samenleving (waaronder de maatschappelijke overlast) – te verwezenlijken.

Door de fundamentele paradox van repressie (hoe intenser en effectiever de repressie, hoe groter de winstgevendheid van illegale drugsproductie en -handel) kan de overheid geen effectief beleid voeren. Het aanbod is niet te beïnvloeden en een repressieve aanpak leidt hooguit tot geografische verschuivingen en gedaanteveranderingen. Bovendien creëert de paradox vele onbedoelde gevolgen: een 'criminele' cannabismarkt, corruptie, aantasting van andere economische sectoren, en op het internationale vlak, gewelddadige conflicten, bedreiging van de democratische instellingen en ecologische schade. Tegelijkertijd bezit de overheid geen 'tools' om de samenstelling en de kwaliteit van illegale cannabis te controleren en de marketingstrategieën van cannabispro-

ducenten te beïnvloeden. Bovendien heeft een repressief beleid weinig of geen aandacht voor de onderliggende voedingsbodem van problematisch druggebruik en van de illegale handel, nl. persoonlijke problemen en trauma's, en maatschappelijke problemen, bv. armoede en sociale uitsluiting.

De bijzonder grote overheidsuitgaven die met het opsluitingsbeleid en met de vruchteloze strategieën om het aanbod te doen slinken, gepaard gaan, verdringen meer kost-effectieve en op wetenschappelijke evidentie gebaseerde investeringen in de reductie van de vraag en schadebeperking. Regulering kan geen 'oplossing' bieden voor het cannabisgebruik in onze samenleving, maar het biedt wel meer 'tools' inzake de controle op productie en distributie, inzake de wijze waarop cannabisproducten beschikbaar zijn, inzake regels voor gebruikers, inzake de traceerbaarheid van doelgroepen voor preventiewerkers en hulpverleners en inzake het verminderen van de aantrekkingskracht van de illegale handel voor en de winstmarges van professionele criminelen.

Het debat over alternatieve reguleringsmodellen voor cannabis wordt vaak overheerst door polariserende en valse dichotomieën: streng *versus* laks, liberaal *versus* repressief. De idee van regulering roept vaak irrationele angsten op, terwijl zulke modellen net meer middelen vrijmaken en tools aanbieden om preventief en curatief de strijd aan te binden met cannabisgerelateerde problemen. De wereldwijde ervaringen met het reguleren van tabak, alcohol en geneesmiddelen (al dan niet op voorschrift) zijn een belangrijke leerschool inzake regulering van de productie van cannabis, van de wijze waarop cannabis beschikbaar kan worden gemaakt, van de verkooppunten en van het gebruik zelf. De beleidsoptie van een gereguleerde markt voor cannabis is een ernstige

optie die even nauwgezet moet worden bestudeerd, als het continueren of intensifiëren van het huidige beleid.

De belangrijkste argumenten tegen een debat over alternatieven voor de criminalisering van cannabis, zijn of gebaseerd op foutieve veronderstellingen, of op het foutieve idee dat de internationale verdragen geen enkele ruimte bieden. Veel landen hebben overigens ondertussen begrepen dat koersveranderingen op het lokale of nationale vlak juridisch goed te beargumenteren zijn, op voorwaarde dat daarbij het beleid van andere landen niet in de wielen wordt gereden. Het internationale politieke tij oogt zeldzaam gunstig, en met enig bekwaam diplomatiek handwerk kan juist interesse worden gewekt.

Het verdient dus aanbeveling om het Belgische (en het Nederlandse?) cannabisbeleid dat de laatste decennia is gevoerd, kritisch te evalueren inzake de behaalde resultaten met de doorgevoerde maatregelen. De criminalisering, marginalisering en stigmatisering van mensen die cannabis gebruiken en anderen niet schaden, moet worden beëindigd. De budgettaire middelen die door het afbouwen van de repressieve aanpak vrijkomen, kunnen worden gebruikt ten voordele van een geheel van maatregelen die de vraag ontmoedigen. Het is hoog tijd om de beleidsopties van een gereguleerde markt voor cannabis op een ernstige en nauwgezette wijze te bestuderen en met modellen van wettelijke regulering van cannabis te experimenteren.

**Bibliografie**

ARANA, X. en MONTAÑES SANCHEZ, V., 'Cannabis cultivation in Spain – the case of cannabis social clubs' in T. DECORTE, G. POTTER en M. BOUCHARD (eds.), *World wide weed. Global Trends in Cannabis Cultivation and its Control*, Londen, Ashgate Publishers, 2011, 163-177.

BARRATT, M., BOUCHARD, M., DECORTE, T., ASMUSSEN FRANK, V., HAKKARAINEN, P., LENTON, S., MALM, A. en POTTER, G., 'Understanding global patterns of domestic cannabis cultivation', *Drugs and Alcohol Today* 2012, 20(4), 213-221.

BARRIUSO, M., 'Propuesta de modelo legal para el cannabis en el estado español', *Eguzkilore, Revista del Instituto Vasco de Criminología* 2005, 19, 151-167.

BARRIUSO, M., *Cannabis social clubs in Spain. A normalizing alternative underway* in *Series on Legislative Reform of Drug Policies*, 2011, nr. 9.

BEAN, Ph., *Legalising drugs. Debates and dilemmas*, Bristol, The Policy Press, 2010.

BEAUCHESNE, L., 'Une législation des drogues inscrite en promotion de la santé: les conditions', *Criminologie* 2007, 40(1), 135-154.

BEHR, E., *Prohibition. Thirteen years that changed America*, New York, Arcade Publishing, 1996.

BEWLEY-TAYLOR, D.R., 'Challenging the UN drug control conventions: problems and possibilities', *International Journal of Drug Policy* 2003, 14, 171-179.

CUSSEN, M. en BLOCK, W., 'Legalize drugs now!', *American Journal of Economics and Sociology* 2000, 59(3), 525-536.

BLOM, T., 'Drugsbeleid tussen volksgezondheid en strafrecht', *Tijdschrift voor Criminologie* 2006, 48(2), 180-191.

BOEKHOUT VAN SOLINGE, T., *Drugs and Decision-Making in the European Union*, University of Amsterdam, CEDRO, 2002.

BOUCHARD, M., POTTER, G. en DECORTE, T., 'Emerging trends in cannabis cultivation – and the way forward' in T. DECORTE, G. POTTER en M. BOUCHARD (eds.), *World wide weed. Global Trends in Cannabis Cultivation and its Control*, Londen, Ashgate Publishers, 2011, 273-285.

BOVENKERK, F., 'Over de risico's van het legaliseren van de handel in drugs', *Tijdschrift voor Criminologie* 1994, 1, 8-11.

BRUINING, W., *How to avoid criminalisation of Euro Cannabis, learning from the Dutch Experience. A plea for depenalizing, yet controlling production of cannabis for private use in Europe*, Amsterdam, CEDRO, 2003.

CAPUTO, M.R. en OSTROM, B.J., 'Potential tax revenue from a regulated marijuana market. A meaningful

revenue source', *American Journal of Economics and Sociology* 1994, 53(4), 475-490.

CHATWIN, C., 'Multi-level governance: the way forward for European illicit drug policy', *International Journal of Drug Policy* 2007, 18, 494-502.

COHEN, P., 'Shifting the main purposes of drug control: from suppression to regulation of use. Reduction of risks as the new focus for drug policy', *International Journal of Drug Policy* 1999, 10, 223-234.

COHEN, P. en KAAL, H., *The irrelevance of drug policy. Patterns and careers of experienced cannabis use in the populations of Amsterdam, San Francisco and Bremen*, Dutch Ministry of Health, Welfare and Sport, 2001.

COHEN, P., 'The drug prohibition church and the adventure of reformation', *International Journal of Drug Policy* 2003, 14, 213-215.

CONTRERAS, R., *The Stickup Kids. Race, Drugs, Violence and the American Dream*, Berkeley, University of California Press, 2013.

CUSSEN, M. en BLOCK, W., 'Legalize drugs now! An analysis of the benefits of legalized drugs', *American Journal of Economics and Sociology* 2000, 59(3), 525-527.

DECORTE, T., KAMINSKI, D., MUYS, M. en SLINGENEYER, T., *Problematisch gebruik van (illegale) drugs. Onderzoek naar de operationalisering van het*



*concept in een wettelijke context*, Gent, Academia Press, 2005.

DECORTE, T., 'Characteristics of the cannabis market in Belgium' in J. FOUNTAIN en D.J. KORF (eds.), *Drugs in society: European perspectives*, Oxford, Radcliffe Publishing, 2007, 28-38.

DECORTE, T., 'Domestic cannabis cultivation in Belgium: the (un)intended effects of the national drug policy on the cannabis market' in D.J. KORF (ed.), *Cannabis in Europe: Dynamics in Perception, Policy and Markets*, Lengerich, Pabst, 2008, 69-86.

DECORTE, T., 'De (gekleurde) berichtgeving over cannabissteelt in de Vlaamse media: lessen voor beleidsmakers', *Verslaving: Tijdschrift over verslavingsproblematiek* 2009, 5(1), 23-35.

DECORTE, T., 'The case for small-scale domestic cannabis cultivation', *International Journal of Drug Policy* 2010, 21(4), 271-275.

DECORTE, T., 'Small scale domestic cannabis cultivation: an anonymous web survey among 659 cultivators in Belgium', *Contemporary Drug Problems* 2010, 37(2), 341-370.

DECORTE, T., 'Blinding ourselves with science. The chronic infections of our thinking on psychoactive substances' in G. HUNT, M. MILHET en H. BERGERON (eds.), *Drugs and Culture. Knowledge, Consumption and Policy*, Londen, Ashgate Publishers, 2011, 33-51.

DECORTE, T., ‘‘Stories’, ‘facts’ and ‘myths’ – perceptions of domestic cultivators on potency and quality of cannabis’ in T. DECORTE, G. POTTER en M. BOUCHARD (eds.), *World wide weed. Global Trends in Cannabis Cultivation and its Control*, Londen, Ashgate Publishers, 2011, 91-108.

DE DEKEN, J., ‘‘De war on drugs werkt niet. Nietsdoen is geen optie meer’. Het antwoord van Uruguay: cannabis legaliseren en controleren’, *Knack* 27 november 2013, p. 70-73.

DERKZEN, S. en LENSINK, H., ‘Internationaal is reguleren van wiet geen probleem’, *Vrij Nederland* 30 november 2013, 10-12.

DRUCKER, E., ‘Drug Prohibition and Public Health: 25 Years of Evidence’, *Public Health Reports* 1999, 114, 14-29.

DUFOUR, R., ‘Drugs. Van oorlog naar regulering’, *Juridische Verkenningen* 2006, 32(1), 111-122.

EARLYWINE, M. (ed.), *Pot Politics. Marijuana and the Costs of Prohibition*, Oxford, Oxford University Press, 2007.

ENGELSMAN, E.L., ‘Cannabis control: the model of the WHO tobacco control treaty’, *International Journal of Drug Policy* 2003, 14, 217-219.

GELDERS, D. en VANDER LAENEN, F., ‘‘Mr Police Officer, I thought cannabis was legal’ – Introducing new policy regarding cannabis in Belgium: a story of good

intentions and Babel', *Drugs: Education, Prevention and Policy* 2007, 14(2), 103-116.

GERRITSEN, H., *The control of fuddle and flash: a sociological history of the regulation of alcohol and opiates*, Leiden, Brill Academic Publishers, 2000.

GLOBAL COMMISSION ON DRUG POLICY, *War on drugs*, 2011. Retrieved from [www.globalcommissionondrugs.org](http://www.globalcommissionondrugs.org) [on 28 November 2013].

GOLDACRE, B., *Foute farma*, Uitgeverij De Geus, 2013.

GRAY, J.P., *Why our drug laws have failed and what we can do about it. A judicial indictment of the war on drugs*, Philadelphia, Temple University Press, 2001.

HADEN, M., 'Regulation of illegal drugs: an exploration of public health tools', *International Journal of Drug Policy* 2004, 15, 225-230.

HALL, W., 'Reducing the harms caused by cannabis use: the policy debate in Australia', *Drug and Alcohol Dependence* 2001, 62, 163-174.

HALL, W., 'The adverse health effects of cannabis use: what are they, and what are their implications for policy?', *International Journal of Drug Policy* 2009, 20, 458-466.

HALL, W. en LYNSKEY, M., 'The challenges in developing a rational cannabis policy', *Current Opinion in Psychiatry* 2009, 22, 258-262.

HALL, W. en ROOM, R., 'Should we recriminalize cannabis use? The case against', *The Canadian Journal of Psychiatry* 2008, 53(12), 793-799.

HARKINS, I., 'An economic perspective on drug prohibition', *Student Economic Review* 2004, 18, 275-286.

HAZEKAMP, A., 'An evaluation of the quality of medicinal grade cannabis in the Netherlands', *Cannabinoids* 2006, 1(1), 1-9.

HUGHES, C.E. en STEVENS, A., 'What can we learn from the Portuguese decriminalization of illicit drugs?', *British Journal of Criminology* 2010, 50, 999-1022.

IVERSEN, L., 'Cannabis and the law – high time for reform?', *European Review* 2004, 12(4), 513-525.

KORF, D.J., 'Dutch coffee shops and trends in cannabis use', *Addictive Behaviors* 2002, 27, 851-866.

LAP, M., 'Een vergunningsstelsel voor cannabis', *Justitiële Verkenningen* 1993, 19(6), 111-119.

LENTON, S., 'Cannabis policy and the burden of proof: is it now beyond reasonable doubt that cannabis prohibition is not working?', *Drug and Alcohol Review* 2000, 19, 95-100.

LEVINE, H.G., 'Global drug prohibition: its uses and crises', *International Journal of Drug Policy* 2003, 14, 145-153.

LEVINE, H.G. en REINARMAN, C., *Alcohol prohibition and drug prohibition. Lesson from alcohol policy*

*for drug policy*, Amsterdam, Centrum voor Drugsonderzoek, 2004.

MAAG, V., 'Decriminalization of cannabis use in Switzerland from an international perspective – European, American and Australian experiences', *International Journal of Drug Policy* 2003, 14, 279-281.

MAALSTE, N. en PANHUYSEN, M., 'Natte wiet is foute boel. Harde aanpak justitie leidt tot vervuiling cannabis', *Crimelink* 2008, 1, 14-18.

MACCOUN, R. en REUTER, P., 'Evaluating alternative cannabis regimes', *The British Journal of Psychiatry* 2001, 178, 123-128.

MADDOX, S. en WILLIAMS, S., 'Cannabis-related experiences and rate of cultivation: would they change under a policy of decriminalization?', *Drugs: Education, Prevention and Policy* 1998, 5(1), 47-58.

MCLAREN, J., SWIFT, W., DILLON, P. en ALLSOP, S., 'Cannabis potency and contamination: a review of the literature', *Addiction* 2008, 103, 1100-1109.

MIRON, J.A., *Drug War Crimes: The Consequences of Prohibition*, Oakland, CA, The Independent Institute, 2004.

MISHAN, E.J., 'The staggering costs of drug criminalization', *Economic Affairs* 2001, 21(1), 37-41.

NADELMANN, E.A., 'An end to marijuana prohibition. The drive to legalize picks up', *National Review* 2004, 12, 1-7.

NADELMANN, E.A., 'The case for legalization', *Public Interest* 1998, 92, 3-31.

NICHOLSON, T., 'The primary prevention of illicit drug problems: an argument for decriminalisation and legalization', *The Journal of Primary Prevention* 1992, 12(4), 275-288.

OSSEBAARD, H.C., *Reis naar de roes*, Utrecht, Kwadraat, 1996.

PEDERSEN, W. en SKARDHAMAR, T., 'Cannabis and crime: findings from a longitudinal study', *Addiction* 2009, 105, 109-118.

PEELE, S., *The meaning of addiction. Compulsive experience and its interpretation*, Lexington, D.C. Heath and Company, 1985.

POTTER, G., BOUCHARD, M. en DECORTE, T., 'The globalization of cannabis cultivation' in T. DECORTE, G. POTTER en M. BOUCHARD (eds.), *World wide weed. Global Trends in Cannabis Cultivation and its Control*, Londen, Ashgate Publishers, 2011, 1-20.

PUDNEY, S., 'Drugs policy: what should we do about cannabis?', *Economic Policy* 2010, 165-211.

RASCHKE, P. en KALKE, J., 'Cannabis in pharmacies: a proposal from Germany on how to separate the drug markets', *International Journal on Drug Policy* 1999, 10, 309-311.

RASMUSSEN, D.W. en BENSON, B.L., *The economic anatomy of a drug war. Criminal Justice in the Commons*, Londen, Rowman & Littlefield Publishers, 1994.

REUBAND, K.H., 'Drug policies and drug prevalence: the role of demand and supply', *European Journal on Criminal Policy and Research* 1998, 6, 321-336.

REINARMAN, C., 'Cannabis policies and user practices: market separation, price, potency, and accessibility in Amsterdam and San Francisco', *International Journal of Drug Policy* 2009, 20, 28-37.

REINARMAN, C., COHEN, P. en KAAL, H.L., 'The limited relevance of drug policy: cannabis in Amsterdam and in San Francisco', *American Journal of Public Health* 2004, 94(5), 836-842.

ROBERTS, M., BEWLEY-TAYLOR, D. en TRACE, M., *Facing the future: the challenge for national & international drug policy*, The Beckley Foundation Drug Policy Programme, Report nr. 6, 2005, 16 p.

SINGLE, E., 'Options for cannabis reform', *International Journal of Drug Policy* 1999, 10, 281-290.

SIMONS-MORTON, B., PICKETT, W., BOYCE, W., TER BOGT, T. en VOLLEBERGH, W., 'Cross-national comparison of adolescent drinking and cannabis use in the United States, Canada and the Netherlands', *International Journal of Drug Policy* 2010, 21, 64-69.

SOLOMON, R., SINGLE, E. en ERICKSON, P., 'Legal considerations in Canadian cannabis policy', *Canadian*

*Public Policy/Analyse de Politiques* 1983, 9(4), 419-433.

TEURLINGS, M. en COHEN, P., 'Het regelen van de 'achterdeur' van coffeeshops. Onderzoek naar juridische belemmeringen', *Nederlands Juristenblad* 2005, 5, 298-302.

TRANSFORM DRUG POLICY FOUNDATION, *After the War on Drugs: Blueprint for Regulation*, Bristol, Transform, 2009.

TULLIS, L., *Unintended consequences. Illegal drugs and drug policies in nine countries*, Boulder/Londen, Lynne Rienner Publishers, 1995.

VAN DEN BRINK, W., 'Hoe schadelijk zijn softdrugs?', *Justitiële Verkenningen* 2006, 32(1), 72-86.

VAN DER STEL, J., 'De rust is weergekeerd. 25 jaar drugs, drugsbeleid en druggebruikers', *Tijdschrift voor Criminologie* 2006, 48(2), 131-143.

VAN DER STEL, J.C., 'Een nieuw drugsbeleid? Voor- en nadelen van legalisering van drugs', *Overzichtsstudie Raad van Volksgezondheid* 1999, 39-126.

VAN DER VEEN, H.T., 'Regulation in spite of prohibition. The control of cannabis distribution in Amsterdam', *Cultural Critique* 2009, 71, 129-147.

VANDER LAENEN, F., 'De nieuwe Ministriële Omzendbrief voor druggebruikers. Het vervolgingsbeleid laat er zich niet door leiden', *Panopticon* 2004, 25(5), 9-29.



VANDER LAENEN, F., DE RUYVER, B., CHRISTIAENS, J. en LIEVENS, D., *Drugs in cijfers III. Onderzoek naar de overheidsuitgaven voor het drugsbeleid in België*, Gent, Academia Press, 2011.

VAN DIJK, J.J.M., 'De smalle marges van het Nederlandse drugbeleid. Een kosten-baten-analyse', *Tijdschrift voor Criminologie* 1997, 39(1), 2-23.

VAN DIJK, J.J.M., 'The narrow margins of the Dutch drug policy: a cost-benefit analysis', *European Journal on Criminal Policy and Research* 1998, 6, 369-393.

VAN SANDELINGENAMBACHT, C.W.M., 'Extase. Drugs en het schadebeginsel', *Justitiële Verkenningen* 2006, 32(1), 89-109.

VAN OUYEN, M.M.J., BIELEMAN, B. en KORF, D.J., *Het besloten club- en het Ingezetenen criterium voor coffeeshops. Evaluatie van de implementatie en de uitkomsten in de periode mei-november 2012*, Tussenrapportage, Cahier 2013-2, Den Haag, WODC, 2013.

VAN OURS, J., 'Naar een harder softdrugsbeleid?', *Tijdschrift voor Politieke Economie* 2002, 24(2), 80-89.

VERENIGING VOOR ALCOHOL- EN ANDERE DRUGPROBLEMEN (VAD), *Factsheet Cannabis*, Brussel, VAD, 2013. Beschikbaar op [www.vad.be](http://www.vad.be).

WEATHERBURN, D., JONES, C. en DONNELLY, N., 'Prohibition and cannabis use in Australia: a survey of 18- to 29-year-olds', *The Australian and New Zealand Journal of Criminology* 2003, 36(1), 77-93.

WERB, D., ROWELL, G., GUYATT, G., KERR, T., MONTANER, J. en WOOD, E., 'Effect of drug law enforcement on drug market violence: a systematic review', *International Journal of Drug Policy* 2011, 22, 87-94.

WILKINS, C. en CASSWELL, S., 'The cannabis black market and the case for the legalisation of cannabis in New Zealand', *Social Policy Journal of New Zealand* 2002, 18, 31-430.

WODAK, A. en COONEY, A., 'Should cannabis be taxed and regulated?', *Drug and Alcohol Review* 2004, 23, 139-141.

WOUTERS, M. en KORF, D.J., 'Access to licensed cannabis supply and the separation of markets policy in the Netherlands', *Journal of Drug Issues* 2009, 39(3), 627-652.

ZINBERG, N.E., *Drug, set, and setting. The basis for controlled intoxicant use*, New Haven/Londen, Yale University Press, 1984.