

Gespreksnotitie rondetafelgesprek drugsbeleid

Reinout Wiers

Hoogleraar Ontwikkelingspsychopathologie, uva.

Mijn vakgebied is ontwikkelingspsychopathologie, ofwel onderzoek naar het ontstaan (en voorkomen) van psychische problemen, waarbij mijn specialisatie is het ontstaan van middelen-gerelateerde stoornissen. Voor de politiek is het onderscheid tussen legale en illegale drugs belangrijk, voor de effecten op de zich ontwikkelende hersenen is dit onderscheid minder belangrijk: deze effecten zijn zowel aangetoond voor legale middelen (alcohol, nicotine), semi-legale middelen (marijuana) en voor illegale middelen (hard-drugs, zoals cocaïne en heroïne). Vandaar dat ik eerst spreek over “middelen”, waar het om de effecten gaat op de (neuro-)psychologische ontwikkeling.

Onderzoek in de psychologie en neurowetenschappen heeft de afgelopen jaren laten zien dat er een duidelijk verband is tussen middelengebruik op jonge leeftijd en latere psychische problemen.

- Vroeg gebruik van middelen is een voorspeller van later problematisch gebruik en verslaving (aan hetzelfde middel of aan andere middelen). Een voorbeeld: een groot prospectief onderzoek in Canada liet zien dat de kans dat een kind dat op 11-jarige leeftijd begint met alcohol drinken 10 x zo groot is dan de kans dat een kind dat op 19 jarige leeftijd begint met drinken (respectievelijk 30 en 3%).
- Vroeg gebruik van middelen vergroot de kans op andere vormen van psychopathologie (bijv. Psychose na cannabis-gebruik tijdens de adolescentie, dit risico is afhankelijk van een genetische risicofactor, gecombineerd met blowen tijdens de adolescentie);
- Vroeg gebruik van middelen ook invloed hebben op de verdere (neuro-) psychologische ontwikkeling, in termen van toegenomen impulsiviteit en gerelateerde veranderingen in neurocognitieve functies (die samengevat kunnen worden in abnormaal sterke impulsieve reacties om het middel opnieuw te nemen als iets aan het middel doet denken, gecombineerd met verminderde controle over dergelijke impulsen);
- Vroeg gebruik van middelen hangt ook samen met directe negatieve uitkomsten (schooluitval, agressie, verkeersongelukken). Ruim 30% van de sterfgevallen van 15 tot 30 jaar oude mannen wordt met alcoholmisbruik in verband gebracht (no 1 doodsoorzaak in deze groep). Afgezien van persoonlijke tragedies leidt alcoholmisbruik tot enorme economische verliezen (sub-optimale studie-resultaten; agressie en vernielingen; lichamelijke en psychologische schade en daarmee samenhangend verlies van arbeidsproductiviteit).

Het is dus voor individu en maatschappij van belang om middelengebruik op jonge leeftijd zoveel mogelijk te voorkomen. De cruciale vraag is hoe dat bereikt kan worden.

Hier is een opmerkelijk verschil tussen enerzijds maatregelen waarvan een positief effect is aangetoond en anderzijds wat er gebeurt.

Wat helpt?

Een review van ruim 100 studies in het toonaangevende tijdschrift de Lancet¹ liet zien dat een aantal maatregelen duidelijk helpt:

1. Een minimumleeftijd instellen en die ook daadwerkelijk naleven.

In Nederland is de standaardreactie op deze suggestie dat de VS (minimumleeftijd voor alcohol) laten zien dat dit niet werkt. Niets is echter minder waar. Ten eerste zijn er studies uit de tijd dat staten zelf de leeftijdsgrens konden bepalen, die lieten zien dat staten die de “onrealistische” leeftijdsgrens van 21 naar 18 verlaagden, een aantal jaren daarna meer alcohol-problemen hadden dan staten die dat niet deden. Ten tweede laat een vergelijking

¹ The Lancet, [Volume 365, Issue 9458](#), Pages 519 - 530

tussen de VS en Nederland (en veel andere Europese landen) zien dat probleemdrinken bij jongeren veel minder vaak voorkomt in de VS. Het gaat om de norm die wordt duidelijk gemaakt (voor volwassen leeftijd drink je niet) en om daadwerkelijke naleving (in Nederland is de kans dat je als 15 jarige zonder probleem met een krat bier de supermarkt uitloopt 95%).

2. De prijs op drank verhogen(via belasting). Wederom niet populair bij veel politici (en de machtige alcohol-lobby), maar wel effectief.

Wat helpt niet?

We weten ook wat veel gedaan wordt, maar geen effect heeft of soms zelfs averechtse effecten:

- universele preventie (ongerichte media uitingen; posters, school-gebaseerde preventie)

Nieuwe ontwikkelingen

Recent onderzoek heeft laten zien dat universele school-gebaseerde preventie wel een positief effect heeft als het zich niet alleen op leerlingen richt, maar ook op de ouders en aan ouders duidelijk maakt waarom en hoe middelengebruik verboden moet worden. Overigens zouden deze veelbelovende resultaten geen reden moeten zijn om de verantwoordelijkheid wat betreft middelengebruik door jongeren helemaal naar de ouders te schuiven, overheidsmaatregelen zouden het verbieden door ouders moeten ondersteunen in plaats van ondermijnen (ouder die heel verstandig kind verbied onder de 18 te drinken heeft in Nederland een vrijwel onhaalbaar doel).

Daarnaast zijn er gerichte preventie-programma's, bijvoorbeeld gericht op jongeren met een verhoogd risico om verslaafd te raken, die veelbelovende resultaten bieden.

Mijn aanbevelingen

1. Maak een minimumleeftijd voor alle middelen. 21 zou het beste zijn, maar is waarschijnlijk heel lastig te realiseren. 18 daarentegen zou heel goed zijn en veel duidelijker dan de vage regels die er nu zijn (bier en premix 16, mix 18, roken 16, marijuana 18, etc.). Deze minimumleeftijd moet streng worden nageleefd, volgens Amerikaans systeem (1 overtreding geel, 2^e rood en tent sluiten). Bij marijuana lijkt het in Nederland al goed te werken (met positieve gevolgen voor percentage jonge blowers in Nederland in vergelijking met rest Europa en VS, anders dan bij alcohol en sigaretten), sigaretten en alcohol zouden hetzelfde model moeten volgen. Andere (illegale) middelen moeten voor minderjarigen illegaal blijven, wat betreft legalisatie op volwassen leeftijd zijn goede voor- en tegenargumenten te geven, maar dat is een andere discussie.
2. Verhoog belasting op legale middelen.
3. Stop bewezen ineffektieve preventie en vervang deze voor bewezen effectieve preventie (voorlichting scholen alleen als er ook oudercomponent aan vast zit; gerichte preventie).