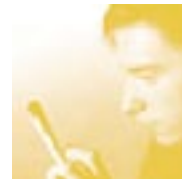


DRUGS-PLAN



CONSEQUENT ONTRADEN



- - Mensen wapenen tegen drugsverslaving
- - Gezondheid is een recht
- - Drugspreventie kan niet vroeg genoeg beginnen
- - Een opvangplaats voor elke drugsverslaafde
- - Justitie moet ontradingsbeleid voor drugs consequent steunen
- - De overheid mag nooit een fout signaal geven
- - Dringend nood aan duidelijke doelstellingen en coördinatie
- Bijlagen: cijfergegevens
 - Effect gedoogbeleid op minderjarige gebruikers (cijfers VAD)
 - Aantal vaststellingen van cannabisteelt
 - Evolutie cannabisverslavingen
 - Illegaal drugsgebruik algemeen (cijfers VAD)
 - Illegaal drugsgebruik bij vlaamse jongeren (cijfers VAD)
 - Aantal mensen met een drugsprobleem (cijfers VAD)
 - Aantal drugsgerelateerde inbreuken en veroordelingen



Verslaafd zijn aan drugs is het tegendeel van **vrijheid en onafhankelijkheid**. Vreemd dat een paarse coalitie die deze begrippen hoog in haar vaandel draagt, tegelijk een beleid voerde dat leidde tot meer verslaving.

Dat komt doordat paars een beleid voert dat ervan uitgaat dat elke mens perfect in staat is om zelf te bepalen hoe hij of zij met drugs omgaat. Dat is eigenlijk **de wet van de sterkste**. Velen zijn daar immers niet toe in staat. Onze samenleving bestaat niet louter uit volwassen, rationeel denkende en perfect geïnformeerde mensen. Bovendien wordt geen rekening gehouden met de impact op derden, de familie voorop, en de samenleving. Een drugsverslaving is geen recht, maar een onrecht.

CD&V kiest voor **menswaardigheid** als uitgangspunt. Omdat drugs ontzettend veel menselijk en maatschappelijk leed veroorzaken, is een gebalanceerd maar duidelijk optreden van de overheid noodzakelijk. In de eerste plaats moet de overheid een duidelijk signaal geven dat drugs schadelijk zijn en altijd een risico vormen voor de mens. Ontraden is dus de boodschap.

Enkel **een goede mix van preventie, hulpverlening en repressie**, goed gecoördineerd tussen alle overheden, biedt mensen de nodige duidelijkheid en houvast om zich tegen verslaving te wapenen.



We beschouwen een drugsverslaving in eerste instantie als een gezondheidsprobleem. De overheid moet mensen stimuleren om zo gezond mogelijk te leven en preventief optreden tegen alles wat de gezondheid kan bedreigen.

Alle verslavende producten, zowel legale als illegale, zijn een **bedreiging voor de fysieke en geestelijke gezondheid**. Mensen mogen niet de gevangene worden van producten als alcohol, nicotine, slaapmiddelen, kalmeermiddelen, amfetamines, cannabis, xtc, marihuana, cocaïne, heroïne... Wie afhankelijk wordt van een product, ondergraaft behalve zijn gezondheid ook zijn functioneren in de samenleving.

In dit plan focust CD&V op de strijd tegen verslaving aan illegale drugs.



DRUGSPREVENTIE KAN NIET VROEG GENOEG BEGINNEN

5

Voorkomen is beter dan genezen. Het beste drugsbeleid is er één dat mensen bij voorbaat van verslaving weghoudt.

Een goed drugspreventiebeleid richt zich via een **algehele strategie** op alle drugs. Elke mens neemt zelf de beslissing een joint te roken of een xtc-pil te slikken, maar er gaat heel wat vooraf aan zo'n beslissing. Die omstandigheden beïnvloeden maakt deel uit van preventie. We maken geen onderscheid in leeftijd. Minderjarigen zowel als meerderjarigen moeten op de gezondheids- en verslavingsaspecten van het gebruik van drugs worden gewezen.

Uiteindelijk is elk mens op zoek naar **geluk**. Voor het vervullen van onze psychisch-emotionele behoeften moeten we over bepaalde sociale vaardigheden beschikken die in onze opvoeding al of niet aangeleerd worden. Het gaat om behoeften als: verbondenheid (fysisch en emotioneel, gehechtheid), autonomie, vertrouwen (in zichzelf en anderen), identiteit, fysisch welbehagen en spiritualiteit. Wanneer deze behoeften in meerdere mate en gedurende bepaalde tijd vervuld zijn, spreken we van een gezond evenwicht en van geluk. Wie niet beschikt over de vaardigheden om deze behoeften te vervullen, loopt het risico zich chronisch ongelukkig te voelen en wordt - zonder zich daarvan bewust te zijn - bijzonder kwetsbaar voor drugs, die de indruk geven te zorgen voor momenten van ontspanning en geluk. Door deze middelen te gebruiken komen mensen echter in een spiraal terecht. Ze gaan steeds meer op middelen beroep doen, hun sociale vaardigheden kalven af, ze bekwamen zich in de "vaardigheden" nodig om aan drugs te geraken, ze lopen het risico op crimineel gedrag, ze lopen het risico op fysieke afhankelijkheid...

Om te voorkomen dat die spiraal op gang komt, wil CD&V meer (Vlaamse) middelen investeren in duurzame preventie. Dat doen we in de eerste plaats in de "**primaire preventie**": het voorkomen van drugsgebruik voordat er sprake is van experimenteren of eerste gebruik.

We willen preventief investeren in de omstandigheden waarin kinderen en gezinnen leven, thuis, op school, in de samenleving. We vertrekken daarbij vanuit de risico's op verslaving waaraan iemand wordt blootgesteld: geboren als kind van een verslaafde, sociale druk of isolatie, laag zelfbeeld, zwakke zelfcontrole... Preventie kan maar doeltreffend zijn als we kijken naar de achterliggende oorzaken van afhankelijkheid en verslaving. Een gebrek aan sociale vaardigheden is vaak het opstapje naar afhankelijkheidsproblemen. Daarom is het aanleren en trainen van "life skills" erg belangrijk. De overheid moet programma's en cursussen ondersteunen die de weerbaarheid verhogen en sociale vaardigheden en persoonlijkheid ontwikkelen, zodat we in staat zijn om zonder gebruik van middelen tegemoet te komen aan onze psychisch-emotionele behoeften, de voorwaarde voor gelukkig zijn.

De Vlaamse regering maakt werk van een lange termijnvisie over preventie middelengebruik, waaronder drugs, en werkt aan een vijf jarenplan om een inhaalbeweging te maken voor de primaire preventie. Op die weg wil CD&V verder gaan.

Voor wie door de mazen van de primaire preventie glipt, is **vroegdetectie** cruciaal. Bij een snelle vaststelling van een probleemsituatie, kunnen ouders, huisartsen, leerkrachten... de alarmbel luiden. In goede samenwerking en eventueel onder de coördinatie van het Centrum voor Leerlingbegeleiding (CLB) kunnen zij met de hulp van gespecialiseerde drugshulpverlening een aangepaste begeleiding organiseren. Vooral op jonge leeftijd kunnen met korte intensieve acties goede resultaten bereikt worden en heel wat problemen voor de toekomst vermeden worden. CD&V wil daarom ook meer middelen investeren in vroegdetectie.

Cannabis vergt een bijzondere aandacht. Het product is makkelijk toegankelijk, maar wordt als drug onderschat. Er heerst te veel een perceptie dat cannabis geen kwaad kan. Nochtans komen steeds meer cannabisverslaafden in de hulpverlening terecht. Er is nood aan een campagne in de massamedia om duidelijk te maken dat cannabis een ernstig probleem is.

Één van de problemen is dat cannabis (en dan vooral de Nederwiet) vandaag veel krachtiger is dan vroeger. De actieve stof in cannabis, THC (tetra-hydro-cannabinol), is nu zo sterk aanwezig dat vandaag vaak geopperd wordt dat nederwiet een harddrug is geworden.

Het effect van THC verschilt volgens de kwaliteit, de hoeveelheid en de gebruiker. Tragere reactiesnelheid, minder concentratie, minder controle over de spieren, moeilijkheden met de fijne motoriek, beweeglijkheid en motorische coördinatie. Deze effecten worden erger naarmate het gehalte van de werkzame stof THC hoger is. De uitvoering van complexe taken (studeren, werken), evenals de rijvaardigheid worden zo in negatieve zin beïnvloed. Op langere termijn is THC vooral schadelijk voor de luchtwegen, de vruchtbaarheid en de hart- en bloedvaten. Voorts kunnen vooral psychosociale problemen, apathie en lusteloosheid ontstaan. Zware gebruikers en de meest kwetsbaren lopen het grootste risico'niet meer zonder te kunnen en dus afhankelijk te worden. Bij psychisch kwetsbare mensen of mensen met een latente psychotische aandoening kan cannabisgebruik een acute (manifeste) psychose uitlokken of een frequenter herval in acute psychotische toestanden met zich mee brengen (zoals het uitlokken en versterken van de symptomen bij schizofrenie).

De **toegangsdrempel** tot verslavende middelen, ook de legale, moet zo hoog mogelijk liggen. In navolging van wat reeds voor tabak gebeurt, moet de overheid een beleid uitwerken rond reclame voor en beschikbaarheid van alle potentieel verslavende middelen.



EEN OPVANGPLAATS VOOR ELKE DRUGSVERSLAAFDE

7

Zelfs de beste preventie kan niet iedereen van drugsverslaving behoeden, er is altijd nood aan hulpverlening en opvang, in alle mogelijke vormen. De overheid moet iedereen de kans geven om zijn verslavingsprobleem aan te pakken.

CD&V wil dat iedereen die aan drugs verslaafd is en hulp zoekt, **adequate hulp** op maat kan krijgen. Gestroomlijnde zorgtrajecten moeten over de grenzen van instellingen en ambulante behandelingen worden uitgebouwd. Huisartsen spelen in dit zorgtraject een cruciale rol.

Er moet **voldoende capaciteit** zijn in de gespecialiseerde drugshulpverlening. Maar ook in andere zorginstellingen, zoals centra voor geestelijke gezondheidszorg, psychiatrische afdelingen van ziekenhuizen, O.C.M.W.'s, centra voor algemeen welzijnswerk, initiatieven voor bijzondere jeugdzorg... moet voor deze moeilijke doelgroep een aangepast zorgaanbod worden gewaarborgd. Deze instellingen moeten daartoe voldoende ondersteund worden. Vorming en opleiding van medewerkers, het uitwerken van een duidelijk drugsbeleid voor de instelling, en consult door gespecialiseerde instellingen kan voorkomen dat verslaafden op straat terecht komen en verder marginaliseren.

Ook een goede **regionale spreiding** van de zorgverlening is belangrijk. Het volledige zorgaanbod moet in elke regio beschikbaar zijn. Zo wordt voorkomen dat verslaafden zich verder concentreren in de grote centra waardoor de problematiek daar onbeheersbaar wordt.

Essentieel voor een globaal drugsbeleid is een **uniform registratiesysteem**. Een dergelijk registratiesysteem laat al veel te lang op zich wachten. Recent werd het nu toch door het Riziv aangekondigd en werd er 250.000 euro in de begroting ingeschreven. Alle centra met een Riziv-conventie moeten verplicht registreren en de trajecten van de cliënten over de verschillende organisaties moeten zichtbaar worden. Dit jaar wordt er ingewerkt vanaf 1 januari 2008 moet het systeem algemeen gelden. Het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV) zal de gegevens verwerken tot beleidsrapporten. Het is belangrijk dat de verschillende registratiesystemen van klinieken, Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGGZ) en gespecialiseerde centra voor verslavingszorg goed op elkaar worden afgestemd. Daarom moet alle registratie passen binnen Be-Health, het centrale gegevensbeheer van Volksgezondheid. Met een uniek elektronisch patiëntendossier kan het zorgtraject van een drugsverslaafde goed opgevolgd worden en worden afzonderlijke systemen overbodig.

Er is nood aan een evaluatie van het **substitutiebeleid**, de behandeling van verslaafden met vervangmedicatie. Vandaag wordt Methadon te breed gebruikt als substituut voor heroïne. De registratie is te traag en gebrekkig, er blijft risico op shopping-gedrag van de gebruikers bij verschillende dokters (met dubbele dosissen tot gevolg) en er is tot 30 % "bijgebruik" van cocaïne (waarvoor geen substitutieproduct bestaat). Bovendien zijn grote regionale verschillen, zowel qua erkenning van artsen en centra als qua aantal patiënten. Van alle patiënten die methadon krijgen zit 20,9 % in Vlaanderen, 20,2 % in Brussel en liefst 58,9 % in Wallonië. Bij de voorschrijvende artsen zien we precies dezelfde verhoudingen: 335 artsen in Vlaanderen, 335 in Brussel en 993 in Wallonië.

Het KB van 2004 dat de deelnemingsvoorwaarden en registratie van artsen bepaalt, zet geen rem op het aantal voorschrijvende huisartsen. Bovendien ging er nog steeds geen omzendbrief naar de artsen. Het registratiesysteem is bovendien weinig doeltreffend, aangezien betrokken artsen of apothekers in het beste geval een maand na de feiten worden verwittigd van dubbel voorschrijven of verstrekken. Alleen een online systeem dat onmiddellijk registreert kan dubbel gebruik tegen gaan.

Gevangenis moeten een plaats zijn met een sterk behandelingsbeleid. Ongeveer 30 % van de gevangenen gebruikt drugs, velen zijn verslaafd. 10 % van de gevangenen begon voor het eerst drugs te gebruiken in de gevangenis. Dat zijn ongeveer 300 mensen per jaar. Dat moet dringend anders. Enerzijds dienen preventie- en zorgprojecten in de gevangenis te worden gestimuleerd, anderzijds moet justitie scherpere normen hanteren en veel steviger optreden. De effectieve duur van de straf zou mee moeten worden bepaald door de bereidheid om een behandeling te ondergaan. Onderzoek leert dat drugsgebruikers bij wie (een deel van) de gevangenisstraf wordt vervangen door een ontwenningprogramma, minder vaak terug in de criminaliteit terecht komen.

Omdat verslaving niet enkel een medisch probleem is, maar ook een sociaal drama, moet meer werk worden gemaakt van de **reïntegratie** van (ex)verslaafden in de samenleving, via activering, arbeidszorg, sociale tewerkstelling en beschut wonen.

Opvang en begeleiding mogen zich niet beperken tot de verslaafde zelf, maar zich ook richten op **de onmiddellijke omgeving van de verslaafde**, in de eerste plaats het gezin waartoe betrokkene behoort. Ook zij zijn mee slachtoffer van een verslaving, zowel psychologisch, sociaal als financieel.



JUSTITIE MOET ONTRADINGSBELEID VOOR DRUGS CONSEQUENT STEUNEN

Zoals gezegd is een drugsverslaving in de eerste plaats een gezondheidsprobleem. Maar preventie en hulpverlening zijn niet mogelijk zonder de mogelijkheid van repressie als stok achter de deur. In een geloofwaardig **ontradingsbeleid** gaan preventie, hulpverlening en repressie hand in hand.

Justitie moet **gepast en juist gedoseerd reageren** op alle strafbare feiten. Uiteraard is het bestrijden van de productie en distributie van illegale middelen de eerste prioriteit. Maar ook het systematisch gedogen van het bezit of gebruik van drugs ondergraaft de volksgezondheid en de veiligheid in de samenleving. We willen beslist geen heksenjacht organiseren, maar de mogelijkheid om te reageren moet altijd aanwezig zijn.

De paars-groene regering voerde een gedoogbeleid in dat probeerde om via een wet aan de gebruiker van een illegaal product (cannabis) de zekerheid te geven dat er niet kon worden vervolgd. Dat staat natuurlijk haaks op de idee dat iets illegaal is. Bovendien ondermijnt het de grondwettelijke **onafhankelijkheid van het Openbaar Ministerie** om op te treden tegen overtredingen. Het paarse knoeiwerk is door het arbitragehof vernietigd. Daardoor zijn we in grotendeels terug beland in de situatie van voor de paarse drugwet: het bezit, gebruik of verhandelen van alle drugs is wettelijk verboden, de minister van Justitie geeft algemene richtlijnen, maar het Openbaar Ministerie is onafhankelijk in de individuele opsporing en vervolging van overtreeders. Het kan dus op basis van de processen-verbaal geval per geval beoordelen of en hoe er gevolg wordt gegeven aan de vaststelling van bezit of gebruik van illegale middelen. Dat impliceert uiteraard dat de politie altijd een proces-verbaal met identificatie van de bezitter of gebruiker moet kunnen opstellen. De huidige ministeriële circulaire bevat een absurditeit die moet verdwijnen: in situaties waarin de politie een verkort PV opstelt, kan ze de aangetroffen cannabis niet in beslag nemen. Aangezien cannabis een verboden product blijft, is dat volstrekt onlogisch.

Ten aanzien van verslaafden kan gepast reageren ook betekenen dat de betrokkene **voor een keuze wordt gesteld**, bijvoorbeeld met de mogelijkheid voor behandeling als alternatief voor vervolging (de zogenaamde "pretoriaanse probatie"). Verslaafden worden op die manier gemotiveerd om hun probleem ten gronde aan te pakken en structureel met drugsgebruik te breken. Zowel parketten als begeleidende diensten moeten hiervoor over de nodige mensen en middelen beschikken.

Productie van en handel in drugs bestrijden zijn binnen de drugstaken van justitie en politie de belangrijkste prioriteiten.

Uit cijfers van de federale politie blijkt dat het vastgestelde aantal **cannabisplantages** toenam van 37 in 2002 tot 246 in 2006. Ook hier was het effect van het gedoogbeleid dus dramatisch. Veel plantages en materiaal is afkomstig uit Nederland. Het Belgische gedoogbeleid viel samen met een strengere aanpak van plantages in Nederland, waardoor men ons land ging beschouwen als ideale uitvalsbasis. De federale regering moet er bij de Nederlandse regering op aan dringen strenger op te treden tegen Nederlandse cannabisnetwerken die naar België uitwijken.

België blijft één van de belangrijkste producenten van **synthetische drugs**, zoals XTC. In 2006 werden in ons land 483.024 XTC-pillen in beslag genomen. De productie van XTC vindt plaats in een heel ander circuit dan cannabis. Het federale parket moet blijvend inspanningen leveren om deze circuits te bestrijden. Strengere bestraffing is belangrijk, omdat XTC-productie zeer lukratief is.

Bijzondere aandacht verdienen de **drugspanden** in onze centrumsteden, waar voornamelijk buitenlanders zich komen bevoorraden. Door hun aanwezigheid in woonwijken veroorzaken deze panden overlast en onveiligheid. De drugshandelaars zetten hier vaak illegalen in als verkopers. Veroordeelden komen vaak na hun straf terug in het circuit terecht. Het contrast met de frequent voorkomende verhalen over goed geïntegreerde illegalen die het land moeten verlaten is schrijnend.

Investerings in een **goed juridisch kader** moeten goede procedures en afspraken tussen hulpverleners en verantwoordelijken van politie en justitie mogelijk maken. Proefprojecten toonden reeds aan dat deze manier van werken resultaat geeft.

CD&V wil dat er terug werk gemaakt wordt van een coherent ondersteunende, hulpverlenend en ontradende drugsbeleid. Dit kan door ouders, opvoeders en leerkrachten te helpen in hun opvoedingsproject. Een ondubbelzinnig signaal van de overheid houdt in: wie dealt met jongeren of drugs ter beschikking stelt van jongeren, dreigt een daadwerkelijke gevangenisstraf.

Voor CD&V wil kan dit door twee gecombineerde maatregelen:

- Het dealen of ter beschikking stellen van eender welke druk aan minderjarigen wordt toegevoegd aan de lijst van gecorrectionaliseerde misdaden waarvoor geen werkstraf meer kan.
- Deze lijst bevat tot op heden gijzeling, verkrachting, doodslag met het oog op afpersing of diefstal, doodslag, poging tot doodslag en een aantal "seksuele" misdrijven gepleegd op minderjarigen of met behulp van minderjarigen. Drugsverkoop aan minderjarigen is daar tot op heden niet bij (aanpassing artikel 37ter Strafwetboek). Dat moet voor CD&V veranderen.
- Ten tweede wil CD&V de belachelijk lage minimumstraffen voor dergelijke feiten optrekken, zodat een straf wordt uitgesproken die daadwerkelijk leidt tot een verblijf in de gevangenis, door de aanpassing van de regeling strafvermindering gecorrectionaliseerde misdaden voorzien in art. 80 Strafwetboek.



DE OVERHEID MAG NOOIT EEN FOUT SIGNAAL GEVEN

11

Als de overheid consequent en geloofwaardig drugs wil ontraden, mag ze in geen geval foute signalen geven. De paarse regering doet dat helaas wel.

Het **gedoogbeleid** voor meerderjarige cannabisgebruikers is uiteraard het bekendste voorbeeld. Door cannabis te gedogen en de communicatie daar rond, ontstond de indruk dat dit product eigenlijk niet zoveel kwaad kan. Ook minderjarigen kregen dit foute signaal. In cijfers van de VAD (Vlaamse Vereniging voor Alcohol- en andere Drugsproblemen) zien we in 2001 - het jaar dat het gedoogbeleid werd ingevoerd - meteen een forse stijging van het cannabisgebruik door leerlingen in het Vlaams secundair onderwijs. Hoewel het gedoogbeleid enkel voor meerderjarigen was bedoeld, is het duidelijk anders over gekomen. Ook vandaag nog denken veel minderjarigen dat cannabis toegelaten is. Een grote campagne is nodig om hen correct te informeren.

Recent werd opnieuw een fout signaal gegeven: met de steun van de ministers Onkelinx en Demotte gaat de stad Luik binnenkort van start met de **verstrekking van heroïne** aan verslaafden. Zeker in een regio waar de methadonverstrekking ronduit chaotisch verloopt, is dit onaanvaardbaar. Kort voor de verkiezingen wil men er heroïneverstrekking nog doordrukken, om de toekomstige regering voor een voldongen feit te plaatsen. Bovendien is minister Demotte van plan om de grote kost daarvan ten laste te leggen van het Fonds tegen Verslaving dat moest dienen voor preventie. Bovendien is heroïneverstrekking die verder gaat dan een experiment wettelijk verboden, zoals Onkelinx zelf toegaf in het parlement. De federale drugsnota van 2001 zegt duidelijk: "De federale regering zal geen experimenten opzetten of betalen rond gecontroleerde heroïneverstrekking." De totale verwarring regeert dus weer in het drugsbeleid.



DRINGEND NOOD AAN DUIDELIJKE DOELSTELLINGEN EN COÖRDINATIE

12

CD&V wil een **geïntegreerd en gecoördineerd beleid** tegen drugs. Er is nood aan een algemene kaderwet die de finaliteit van de verschillende hulpverleningsvormen en hun verbanden aangeeft.

Een integraal drugsbeleid kan alleen als alle bevoegde diensten nauw samenwerken. Het is onaanvaardbaar dat er nog steeds geen **algemene cel drugsbeleid** is. Daardoor is er nog steeds geen coördinatie tussen Binnenlandse Zaken, Justitie en Volksgezondheid, en zit er geen lijn in het beleid. Het federale beleid is ook te weinig afgestemd op het Vlaamse preventiebeleid. Er is dringend nood aan een algemeen kader, waarbinnen alle bevoegde overheden en overheidsdiensten doeltreffend kunnen werken.

Een geïntegreerd en gecoördineerd beleid vereist ook een duidelijk **meerjarenprogramma**, gebaseerd op de breed gedragen conclusies van de Werkgroep Drugs in de Kamer van Volksvertegenwoordigers in 1997. Toen werd voor het eerst in ons land door het Parlement met een overgrote meerderheid gestemd dat de houding van alle overheden in ons land er een moest zijn van ontraden. Of we het nu hebben over preventie, hulpverlening of repressie : elke bevoegde minister, elk bevoegd Parlement moest voortaan uitgaan van de vraag 'hoe kunnen we zorgen dat het druggebruik zoveel mogelijk wordt ontraden?'.

Alleen een beleid met duidelijk doelstellingen kan geregeld worden geëvalueerd en waar nodig bijgestuurd. Die doelstellingen moeten zeer concreet zijn. Bijvoorbeeld: tegen 2013 dient het gebruik van Cannabis met 10% te dalen, 75% van gedetineerden met een drugsprobleem zit in een gespecialiseerde afdeling etc.

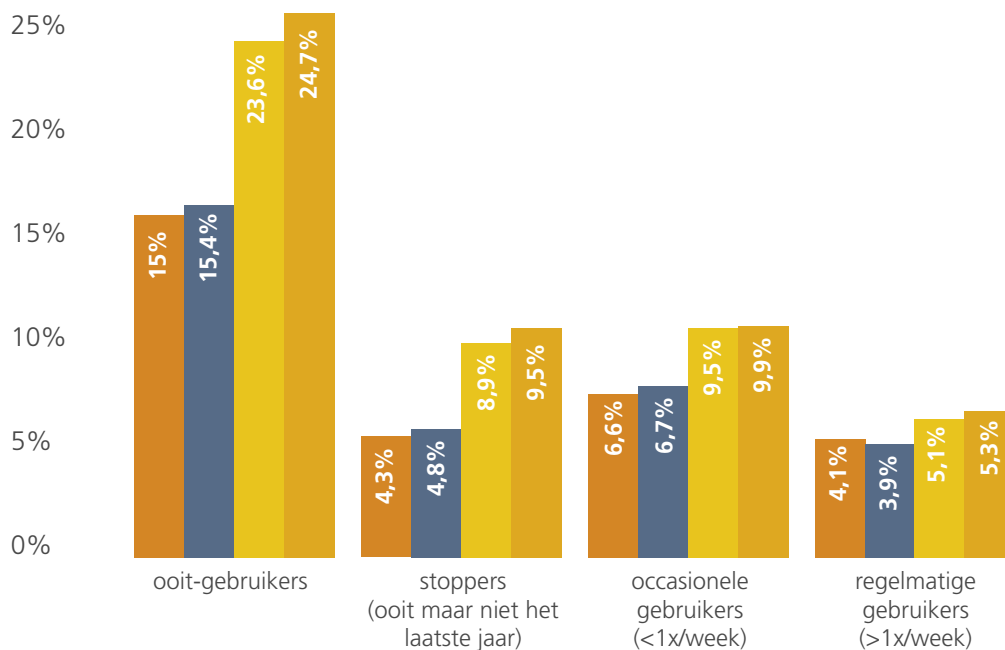
Aan dit meerjarenprogramma moet een **structurele financiering** worden gekoppeld. Nu blijft men te vaak hangen in (pilot)projecten. De pilotprojecten uit de Federale drugnota 2001 (dubbele diagnose, zorgcoördinatie, case management, crisiscentra), die al verschillende keer positief werden geëvalueerd, moeten structurele inbedding krijgen. Pilotprojecten mogen in de toekomst niet langer dan 2 jaar als pilotproject worden opgezet en moeten op basis van evaluatie ofwel structureel worden gefinancierd of afgevoerd.

Projecten die duidelijk gezondheidszorg en/of welzijnzorg tot doel hebben (straathoekwerk, ambulante drugs-hulpverlening, preventie...), moeten ressorteren **onder de bevoegdheid van Volksgezondheid, Sociale Zaken of Welzijn**, in plaats van onder Binnenlandse Zaken. Nu is het beleid te sterk gericht op overlast en te weinig op een versterking van de hulpverlening.



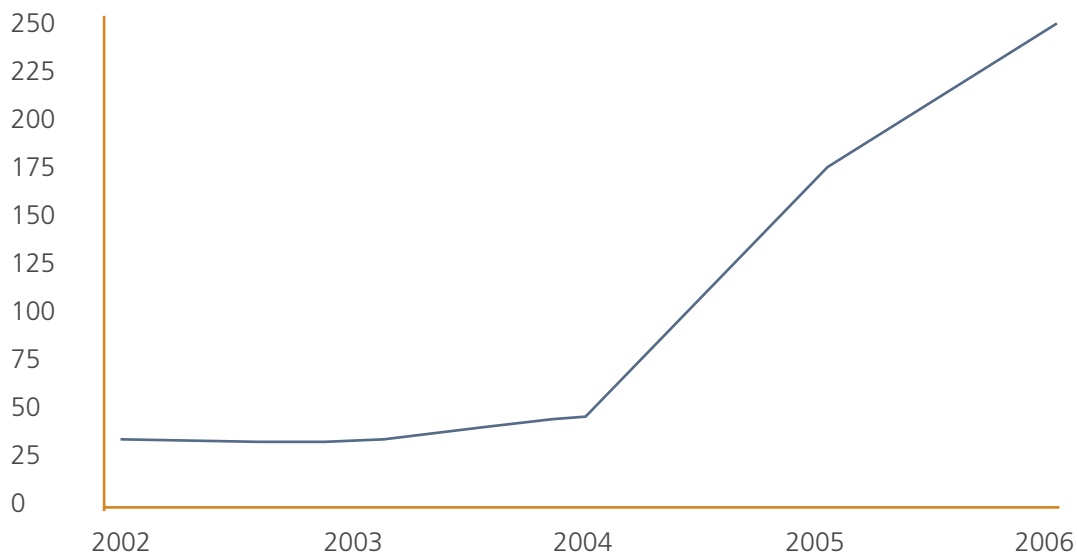
Effect gedoogbeleid op minderjarige gebruikers (cijfers VAD)

Het gedoogbeleid dateert uit 2001. In cijfers van de VAD (Vlaamse Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen) zien we in dat jaar meteen een forse stijging van het cannabisgebruik door leerlingen in het Vlaams secundair onderwijs. Hoewel het gedoogbeleid enkel voor meerderjarigen was bedoeld, is het duidelijk anders over gekomen.



Aantal vaststellingen van cannabisteelt

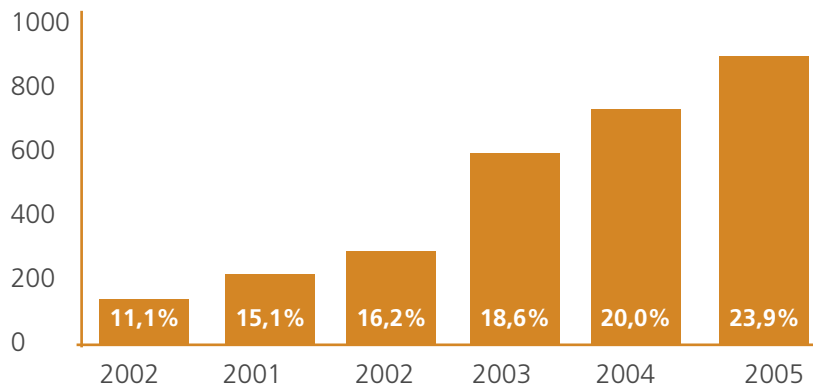
Ook de teelt van cannabis neemt na 2002 fors toe, zo blijkt uit cijfers van de federale politie :



Evolutie cannabisverslavingen

Het aantal verslaafden aan cannabis neemt jaar na jaar toe, zoals blijkt uit cijfers van de Vlaamse Vereniging van Behandelingscentra Verslaafdenzorg (VVBV).

AANTAL HULPVRAGERS MET CANNABISVERSLAVING



Illegaal drugsgebruik algemeen (cijfers VAD)

- Van alle Belgen gebruikte 8,7% ooit in hun leven cannabis, 2,2% gebruikte de afgelopen maand cannabis.
- 1,7% van alle Belgen gebruikte ooit XTC en/of amfetamines (speed).

Illegaal drugsgebruik bij vlaamse jongeren (cijfers VAD)

- Zo'n 12% van de Vlaamse leerlingen in het secundair onderwijs gebruikte in 2005 cannabis. Er waren meer jongens (15,5%) dan meisjes (7,3%).
- Het cannabisgebruik neemt toe met de leeftijd: 3% bij de 12-14-jarigen, 14,2% bij de 15-16-jarigen, 24,8% bij de 17-18-jarigen.
- 9% van de jongeren gebruikte het voorbije jaar minstens één keer per week cannabis, 6% deed dit minder vaak.
- 0,3% gebruikte het voorbije jaar regelmatig XTC of amfetamines.
- De cijfers tonen aan dat veel jongeren die illegale drugs gebruiken, slechts af en toe gebruiken. Vaak gaat het om experimenteren.
- Cannabis is ook de populairste illegale uitgaansdrug.
- Bijna één op de zes gebruikte het voorbije jaar XTC en voor cocaïne is dat één op de acht. Het speedgebruik ligt lager.

Ooit-gebruik (OG) en prevalentie gedurende het laatste jaar (PLJ) van illegale drugs (%), per schooljaar, geslacht en leeftijd, VAD, 2005.

		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004		
Leeftijd	Geslacht	OG	PLJ	OG	PLJ	OG	PLJ	OG	PLJ	
Cannabis	15-16	jongens	33,2	23,0	37,6	27,7	30,6	16,5	37,0	24,7
		meisjes	26,2	14,8	23,3	12,9	19,7	11,8	24,5	15,5
		totaal	29,7	18,9	30,5	20,3	25,2	14,2	30,5	19,9
	17-18	jongens	51,6	34,0	53,4	36,8	51,1	35,8	55,4	35,3
		meisjes	40,7	30,3	39,2	19,0	38,5	16,8	37,7	19,5
		totaal	46,4	32,2	45,7	27,1	45,1	26,7	47,3	28,1
XTC	15-16	jongens	4,1	1,2	7,8	3,3	2,9	1,2	5,4	1,8
		meisjes	4,9	2,5	2,1	0,8	3,4	2,1	5,5	2,1
		totaal	4,5	1,8	4,9	2,1	3,1	1,7	5,5	2,0
	17-18	jongens	10,8	3,8	18,2	7,6	12,4	8,5	7,1	5,5
		meisjes	7,6	4,1	9,5	1,3	8,7	2,5	4,5	2,6
		totaal	9,3	4,0	13,4	4,1	10,7	5,6	5,9	4,2
Amfetamines	15-16	jongens	6,9	2,4	7,0	3,7	2,9	0,4	4,1	2,7
		meisjes	7,0	2,5	2,5	0,4	2,1	0,4	4,3	1,3
		totaal	7,0	2,5	4,7	2,1	2,5	0,4	4,2	2,0
	17-18	jongens	12,6	6,3	14,9	6,7	9,6	5,1	8,7	3,3
		meisjes	6,8	3,4	6,4	2,5	5,6	1,9	6,5	2,6
		totaal	9,8	4,9	10,3	4,5	7,7	3,6	7,7	3,0
Vluchtige snuifmiddelen	15-16	jongens	9,0	4,1	12,7	5,3	6,6	1,2	5,8	1,8
		meisjes	8,2	2,9	3,3	2,5	3,3	1,3	4,7	0,4
		totaal	8,6	3,5	8,0	3,9	5,0	1,2	5,2	1,1
	17-18	jongens	11,3	3,8	10,6	3,8	10,8	2,8	9,2	0,5
		meisjes	14,4	0,7	9,5	2,5	5,6	1,2	3,2	1,3
		totaal	12,8	2,3	10,0	3,1	8,3	2,1	6,5	0,9

Aantal mensen met een drugsprobleem (cijfers VAD)

-  - In België wordt het aantal injecterende gebruikers tussen 15 en 54 jaar geschat op 20.200. Dat zijn 4 op de 1.000 Belgen tussen 15 en 54 jaar.
-  - Er bestaan wel exacte cijfers over het aantal mensen met illegale drugproblemen dat in 2003 een beroep deed op de Vlaamse drugshulpverleningcentra, aangesloten bij de Vlaamse Vereniging van Behandelingscentra in de Verslaafdenzorg (VVBV), en voor welke drugs ze dat deden:

Illegale drug	Aantal gebruikers dat een beroep deed op VVBV- drugshulpverleningcentra	%
Heroïne	1380	43,4%
Cannabis	558	17,6%
Cocaïne	457	14,4%
Speed	362	11,4%

-  - De gemiddelde leeftijd van de illegaledruggebruiker die een beroep doet op deze vorm van hulpverlening is 27 jaar.

Aantal drugsgelateerde inbreuken en veroordelingen

Aantal drugsgelateerde inbreuken, België, 2000-2004 (NIS²⁴)

JAAR	TOTAAL	BEZIT	GEBRUIK	TRAFIEK
2000	51382	20603	17004	12243
2001	43321	17476	13319	11157
2002	45047	19164	14415	11389
2003	42039	18148	12337	10807
2004	43096	19347	11589	11451

Evolutie van het aantal personen dat werd veroordeeld voor drugsgelateerde inbreuken, België, 1994-2003 (FOD Justitie 2005)

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Aantal veroordelingen	5343	4922	5426	5363	4491	3981	4039	3962	3933	3934