

מדיניות הסמים ההולנדית בקונטקסט אירופאי¹

טים בוקהות ואן סולינג*

* חוקר ב- *Willem Pompe Instituut*, אוניברסיטת אוטרקט

תרגום: רחל בר-המבורגר* ותמר טל**

* ד"ר, מדענית ראשית, הרשות למלחמה בסמים
** עוזרת מחקר ברשות למלחמה בסמים

(נתקבל במערכת בדצמבר 2000, אושר לדפוס בדצמבר 2000)

שיתוף הפעולה המוגבר בין המדינות החברות באיחוד האירופי בתחומי מדיניות רבים, מקשה על מדינות בודדות לקיים מדיניות לאומית בהקשר לסוגיות כדוגמת סוגיית הסמים. מדיניות הסמים של הולנד, המתמקדת בצמצום נזקים, נמצאת בשנים האחרונות תחת מתקפה חריפה. אולם, בדיקה של הנעשה בשטח במדינות רבות אחרות, לא משאירה שום ספק, שהמגמה השלטת כיום היא מעבר לגישה של צמצום נזקים. כיום, מתקיימים ויכוחים רבים במדינות שונות בקשר לביצוע רפורמה במדיניות הסמים - מדה-קרימינליזציה או לגליזציה ועד למתן חוקי של מרשמים להירואין. למרות שעדיין לא ברור, כיצד בדיוק תיראה המדיניות העתידית, גל הפרגמטיזם, ששוטף כעת מדינות אירופאיות רבות, הפך את הגישה הליברלית ההולנדית למבודדת פחות מאשר הייתה לפני עשור ומעלה.

¹ מאמר זה הינו תרגום של מאמר, אשר פורסם לראשונה ב - Journal of Drug Issues (1999), מס' 29 (3), עמ' 511-528. הוא מופיע ב"משטרה וחברה" באישור מערכת ה- Journal of Drug Issues.

² Tim Boekhout van Solinge - St. Janskerkhof 16, 3512, The Netherlands.
Email: tim@sas.nl.

מילות מפתח: מדיניות הסמים ההולנדית, מדיניות סמים, משטרה, סמים, חומרים פסיכו-אקטיביים, חשיש, מריחואנה, קנאביס, דה-קרימינליזציה, לגליזציה, בריאות הציבור, צמצום נזקים, האיחוד האירופי.

דברי הקדמה

מצאנו לנכון לתרגם מאמר על "מדיניות הסמים ההולנדית בקונטקסט האירופאי", שכן, לא אחת מבקשים מאתנו להתייחס למדיניות הסמים ההולנדית, כאשר דנים במדיניות שיש לנקוט בנושא הסמים בארץ. מאחר שכותב המאמר הוא הולנדי, ייתכן, שכתבתו אינה נטולת השפעות מקומיות. אולם, ניתוח הדברים בהיבט ההולנדי מול המדיניות הכלל-אירופאית, המתעמתת עם המדיניות ההולנדית, מגרה למחשבה ולדיון מעמיק בחברה שלנו. אל לנו לשכוח, כמובן, שמצבה הבטחוני של ישראל אינו דומה למצב הבטחוני בארצות האירופיות. מכיוון שכך, המאמר המתורגם כלל לא דן במספר שאלות עקרוניות בנושא זה עבור החברה הישראלית. עם זאת, עלינו לזכור, שאנו מושפעים מהמדיניות המערבית, והשפעה זו מתבטאת לא רק בדעת קהל אלא גם בהתנסויות של בני-נוער. נראה לנו שהמאמר יוכל לתרום לשיח הציבורי בארץ.

בברכה,

ד"ר רחל בר-המבורגר

מבוא

במסגרת החיפוש אחר פתרון בעיית הסמים, זכתה מדיניות הסמים ההולנדית לשבחים, כמו גם לגינויים, מחוץ להולנד. המתנגדים הקולניים ביותר היו מארצות-הברית, מצרפת ומשוודיה. כמה מאי-ההבנות ומהמיתוסים שנקשרו ב"מערכת ההולנדית", ושהופצו במדינות מחוץ להולנד, הפתיעו את ההולנדים עצמם. אילו הסיפורים המוגזמים, שהופצו על-ידי העיתונות, על-ידי פוליטיקאים ועל-ידי פקידי ממשל אכן היו נכונים, היינו מטילים ספק באם

הולנד היא "מדינה פרגמטית", כפי שהיא טוענת, כלומר, מדינה הדואגת לתוצאות הפרקטיות של מדיניותה.

הכוח המעצב העיקרי הפועל באירופה כיום הוא האיחוד האירופי. שיתוף הפעולה בין 15 המדינות החברות בו התרחב, מאז 1993, מנושאים כלכליים לתחומי מדיניות אחרים. לשינוי זה יש השלכות ישירות על מדיניות הסמים הלאומית בכל מדינה. מאמר זה מתאר מספר התפתחויות אירופאיות הקשורות למדיניות הסמים שהתרחשו לאחרונה. הוא ממקם את המדיניות ההולנדית בקונטקסט אירופאי, בעיקר על-ידי השוואתה למדיניות של שוודיה וצרפת, ובוחן מספר מגמות כלליות בכמה ממדינות האיחוד האירופי.

עקרונות מדיניות הסמים ההולנדית

בריאות הציבור היא השיקול הבסיסי במדיניות הסמים ההולנדית. מטרתה העיקרית היא להגן על בריאות המשתמשים בסמים ועל סביבתם באמצעות הקטנת הנזקים הקשורים לשימוש בסמים. אמנם אין מעודדים שימוש מזדמן בסמים, אך הוא אינו נחשב לבעיה בהולנד. מדיניות הסמים ההולנדית מפורסמת בעיקר בגלל גישתה הסובלנית כלפי השימוש בקנאביס. בתי-הקפה ("Coffee Shops") ההולנדיים, אשר מוכרים חשיש ומריחואנה בכמויות קטנות לשימוש אישי, הפכו לסמל בינלאומי למדיניות הסמים במדינה. עם זאת, המדיניות סובלנית לא רק באשר לשימוש בקנאביס, אלא גם ביחס לשימוש בסמים קשים כגון הירואין וקוקאין. גם סחר-רחוב נסבל במידה מסוימת, במידה שאינו מהווה מטרד ציבורי. ב-1976, ערך הפרלמנט ההולנדי מספר שינויים ב"חוק האופיום", וביסס אותו כמדיניות הסמים הלאומית, שעקרונותיה הבסיסיים לא השתנו מאז. Grapendaal et al. (1995) סיכמו את מרכיביה העיקריים (ראו גם Leuw ו- Leuw and Marshall, 1994; Korf, 1995; Wijngaart, 1991) כדלקמן:

- מטרתה העיקרית של מדיניות הסמים ההולנדית הוא מניעה והקלה של סיכונים חברתיים ואישיים, הנגרמים כתוצאה משימוש בסמים.
- אמצעים אינדיווידואליים הננקטים מתוקף מדיניות זו צריכים לבטא תגובה רציונלית לאותם סיכונים ולקחת בחשבון את הסיכונים השונים (differential) של סמי-פנאי (recreational) לעומת סמים למטרות רפואיות.

- ניתנת עדיפות ל"אמצעי דיכוי" (Repressive Measures) הננקטים נגד סחר בסמים (מלבד קנאביס).
- מודגשת אי התאמתו של החוק הפלילי לפתרון בעיית הסמים (להבדיל מן הסחר בסמים).

מילת המפתח במדיניות הסמים ההולנדית היא "נורמליזציה". הטיפול בשימוש בסמים הוא בהתאם למודל הנורמליזציה של שליטה חברתית, שמטרתו מניעת קיטוב ואינטגרציה של סטייה. זאת, בניגוד למודל ההרתעתית של שליטה חברתית, שמטרתו בידוד הסטייה וסילוקה (Grapendaal et al., 1995). פרדיגמת הנורמליזציה מרמזת גם כן, שצריך להתייחס לבעיות הסמים כאל "בעיות חברתיות נורמליות" ולא כאל בעיות ספציפיות, אישיות, הדורשות טיפול מיוחד. בהתאם לעקרון זה, יש להמעט ככל שניתן בשימוש בחוק הפלילי לפתרון סוגי בעיות חברתיות אלו.

בעוד שמדיניות הסמים ההולנדית מתמקדת בסיכונים הקשורים לשימוש בסמים, גם ליחיד וגם לחברה, השימוש בסמים כשלעצמו אינו נחשב לבעיה. חוק האופיום המשופר משנת 1976 יצר הבחנה חוקית בין סמים בעלי סיכונים בריאותיים בלתי-מקובלים (כדוגמת אמפטמינים, קוקאין, הירואין ו-L.S.D., שנמצאים ברשימה I) לבין מוצרי קנאביס (חשיש ומריחואנה, שנמצאים ברשימה II), שהשימוש בהם גורם לסיכונים בריאותיים מעטים, אם בכלל. הבחנה פורמלית זו הובילה ליישום מדיניות שונה לשתי קטגוריות אלה של סמים, שכונתה "הפרדת השווקים" לסמים רכים וקשים. על-ידי טיפוח סביבה (בתי-קפה) המתירה רכישה וצריכה של קנאביס ללא כל איום, האמינו הרשויות, כי צרכנים לא יטו לעבור לשימוש מזדמן וקבוע בסמים קשים.

גם בהתייחס לסמים הנמצאים ברשימה II או למוצרי קנאביס, נקבעה הבחנה חוקית, המבוססת על כמות, בין החזקה "רצינית" לבין עבירת צריכה. אחזקה של 30 גרם או יותר של קנאביס הוגדרה כעבירה רצינית. אחזקה של כמות קטנה מזו, נחשבת עבירה בעלת עדיפות נמוכה להעמדה לדין. עקרון זה, המופעל על-פי שיקול דעת, הוביל לסבלנות כלפי "סוחר בית" במרכזים שנועדו לצעירים. סוחרים הורשו למכור מוצרי קנאביס בביטחון ובהגנת צוות המרכז, וללא מתחרים פוטנציאליים במקום (Korf, 1995). לאחר מכן החלה תופעת בתי-הקפה, מקומות שמכירת הקנאביס היא הסיבה החשובה, אם כי לא העיקרית, לקיומם. כרגע, מספרם של בתי-הקפה הפועלים בהולנד נאמד ב-1,200 (Trimbos Institute, 1997).

סובלנות ברורה זו כלפי מכירת קנאביס ושימוש אישי בו עושה את מדיניות הסמים ההולנדית לשונה ביותר ממדיניות לאומיות אחרות. למרות קיומן של מדינות רבות אחרות, שהן סובלניות כלפי קנאביס, ייחודיים ההולנדים בפתיחות שבה מיושמת מדיניותם. פתיחות זו מאפשרת ויסות ופיקוח ממשלתי על מכירת הקנאביס. "מועצת האפוטרופוס הכללי", מועצת המנהלים המפקחת על "שירות התביעות הציבוריות", אשר קובעת סטנדרטים לאכיפה פלילית, קבעה מספר חוקים, שבת-הקפה נדרשים לציית להם ואלה הם (1) אסור לפרסם (2) אסור להפריע (3) אסור למכור לקטינים (מתחת לגיל 18) ו-(4) אסור למכור סמים קשים. במקרה שבית-קפה אינו מציית לחוקים, יכולות הרשויות העירוניות לסגור אותו. מידת חומרת ההפרה (מכירת סמים נחשבת כחמורה ביותר) קובעת את משך זמן הסגירה (ממספר ימים ועד לסגירה קבועה).

מלבד החוקים הפורמליים, שנקבעו על-ידי המועצה, ישנם גם חוקים בלתי-פורמליים לגבי השימוש בקנאביס. לדוגמא, בעוד שאין חוקים פורמליים האוסרים על עישון קנאביס במקומות ציבוריים, בפאבים, או במסעדות, רק מעטים עושים זאת, ואם מישהו עושה זאת, לא ננקטים צעדים פורמליים כלשהם, אבל ייתכן, שאותו אדם יתבקש על-ידי צוות החנות, הפאב, או המסעדה, לכבות את הסיגריה. היעדר תקנות פורמליות לגבי השימוש בקנאביס, מהווה פתח לנורמות בלתי-פורמליות אלו, וקיומן וחשיבותן הן היבט, שלעתים קרובות אינו מוערך כראוי במדיניות הסמים ההולנדית, וקשה לזרים לתופסו.

המדיניות ההולנדית כלפי סמים קשים שונה למדי מזו הנוגעת לקנאביס, למרות שאספקטים אחדים שלה מבוססים על עקרונות דומים. אחת מההנחות הבסיסיות שלה היא, שאין להעניש משתמשים בסמים קשים על הצריכה בלבד. כפי שכמות קטנה של קנאביס מוגדרת כמיועדת לשימוש עצמי, אחזקת הירואין או קוקאין שלא עולה על 0.5 גרם מוגדרת כעבירה קלה (Petty), וניתנת לה עדיפות ענישה נמוכה. בהתאם לנסיבות, ייתכן שכמות קטנה כזו של סמים קשים, אם תמצא אצל אדם, אפילו תוחזר לו על-ידי המשטרה. בהתאם למודל הנורמליזציה, משאירה המשטרה את המכורים לסמים לנפשם, אלא אם כן הם מהווים מטרד ציבורי. כתוצאה מכך מכורים לסמים, אשר בדרך-כלל נמצאים בשוליים, גלויים יותר בהולנד מאשר במדינות אחרות שהן בעלות מדיניות מגבילה יותר. במקום שייסוגו לחלקים חבויים יותר בעיר, ניתן בהולנד לראות מכורים לסמים באזורי הקניות והבילויים הראשיים בערים. אחד מהיתרונות, שלא במכוון, להימצאותם של מכורים במקומות ציבוריים, הוא, שהופעתם הלא-

מושכת יוצרת תדמית ציבורית שלילית לכל הקשור לשימוש בהירואין. רוב הצעירים חושבים, כי אין כל דבר מזהיר או מושך בשימוש בהירואין. כפי שנאמר על-ידי סגן ראש הממשלה ושר החוץ ההולנדי בכנס האו"ם UNGASS שהתקיים בנושא הסמים ביוני 1998: "צעירים בהולנד כיום מתייחסים להירואין כאל דבר הראוי למפסידנים. מעטים יחשבו על שימוש בו." (Van Mierlo, 1998).

ממצאים שהתקבלו ממעקב על "קבוצות מיקוד", אשר נערך כל שנה בקרב צעירים בעיר אמסטרדם עולה, כי להירואין דימוי שלילי גם עבור צעירים בסיכון, מאחר שהוא נקשר להתמכרות (Korf et al., 1996). במובן זה, המראה של מכורים לסמים מהווה אמצעי מניעה יעיל למדי.

מאחר ששימוש בעייתי בסמים נחשב לנושא חברתי ורפואי יותר מאשר פלילי, האמצעים הננקטים אינם אמצעי ענישה, אלא אמצעים טיפוליים. המערכת הטיפולית היא נרחבת ומציעה תכניות רבות בעלות סף קבלה נמוך, בלי להעמיד תנאי קבלה רבים. שירותים אלו מגיעים לכ- 65% עד 85% מכלל המכורים (Gageldonk et al., 1997; Schreuder and Broex, 1998).

תכניות מתדון והחלפת מזרקים מיועדות למכורים, שאינם מוכנים עדיין להיפטר מהרגלם. תכניות אלו מהוות דרך טובה ליצירת קשר עם אוכלוסיית המכורים ולטיפולו.

יציבותה היחסית של אוכלוסיית משתמשי ההירואין והביקוש לסם, הביאו לידי ירידה במחירי ההירואין עד כדי 30 דולר לגרם (30% טוהר). זמינות ההירואין הזול יצרה הזדמנות עבור רוב המשתמשים לעשן ההירואין ("לרדוף אחר הדרקון") במקום להזריקו. מאחר שהסיכון להידבקות במחלות זיהומיות נמוך יותר בעישון הירואין מאשר בהזרקתו, רשויות הבריאות המקומיות בהולנד אימצו את הרעיון. יתרון נוסף לזמינות ההירואין הזול, בשילוב זמינותם הקלה של תוספות מתדון, הוא באפשרות הניתנת למשתמשים בסמים להיות מכורים, ובמקביל להשיג הכנסה נמוכה או לחיות מכספי רווחה, בלי להיאלץ לעבור עבירות רכוש או לעסוק בזנות.

שינויים במדיניות הסמים ההולנדית

ב-1995, פרסמה הממשלה מסמך שכותרתו "מדיניות הסמים בהולנד: המשכיות ושינויי" (Ministry of Health, Welfare and Sports, Ministry of Justice, and Ministry of the Interior, 1995), שלאחריו החל דיון ציבורי גדול בקרב פוליטיקאים, פקידי ממשל, ומומחים בתחום הסמים. דיון זה משך גם תשומת לב גם מחוץ למדינה. מספר עיתוני חוץ דיווחו, כי בחינת המדיניות נעשתה בתגובה לביקורת הבינלאומית, בעיקר ממדינות שכנות, שטענה, כי הושפעו לרעה מהגישה ההולנדית. עוד טענו פוליטיקאים ועיתונאים מחוץ להולנד שהניסוי ההולנדי כשל. קשה להמלט מן התחושה, שרבים מאותם פרשנים זרים הגיבו לדעות הקדומות של עצמם בלבד. הם שוכנעו, כי סובלנות "אינה יכולה לעבוד", וכי היא "הובילה בהכרח" לשימוש רב יותר בסמים ולשימוש לרעה בהם, וכי בדיקת הולנד את מדיניותה מחדש רק מראה עד כמה הייתה זו כישלון גמור.

למעשה, בחינת המדיניות נעשתה בתגובה למספר סוגיות. ראשית, קואליציה חדשה בת שלוש מפלגות השיגה כוח פוליטי בשנה שקדמה לכך. הקואליציה הייתה מורכבת מהסוציאל דמוקרטיים (PvdA), מהליברלים הקונסרבטיביים (VVD), ומהדמוקרטים הפרוגרסיביים (D66), הרכב חדש ולא רגיל מאוד בפוליטיקה ההולנדית. זה היה מפתיע שמפלגת PvdA השמאלנית תשלב כוחות עם מפלגת VVD הימנית. בנוסף, בפעם הראשונה מאז שנות ה-20, נמנעה השתתפותה של מפלגת הנוצרים הדמוקרטיים (CDA) בקואליציה ממשלתית לאומית. כעת עברה CDA לאופוזיציה, לאחר ששנים הייתה במרכז הספקטרום הפוליטי, ומרכזה של כמעט כל קואליציה קודמת. למרות שהייתה לגורם מייצב בממשלות קודמות רבות, היא גם היוותה כוח שמרני, שהתנגד לעריכת שינויים בתחומים רבים. בעקבות השינויים הפוליטיים הללו, ציפו רבים, כי תהיה תזוזה לעבר מדיניות סמים ליברלית יותר, במיוחד בנוגע לקנאביס, מאחר ששתיים מבין שלוש מפלגות הקואליציה הביעו תמיכה בלגליזציה במצען המפלגתי. PvdA אימצה עמדה זו בקונגרס המפלגה השנתי, שהתקיים לפני הבחירות ב-1994, בעוד ש-D66 תמכה ברעיון זה זמן רב, והייתה המפלגה הקיצונית ביותר בהקשר זה. הציפיות לתזוזה ממשמשת ובאה התחזקו בשל העובדה ששני חברי הקבינט שהיו אחראים למדיניות סמים זו באופן ישיר, שרי הבריאות ושרי המשפטים, היו שייכים ל-D66. בנוסף לכך, ברגע

שנכנסו לתפקידיהם הצהירו שני השרים, כי יהיו "מחויבים" למדיניות הסמים שבמצע מפלגתם, וכי יעשו את מיטבם על-מנת ליישמה.

בנוסף למניעים הפוליטיים הללו, הייתה גם סיבה מעשית לבחינת מדיניות הסמים. כפי שראינו, רוב העקרונות המונחים בבסיס המדיניות מקורם בתקופה של אמצע שנות ה-70. במהלך תקופה של עשרים שנה, נבחנו מספר מרכיבים של המדיניות, אך מעולם היא לא נבחנה כולה. נראה היה, כי הממשלה החדשה, ללא הדמוקרטים הנוצריים ועם שתי מפלגות שתומכות בגישה חדשנית, תיקח על עצמה ביצוע הערכה שכזו. מאחר שנראה היה, כי רוב המומחים משוכנעים, שמדיניות קבלת הסמים באופן רשמי ונרחב לא הביאה לשיעורי שימוש גבוהים יותר מאלו שנמצאו במדינות שכנות, ציפו אנליסטים, כי ההערכה תימצא חיובית. משמעות הדבר היא, כי הליברליזציה תתרחב, וכי מספר אי-ההתאמות כדוגמת המצב החוקי, לכאורה, של בתי-הקפה, יפתרו.

בעקבות הדיון הפרלמנטרי, נקטה הממשלה מספר צעדים, שהופקו מתוך מסמך המדיניות. בנוסף לבלבול סביב טיבו של מסמך מדיניות הסמים (Ministry of Health, Welfare and Sports, Ministry of Justice, and Ministry of the Interior, 1995), נוצר גם בלבול סביב מהות צעדים אלה. כמה מן הצעדים כללו חידוד מדיניות הסמים ההולנדית, דבר אשר הביא מספר פרשנים ועיתונאים למסקנה, שהממשלה נכנעה לביקורת שהושמעה ממדינות אירופאיות אחרות, בעיקר מצרפת. כתוצאה מכך, דיווחו מספר עיתונים זרים, כי המדיניות ההולנדית השתנתה, ויישרה קו עם מדיניותן של מדינות אחרות. לעומת זאת, הסרתן של מספר מגבלות, שארעה בו-זמנית, משכה תשומת לב פחותה, מאחר שאלה רק חידשו מדיניות קיימת או היוו מעברים רכים לכיוון ליברליזציה גדולה יותר. בסופו של דבר, ברמה המעשית, מסמך המדיניות הציע שינויים קטנים בלבד של המצב הקיים. (לדיון המלא ראה De Kort, 1999).

אחד השינויים שעליו דווח רבות בתקשורת הזרה התבטא בהקטנת הכמות המותרת לרכישת קנאביס בבתי-קפה (מ-30 גרם ל-5 גרם), אך זה בעצם רק צעד סמלי, שכן לצרכן אין צורך ברכישת למעלה מ-5 גרם אם המקור זמין לו. זו הייתה אחת ההנחיות שהוציאה "מועצת האפוטרופוס הכללי", המועצה המפקחת על "שירות התביעות הציבוריות", אשר קובעת, כאמור, את הסטנדרטים לאכיפה פלילית של מדיניות הסמים (College of Procurators-General, 1996). עם זאת, אותן הנחיות הגדילו את כמויות הקנאביס שבת-קפה הורשו

לשמור במלאי, מ- 30 גרם ל- 500 גרם. הנחיה זו איפשרה לבתי-הקפה לקבל בסיס מוצק ומעשי יותר, מאחר שלפני כן הם יכלו להיסגר על-פי שיקול דעת המשטרה, אם נתפסה ברשותם כמות העולה על 30 גרם במלאי. מבחינה פוליטית. תדמיתה הפרובוקטיבית לכאורה של מדיניות הסמים ההולנדית הרתיעה, בסופו של דבר, את הממשלה מלנקוט בצעדים החלטיים יותר בהקשר לוויסות האספקה לבתי-הקפה (כפי שהייתה כוונתה המקורית, על-פי הנאמר על-ידי שר הבריאות ושר המשפטים בעת כניסתם לתפקיד), ועל כן נראו צעדיה כפשרה. למעשה, על-ידי מתן עדיפות גבוהה לנקיטת אמצעים נגד ייבוא קנאביס ועיבוד ביתי שלו בקנה מידה מסחרי גדול, ועדיפות נמוכה לפיקוח על גידול זעיר ובלתי-מקצועי, תמכה המדיניות באחרון בלי להצהיר זאת ישירות. העונשים על ייבוא או על עיבוד בקנה מידה רחב הוחמרו, בעוד שהייתה התעלמות מיבולים קטנים, שכמותם לא עלתה על חמישה צמחים. ייצור בקנה מידה קטן זה אושר על-מנת לספק מריחואנה לבתי-הקפה.

תחת ההנחיות החדשות, לרשויות המקומיות ניתנה זכות ההחלטה, אם לאפשר את קיומם של בתי-קפה בגבולן. חלקן בחרו ב"אופציית האפס" (Zero Option), שמשמעותה שלא לעצור ולא להעמיד לדין על אחזקת כמויות קטנות או על צריכה במקומות ציבוריים. השקפתן של הרשויות העירוניות בהולנד הייתה, שבכל מקרה יהיו אנשים שישתמשו בקנאביס, ולכן טוב יותר שזה יקרה בסביבה פתוחה יחסית מאשר בסביבה מחתרתית פלילית. הם האמינו, כי פתיחות זו תקל על הפעלת שליטה חברתית ופוליטית על השימוש בקנאביס. באופן זה, הפכו בתי-הקפה לאופציה מקובלת במסגרת מדיניותן של ערים בינוניות וגדולות רבות. מספר רשויות אף סייעו באופן פעיל בהקמת בתי-קפה בקהילותיהן.

ההנחיות החדשות הקנו עדיפות גבוהה יותר לאכיפה ולעונשים קשים יותר בגין ייצור סמים קשים וסחר בהם, תוך התמקדות בסמים סינתטיים (אקסטזי, אמפטמינים, L.S.D.), שהולנד הפכה להיות ליצרן הראשי שלהם. הוקם צוות חדש, "היחידה לסמים סינתטיים", על-מנת לתאם בין מאמצי המשטרה, לתובעים הציבוריים, "לשירות לחקירות כלכליות" (E.C.D.), ולפקידי מס, מכס ואף מודיעין. בנוסף לכך, הוכנסו מספר חידושים במדיניות בעקבות מסמך זה, כולל מתן חוקי של מרשמים להירואין למכורים קשים ש"אינם ניתנים לריפוי". בעקבות הצלחתו של מחקר גישוש מצומצם, שכלל מדגם של 50 איש (כתוצאה מפשרה שנעשתה עם סיעות פרלמנטריות שמרניות), הורחבה התכנית, וכללה 750 איש, שהיו אמורים להשתתף במקור (ראו מאמר מאת Van den Brink et al., 1999).

באמצע שנות ה-90 נוצר פרדוקס ייחודי. מצד אחד, מדיניות הסמים ההולנדית הפכה למבוססת יותר, והנחות היסוד שלה נשארו, באופן כללי, קבועות במשך השנים. מצד שני, אין כיום הסכמה פוליטית רחבה לגבי הגישה, שבה יש לנקוט כלפי בעיית הסמים. בשנות ה-80 הייתה הסכמה בין-מפלגתית לגבי מדיניות הסמים, והנושא לא היה סלע מחלוקת פוליטי. בשנות ה-90, מפלגת הקואליציה VVD הגבירה את ביקורתה, ומפלגת האופוזיציה CDA הסירה פתאום את תמיכתה. זו האחרונה גרמה להרמת מספר גבות, מאחר שה-CDA הייתה אחת המפלגות שעיצבו את מדיניות הסמים הסובלנית מלכתחילה. בכל אופן, לא נראה, כי עמדתה השונה הביאה לה יתרון כלשהו בבחירות הפרלמנטריות שהתקיימו ב-1998, ולא נראה, שהשימוש בסמים יהפוך להיות לנושא עקרוני, בעל חשיבות מוסרית בבחירות שתתקיימנה בעתיד בהולנד, כפי שהוא כיום בארצות-הברית.

מדיניות הסמים ההולנדית בהיבט הבינלאומי

בשנים האחרונות הופעל לחץ פוליטי הולך וגובר כלפי הולנד מצד כמה מדינות. הכינויים השליליים ביותר הוטבעו על-ידי ארצות-הברית, ונשמעה בה ביקורת ציבורית חמורה. עם מינויו של "צאר הסמים"³ האחרון, הגנרל McCaffrey, לא רק שההתקפות הללו גברו אלא שהן החלו לסטות מן העובדות, ניתן לראות זאת בבירור בהצהרתו, ששיעור מקרי הרצח בהולנד כפול מזה של ארצות-הברית (במציאות הוא נמוך פי ארבעה). מתקפה אמריקאית חדשה זו הייתה בתדהמה אנשים רבים בהולנד. הרשויות ההולנדית האמינו, עד עתה, כי ההתנגדויות הרבות שהושמעו מחוץ להולנד היו מבוססות על אי-הבנות פשוטות. בעת סיור שערך McCaffrey, ב-1998, הוא לא השאיר שום מקום לספק "לשם קביעת עובדות", כי הוא מעוניין פחות בעובדות מאשר בתכסיס פוליטי, וכי אותן "חוסר הבנות" הן תוצאה של מידע מוטעה. McCaffrey בשום פנים ואופן אינו המפיץ הבלעדי הראשון של מידע מוטעה כזה. קודמו העיר פעם, כי צעירים הולנדיים בוונדלפארק הם "זומבים מסוממים", וצאר סמים אמריקאי אחר הצהיר ש"אי אפשר ללכת ברחובות אמסטרדם מבלי למעוד מעל לנרקומנים" (1998, Reinerman).

³ "Drug Czar" - כינוי לאדם האחראי למדיניות הסמים בארצות-הברית (המתרגמות).

כאשר אושרה מדיניות הסמים ההולנדית, ממשלות אירופאיות אחדות הטיחו ביקורת כנגדה, אולם הנושא לא עלה על סדר יומן, משום שנחשב לנושא פנימי הולנדי. מדי פעם, היו מדינות שביקרו את המדיניות ההולנדית בפומבי, כפי שהיה בשנות ה-80, כאשר כאלפיים משתמשי הירואין זרים לחודש - כמחציתם מגרמניה - התגלו "זרוקים" ברחובות אמסטרדם (Korf, 1987). עניין זה הוביל להתנגשות דיפלומטית, כאשר ממשלת גרמניה טענה, שהמדיניות הליברלית הביאה לנהירה קבועה של גרמנים שבאו לאמסטרדם, על-מנת לרכוש הירואין זול. אולם, עד מהרה התברר, כי לא הולנד הייתה זו שצריכה ליטול על עצמה את האשמה, כי אם גרמניה, שגישתה המגבילה בהקשר לסמים, והמחסור הקיים בה בשירותים טיפוליים היו גורם מרכזי לנהירה. במילים אחרות, "גורמי דחיפה" גרמניים היו, למעשה, הגורמים העיקריים, יותר מאשר "גורמי משיכה" הולנדיים. מלבד זאת, רק מעטים מתושבי אמסטרדם היו שבעי רצון מהמספר הרב של זרים (בעיקר גרמנים) בעירם, שרבים מהם היו ללא מקום מגורים קבוע, ולעתים קרובות היו אחראים לביצוע פשעים קטנים, כמו גניבת רדיו ממכוניות. ברגע שהגרמנים הבינו, שנהירת המכורים להולנד הייתה קשורה יותר למדיניות שלהם יותר מאשר למדיניות של הולנד, הם התרכזו יותר בהרחבת השירותים הטיפוליים ופחות באכיפת חוק. ואכן מאוחר יותר באותו עשור, נהירת המכורים מגרמניה החוצה קטנה.

ב-1995, צצו בעיות דיפלומטיות חדשות, הפעם עם הצרפתים. צרפת האשימה את הולנד שהיא ספקית הסמים העיקרית לשוק הצרפתי. בתי-הקפה נחשבו כמקור מטרד מרכזי. בכמה שעות נסיעה, יכלו אזרחים צרפתים לרכוש קנאביס בגלוי בהולנד, ולאחר מכן להביאו איתם הביתה. הנשיא ז'אק שיראק, במיוחד, ניצל כל הזדמנות, על-מנת לתקוף את ה"רפיון" ההולנדי. עד מהרה הוברר, שעמדתה הקשוחה של צרפת נבעה משיקולים אישיים ופוליטיים, בעיקר מצדו של שיראק. מרגע בחירתו ב-1995, שם שיראק את מדיניות הסמים ההולנדית בראש סדר היום הפוליטי, והמשיך להטיח בה ביקורת גם כאשר הוכח באופן משכנע, ששיעור קטן בלבד (פחות מ-2 אחוז) מהקנאביס בצרפת הגיע מהולנד (Boekhout van Solinge, 1997a). שיראק לא הסתפק בהעלאת נושא מדיניות הסמים ההולנדית על סדר היום הפוליטי שלו, והעביר את נושא הסמים לסדר היום של כמעט כל פסגה אירופית. הוא הצליח לזכות בתמיכתם של קנצלר גרמניה, דאז, קוהל ושל ראש ממשלת בריטניה, דאז, ג'ון מייג'ור. ברגע מסוים, קבע שיראק פגישה עם ראש ממשלת הולנד קוק, בניסיון "לפתור" את שאלת הסמים, תוך שכנוע בעל בריתו קוהל להשתתף גם הוא. למרבה האירוניה, מעט לפני מועד הפגישה כתבו שרי הבריאות של שמונה מתוך ארבע-עשרה המדינות הפדרליות של גרמניה (אשר אחראיות למדיניות

הסמים) למקבילים ההולנדית, בורסט, הביעו את תמיכתם במדיניות ההולנדית, והאיצו בהולנד לא להיכנע לביקורת שנשמעה מבחוץ. קוהל מצא את עצמו במצב לא נעים, מאחר נמנע ממנו, כמובן, לדבר בשם גרמניה, ולכן, הפגישה התבטלה. מה עוד, שלחצים של מנהיגים זרים על הולנד לביטול מדיניות הסמים שלה לא היו מקובלים לחלוטין. משקיפים רבים התייחסו לכוונות הללו כאל התערבות בנושאים הפנימיים של הולנד, וזה היקשה על קוק לעשות ויתורים כלשהם. כאמור, שלושת המנהיגים הסכימו, בסופו של דבר, לבטל את הפגישה.

ב-1995 התרחשה התפתחות שנייה אשר הביאה לביקורת חריפה יותר באיחוד האירופי כלפי מדיניות הסמים ההולנדית. עם כניסתה של שוודיה לאיחוד, היא הייתה ליריבה העזה ביותר לליברליזציה במדיניות הסמים. לפני כן, נצפתה מגמה איטית לעבר גישה מעשית יותר כלפי השימוש בסמים. שוודיה גינתה פעמים רבות את העמדות ההולנדיות על בסיס מוסרי, תוך שהיא טוענת, שליברליזציה של סמים תבטא, למעשה, "כניעה" לבעיה. דאגה נוספת שהטרידה את שוודיה הייתה, שהגישה ההולנדית עירערה את אמינותו של מסע ההסברה השוודי נגד סמים, אשר הדגיש את סכנות הקנאביס. שוודיה טענה, כי לאחר שניסתה גישות ליברליות יותר בעבר, היא קבעה מדיניות סמים מגבילה וכי זו נחלה הצלחה. מדיניות הסמים השוודית בוקרה קשות בתוך שוודיה ומחוצה לה, בשל האמצעים מרחיקי הלכת שבהם נקטה לשם הפיכת החברה לחברה נקייה מסמים (כגון אילוץ אנשים לעבור בדיקות שתן או בדיקות דם במקרה שהמטרה חושדת, כי הם תחת השפעת סמים), אולם הצהרת שוודיה, כי חברה נקייה מסמים היא אכן אפשרית, משכה את ליבם של מספר פוליטיקאים אירופאיים (Boekhout van Solinge, 1997b).

עקרונות, פרדיגמות ופוליטיקה

מדיניות הסמים ההולנדית הוערכה באופן חיובי על-ידי פקידים ומומחים מבית, והיא נחשבת למדיניות, אשר באופן כללי משיגה את מטרותיה. מדוע, אם כן, הדעה שונה כל-כך במדינות אחרות?

הסבר חלקי לכך נעוץ, כנראה, מתפיסת מצב הסמים בהולנד על-ידי מבקרים זרים, אשר רובם מבקרים רק באמסטרדם, שהיא האטרקציה התיירותית הפופולרית ביותר בהולנד. אך אמסטרדם אינה מייצגת את הולנד כלל וכלל. יש בה אוכלוסייה צעירה יחסית, והיא משמשת

מושב לאומנים ולאנשי תרבות רבים אחרים, ואף למגוון אנשים, שלהם סגנונות חיים אלטרנטיביים (במקצת). האטרקציות והשירותים המצויים בה כוללים פאבים, מועדונים ובתי קולנוע, כמו גם בתי-זונות ובתי-קפה, המוכרים קנאביס. מבחינה היסטורית, הייתה העיר העתיקה זה זמן רב מרכז לפעילויות שוליות רבות. רובע "האורות האדומים", הממוקם ליד תחנת הרכבת המרכזית והנמל לשעבר, הוא אולי הדוגמא הברורה ביותר לכך. בנוסף, מאחר שהמדיניות ההולנדית נמנעת מלנדות משתמשים בסמים, מכורים אינם צריכים להתחבא מהמשטרה במחוזות נידחים. כתוצאה מכך, סביר, כי תיירים המבקרים באמסטרדם יתקלו פנים אל פנים במכורים לסמים יותר מאשר בערים רבות אחרות. לבסוף, הריכוז הגבוה ביותר של בתי-קפה באמסטרדם נמצא באזורים תיירותיים, דבר המוסיף להתרשמות ש"סמים נמצאים בכל מקום."

עם זאת, התרשמויות "סלקטיביות" אלו אינן יכולות לשמש הסבר בלעדי להיקף בעיית הסמים בהולנד. אפשרות נוספת היא, שמדיניות הסמים ההולנדית, למרות הניסיונות הרבים להסבירה, אינה מובנת בצורה מעמיקה מחוץ לגבולות הולנד. מדיניות הסמים הלאומית קשורה קשר הדוק לענייני מדיניות אחרים, כמו גם למסורות חברתיות ותרבותיות שהתפתחו במשך הזמן. ביחד, הן יצרו פרספקטיבות שונות מאוד לגבי השימוש בסמים, ולכן, גם "מערכות הפיקוח על סמים" שונות מאוד.

בנוסף למסורות חברתיות ותרבותיות, מדינות נוטות לאמץ פרדיגמות אינטלקטואליות, שדרך הן יכולות להשקיף על בעיותיהן החברתיות, ולפתח מהן מדיניות לאומית. בדרך-כלל תופסים אנשים את המציאות על-ידי סינונה דרך מודל קודם כלשהו, המשמש כמבנה למציאות. מבנים כאלה מעורבים גם בהערכות המתבצעות לגבי בעיית הסמים, ונראה, כי הדרכים להתייחסות לסמים ולהגדרת הגורמים, שמונחים ביסוד בעיית הסמים, נבדלות בצורה חדה בין מדינה אחת לאחרת. דוגמא להבדלים בפרדיגמות, הגורמים חלקית לחוסר ההבנה למדיניות הסמים ההולנדית, אפשר למצוא בניגוד שקיים בין הפרספקטיבות ההולנדית לצרפתית. בהולנד, הסוציולוגים הגדירו את בעיית הסמים, ואילו בצרפת, הפסיכיאטרים מילאו תפקיד מרכזי זה. ההשקפה ה"סוציולוגית" ההולנדית גורסת, שהשימוש בסמים הוא סוג של התנהגות סוטה, שהינה חלק מתרבות הצעירים (De Kort, 1995). אך לאחר שהתגלה, בשנות ה-60, המאחורות, שרוב משתמשי הקנאביס הם "אנשים נורמאליים", מדיניות הסמים לא הוקיעה התנהגות שכזו. על-פי גישה זו, תקיפת התנהגויות סוטות באמצעי ענישה רק תעצים אותן, ותגרום להתדרדרות, שתקשה עוד יותר על היחיד לקיים סגנון חיים מקובל מבחינה חברתית

(Cohen, 1994). המקור לפרדיגמת הנורמליזציה ההולנדית הוא איפוא הפירוש הסוציולוגי, אשר מציע להתייחס אל בעיית הסמים כאל בעיה חברתית נורמאלית ולא כאל פתולוגיה אישית ספציפית. זהו חלק מעמדה כללית יותר כלפי סטייה וכלפי מסורת, המשתמשת בחוק הפלילי לטיפול בבעיות חברתיות רק במידת הצורך. בנוסף לפרדיגמת הנורמליזציה, ההכרה בחופש הפרט, כל עוד אין זה מפריע לאחרים, ומודעות לשמירה על בריאות הציבור מאפיינת את החברה ההולנדית. הדבר בא לידי ביטוי במעמדו של משרד הבריאות כאחד ממשרדי הממשלה החשובים ביותר.

החברה הצרפתית מבוססת על מערכת שונה לחלוטין של מסורות. שם, הגורם המכריע אינו חופש הפרט אלא כיבוד החוק. הציפייה היא שאנשים יכבדו את החוק, ואליו מתייחסים כאל ערך סמלי וחשוב (Ehrenberg, 1995). לכך קשורה מסורת של משטרה חזקה ובעלת השפעה, המתבלטת ברחובות, בניגוד גמור למשטרה ההולנדית. למשרד הפנים חשיבות רבה בממשלת צרפת, ולבריאות הציבור חשיבות פחותה. הפוליטיקאי האחראי כיום ישירות לבריאות הציבור, ברנרד קושנר, אינו שר, אלא מזכיר מדינה.

הבדל נוסף מתבטא באופן שבו נתפס השימוש בסמים. פסיכיאטרים צרפתיים הגדירו שימוש בסמים כעבירה, כביטוי לרצון פנימי לעבור על חוקים ועל נורמות. השימוש בסמים הוא ביטוי לכך, שחיהם אינם מספיק "מובנים". החוק מאפשר "להבנות מחדש" את חייהם של מפירי החוק. חוק הסמים הצרפתי שאושר ב-1970 היה נוקשה במיוחד בהשוואה לחוקים צרפתיים רבים אחרים, גם משום שנחקק כשנתיים לאחר האירועים הדרמטיים, אשר הובילו במאי 1968 להתפטרותו של הנשיא דה גול, המדינאי הצרפתי החשוב ביותר לאחר המלחמה. באותו זמן, סטודנטים מהפכנים השתמשו בסמים, והשימוש בסמים התפרש כאיום על הממסד, על החוק ועל הסדר.

על-פי החלטות כתובות, העניקה המדינה לפסיכיאטרים את ה"מונופול" על הטיפול. הפסיכיאטרים, שכבר נהנו מהשפעה נרחבת על החברה הצרפתית, מצאו את עצמם בעלי יכולת בלעדית להגדרת השימוש בסמים, ללא כל "תחרות" מאנשי מקצוע מתחום מדעי החברה או מדיסציפלינות אחרות. עובדה זו גם מסבירה מדוע מומחי סמים צרפתיים מתנגדים זה זמן רב לנקיטת אמצעים לצמצום נזקים. על-פי השקפתם, אמצעים אלו מטפלים רק בסימפטומים ולא בסיבות, המביאות להתנהגות סוטה (Boekhout van Solinge, 1997c).

היחס בשוודיה לסמים ולשימוש בהם מהווה בסיס לפרדיגמת מדיניות הסמים השוודית. ראשית, בשוודיה קיימת מסורת של הינזרות ממשקאות חריפים ותנועת הינזרות זו זכתה בה

לאחיזה חזקה במאה ה-19. מטרתה העיקרית של תנועת ההינזרות השוודית הייתה להשיג איסור מוחלט על מכירת אלכוהול ועל שתייתו. בין השנים 1917 ו-1955, הייתה לשוודיה מערכת קיצוב לאלכוהול, ואף היום, מדיניות השימוש באלכוהול מגבילה באופן יחסי. כתוצאה מכך, הופכת מדיניות הסמים המגבילה לאופציה הגיונית. המדיניות הנוכחית של השימוש באלכוהול מבוססת על מודל "הצריכה המוחלטת". לפי מודל זה - ככל שאנשים רבים יותר ישתמשו באלכוהול, כך ייעשה בו שימוש רב יותר לרעה, והנזק הכללי שיגרם בעקבותיו יהיה גדול יותר. לפיכך, צריכה המדיניות להגביל את השימוש באלכוהול באמצעות כלים של מחיר ושל זמינות.

מודל הצריכה המוחלטת משמש גם בהקשר לסמים: ככל שיותר אנשים ישתמשו בסמים, כך ייעשה בהם שימוש רב יותר לרעה, כך יתמכרו אנשים רבים יותר, והנזק לחברה יהיה גדול יותר. משמעות הדבר מבחינת מדיניות היא, שיש למנוע שימוש בכל סם שהוא, ובעיקר בקנאביס, מאחר שהוא הסם הבלתי-חוקי, שבו נעשה השימוש הנרחב ביותר. מובן, שנקודת המוצא למודל היא דיוקה של השערת "סמים פותחי שער" ("Stepping Stone") (הכוונה לכך, שמתחילים ב"סמים קלים", כגון מריחואנה, וממשיכים הלאה לשימוש ב"סמים קשים", כגון הירואין, המתרגמות).

המדיניות השוודית הושפעה גם מתיאוריות שהעלה הרופא נילס בג'רוט, שהגדיר שימוש בסמים כמחלה מדבקת, שמשמש אחד מעביר לאחר (Boekhout van Solinge, 1997c). עובדה זו מקשה מאד על המאבק בנגע הסמים. משתמשים בסמים נחשבים כמרכיבים הכרחיים ב"שרשרת הסמים". ניתן להחליף סוחרי סמים באחרים, אולם המשתמשים הם אלה השומרים על "פעולת המנוע". מבחינת מדיניות, אם כן, יש לפעול כנגד משתמשי הסמים ברמת הרחוב.

מדיניות הסמים הקשוחה קשורה באופן ברור לאופן שבו מטפלת החברה השוודית בסטייה באופן כללי. שוודיה היא מדינה הומוגנית, שבה הערכים החברתיים מכוונים לקונפורמיות, בלי להשאיר מקום לסטייה (Daun, 1996). לשוודיה, בניגוד להולנד, אין מסורת חזקה של ליברליות וחופש הפרט. ליברליות, למעשה, אינה נראית בעין יפה (Tham, 1995). ב-1977, הכריז הפרלמנט השוודי, כי המדיניות הרשמית היא יצירת חברה נקייה מסמים. מאז, הפכה המדיניות לקשוחה יותר ויותר, תוך קבלת חיזוקים מן הפאניקה המוסרית שאוחזת באנשים המתייחסים לסמים כאל איום מרכזי על החברה. דעיכת מדינת הרווחה השוודית בשנות ה-80 וה-90 יצרה אווירה, שבה ניתן היה להגדיר סמים כבעיה חברתית "אידאלית", ולבחור

בה כשעיר לעזאזל מבין בעיות חברתיות אחרות (Christie and Bruun, 1991). המאבק בסמים הפך סמל להגנת כל מה שהוא "שוודי טיפוסי" (Tham, 1995). תפקיד ספציפי זה של "גירוש שדים" מסביר, מדוע שוודיה, מאז הצטרפה לאיחוד האירופי, הייתה למתנגדת החריפה ביותר לליברליזציה בתחום הסמים וליוזמות לצמצום נזקים.

במודל השוודי, כאשר מבצעים הערכת מדיניות, מתייחסים למספרי תפוצה (בעיקר לשיעורי שכירות) כאל הפרמטרים העיקריים. הדגש הוא על שמירת שיעור השכירות ברמה הנמוכה ביותר. עובדה זו מסבירה את חששותיהם של קובעי המדיניות בשוודיה מפני המודל ההולנדי, שאינו מתייחס לשימוש מזדמן בסמים כאל בעיה חמורה. למרות שבהולנד אין מעודדים מתבגרים להתנסות בסמים, מתייחסים להתנסות כזו כאל תופעה בלתי נמנעת של תרבות הצעירים. משמעות הדבר מבחינת מדיניות היא, שצריך לנווט את אותן התנסויות בלתי-נמנעות לכיוון הנכון, באמצעות מתן מידע אמין, שלא מדגיש רק את השפעותיהם השליליות של הסמים. ההבחנה הברורה שנעשית בהולנד בין סמים קלים לבין סמים קשים, נחשבת לסיבה המרתיעה אנשים צעירים מלהשתמש בסמים ממכרים. אולם, בעיני השוודים, נובעת האסטרטגיה ממצב של חוסר שליטה, שבו נכנעו הרשויות, ואימצו עמדות מקילות. באופן אירוני, גם בשוודיה וגם בהולנד, קובעי המדיניות משוכנעים, שהם נמצאים בדרך הנכונה, ושמידניותם היא שהביאה למספר מכורים נמוך. השוודים מאמינים, כי המדיניות המגבילה שלהם (בעיקר לגבי קנאביס) היא הבסיס להצלחתם, בעוד שההולנדים חושבים, כי מדיניות הקנאביס הסובלנית שלהם, בחלקה, היא האחראית למספר הנמוך של מכורים לסמים קשים במדינה. הסבר משכנע למספר המכורים הנמוך יחסית בשתי המדינות הוא, ששתיהן מדינות רווחה עשירות, בעלות מדיניות חברתית נאותה, ובהן מספר קטן יחסית של אנשים עניים.

קיומן של כמה פרדיגמות למדיניות סמים במדינות שונות והשלכותיהן על מנהיגיהן, מרמז על הסיבה, שבעקבותיה אין מדיניות הסמים ההולנדית מובנת לעתים קרובות. אנשים החיים במדינות, שבהן קיים שוני גדול בין הפרדיגמה המקומית לבין גישת הנורמליזציה ההולנדית, נתקלים בקושי רב בהבנת עקרונות הגישה ההולנדית, שלא לדבר על אמונה בהצלחתה. בחינה של פרדיגמות מדיניות הסמים הלאומיות השונות, תקל עלינו להבין כיצד נתפסים סמים במדינות שונות, מדוע נעשות החלטות מסוימות על בסיס אותן תפיסות, כיצד הן מיושמות, ואיזו השפעה יש להן על מצב הסמים שם. בדיקה זו צריכה להזכיר לנו, שהעברת ביקורת על מדיניות סמים כלשהי, בלי לבחון את הפרדיגמה, שמונחת ביסודה, ובלי לקחת בחשבון את

מטרותיה העיקריות, אינה אלא נאיביות. אולם משקיפים רבים ובכלל זה מומחים בתחום הסמים מתקשים לצאת אל מחוץ למערכות האמונה שלהם. ייתכן, שעובדה זו היא המסבירה את העיקשות האידיאולוגית השלטת כיום.

לעתים, מופצים מיתוסים בכוונה על-מנת לשרת מטרות פוליטיות. הדוגמא הברורה ביותר לכך היא התיאורים המעוותים, אשר הוצגו על-ידי פקידי ממשל אמריקאים באשר למדיניות ההולנדית. גם באירופה מגויסים הסמים לעתים לשירות מטרות פוליטיות. פוליטיקאים רבים מנצלים את רגשותיהם ואת חרדותיהם של אנשים בנאומים על הצורך באכיפת חוק קשוחה יותר. "ביטחון" הוא נושא פופולרי ביותר בפוליטיקה הצרפתית, בעיקר בקרב פוליטיקאים עממיים. מקור אחד לכך בצרפת הוא נוכחותם המורגשת והחזקה של המשטרה ושל הצבא. מקור נוסף הוא מידת הפופולריות (15 אחוז) של מפלגת הימין הקיצונית, שפורטת על תחושות חוסר הביטחון של אנשים ומפתה מפלגות ימין נוספות לאמץ נושא פוליטי זה. אחת הסיבות לבעיית הסמים בצרפת היא "השבר החברתי", החלוקה הסוציו-אקונומית הבלתי שוויונית של החברה הצרפתית וקיומן של שכונות חלשות רבות בפרברים. אזורים אלו נותנים מחסה למכורים קשים רבים, לייצוג-יתר לקבוצות מיעוט אתניות, ולקיומה של כלכלת סמים מחתרנית. רוב הפוליטיקאים הצרפתים מעדיפים לדבר על סמים כעל בעיה מרכזית מאשר לנסות ולטפל בתנאים החברתיים אשר גרמו לבעיות הסמים מלכתחילה. במובן זה, קיימות נקודות דמיון בין המצב בצרפת לבין בעיית הסמים בארצות-הברית.

אל עבר מדיניות סמים אירופאית?

מדינות אירופאיות משתפות פעולה בפיתוח מדיניות סמים ברמה הלאומית (בין ממשלות ומשרדיהן) וברמה המקומית (בין עיריות) כאחת. בשנות ה-90, הוקמו שתי רשתות עירוניות אירופאיות על-מנת לטפל בנושאים הקשורים לסמים: "ערים אירופאיות עוסקות במדיניות סמים" (ECDP) ו"ערים אירופאיות נגד סמים" (ECAD) (Kaplan and Leuw, 1996).

ב-1990, חתמו אמסטרדם, פרנקפורט, המבורג וציריך על "החלטת פרנקפורט", שיזמה רשת "ערים אירופאיות עוסקות במדיניות סמים" (ECDP). מיד לאחר מכן הצטרפו להחלטה ערים נוספות (באזל, שרלואה, דורטמונד, הנובר, רוטרדם וזאגרב). הערים התחייבו ליישם מדיניות סמים מעשית יותר ומגבילה פחות שתכלול דה-קרימינליזציה של קנאביס. כתגובת נגד

ל"החלטת פרנקפורט", נוסחה "הצהרת שטוקהולם" ב-1994. לנוכח הצטרפותם לאיחוד האירופי, נזהרו שוודים רבים מן "הנטייה האירופאית" כלפי צמצום נזקים ודה-קרימינליזציה, והקימו קבוצה שנקראת "ערים אירופאיות נגד סמים" (ECAD), התומכת במדיניות סמים מגבילה יותר, ומתנגדת לצעדים של דה-קרימינליזציה של קנאביס או מתן חוקי של מרשמים להירואין. בשנים הראשונות לקיומה, תוקצבה ECAD על-ידי מוסדות מדינה שוודיים; כעת היא נתמכת מתרומות חבריה (Boekhout van Solinge, 1997c). ECAD מאחדת בתוכה מספר ערי בירה אירופאיות, וביניהן ברלין, לונדון ופריס. הארגון התקבל בברכה, במיוחד בסקנדינביה, ביוון ובאזורים בשוויץ שאינם דוברי-גרמנית. בנוסף לשיתוף הפעולה ברמה המקומית, מנסות שתי רשתות הערים גם להשפיע על התפתחות המדיניות של האיחוד האירופי. לאור גישותיהן השונות כל-כך, זה יהיה אתגר לאיחוד האירופי למצוא דרך לחזק את האינטראקציה בין שתי רשתות הערים (Kaplan and Leuw, 1996), וליצור דפוס עבודה משותף לכל חמש-עשרה המדינות החברות באיחוד, לגבי בעיית הסמים. הסכם מאסטריכט (European Union, 1992) של האיחוד האירופי הרחיב את שיתוף הפעולה בין 15 המדינות החברות בו לתחומים שאינם כלכליים. מאז התארגן האיחוד האירופי על בסיס שלושה עמודי תווך. הראשון כולל את שיתוף הפעולה ה"מסורתי" של הקהילה האירופאית, הכלכלי בעיקרו. אחת המחויבויות של הקהילה (סעיף 129) היא "מניעת מחלות, במיוחד ייסורים (scourge) בריאותיים מרכזיים, הכוללים תלות בסמים", למרות שהמדינות החברות רשאיות לתאם מדיניות ותכניות בין לבין עצמן. הוועדה האירופאית יכולה לתאם זאת תוך שמירה על "עקרון המשניות", (רק אם מטרת הפעולה המוצעת אינן יכולות להיות מושגות על-ידי המדינות החברות). עמוד התווך השני וזה השלישי מייצגים תחומי מדיניות חדשים, שנוצרו אחרי חתימת הסכם מאסטריכט. עמוד התווך השני כולל שיתוף פעולה בקשרי חוץ (מדיניות חוץ וביטחון). תחתיו נכלל נושא הסמים (צמצום היצע ומלחמה נגד הסחר בסמים). הנושא גם נכלל בעקביות בדרגה השיח הפוליטי שמתקיים עם מדינות שאינן חברות, דבר המתבטא בזירוזן לקבל על עצמן את אמנות האו"ם בנושא סמים. פעילות נוספת היא קיומן של תכניות לעידוד פיתוח יבולים חלופיים במדינות המייצרות סמים. אמנות מיוחדות נחתמו בין האיחוד האירופי לבין מדינות אפריקה, האיים הקאריביים והאוקיינוס השקט, על-מנת לצמצם את היצע הסמים.

עמוד התווך השלישי מטפל בשיתוף פעולה בנושאי משפט ובנושאי פנים. כפי שנראה להלן, זהו המקום שבו מתקבלות כיום ההחלטות החשובות והמשפיעות ביותר בתחום הסמים. שלושת עמודי התווך לא שיפרו את השקיפות בקבלת ההחלטות בנושא הסמים, מאחר שהנושא נכלל בכל שלושתם. עקב כך, הוקמה "בין העמודים" "קבוצת סמים אופקית" מיוחדת, כדי לתאם בין מדיניות הסמים השונות. היא כוללת את נציגי המשרדים הלאומיים השונים, העוסקים בנושאים הקשורים לסמים. מאחר שהאיחוד האירופי עדיין נמצא בתהליך של הרחבת שיתוף הפעולה, תחומי האחריות השונים, בהקשר לאספקטים בתחום הסמים, במסגרת הבירוקרטיה של האיחוד האירופי, אינם ברורים לחלוטין. עובדה זו הובילה למידת מה של תחרות בין מרכיבי הבירוקרטיה השונים באיחוד האירופי בהקשר למטלות השונות בתחום. ההחלטות החשובות ביותר באיחוד האירופי אינן מתקבלות על-ידי הוועדה האירופית (כפי שרבים מאמינים) אלא על-ידי המועצה, אסיפה המורכבת מ-15 שרים מכל המדינות החברות, הממונים על תחום מדיניות מסוים. באשר לשאלת הסמים, רוב ההחלטות הרלוונטיות מתקבלות על-ידי השרים, החברים במועצה לענייני פנים ומשפט.

מאז התכנסה ב-1995 "המועצה האירופית של קאן", אשר אימצה את "תכנית הפעולה למאבק בסמים (1995-1999)" של האיחוד האירופי, היו הסמים לנושא חוזר ונשנה במסגרת סדר היום הפוליטי האירופי. תכנית הפעולה עוסקת בצמצום הביקוש לסמים, בסחר בסמים, בהלבנת הון, ובסחר בחומרי מוצא (Precursors). תכנית חדשה תוכננה ב-1999. מספר מדינות דחפו לאחידות החקיקה והמעשה ברמה הלאומית בתחום הסמים, והנושא עלה פעמים אחדות על סדר היום הפוליטי, בעידודה העיקרי של צרפת. עם זאת, נושא הסמים רגיש מכדי שיעבור לרמת האיחוד האירופי. המתנגדות העיקריות לאחידות הן הולנד ושוודיה. שתיהן שומרות במסירות על גישותיהן הלאומיות הייחודיות. ישנן גם מדיניות אחרות, שמתנגדות לאחידות כזאת מסיבות רבות ומגוונות.

נשאלת השאלה, אם לאחידות תהיה השפעה. המצב בגרמניה, לדוגמא, מבטא את הקושי שבביצוע אחידות אפילו ברמה הלאומית. למרות שחל בגרמניה חוק סמים לאומי אחד בלבד, מדיניות הסמים נמצאת תחת סמכותן השיפוטית של המדינות הפדרליות, והפער בין המדינות הצפוניות לבין אלו הדרומיות הוא רב. רוב המדינות הצפוניות אימצו לעצמן מדיניות סובלנית ומעשית - חלקן אף יותר ליברליות מזו ההולנדית, מבחינת כמויות הסמים המותרות לשימוש אישי, בעוד שבמדינות הדרומיות, המדיניות מגבילה יותר ומותרת אחזקת כמויות מזעריות בלבד.

ב- 1996 הוצגו ממצאיו של מחקר שנערך מטעם האיחוד האירופי, במקביל למחקר השוואתי שנערך בנושא החקיקה הלאומית בתחום הסמים. המחקרים הראו, שההבדלים בין המדינות היו קטנים באופן יחסי, וכי קיים דמיון במדיניות הסמים הלאומית בין המדינות השונות. בסופו של דבר, החליט האיחוד האירופי שלא לשאוף לאחידות בחקיקה הלאומית בנושא הסמים בטווח המיידי. במקום זאת, אומצה גישה חלופית, שבמסגרתה יעבדו מדינות האיחוד האירופי בשיתוף פעולה אינטנסיבי לפתרון בעיות משותפות ולמציאת פתרונות מעשיים. הדיון בבעיית הסמים חזר ונשנה גם בפרלמנט האירופי. הוועדה, אשר בדרך-כלל דנה בנושאי סמים, היא "הוועדה לזכויות אזרחיות", האחראית על נושאי משפט ופנים. עם זאת, לפרלמנט האירופי יש זכות קביעה רק בעניין האספקטים הבריאותיים הקשורים לשימוש בסמים; בנושאי משפט ופנים רק מתייעצים עמו. לפני 1995, נטה הפרלמנט לגישה מעשית יותר כלפי סמים, שכללה תמיכה באמצעים לצמצום נזקים. אך עם כניסתה של שוודיה לאיחוד האירופי, השתנה האקלים, מאחר שכל החברים השוודיים, ללא קשר להשתייכותם הפוליטית, התנגדו גם לליברליזציה וגם לצמצום נזקים. הדיונים לאחר מכן הפכו אידיאולוגיים יותר ויותר, וכעת קשה עוד יותר להגיע לידי הסכמה.

שינויים במדיניות הסמים האירופאית

במהלך שנות ה-90, הנהיגו מספר מדינות אירופאיות שינויים בגישתן לבעיית הסמים. מדיניות הסמים הלאומיות מורכבת משילוב של אכיפת חוק וטיפול. בשנות ה-80, נחשבו סמים בעיקר לבעיה פלילית ברוב המדינות, וענייני אכיפה גברו בחשיבותם על ענייני בריאות הציבור. אולם, עם התפרצות מגיפת האיידס בחציו השני של העשור, החלו מדינות רבות לנקוט אמצעים לצמצום נזקים, על-מנת לעצור את התפשטותה של המחלה, והחלו ויכוחים בנושא בריאות הציבור במסגרת מדיניות הסמים. איום האיידס היה הגורם שדחף מדינות להגדיר את בעיית הסמים כבעיה של בריאות ציבור ולא רק כנושא הקשור למשפט פלילי. מגמה זו נמשכה בשנות ה-90, כאשר האיידס ושימוש בסמים בהזרקה תוך-ורידית היוו איום מרכזי על בריאות הציבור, במיוחד עבור אותן מדינות דרומיות, שלא היו בעלות מסורת חזקה של בריאות ציבור או של מדיניות מניעה. בין האמצעים לצמצום נזקים, שהונהגו לראשונה, היו תכניות מתדון ותכניות להחלפת מזרקים. בנוסף, הורחבו באופן הדרגתי מערכות טיפול במכורים לסמים. מאחר שהעדיפות ניתנה למשתמשים בסמים קשים ולדרכים, שבאמצעותן

ניתן להגביל את הסיכונים הקשורים לשימוש, ריכזו מספר מדינות את עמדותיהן כלפי סמים אחרים כגון קנאביס.

באמצע שנות ה-90, רוב מדינות האיחוד האירופי כבר קיבלו, לכאורה, את גישת צמצום הנזקים לבעיית הסמים. המדינה היחידה שהמשיכה בהתנגדותה הייתה שוודיה, אם כי גם שם, החלו במספר פרויקטים קטנים לצמצום נזקים (במלמו, בלונד ובשטוקהולם).

מאמצע שנות ה-90, התקיימו מספר דיונים בכמה מדינות באשר לנקיטת צעדים נוספים כגון דה-קרימינליזציה של קנאביס, אישור שימוש רפואי במריחואנה או מתן חוקי של מרשמים להירואין. ניתן היה להסביר את התרחשותן של התפתחויות אלה בדרכים אחדות. אחת מהן הייתה איום האיידס, אשר דחף מספר מדינות לאמץ מדיניות מעשית יותר, ולהתנסות בגישות חלופיות. סיבה אפשרית נוספת, היא השימוש המזדמן בסמים גבר במדינות אירופאיות רבות במשך שנות ה-90. למעשה, שום מדינה לא הצליחה להפסיק את השימוש בסמים בעשור האחרון. אפילו במדינות, שבהן תוגברו אכיפת החוק ואמצעים למניעה, כדוגמת צרפת ושוודיה, חלה עלייה בשימוש המזדמן בסמים בשנות ה-90. מספר גדל בין קובעי המדיניות משוכנע כעת, שהשימוש בסמים מושפע לא ממדיניות הסמים המופעלת - אלא מגורמים חברתיים-תרבותיים בינלאומיים. פוליטיקאים, אישים ידועי שם ואמצעי התקשורת הביעו בגלוי את התנגדותם לענישת אזרחים רק משום שהשתמשו בסמים. ייתכן שהסבר שלישי להתעוררות הוויכוח בנושא הליברליזציה נעוץ בניסיונות החיוביים במדיניות סמים חדשניות. הניסיון ההולנדי הראה, שזמינותו הגבוהה של הקנאביס לא הביאה לשיעור גבוה יותר מבחינה משמעותית בשימוש בקנאביס מאשר היה במדינות שכנות, ואילו הניסיון השוויצרי הראה, שניתן להשיג תוצאות חיוביות במתן מרשמים חוקיים להירואין לקבוצה נבחרת של מכורים בעייתיים.

הדיונים בנושא מדיניות סמים חלופית הגיעו לשיאם בשנת 1998. באופן אירוני זו הייתה השנה שבה כינס האו"ם מושב מיוחד של האסיפה הכללית, UNGASS, בנושא בעיית הסמים העולמית. המטרה הייתה להגביר את הצעדים המגבילים הננקטים כנגד סמים. גישה זו הוצגה בספקנות על-ידי מאות מומחים ופוליטיקאים חשובים במכתב פתוח, שהופנה למזכיר הכללי של האו"ם קופי אנאן (Lindesmith Center, 1998).

בעקבות הפעלתם של פרויקטים בשוויץ ובהולנד למתן חוקי של מרשמים להירואין, מתקיימים כעת דיונים להפעלת פרויקטים דומים בבליה, בדנמרק, בבריטניה, בגרמניה ובאירלנד.

הוקמו חדרי שימוש בהירואין או בקוקאין עבור מכורים במספר מדינות. כיום, אוסטריה, דנמרק, איטליה ופורטוגל דוגלות במדיניות סמים ליברלית. זה שנים רבות שבדנמרק מותר השימוש בקנאביס ומכירתו, בעיקר בקופנהגן. בגרמניה, מאז 1994, אחזקת קנאביס בכמויות קטנות ולשימוש אישי אינה גוררת העמדה לדין, והממשלה הנוכחית הודיעה, כי תשקול את הפיכת הקנאביס לחוקי. בלגיה נתנה הנחיה רשמית למתן עדיפות אכיפה נמוכה מאוד על שימוש בקנאביס. העיתון הבריטי האינדיפנדנט החל במסע הסברה להפיכת הקנאביס לחוקי, וכך עשתה קבוצה של עורכי-דין בספרד. ועדה של לורדים בריטיים הודיעה, כי חבריה תומכים בשימוש במריחואנה למטרות רפואיות, ופורטוגל דחפה לדיון מחודש במדיניות הסמים. מגמה נוספת מתבטאת באימוץ גישה של בריאות ציבור, שתתייחס לכל הסמים, חוקיים ולא-חוקיים כאחד.

מסקנות

כיום, הופך השימוש בסמים לעובדה בלתי נמנעת במדינות אירופיות רבות. במקום להתמיד במאמץ ליצירת חברה חופשית מסמים, מחפשות כעת מדינות אירופיות דרכים לניהול השימוש בסמים והסחר בהם באופן מעשי. מדינות רבות מקנות חשיבות לגישה המתמקדת בבריאות הציבור. שינויים גדולים התרחשו בנוף הפוליטי באירופה עד 1998, וכעת שולטות מפלגות סוציאל-דמוקרטיות ברוב מדינות האיחוד האירופי. עבור הגישה ההולנדית כלפי סמים, אשר הותקפה כה רבות, זה היה מעבר ל"מים פוליטיים שקטים". הממשלות הסוציאל-דמוקרטיות לבטח יאיצו את מגמת הפרגמטיזם והליברליזציה לרמת מעשה.

כעת נותר לחכות כדי לדעת, אם נטייה זו תתבטא במדיניות הלאומית של מדינות אירופה או של האיחוד האירופי בעצמו. נראה, כי יותר ויותר נושאים הקשורים לסמים מטופלים על-ידי המשרדים לענייני משפט ופנים. אולם, האיחוד האירופי הבהיר, כי מדיניות הסמים נמצאת בתחום אחריותן של המדינות החברות בו. עמדתה הבלתי-מתפשרת של שוודיה, תקשה על האיחוד האירופי לתמוך רשמית במדיניות של צמצום נזקים. עם זאת, "הסכם אמסטרדם", אשר נכנס לתוקפו ב-1 למאי, 1999, מקנה גמישות רבה יותר בנקיטת אמצעים כאלה. למרות שהשימוש במונח "צמצום נזקים" אינו מוזכר, בדרך-כלל, במסמכי מדיניות, הוא מהווה יותר ויותר חלק ממדיניות האיחוד האירופי בפועל. אין זה סביר, שסמים יהפכו לחוקיים בשנים

הקרובות. צעד כזה יתכן רק בקונטקסט של האיחוד האירופי, אך אופיו הביורוקרטי של האיחוד האירופי, בנוסף לעובדה, ששיתוף הפעולה באיחוד האירופי בנושא הסמים מבוסס בחלקו על הסכמים של האו"ם, מעמיד סדרה שלמה של מכשולים לגליזציה.

מהו מיקומה של מדיניות הסמים ההולנדית בתמונה האירופאית הכללית? מצד אחד, ייתכן ששיתוף הפעולה הגובר עם מדינות אחרות באיחוד האירופי, יקשה על ממשלת הולנד לשמור על גישתה הליברלית המסורתית, או לפחות יקשה עליה לסטות רחוק מדי מהמרכז. כל מדינות האיחוד האירופי התחייבו להיאבק בסמים במסגרת הסכמים בינלאומיים (לא רק הסכם האיחוד האירופי, הידוע בשמו "הסכם מאסטריכט", אלא גם אמנות הסמים של האו"ם). מצד שני, במדינות אירופיות רבות ננקטים יותר ויותר אמצעים ברמה הלאומית, ובמיוחד ברמה המקומית, הדומים, פחות או יותר, למדיניות הסמים ההולנדית. כעת, השוודים הפכו למי שאינו הולך עם העדר יותר מאשר ההולנדים. הגישות המקובלות כיום בכל אירופה בנושא הסמים הפכו להיות מעשיות יותר וסובלניות, בעיקר ברמה המקומית. מאחר שהאיחוד האירופי הורה למדינות החברות בו לשתף פעולה במאמציהן המעשיים בתחום הסמים. ההתפתחויות ברמה המקומית והמעשית הן שתקבענה, בסופו של דבר, את אופייה העתידי של מדיניות הסמים באירופה.

ביבליוגרפיה

Boekhout van Solinge T. (1997a), Cannabis In France, in: Bollinger L. (ed.), **Cannabis Science, From Prohibition To Human Right**, Frankfurt am main: Peter Lang GmbH, pp. 185-192.

Boekhout van Solinge T. (1997b), **Leroine, La Cocaine et le Crack, Traffic, Usage et Politique**, Amsterdam: CEDRO, University of Amsterdam, On line: <http://Wwwfrw.uva.nl/cedro/library/Drugs17/heroinefr.html>.

Boekhout van Solinge T. (1997c), The Swedish Drug Control System, **An in-depth Review and Analysis**, Amsterdam: Mets/Cedro.

Christi N., Bruun K. (1991), **Der Nutzliche Feind, Die Drogenpolitikund Ihre Nutznieber**, Bielefeld: AJZ.

Cohen P.D.A. (1994), **The Case of The Two Duch Drug Policy Commissions: An Exercise In Harm Reduction 1968-1976**, Paper presented at the 5th International Conference on the reduction of Drug Related Harm, 7-11 March 1994, Addiction Research Foundation: Toronto, www.frw.uva.nl/cedro/library/ARF94/ARF94.html.

College of Procurators-General (1996), **Standards For The Criminal Enforcement of Drugs Policy**, New Opium Act Guideline, www.openbaarministerie.nl/english/press.html.

Daun A (1996), **Swedish Mentality**, University Park: Pennsylvania University Press.

De Kort Marcel. (1995), **Tussen Patient en Delinquent, Geschiedenis van het Nederlandse Drugsbeleid**, Hilversum: Verloren.

De Kort Marcel, Cramer Tom (1999), Pragmatism Versus Ideology: Dutch Drug Policy Continued, **Journal of Drug Issues**, no. 29 (3), pp. 473-492.

Ehrenberg A. (1995), **Individu Incertain**, Paris: Calmann-Levy.

European Union (1992) Treaty On The European Union, Luxemburg: **Official Journal of the European Communities**, (C191), (Generally known as the Maastricht Treaty).

Gageldonk A. van, De Zwart W., Der Stel J. van, Donker M. (1997), **De Nederlandse Verslavingszorg: Overzicht van de Kennis over Aanbod, Vraag en Effect**, Utrecht: Trimbo's Instituut.

Grapendaal M., Leuw E., Nelen H. (1995), **A World of Opportunities. Life-Style and Economic Behavior of Heroin Addicts in Amsterdam**, New York: State University of New York Press.

Kaplan C.D., Leuw E. (1996), A Tale of Two Cities: Drug Policy Instruments and City Networks in The European Union, **European Journal On Criminal Policy and Research**, vol. 4, 1, pp. 74-89.

Korf D.J. (1987), **Heroinetoerisme 2, Resultaten van een Veldonderzoek Onder 382 Buitenlandse Dagelijkse Opiaatgebruikers In Amsterdam**, Amsterdam: Institute voor Sociale Geografie, University of Amsterdam.

Korf D.J. (1995), **Duch Treat. Formal Control and Illicit Drug Use in the Netherlands**, Amsterdam: Thesis.

Korf D.J., Nabben T., Berdowski Z. (1996), **Antenne 96. Trends In Alcohol, Tabak, Drugs en Gokken bij Jonge Amsterdammers**, Amsterdam: Jellinek & O+S.

Leuw E., Marshall I.H. (eds.) (1994), Initial Construction and Development of The Official Dutch Drug Policy, **In Between Prohibition and Legalization, The Dutch Experiment in Drug Policy**, Amsterdam/New York: Kugler.

Lindesmith Center (1998), Public Letter To Kofi Annan, **New York Times**, June 8, 1998, Online: <http://www.lindesmith.org/news/un.html>.

Mierlo, H. Van (1998), Speech of the Netherlands Vice Prime Minister and Minister of Foreign Affairs, before UNGASS on drug policy, June 10 1998, New York City.

Ministry of Health, Welfare and Sports, Ministry of Justice, and Ministry of the Interior (1995), Drug Policy In The Netherlands, **Continuity and Change**, Rijswijk.

Reinarman C. (1998), Why Dutch Drug Policy Threatens The U.S. (Published in Dutch), **Het Parool**, July 30, www.frw.uva.nl/cedro/library/craig/mccaffrey.html.

Schreuder R.F., Broex V.M.F. (1998), **Verkenning Drugsbeleid in Nederland: Feiten Opinions en Scenario's**, Zoetermeer: STG.

Tham H. (1995), Drug Control As A National Project: The Case of Sweden, **Journal of Drug Issues**, 25(1), pp. 113-128.

Trimbos Institute (1997), Fact Sheet. Cannabis Policy - Update, **Netherlands Alcohol and Drug Report**, 7, Utrecht.

Van den Brink Win, Hendriks Vincent M., Van Ree Jan M. (1999), Medical Co-Prescription of Heroin to Chronic Treatment - Resistant Methadone Patients In The Netherlands, **Journal of Drug Issues**, no. 29 (3), pp. 587-608.

Wijngaart G.F. Van de (1991), **Competing Perspectives on Drug Use, The Dutch Experience**, Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger.