NATIONALE ANTI - DRUGS RAAD

NAR infoblad

7e Editie, 2013

Installatie NAR 2012-2015

Op 18 januari 2013 is op het Ministerie van Volksgezondheid door de Minister van Volksgezondheid, drs. M. Blokland, in tegenwoordigheid van de heer Melvin Linsheer, Directeur Bureau Nationale Veiligheid van het Kabinet van de President, en van de aanwezige pers, de nieuwe Nationale Anti - drugs Raad geïnstalleerd onder voorzitterschap van dhr. D. Mathoera.

Deze Raad heeft als hoofdtaak de coördinatie van het anti-drugsbeleid over geheel Suriname (zowel 'Supply Reduction' als 'Demand Reduction'). Per kwartaal moet rechtstreeks gerapporteerd worden aan de President van de Republiek Suriname.
De NAR is het wettig door de Regering van Suriname gemandateerd lichaam dat verantwoordelijk is voor de ontwikkeling, monitoring en evaluatie van het nationaal drugsbeleid.

Dit beleid is voor de komende vijf jaren vastgelegd in het Nationaal Drugs Master Plan (NDMP) 2011-2015 en door de ministerraad ondertekend in oktober 2011.

In het 1e kwartaal heeft de Raad besteed aan kennismakingsbezoeken aan relevante stakeholders. De Minister van Justitie en Politie, dhr. R. Belfort werd bezocht op 21 februari 2013.
Het 2e kwartaal werd aandacht besteed aan presentaties van de interventiegebieden van het NDMP.

Deze interventiegebieden zien er als volgt uit:

1.Nationale Coordinatie, Monitoring en Evaluatie
2.Wetgeving en Verdragen
3.Drugsbestrijding en Rechtshandhaving
4.Vermindering van de vraag naar drugs en vesterking van de sector van behandeling en zorg
5.Speciale voorzieningen voor drugsafhankelijke daklozen en sekswerkers
6.Verband tussen drugsgebruik en HIV/AIDS
7. Internationale Samenwerking.

Inside this issue:

Installatie NAR 2012—2015	1
De voorzitter aan het woord	1
Primaire drugspreventie	2
Drugs op de werkvloer	2
Wereld Anti—drugs Dag	3
Tertiaire drugspreventie	3
Zelfmedicatie	4
Weetjes, de e-sigaret	4

De Voorzitter aan het woord.....

De Nationale Anti-drugs Raad (NAR) 2012 - 2015 wordt voorgezeten door drs. D. Mathoera. *De voorzitter is voornemens inhoud te geven aan het beleid binnen de zeven interventie-gebieden van het NDMP*. Voor het jaar 2014 ligt er veel op stapel namelijk:

1. De implementatie van het 2e Huishoudonderzoek, het Schoolonder-zoek op de mulo– en middelbare scholen, een onderzoek onder ADEKUS studenten.
2. Voortgang van het proces van de Mutilateral Evaluation Mechanism (MEM) van de OAS /CICAD.
3. Implememtatie van het "PROCCER" train the trainers Programma. PROCCER is een drugspreventie– en behandelings trainingsprogramma.
4. Het goedkeuren van het beleidsplan "Blauwdruk drugs op de werkvloer" door de NAR en het starten van een uitvoeringstraject.

5. Een geintegreerde aanpak van drugspreventie en drugsbestrijding is gewenst waarbij gefocust zal worden op het "drugsbehandelingsgerecht"oftewel het "Drug Treatment Court" (DTC). Het DTC is een gecombineerd interventie model tussen drugsbestrijding en verslavingszorg onder supervisie van een speciale rechter. Het drugsbehandelingsgerecht biedt een alternatief aan personen die vanwege hun verslaving met hun "kruimel diefstal" activiteiten in contact komen met justitie.

6. De wetgeving om het DTC is door de Commissie DTC voorbereid en reeds aangeboden. Er wordt ook gewerkt aan de wet "precusoren".

7. Legalisatie van marihuana is ingezet in Uraguay en gedeeltelijk ook in de VS. De United Nations on Drugs and Crime heeft scherpe kritiek geuit op het besluit van Uraguay

8. Tot slot deelt de voorzitter mee dat er extra aandacht besteed zal worden aan de interventiegebieden 5 en 6 (relatie HIV en drugs, dak en thuislozen)

Primaire drugspreventie

Op 24 jl. april werd de presentatie gehouden van interventiegebied 4 uit het Nationaal Drugs Master Plan (NDMP). Dit interventie-gebied legt het accent op "De vermindering van de vraag naar drugs en versterking van de verslavingszorg".
Uit de presentaties en de discussies die daarop volgden werd duidelijk dat er meer structuur moet komen in de samenwer-kingsverbanden.
Anti-drugs voorlichtingspresentaties worden door verschillende instanties uitgevoerd, maar er is nog geen uniformiteit hierin.
Ook werd de conclussie getrokken dat bij slechts enkele bedrijven er sprake is van een drugsbeleid op de werkvloer.
Bij de overheid is er vooralsnog geen beleid op dit stuk.

Er zal gewerkt moeten worden aan de uniformiteit. Naar aanleiding van de bevindingen van de presentaties is er gelijk werk van gemaakt om verschillende werkgroepen samen te stellen en deze zijn:
1.Media en Communicatie
2.Vorming en Educatie.
3.Drugs op de werkvloer
4.Gemeenschapsinterventie
De belangengroepen die de presentaties hadden bijgewoond zijn gevraagd om zitting te nemen in de werkgroepen. Hiertoe werd er een bijeenkomst gehouden op 19 juni j.l. waarbij de werkgroepen officieel werden gevormd.

Op 15 November 2013 vond een preventie planning meeting voor het jaar 2014 plaats te Colakreek. 24 participanten hebben zich hierover gebogen.

Er wordt geluisterd naar de voorzitter van de NAR, drs. D. Mathoera die de opening verrichtte.

Drugs op de Werkvloer

Door de NAR werd tijdens een raadsvergadering het besluit genomen om een Congres te organiseren met als thema **"De implementatie van een drugs- en alcoholbeleid bij het bedrijfsleven als voorbeeld voor Gouvernementele – en Niet Gouvernementele Organisaties in Suriname**".
Dankzij de ondersteuning van het NAR-lid en vertegenwoordiger van het VSB , mevr. Rita Bechoe, werd de participatie van het bedrijfsleven garant gesteld.
Het doel was om de best practices van het bedrijfsleven als leidraad te gebruiken voor een te ontwikkelen "Blauwdruk beleid drugs op de werkvloer".

Op **06 augustus** 2013 werd dit congres georganiseerd in hotel Krasnapolsky.
Meer dan **100 deelnemers** van de Overheid en het Bedrijfsleven waren aanwezig en hebben zich gebogen over het gepresenteerd beleid van enkele bedrijven.

De openingstoespraken waren respectievelijk van de voorzitter van de NAR, drs. D. Mathoera en Directeur Bureau Nationale Veiligheid, dhr. M. Linscheer en inleidingen over het **alcohol- en drugsbeleid van verschillende grote bedrijven**, zoals **Suralco** (Ferninand Welzijn, Policy & Legal Advisor), **SLM** (mevr. Cornelly Pinas, Social Officer), **Fernandes Bottling Company** (mevr. Lilian Soemosentono, Human Resources Manager/Health & Safety Officer) en **Iamgold** (dhr. Andy Jong A Lock), reeds af te hebben en deze na becommentariering/amandementen te presenteren aan belanghebbende organisaties/instituten/overheid/ bedrijfsleven in Suriname. Het doel van de werkgroep was het ontwikkelen van een blauwdruk voor het beleid "Drugs op de Werkvloer".

Alle aandacht voor de presentaties.

Mevr. C. Pinas de aangetrokken consultant heeft op 4 december het Blauwdruk Beleid op de werkvloer aan de Raad doen toekomen.

Viering Wereld Anti-drugs dag: 26 juni 2013

Op 26 juni 2013 herdacht de gehele wereld "Wereld Anti-drugs dag". De internationale dag tegen drugsmisbruik en illegale handel, welke als reminder gold voor de noodzaak van het gevecht van de wereldgemeenschap tegen de problemen die hiermede gepaard gaan. De United Nations On Drugs and Crime (UNODC) heeft de leiding in deze middels campagnes het bewustzijn te verhogen tegen de gevaren van de traditionele drugs zoals: cannabis, cocaïne, heroïne en de verschillende amfetamine middelen. Tegenwoordig is er een verontrustend nieuw drugs probleem: de toename van de vraag naar middelen die niet zijn opgenomen op de internationale controle lijst, de zogenaamde 'New Psychoactive Substances', ook wel genoemd de 'NPS'.
De bewustzijnscampagne van de UNODC in 2013 is dan ook getiteld **"Make health your 'new high' in life, not drugs".** Het doel van de campagne is om de gemeenschap te informeren, in het bijzonder de jongeren over de schadelijke gevolgen van de nieuwe psychoactieve middelen. Deze middelen die niet getest zijn op menselijke veiligheid worden openlijk verkocht via internet en kunnen een groter gevaar vormen voor de mens dan de normale drugs. Behalve de diverse voorlichtingsactiviteiten nam de Raad het besluit om in het kader van deze viering beleidsdocumenten te overhandigen aan de DC's van Paramraibo +

De overhandiging van de beleidsdocumenten aan de DC van Commewijne, mevr. Karta– Bink door het NAR lid, dhr. W. Koster.

Tertiaire Drugspreventie oftewel de Rode Zone

De gekozen vertegenwoordiger van Tertiaire drugspreventie of de Rode Zone in de NAR, dhr. C. Lansdorf heeft in juli 2013 zijn functie neegelegd. In augustus werd mevr D. Warnert —Blinker gekozen door vertegdenwoordigers uit deze Zone. Laatstgenoemde participeert nog niet in de NAR vanwege het feit dat haar aanstelling als lid nog geen feit is.

Na de verkiezing als Rode Zone vertegenwoordiger is zij gestart met een kennismakingsvergadering.
Uit de eerste vergaderingen is geconstateerd dat er een achterstand is en zijn de volgende afspraken voor de periode augustus t/m december 2013:
1.Het opstellen van een kortetermijnplan; waar ook invulling aangegeven is met uitzondering van enkele punten.
2. Een meeting met de vertegenwoordigers van Novadic Kentron i.v.m Twinnigsfaciliteit Nederland/Suriname;
3. Na de meetings met de NGO's behandelcentra is een projectplan opgesteld voor de NGO's t.a.v Twinning en verstuurd naar de penhouder Novadic - Kentron

De visie van de vertegenwoordiger van de Rode Zone is dat zij zich wil inzetten zodat de organisaties daadwerkelijk zullen voldoen aan de doelstelling opgenomen in het REGLEMENT DRUG DEMAND REDUCTION NETWERK.

De belangrijkste doelstelling is dat de GO's en de NGO's goed met elkaar zullen samenwerken in het belang van de doelgroep.
Verder is het ook zo dat de NGO's zoals vervat in het NDMP (Nationaal Drugsmaster Plan), zodanig versterkt en geprofessionaliseerd zijn dat zij in staat zijn kwalitatief goede zorg te bieden aan de doelgroep.
Zij wil advocacy doen op een zodanige manier dat de NGO's binnen deze zone zoals het is geweest bij de ziekenhuizen en de scholen met een bepaalde achtergrond, de wettelijke erkenning (gezondheidsinstelling) genieten binnen de samenleving maar ook van de overheid voor het werk en de bijdrage die zij leveren in Suriname.
Met medewerking van een deskundige is er reeds voor 3 instellingen een quickscan verricht, om vast te stellen waar de instellingen staan m.b.t. de richtlijnen voor residentiele verslavingszorg. De quickscan heeft vruchten afgeworpen.
Door studenten van Hogeschool Utrecht is onderzoek gedaan naar terugval binnen de behandelcentra om na te gaan wat het percentage momenteel is en wat gedaan moet worden om zoals vermeldt in het NDMP, terugval met 20% te verminderen. De grootste uitdaging zal zijn de implementatie van de aanbevelingen uit dit verslag om de targets voor het jaar 2014 te halen.

Zelfmedicatie - een nieuwe vorm van verslaving?

Zelfmedicatie is:

1. Het innemen van geneesmiddelen die niet door een arts zijn voorgeschreven.

2. Medicijnen van anderen gebruiken (familie en vrienden voor soortgelijke symptomen).

3. Voorgeschreven medicijnen op een andere manier dan de voorgeschreven manier gebruiken (vb het verhogen van de dosis pijnstillers per keer en het meerdere keren per dag innemen).

4. Het innemen van medicijnen voor een ander reden dan waarvoor het bestemd is.

Er zijn heel wat medicijnen die zonder recept verkrijgbaar zijn. Toch betekent dit niet dat u zomaar raak kunt kopen. U zult bewust moeten kiezen. Want het blijven medicijnen en ze kunnen bijwerkingen vertonen. Vooral wanneer u andere medicijnen gebruikt die op doktersrecept zijn voor-geschreven, is waakzaamheid geboden.

De redenen voor een indvidu om aan zelfmedicatie te doen kan zijn angst, om te relaxen (werkdruk, examen etc), het verwerken van verdriet, drukken van medische kosten.
De gevolgen van misbruik en verkeerd gebruik van zelf-medicaite kan zijn:

A. verslaafd raken aan het spul
B. in geval van overdosis - dood
C. bij verslaving zal het sociaal-economische gevolgen hebben voor het individu

<u>Zelfmedicatie: Advies vragen bij de apotheek</u>
Apothekers zijn experts op het gebied van medicijnen. Medicatie begeleiding is belangrijk om te voorkomen dat medicijnen tegen elkaar inwerken.

De Vereniging van Apothekers in Suriname (VvA) komt de gemeenschap tegemoet met de Geneesmiddelen infolijn. Een ieder kan vanaf 25 maart 2013 bellen naar de infolijn 08892525 voor vragen over het gebruik van geneesmiddelen.

Weetjes: Wat is een E – sigaret?

Een elektronische sigaret is een apparaatje op batterijen, bedoeld om als traditionele sigaret te gebruiken. Op de markt zijn er inmiddels vele varianten van. Er zit meestal nicotine in, maar geen tabak. De elektronische sigaret is, net als een gewone peuk, een verslavend product dat zeer giftige stoffen bevat. Dat blijkt uit nieuw onderzoek.
Zo hebben gebruikers vaak last van mond- en keelirritatie, duizeligheid en misselijkheid. De uitgeademde lucht bevat bovendien veel schadelijke stoffen en de geïnhaleerde nicotine is slecht voor ongeboren kinderen. Er wordt gewaaschuwd voor de vloeibare nicotine die er in de sigaret zit. Als een kind een klein slokje van de vloeistof neemt is al genoeg voor een acute nicotinevergiftiging. Geadviseerd wordt om ampullen en navulverpakkingen uit de buurt van kinderen te houden.
Gebruikers geven vaak als voordeel aan dat ze binnenshuis kunnen roken en dat het niet schadelijk is. (bronvermelding de Telegraaf n.l.)

Het Uitvoerend Bureau van de Nationale Anti-drugs Raad (UBN)

Laetitia Vriesdelaan #1
Paramaribo
Suriname
Vorm en verslaglegging: Marbun

Phone : (597) - 424514
Fax : (597)- 472414
E - mail : ddroffice@sr.net
Website : www.nar.gov.sr

Working towards a drug free Suriname