

## AYAHUASCA EN SANTO DAME.

Aanvullend commentaar op het deskundigenrapport van prof. dr. F.A. de Wolff, Amsterdam (dd. 24 april 2000) ten behoeve van de Rechter-commissaris in Strafzaken van de Arrondissementsrechtbank Amsterdam inzake OMIFijneman en OM/Bogers re. Nummers 99/4416 en 00/4418, parketnummers 13/067455-99 en 13/067456-99 door drs. E.Fromberg, opgemaakt op verzoek van mw. mr. A. G. van der Plas. Raar vraag was de consequenties te bespreken van het ayahuasca-gebruik binnen een rituele setting.

### PREAMBULE

De onderstaande beschouwing is enerzijds gebaseerd op mijn ervaringen opgedaan bij mijn werkzaamheden met gebruikers van psychedelische drugs als medewerker van het drugteam der Stichting Drug Informatie en als hoofd van het Gemeentelijk Vondelparkproject in 1972 in Amsterdam, alsmede mijn persoonlijke ervaring met LSD, mescaline en ayahuasca en anderzijds op de wetenschappelijke literatuur. Ter adstructie zij verwezen naar mijn bijgesloten CV. Voor een betere interpretatie van het volgende zij tevens gezegd dat ik mijzelf beschouw als agnost, zo niet atheïst.

INLEIDING. De effecten van drugs zijn de resultante van factoren welke doorgaans<sup>1</sup> worden onderverdeeld in drie groepen:

- de drug, waaronder te verstaan de farmacologische effecten ervan;
- de set, i.e. de persoon van de gebruiker;
- de setting, i.e. de omstandigheden waaronder het gebruik plaatsvindt.

Dit moge nader verduidelijkt worden aan de hand van het bekende fenomeen "kwade dronk". Sommige individuen plegen na het gebruik van alcohol altijd agressief te worden. Dit is niet een direct gevolg van de farmacologische effecten van alcohol, immers lang niet iedereen wordt agressief van alcohol, maar van de interactie van het ontremmende effect van alcohol (de drug) en de agressieve persoonlijkheid van de drinker (de set), die in nuchtere toestand wellicht zijn agressiviteit nog kan beheersen. Tevens zien we het fenomeen kwade dronk incidenteel optreden bij personen die daar doorgaans geen last van hebben als ze alcohol tot zich nemen. In die gevallen blijkt onveranderlijk dat er dan iets specifiek gebeurd is dat de agressie van deze, doorgaans niet agressieve persoon heeft opgewekt. Hier is dus vooral sprake van interactie tussen drug en setting, de omstandigheden waaronder het gebruik plaatsvindt. Het moge duidelijk zijn dat het onderscheid tussen set- en settingfactoren, vaak enigszins arbitrair is. Dit des te meer, waar verwachtingspatronen over drugeffecten een grote rol spelen. Dit wordt zeer duidelijk gedemonstreerd in een artikel van Horton<sup>2</sup> waarin hij beschrijft dat er bij sommige indianenstammen een cultureel verwachtingspatroon inzake effecten van alcohol bestaat dat zegt dat men van alcohol contemplatief en rustig wordt, terwijl bij andere stammen verwacht wordt

---

<sup>1</sup> ZINBERG, N.E.: Drug, set and setting: the basis for controlled intoxicant use. New Haven, Yale University Press, 1984.

<sup>2</sup> HORTON, D.: The function of alcohol in primitive societies. Quarterly Journal of Studies in Alcohol. 1943;4:199-320

dat men er "macho" van wordt. Hij observeert dat macho-gedrag als effect van alcoholgebruik bij de eerstgenoemde stammen vrijwel niet voorkomt, terwijl contemplatief gedrag juist bij de andere tot de zeldzaamheden behoort. In het volgende zal ik de effecten en het risico van ayahuasca-gebruik in dit licht pogen te analyseren. Hierbij wordt regelmatig verwezen naar studies betreffende de gevolgen van LSD-gebruik waarvan ik de conclusies ook toepas op ayahuasca. Dit acht ik in het algemeen toelaatbaar, gezien de sterke overeenkomst in de effecten van de hallucinogenen en met name de enorme en vergelijkbare invloed van set- en settingfactoren op deze effecten. Ik mag echter niet verhehlen dat de tegenwerping gemaakt zou kunnen worden dat aangezien er geen kruistolerantie optreedt tussen LSD en DMT, hetgeen op verschillende werkingsmechanismen duidt, niet met zekerheid gesteld kan worden, dat wat opgaat voor LSD ook geldt voor DMT, i. e. ayahuasca.

### HET RISICO SAMENHANGEND MET DE DRUG.

Hier kan worden volstaan met de vaststelling dat ayahuasca een aftreksel is van de dimethyltryptamine (DMT) bevattende plant *Psychotria viridis* en de harmaline en harmine bevattende *Banisteriopsis caapi*. Daarnaast bestaan analogen, d.w.z. aftreksels van andere planten, die eveneens DMT en harmaline bevatten, b.v. *Phalaris aquatica* (DMT) en *Peganum harmala* (harmaline en harmine), die dezelfde effecten veroorzaken. Ayahuasca wordt geclassificeerd als hallucinogeen. Hoewel vele stoffen bij een voldoende hoge dosering tot hallucinaties kunnen leiden, gaat dit bij vele daarvan gepaard met heftige, soms levensbedreigende somatische effecten. We spreken derhalve slechts van hallucinogenen wanneer het stoffen betreft, waarvan de effecten vrijwel uitsluitend van psychologische aard zijn. Een andere term daarvoor, waaraan ik de voorkeur geef; is "psychedelica" (afgeleid van het Griekse...., droombeeld), omdat deze term ook effecten omvat die niet als hallucinatie in strikte zin zijn te benoemen, met name het effect dat niet zozeer de waarneming zelf wordt veranderd (hoewel dat zeker mogelijk is), maar veeleer de emotionele context van die waarneming. Gegeven de uiterst geringe somatische effecten is het duidelijk dat de toxiciteit van deze stoffen uiterst gering is en het daaraan verbonden risico derhalve te verwaarlozen valt. Dit is zeker het geval voor ayahuasca. Voor een nadere onderbouwing hiervan kan ik hier volstaan met te verwijzen naar het rapport van Prof. Dr.F.A.de Wolff hieromtrent.

### HET RISICO SAMENHANGEND MET DE SET EN SETTING.

Het risico verbonden aan gebruik van psychedelica wordt, gezien hun uiterst geringe somatische effecten, derhalve vrijwel uitsluitend bepaald door set- en settingfactoren. Dat wil zeggen dat negatieve effecten worden veroorzaakt door de ongunstige preëxistente psychische structuur van de gebruiker en door omgevingsfactoren. Als negatieve effecten worden genoemd<sup>3</sup>:

---

<sup>3</sup> GOODMAN & GILMAN: The pharmacological basis of therapeutics. 8th edition, MCGrawhill int Editions, New York, 1992, blz. 556-557

- **bad trips**, waaronder wordt verstaan een voorbijgaande episode van paniek, die doorgaans effectief bestreden kan worden met "talking down", geruststelling in een ondersteunende en vertrouwde omgeving. Het optreden van bad trips is niet noodzakelijkerwijze gerelateerd aan de gebruikte dosis, maar afhankelijk van ervaring, rijpheid en de persoonlijkheid van de gebruiker, zowel als de externe omgeving waarin de trip plaatsvindt<sup>4</sup>. Wat betreft het risico met betrekking tot derden: bij dit soort negatieve effecten treedt angst op de voorgrond, die zich keert tegen de persoon zelf. Agressief gedrag naar anderen is extreem zeldzaam: slechts enkele gevallen van moord/doodslag zijn gerapporteerd<sup>5</sup> en daarbij wordt steeds de vraag gesteld of het LSD-gebruik door de daders niet als excuus wordt gebruikt<sup>6</sup> zoals b.v. in de Kessler case<sup>7</sup>.
- **flash back's**: waaronder wordt verstaan een kortstondige terugkeer van de drugeffecten, weken tot jaren na het gebruik van de drug. Dit is een zo slecht begrepen fenomeen, dat er twijfel bestaat of het wel bestaat als gevolg van druggebruik; het zou evenzeer verklaard kunnen worden als een spontane, voorbijgaande, licht psychotische episode die door degenen die ervaring hebben met hallucinogenen, wordt beschreven in drugtermen en derhalve ook ten onrechte aan het druggebruik wordt toegeschreven. Wat dan ook de oorzaak moge zijn, ze worden beschreven als voorkomend bij 15% der gebruikers.
- **Ernstige depressies, paranoïde gedrag en chronische psychosen**, aansluitend op gebruik van hallucinogenen. Deze gelijken sterk op "natuurlijk" optredende schizofreniforme psychosen en hebben een vergelijkbare prognose. Het is dan ook niet duidelijk of deze niet ook zouden zijn opgetreden zonder druggebruik. Cohen<sup>8</sup> stelt dat tolerantie voor LSD zo snel optreedt, dat dit geen causale factor kan zijn voor schizofrenie. Het meest waarschijnlijk is dat de psychedelische ervaring een luxerend effect heeft op prepsychotische personen. De frequentie waarin dit voorkomt is uiterst gering: een studie van 5000 personen die tenminste 25 maal LSD genomen hadden, rapporteert 8 psychotische episodes per 10.000 innamen bij gezonde normale personen, 18 psychotische episodes per 10.000 innamen bij psychiatrische patiënten en 12 pogingen tot en 4 geslaagde suicides per 10.000 innamen<sup>9</sup>. Mijn eigen waarnemingen in het Vondelpark in 1972 bevestigen dit beeld. Op basis van door de Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Alcohol en Druggebruik (SWOAD) verrichtte enquêtes schatten wij dat daar in de zomer van 1972 ruim 4000 personen regelmatig tripten. Dit leidde tot 112 hulpvragen: 8x informatie voor de trip, 92x gekalmeerd zonder medicatie (talk down), 4x gekalmeerd met

<sup>4</sup> SMITH & SEYMOUR: Journal of Psychedelic Drugs, 1985; 17(4): 298-1985.

<sup>5</sup> COHEN,S: Drug Abuse and Alcoholism, 1979; Vffl(2).

<sup>6</sup> COHENS•LSD• The varieties of psychotic experience, Journal of Psychedelic Drugs, 1985; 17(4): 291-296

<sup>7</sup> STEVENS,J.: Storming heaven: LSD and the American dream. New York, Atlantic Monthly Press, 1987, pp 277-8

<sup>8</sup> COHENS: LSD: The varieties of psychotic experience Journal of Psychedelic Drugs, 1985; 17(4): 291-296

<sup>9</sup> COHEN,S. & DITMAN,K.S.: Prolonged adverse reactions to LSD. Archives of General Psychiatry. 1963, vol.8.

gebruikmaking van tranquillizers, 2x agressief gedrag volgens politie maar niets aan de hand, 2x agressief, maar moeiteloos gekalmeerd en 4x langer durende psychosen, alle met zeer zwaar belaste psychiatrische anamnese, waarbij het actuele gebruik van hallucinogenen niet eens vaststond<sup>10</sup>.

Het is wellicht niet zonder betekenis dat in het bovenstaande lijstje negatieve effecten, dat door Goodman en Oilman wordt gegeven, verslaving niet wordt genoemd. Hoewel de WHO in de zestiger jaren "LSD-type dependence" heeft "uitgevonden", in het kader waarvan ook niet continu, maar periodiek gebruik van een drug tot verslaving werd gebombardeerd, heeft dit begrip in de medische praktijk geen ingang gekregen. Het voert te ver hier het begrip verslaving nader te analyseren. Volstaan kan worden met te stellen dat verslaving aan hallucinogenen, i.e. ayahuasca en/of DM1, mij noch uit de praktijk, noch uit de literatuur bekend is.

In het volgende zal ik nagaan, in hoeverre de bovenbeschreven gevaren ook bestaan bij ayahuasca gebruik in het kader van de religieuze rituelen van de Santo Daime kerk. Hiertoe zal ik een kleine uitweiding maken met betrekking tot de interpretatie van de psychedelische ervaring, in het bijzonder in een religieus en ritueel kader. Voor de theoretische grondslag daarvan mag ik volstaan met te verwijzen naar de attributietheorie, en in het bijzonder de toepassing ervan op druggebruik en drugeffecten zoals beschreven door Davies<sup>11</sup>.

#### INTERPRETATIE.

Een belangrijke factor die van grote invloed is op het risico van het gebruik van psychedelica is de interpretatie van, of liever betekenisgeving aan de psychedelische ervaring. Het moge duidelijk zijn dat zelfs een ervaring, die door waarnemers als een bad trip zal worden beschouwd, voor de betreffende persoon een geheel andere betekenis kan hebben, afhankelijk van zijn interpretatie van die ervaring. Als voorbeeld moge dienen een eigen waarneming bij een Santo Daime ritueel, waarin een noviet stuiptrekkend op de grond lag onder invloed van ayahuasca. De persoon in kwestie duidde deze ervaring echter als een fysieke expressie van zijn psychische wedergeboorte, die hij als belangrijke positieve ervaring beschreef. Het is dus het interpretatiekader dat bepalend is voor het psychologische risico van gebruik van psychedelica. De misselijkheidgevoelens, soms leidend tot braken, die veelvuldig optreden bij de aanvang van de werking van vele psychedelica, worden ook heel anders ervaren als men deze interpreteert als een uiting van zelfreiniging, dan als een farmacologisch effect van de drug dan wel een natuurlijke reactie op de (m.i. inderdaad afschuwelijke) smaak van ayahuasca. Zoals hierboven reeds aangegeven behoort het (culturele) verwachtingspatroon t.a.v. drugeffecten, waaronder ook het interpretatiekader valt, dus tot een der zeer belangrijke settingfactoren. Men hoeft slechts te denken aan ons carnaval om zich dat te realiseren. De specifieke setting

<sup>10</sup> Dit was opvallend omdat in alle vier gevallen de eerste reactie van de ouders waarmede wij contact opnamen t.b.v. repatriering, was: "Alweer..." op basis van eerdere psychosen. Geen der ouders legde ook maar enig verband met druggebruik. Alle vier hadden een prepuberale psychose in de anamnese.

<sup>11</sup> DAVIES, J.B.: The myth of addiction: an application of the psychological theory of attribution to illicit drugs. Harwood Academic Publishers, Paris, 1992.

carnaval maakt dat we bepaalde gedragingen o.i.v. alcohol heel anders interpreteren dan we zouden doen met datzelfde gedrag onder andere omstandigheden. Het is dus noodzakelijk dieper in te gaan op het religieuze interpretatiekader.

#### DE RELIGIEUZE BETEKENIS VAN PSYCHEDELICA

Hoewel er een omvangrijke vooral etnologische literatuur bestaat over het gebruik van drugs, i.h.b. psychedelica in een medico-religieus kader bij niet-westerse culturen, is er maar weinig onderzoek verricht naar de invloed van gebruik van psychedelica op de persoonlijke religieuze ervaring en met name in de westerse cultuur. De weinige die er zijn, zijn vooral door de feitelijke politieke blokkade op onderzoek naar effecten van psychedelica, reeds van jaren terug, maar blijven in dit verband relevant, met name het onderzoek van Downing en Wygant<sup>12</sup>. Zij stelden vast dat het gebruik van psychedelica (in dit geval LSD) bij 60 % van hun proefpersonen leidde tot verandering van hun religieuze attitudes. Nadere analyse leerde dat hierbij geen nieuwe religieuze concepten werden ontwikkeld, maar er sprake was van verdieping van bestaande gevoelens. De verandering leidde er toe dat men beter in staat was de waarheid van abstracte concepten als God te accepteren. Deze auteurs stellen (terecht) de vraag of de beschreven veranderingen echt religieus waren of slechts zelfbedrog, maar beantwoorden deze vraag met te zeggen dat "the elaborations presented by the subjects in answer to our questions appear possibly, but not certainly, to be of a religious nature. It is impossible to make dogmatic statements as to what the experience described by the subjects under LSD "really" is because of its subjectivity."<sup>13</sup>

Het is in dit verband wellicht relevant om een uitspraak aan te halen van een Bwiti priesteres hieromtrent. Bwiti is een in principe met Santo Daime te vergelijken syncretistisch geloof uit Gabon en Kameroen, dat oorspronkelijke sjamanistische gebruiken, zoals de consumptie van de wortel van Tabernanthe iboga, die het psychedelicum ibogaïne bevat, combineert met een op het christendom gebaseerd geloof. Deze priesteres verbaasde zich erover dat christenen moesten geloven. Voor Bwiti hoef je niets te geloven, je ervaart het. De psychedelische ervaring maakt geloof tot realiteit, een realiteit die blijft bestaan ook nadat de drug is uitgewerkt.

Een andere religie waarin hallucinogenen een centrale rol spelen is die der Native American Church, waarin sacramenteel gebruik wordt gemaakt van de mescaline bevattende cactus *Lophophora williamsii*, beter bekend als peyotl. In verband met de onderhavige kwestie mag worden opgemerkt dat het religieuze gebruik van deze cactus, die onder schedule I van de Controlled Substances Act valt, zelfs in de Verenigde Staten legaal is, hetgeen nog recent werd bevestigd door de ondertekening door President Clinton in 1993 van de Religious Freedom Restoration Act. In het kader van deze kerk wordt door honderdduizenden Amerikanen peyotl gebruikt, zonder dat dit ooit tot significante problemen heeft geleid.

<sup>12</sup> "DOWNING, J.J. & WYGANT, W.: Psychedelic experience and religious belief. In: BLUM, R. & Associates: Utopia & the use and users of LSD25. Atherton Press, New York, 1964

<sup>13</sup> ibidem: blz. 190

De psychedelische ervaring in een religieus kader, krijgt dus een mystieke betekenis. Hierbij moet wel worden opgemerkt dat dit alleen het geval lijkt te zijn bij degenen die voor een zodanig kader gevoelig zijn, c.q. voor wie het religieuze interpretatiekader reeds aanwezig is. Deze betekenis is vrijwel onveranderlijk een positieve en leidt op een aantoonbare wijze tot een verbeterde relatie tussen het individu en zichzelf en het individu en zijn omgeving<sup>14</sup>. Het voert te ver in te gaan op de mogelijke psychologische mechanismen waarop dit berust. Er zij slechts opgemerkt dat deze mechanismen vermoedelijk niet sterk afwijken van de invloed van "altered states of consciousness", die op andere dan chemische wijze worden bereikt, zoals b.v. d.m.v. meditatie, etc. Het voornaamste verschil is echter dat vele andere wijzen om tot een zodanig andere staat van bewustzijn te geraken op zich aanzienlijk meer tijd en moeite kosten dan het innemen van een psychedelische drug. Ik kan mij dan ook niet aan de indruk onttrekken dat de sterke weerstand tegen druggebruik, ook met religieuze i.p.v. hedonistische oogmerken, van de kerken voornamelijk berust op hun angst macht te verliezen, wanneer de directe ervaring met het transcendente buiten hun organisatie zo eenvoudig kan plaatsvinden. Tot zover heeft dit deel van mijn beschouwing uitsluitend betrekking gehad op de effecten van psychedelica in een religieus interpretatiekader, zonder in te gaan op de materiële omgeving waarin een en ander plaatsvindt. Het bovenstaande geldt evenzeer voor iemand die alleen, bij wijze van spreken "op zijn zolderkamertje" een psychedelicum gebruikt met een religieus oogmerk of zelfs zonder dat vooropgezette oogmerk zijn psychedelische ervaring in een religieus kader interpreteert. In het geval van ayahuascegebruik in het kader van de Santo Daime kerk is er niet alleen sprake van gebruik met religieus oogmerk, maar tevens van gebruik: het gebruik in een vaststaand kader volgens, een patroon: in een ritueel.

#### DE BETEKENIS VAN HET RITUELE GEBRUIK.

Er bestaan diverse opvattingen over rituelen, die elkaar ovenszins uitsluiten. De twee belangrijkste benaderingen worden samengevat door Partridge<sup>15</sup>. De eerste interpreteert ritueel als systeem transformatie: "Ritual is a transformative process within a wider system of relationships: as an element in the system changes, this forces a transformation of the whole system. Rituals occurs when such changes make adjustments of the system necessary." De tweede benadert ritueel als een structurele redundancy: "rituals are the condensed storehouse of a cultural tradition which through repetition and redundancy accomplish the task of blocking noisy interference and permitting communication of knowledge to occur." Ik meen dat met name in het onderhavige kader van het ayahuasca ritueel beide benaderingen relevant zijn. De eerste benadrukt de persoonlijke transformatie door het ondergaan van het ritueel, de tweede het belang ervan voor het versterken van de onderlinge communicatie tussen de deelnemers aan het ritueel. Het rituele kader stelt de deelnemers eraan in staat de effecten van het gebruik in te kaderen, "behapbaar" te maken in modern welzijnsjargon, waarmede een uiterst effectieve bescherming tegen negatieve effecten

<sup>14</sup> ibidem: blz. 192-197

<sup>15</sup> PARTRIDGE, W.L. Transformation and redundancy in ritual, a case from Columbia, In: Du Toit, B.M.: Drugs rituals and altered states of consciousness, Balkema, Rotterdam 1977

wordt verkregen. Er wordt een steunende, veilige omgeving gecreëerd die deelnemers in staat stelt hun ervaringen positief te verwerken. Wellicht ten overvloede zij opgemerkt, dat dit natuurlijk impliceert dat er bij de deelnemers ook ten principale een bereidheid moet bestaan in dat kader "op te gaan". Hier zij volstaan met de constatering dat de formele organisatie als kerkgenootschap een belangrijke waarborg is voor het voldoen aan deze conditie.

Hiermede raken wij weer op het terrein van de persoonlijkheidsfactoren die van invloed zijn op het risico van ayahuasagebruik.

#### HET RISICO SAMENHANGEND MET DE SET.

Wij hebben in het bovenstaande gezien dat het religieuze interpretatiekader en de rituele setting een optimale setting vormen voor het gebruik van psychedelica, i.e. ayahuasca, maar dat laat onverlet dat individuele factoren van psychische aard een rol blijven spelen. Hoewel wel duidelijk is dat psychedelica in een psychotherapeutisch kader een nuttig hulpmiddel kunnen zijn bij de behandeling van psychische problematiek<sup>16 17</sup>, al moet worden toegegeven dat de gevestigde medische orde, naar ik meen onder druk van de vigerende drugpolitiek, dit nauwelijks erkent, moet onmiddellijk gezegd worden dat dit uitsluitend meer neurotische stoornissen betreft. In deze zin is ook de religieus/rituele setting er een waarin dit soort positieve effecten door betrokkenen worden gemeld, zij het in een niet-medisch interpretatiekader. Het is echter evenzeer duidelijk dat de invloed van psychedelica op stoornissen van psychotische aard een uiterst negatieve kan zijn. Anders gezegd, gebruik van psychedelica bij dit soort aandoeningen moet ten sterkste worden ontraden, zelfs al blijkt uit bovengeciteerde studie dat het risico kwantitatief gezien wellicht niet zo groot is, kwalitatief blijft het in deze van belang.

Het feit dat nieuwe deelnemers aan het Santo Daime ritueel middels een uitgebreide vragenlijst worden gescreend op medicijngebruik psychiatrische en andere aandoeningen, en indien deze aanleiding geeft tot twijfel het gebruik van ayahuasca ten sterkste afraden (c.q. het niet verstrekken), vormt een zo adequaat mogelijke wijze om het risico als gevolg van persoonlijke predisposities maximaal te elimineren<sup>18</sup>.

#### CONCLUSIE.

Resumerend stel ik vast dat het religieuze interpretatiekader alsmede de daarmee samenhangende setting in het algemeen, en in het geval van de Santo Daimekerk in het bijzonder, een setting vormen die het toch al geringe risico verbonden aan het gebruik van een psychedelicum, in dit geval ayahuasca, sterk reduceert, zo niet opheft. Hetzelfde geldt voor het risico t.g.v. persoonlijke predisposities, dat door screening van nieuwe deelnemers zoveel mogelijk wordt geëlimineerd.

Er lijkt mij geen enkele grond om het gebruik van ayahuasca in dit kader te verbieden.

<sup>16</sup> Caldwell, W.V. LSD Psychotherapy, and exploration of psychedelic and psycholytic therapy, Grove Press New York 1968

<sup>17</sup> Stolaroff, M.J.: The secret chief, MAPS, Charlotte (USA) 1997

<sup>18</sup> Gezondheids informatie Introductie bijeenkomst Santo Daime, uitgave Santo Daime kerk 1998?

Gouderak 25-1-2001

Drs. Erik Fromberg

NA WOORD.

In de bovenstaande conclusie heb ik mij beperkt tot de vraag of gebruik van ayahuasca in het kader van het Santo Daime ritueel een bijzonder risico impliceert, waarop ik negatief antwoord. Dit zegt evenwel noch dat er niet vele andere kaders bestaan waarin psychedelica zonder bijzonder risico kunnen worden gebruikt, noch dat er geen kaders zijn waarin dit gebruik wel degelijk risico met zich meebrengt. Ik kan slechts zeggen dat ik het betreurt dat de (internationale) overheden op een uitermate kortzichtige, zo niet stupide wijze hebben gereageerd met een totale prohibitie op een klasse van stoffen waardoor het potentieel daarvan nauwelijks kan worden geëxploreerd.

## CURRICULUM VITAE Drs.E.Fromberg

Born 27-6-1943 in The Hague

1961 Gymnasium 1 at Haags Montessori Lyceum

1966-1971 Medical scientist at the Laboratorium voor Neurofysiologie, Gemeente Universiteit of Amsterdam; 1969 doctoral exam medicine, University of-Amsterdam -

**1971-1974** Stichting Drug Informatie. Research in streetdrug composition; Prevention and information.

1974-1982: Managing director of the Stichting Kontakt Sentra, a Community care daycentre for heroin addicts. Founded in this function a the first large scale, low threshold methadon program, and introduced the provision of clean syringes, opened a therapeutic day centre, administering medical **and social** help for addicts.

1975- present: teaching at the Recherschool at Zutphen, the Central School of Criminal Investigation. 1984-1987: Coordinator drugteam Consultation Bureau for Alcohol and Drugs at Utrecht. Directed the Utrecht methadone program.

1987-2000: Nederlands Instituut voor Alcohol & Dmgs/Trimbos-instituut.

In the service of this Institute since 1988 projectmanager Deskundigheidsbevordering Drughulpverleningsinstellingen: education and training for drug- and alcoholworkers. Coordinator and teacher in the period 1988-1992 at the Hogeschool van Amsterdam: VO-verslavingszorg.

1991- 1997 founder and projectmanager of the Drug Information and Monitoring System, that researches the trends in drug use by following the market, by chemical analysis of streetdrugs.

1995-1997 Head of the Training and Methodology Department of NIAD.

1997-2000: senior advisor at the Trimbos-instituut, the Netherlands Institute on Mental Health and Addiction, in the Information & Communication Department.

Additional functions.

In juni-sept 1992 consultant to the WHO at Geneva in the Project on Substance Abuse.

In 1991-1992 co-organiser of an international conference on Drughelplines in Lissabon, sponsored by the European Community. In 1992/3 manager of a research program into users perceptions of syringe exchange programs and single use syringes in the U.K., Germany and the Netherlands for the European Community. Member of the governmental advisory group on XTC-use.

Honorary functions:

1993-1997: Founder and Secretary oftheEuropean Council of Drughelplincs, 1997 - 1998: Board member.

1997-2000: treasurer, of the International Parenthood-Drug Abuse Network (IPDAN)

Secretary of **the International Foundation** for Drug Policy and Human rights.

Member of Advisory Board of "AIDS Prevention Action Network (APAN), California, U.S.A.

Member of the Scientific Advisory Board of the International Harm Reduction Conference.

Member of the Wissenschaftliche Beirat of Akzept Ev, in Germany

Board member of the Global Conference on Hepatitis C, San Francisco, U.S.A.

### Publications

- De samenstelling van illegale drugs in Nederland, SDI, Amsterdam, 1973
- Hulpverlening in het Vondelparkproject. Gemeente Amsterdam, 1973
- Naar een geïntegreerd drugbeleid. Stichting Kontakt Sentra, Amsterdam, 1977
- Yearly reports of Stichting Kontakt Sentra 1974, 1975/76, 1977/78
- Heroïneverstrekking, alternatief voor behandeling, Stichting Kontakt Sentra, 1977
- Die Methadon-Behaiidhth in Amsterdam. in: Kapituliert die Gesellschaft vor dem Drogenproblem? Deutscher Paritaetischer Wohlfahrtsverband. Frankfurt, 1981
- Dees, Fromberg et al.: Hard-drugbeleid. Teldersstichtmg, 's-Gravenhage, 1982.
- (N)iets nieuws onder de zon. Tijdschrift voor Alcohol, Drugs en andere Psychotrope stoffen (Tijdschrift voor Alcohol, Drugs en andere Psychotrope Stoffen), vol. 11, 1985.

- 0Methadonverabreichung in die Niederlande. Methadonfachtagung Hannover, 3/4-11-1986
- Specificke risoco-gedragingen bij intraveneuze druggebruikers en preventie en voorlichtingsmodellen. In: AIDS-preventie in de drugzorg. VAD, Brussel, 1988
  - Breinen, drugs en verslaving, NIAD, 1989
  - An education to addiction therapist. In: 35 Internat. Institute on Prevention and Treatment of Alcoholism, Berlin, 10-15 june 1990 International Council on Alcohol and Addictions, Lausanne, 1990
  - A harm reduction educational strategy towards Ecstasy (MDMA). In: P.A. O'Hare (cd.): The reduction of drugrelated harm, Routledge, London, 1991; and in Riduzione de Danni, Edizioni Gruppo Abele, Torino, 1995
  - New developments in the use of XTC in Holland; new strategies? Paper presented at the second international conference on harm reduction, Barcelona, 1991
  - XTC, hard drug of onschadelijk genotmiddel, Swets & Zeitlinger, Lisse, 1991
  - XTC, een nieuwe soft drug. Tijdschrift voor Alcohol, Drugs en andere Psychotrope Stoffen, vol. 16, 1991, Swets en Zeitlinger, Lissé
  - Problematique de la toxicomanie en Hollande. Presentation au course d'ete, Universite de Metz, NIAD, 1991
  - XTC en de wetenschap. Tijdschrift voor Alcohol, Drugs en andere Psychotrope Stoffen vol. 17 nr 4, 1991
  - Designer-Drogen - eine Herausforderung an Beratung und Therapie. In: Forum Sucht, Beitrage aus Praxis und Wissenschaft. Landschaftsverband Westfalen-Lippe, aug. 1992; and in: Streetcorner, Zeitschrift fur Aufsuchende Soziale Arbeit. 1994; 7(2):103-114
  - Sister morphine: de rol van de verpleegkundige bij verslavingsproblematiek: congresverslag 14 febr. 1992. Hogeschool Midden NederlandINIAD Utrecht 1992
  - E.Fromberg & C.Lageveen: De activiteitenbegeleider in de verslavingszorg, Tijdschrift voor Alcohol, Drugs en andere Psychotrope Stoffen, vol. 17, 1992
  - Evaluatie "koffieshop-beleid": cannabis conferentie op 24 oktober in de Rechterschool Zutphen. Algemeen Politieblad vol. 140 (1991) no 14
  - Cocaine and pregnancy, hype or science? A review. Update and extension of a paper presented to a meeting of medical specialists, Erasmus University, Rotterdam, 30 May 1991. Final version as background document for meeting of WHO's Global Advisory Committee on Cocaine, August 1992.
  - The role and function of drugheiplines in prevention, cure and care. Paper **delivered at the** First European Conference on Drug Helplines, Lisbon, 14-18june 1992. European Commission
  - Report of a visit to Lisbon, in: L.Gamble (ed) European Network Program, a report to the Commission of the European Community on the first phase of the ENP. DAIS, Brighton, 1992.
  - Prohibition a necessary stage to acculturation. In: Heather et al.: Psychoactive drugs and harm reduction: from faith to science. Whurr Publishers Ltd, London, 1993
  - Niet aan de leiband van het buitenland. NIAD Utrecht 1993.
  - Twintig jaar Eniilie-hoeve. Maandblad voor de Geestelijke Volksgezondheid, 1993, nr 4.
  - Evolution du controle: les trois phases. In: Premiere Journee internationale du Cannabis. Editions du Lizard et Circ, Paris, 1993.
  - E.Fromberg & F.Jansen: Analyse van drugmarkten. Algemeen Politieblad, vol. 142 nr. 14, 10juli 1993
  - LSD: Happy birthday trip..Amsterdams Drugtijdschrift nr. 2, **1993**
  - Van prohibitie naar acculturatie. Proces, **72(9):139-145**, 1993
  - E.Fromberg & P.McDermott: Single use syringes
  - E.Fromberg, ItBraam & D.de Bruin: Syringe distribution in the E.C. Both in: E.Fromberg (ei) Current developments in the field of AIDS and Drugs, Report to the European Commission, NIAD, 1993.
  - E.Fromberg & L.B.J.Majoor: Dutch Drugpolicy: Past, present and Future. NIAD, Utrecht, 1993
  - E.Fromberg & F.Jansen: DIMS, het Drug Informatie en Monitoring System. NIAD, Utrecht 1994

- The Case of the Netherlands: contradictions and values. In: J.-L.Robert (ed): Questioning prohibition. int. Antiprohibitionist League, Brussel, 1994.
- MDMA, penicillin for the soul or destroyer of young souls? NIAD, Utrecht, 1994. Paper presented at the A.I. S.E.L.-conference, Varese, 24-6-1994, published in Scene, 1994, no 3,25-30 (Fr.Du.Eng) E.Fromberg, F.Jansen, A.de Loor & H.Matser: De XTC-markt, juli 1993-juni 1994. Ontwikkelingen op een vervuilde markt. NIAD, Utrecht, 1994
- E.Fromberg & H.Matser: Khatgebrnik onder Somalische en Ethiopische vluchtelingen in Nederland.. In: Vluchten in verslaving, verslag van een studiedag. NIAD, Utrecht, 1994.
- Waarom kijken dokters zo scheef? In: F.Polak, T.MikX, E.Fromberg (eds): Dokters en dope. NIAD, Utrecht, 1994
- Drugpolicy and human rights. Paper presented at **the 5th Conference on the Reduction of Drug-related harm**, Toronto, 6-10 march 1994, translated and published in German: Drogenpolitik und Menschenrechte. in: Psychologie & Gesellschaftskritik, oktober 1995.
- Cultuur-filosofische aspecten van het recreatief druggebruik in de jeugdcultuur. In: De Ruyver,B. e.a. (eds): Op weg naar een geïntegreerd drugbeleid. Maclu, Antwerpen/Apeldoorn, 1995.
- Naltrexon, wondermiddel of dode mus? Info. Landelijke Stichting Ouders van Drugverslaafden. februari 1995, no 3. 26-30
- Mens en psychedelica. Een onverbreekelijke eenheid? Pan paper Nr 1. Uitgeverij Bres, Amsterdam, 1995
- Droits de l'homme et politique de la drogue (tevens in engels en duits). Scene, Reue européenne sur les dependances. no 4, febr. 1995 blz. 29-30
- What is addiction and which addictions do we know. NIAD, Utrecht, 1995.
- The ideologies behind harm reduction. Int.Journal of Drug policy. vol 6, no 3, 1995
- Epidemias e ideologia. El viejo topo, Madrid, 1996.
- Ibogaine. Pan Forum Nr. 3, mei 1996. blz 2-8
- Usage des drogues et questions éthiques. In: Deuxieme conférence européenne des intervenants en toxicomanie. ERIT, Paris, 1996.
- Praemissen der Drogenpolitik (met F.Trautmann); Cannabis; Opiate. In: Nolte, Quensel & Schultze (eds.):Wider besseres Wissen. Edition Temmen, Bremen, 1996
- Riduzione del Danno cd Ecstasy, in: Ecstasy e sostanze psichedeliche. Verso l'Utopia, Bologna, 1997
- N.Davies, E.Fromberg & H.-V. Happel: Towards a common telephone number for European Drug Helpline Services. FESAT, Paris, 1997
- Die Pharmakologie und Toxicologie von MDMA, in: Neumeyer & Schmidt-Semisch (eds): Ecstasy, Design flier die Seele. Lambertus, Freiburg ilBreigau, 1997
- Wirkungen und Risiken von XTC: Gefährliche Droge oder Unschuldiges Rauschmittel? In: Ed.: W.Wicher: Modedrogen und Jugendkultur. Stadt Duisburg, Jugendamt, 1997.
- Substitutionspolitik in Europa. In: 10 Jahre Methadonsubstitution in NRW, Ministerium fir Arbeit, Gesundheit und Soziales, Nordrhein-Westfalen, 1997
- Ecstasy, the Dutch story. Journal of Substance Misuse. 1998;3(2):89-94.
- Interview door Anne Souyris. Peddro, 1998, nr 1-2 ; 22-24
- Réduction des dommages et Ecstasy. Interventions, Revue de l'ANIT, 1998, no 64, 26-38
- Science, drogues et politique' Associations inattendues. Les Cahiers de Prospective jeunesse 1998; 3(2):27-30
- Paddestoelen, papavers en pillen. Drugs door de eeuwen heen. Fibula, 1998; 39(3): 4-8
- Problématique de la toxicomanie. Psychotropes. 1998;4(4):33-52
- Boekbespreking MGv 99/6, revised as: Drug stories Int.Journal of Drug Policy, in press
- E.Fromberg & J.de Vlioger Onder invloed in het verkeer. Algemeen Politieblad 148(22); 12-15
- Aspetti fenomenologici del consumo di droghe in adolescenza. Personalità/Dipendenze, 1999;5(2):63-75
- Employing minority workers; some observations. In: Responding to drug use among black and other visible minority communities. Cahier 3TE Nr. 5, 3TE, 1999.
- B.Roques & E.Fromberg Drogues de synthese: les données de la science. Cahiers de Prospective jeunesse 2000; 5(1&2): 4-12

- Wat zijn de risico's van incidenteel en chronisch gebruik van Ecstasy? Internisten vademecum nr. 20; 24-10-2000
- Wat zijn de risico's van incidenteel en chronisch gebruik van Ecstasy? Psychiatrie vademecum nr. 12, dec. 2000