

NL

NL

NL



EUROPESE COMMISSIE

Brussel, 5.11.2010
COM(2010) 630 definitief

VERSLAG VAN DE COMMISSIE

Voortgangsverslag 2010 over het EU-drugsactieplan (2009-2012)

SEC(2010) 1321

VERSLAG VAN DE COMMISSIE

Voortgangverslag 2010 over het EU-drugsactieplan (2009-2012)

1. INLEIDING

Volgens de meest recente schattingen hebben in de hele EU 25 à 30 miljoen volwassenen (opgevat als personen in de leeftijd van 15 tot en met 64 jaar) gedurende het afgelopen jaar een illegale drug gebruikt¹. Tussen de 1,2 en 1,5 miljoen volwassenen zijn probleemgebruikers van opiaten. Jaarlijks **overlijden in de EU tussen de 6 500 en 7 000 mensen aan een overdosis**. Uit recente gegevens blijkt dat het aantal drugsdoden in de EU, na verscheidene jaren stabiel te zijn geweest, thans weer oploopt, voornamelijk doordat het aantal doden ten gevolge van een overdosis cocaïne toeneemt.

Hoewel er steeds meer aanwijzingen zijn dat de consumptie van cannabis, de populairste drug in Europa, de afgelopen jaren is afgenomen, geldt dit niet voor het gebruik van cocaïne en heroïne, die de kern uitmaken van het Europese drugsprobleem.

De laatste tien jaar zijn de **trends in drugsgebruik in de meeste EU-lidstaten veranderd**. Waar het eerder ging om betrekkelijk welomlijnde randgroepen van probleemgebruikers die vooral opiaten en cocaïne consumeerden, zijn het tegenwoordig steeds vaker sociaal geïntegreerde personen die recreatief illegale drugs gebruiken. Daarbij combineren zij verschillende middelen, maar raken zij niet noodzakelijkerwijs verslaafd.

Nu **polydrugsgebruik de norm is geworden**, valt het onderscheid tussen de consumptie van legale en illegale psychoactieve middelen geleidelijk weg. Naast het gecombineerd gebruik van traditionele legale en illegale psychoactieve middelen, zoals alcohol en cocaïne, kunnen drugsgebruikers kiezen uit tal van nieuwe middelen ("legal highs") die via het internet, in headshops of door straatdealers worden verkocht.

Illegale drugs zijn een complex maatschappelijk probleem, dat vraagt om een geïntegreerde, multidisciplinaire langetermijnaanpak. Volgens een in opdracht van de Commissie geschreven verslag over de ontwikkelingen op de wereldwijde markt in illegale drugs tussen 1998 en 2007², waren er geen aanwijzingen voor vooruitgang. In sommige landen was het probleem verminderd, maar in andere juist toegenomen, in bepaalde gevallen zelfs sterk. Het drugsprobleem was in rijke landen, waaronder EU-lidstaten, over het algemeen kleiner geworden, maar in enkele grote ontwikkelingslanden en landen die op weg zijn naar een markteconomie verergerd. De conclusie van het betrokken onderzoek luidde dat maatregelen tegen productie weliswaar effectief kunnen zijn op de plaats waar de drugs worden geproduceerd, maar dat er geen bewijs is dat zij de totale wereldproductie kunnen terugdringen. En hoewel rechtshandhaving ertoe kan leiden dat de smokkelroutes worden

¹ Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (EMCDDA), *2009 Annual Report on the State of the Drugs Problem in Europe*. De gecombineerde schattingen omvatten 22,5 miljoen cannabisgebruikers en 4 miljoen cocaïnegebruikers.

² JLS/2007/C4/005 — Detailed analysis of the operation of the world market in illicit drugs and of policy measures to curtail it.

verlegd, lijkt de hoeveelheid drugs op de markt er niet substantieel en blijvend door te worden beperkt.

De EU-drugsstrategie voor 2005-2012³ en de twee drugsactieplannen ter uitvoering daarvan hebben de **coherente aanpak van de EU geconsolideerd**. De **verantwoordelijkheid** voor het drugsbeleid berust grotendeels **bij de lidstaten**. De Commissie levert een grote bijdrage tot de ontwikkeling van het EU-drugsbeleid door te zorgen voor algemene samenhang, de standpunten van de EU te helpen coördineren op internationale fora, een centrale rol te spelen bij het controlemechanisme voor nieuwe drugs, en financiering en deskundigheid te verlenen. De Commissie is verantwoordelijk voor het formuleren, volgen en evalueren van de EU-drugsactieplannen. In het programma van Stockholm⁴ is haar ook de taak toebedeeld om de nieuwe EU-drugsstrategie voor de periode na 2012 op te stellen.

Het onderhavige verslag schetst de belangrijkste bevindingen van het Voortgangsverslag 2010 over het EU-drugsactieplan (2009-2012)⁵, waarvan een gedetailleerd overzicht wordt gegeven in de bijlage.

2. METHODE

In het EU-drugsactieplan (2009-2012) worden de belangrijkste verantwoordelijke partijen vastgesteld en per specifieke actie uiterste termijnen bepaald. Voor de onderhavige beoordeling, die 2009 en de eerste helft van 2010 bestrijkt⁶, is gebruikgemaakt van nuttige bijdragen van het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (EMCDDA) en Europol. Voor bepaalde individuele maatregelen heeft de Commissie een schriftelijke enquête onder de lidstaten gehouden. Er wordt niet ingegaan op acties die in 2010 nog niet hoefden te zijn uitgevoerd. De uitvoering wordt afgemeten aan de hand van de indicatoren⁷ die zijn vastgesteld in het actieplan.

3. BELANGRIJKSTE ELEMENTEN

Resultaten:

- (1) Intraveneus drugsgebruik, een van de belangrijkste oorzaken van de verspreiding van door bloed overgedragen infecties, neemt af in de EU. De **prevalentie van nieuwe hiv-infecties onder drugsgebruikers daalt**, mogelijk doordat de lidstaten het afgelopen decennium stevig hebben geïnvesteerd in schadebeperkingsmaatregelen, overeenkomstig de drugsactieplannen.
- (2) Rechtshandavingsinstanties hebben hun samenwerking buiten de grenzen van de EU opgevoerd om drugshandel te bestrijden. Voor het uitwisselen van inlichtingen en het coördineren van de capaciteitsopbouw in West-Afrika, een strategisch knooppunt op de handelsroute voor cocaïne, hebben de lidstaten twee "**samenwerkingsplatforms**"

³ 15074/04 CORDROGUE 77 van 22.11.2004.

⁴ Mededeling van de Commissie "Een ruimte van vrijheid, veiligheid en recht ten dienste van de burger", COM(2009) 262 van 3.9.2009.

⁵ PB C 326 van 20.12.2009.

⁶ Statistische gegevens hebben uitsluitend betrekking op hele kalenderjaren.

⁷ Een indicator is een instrument waarmee de voortgang van een maatregel of de verwezenlijking van een doelstelling kan worden gemeten.

opgezet: het ene in Ghana (geleid door het Verenigd Koninkrijk), het andere in Senegal (geleid door Frankrijk). In juni 2010 hechtte de Raad Justitie en Binnenlandse Zaken (JBZ) zijn goedkeuring aan het "Europees pact ter bestrijding van de internationale drugshandel - verbreken van de aanvoerlijnen voor cocaïne en heroïne", om de coördinatie tussen de diverse maatregelen tegen drugshandel te verbeteren. Dit is een uitstekende gelegenheid om alle structuren ter bestrijding van drugshandel langs de belangrijkste smokkelroutes onderling te verbinden.

- (3) In 2009 presenteerde de Commissie een **strategie⁸ ter verbetering van de EU-samenwerking inzake drugsgerelateerd onderzoek**. Deze strategie zal bijdragen tot het voeren van een empirisch onderbouwd drugsbeleid en het formuleren van de nodige beleidsantwoorden om ervoor te zorgen dat drugsgebruik minder nadelige gevolgen heeft voor de volksgezondheid en de samenleving. Volgens de drugsstrategie en het actieplan van de EU dient het drugsbeleid te worden gebaseerd op objectieve feiten en wetenschappelijk bewijs.

Uitdagingen:

- (4) Het **aantal drugsdoden** in EU lijkt – na meerdere jaren stabiel te zijn geweest, met rond de 6 500 tot 7 000 gevallen per jaar – op te lopen. Mogelijk ging het in 2008 om een toename van wel 5%.
- (5) De opkomst van nieuwe psychoactieve middelen ("**legal highs**") stelt het drugsbeleid voor een enorme opgave. De lidstaten doen er alles aan om paal en perk te stellen aan deze nieuwe drugs, waarvan de sociale en gezondheidsrisico's nog grotendeels onbekend zijn. Deze taak wordt nog bemoeilijkt door grensoverstijgende verkoopkanalen zoals het internet, en de snelheid waarmee pas gereguleerde middelen op de markt worden vervangen door nieuwe.
- (6) Het Maritiem Analyse- en Operatiecentrum op het gebied van verdovende middelen (MAOC-N)⁹, dat in 2007 is opgezet om de trans-Atlantische drugshandel te bestrijden, coördineerde operaties die in de eerste twee jaar van zijn functioneren leidden tot de inbeslagneming van 43 ton cocaïne en 21 ton hasj. De **drugsbendes** hebben hun smokkelroutes en -methodes snel aangepast om de barrières te omzeilen die de EU-lidstaten hadden opgeworpen om hun handel te verstoren. Recente gegevens wijzen erop dat het aantal inbeslagnemingen naar aanleiding van operaties onder coördinatie van zowel MAOC-N als CeCLAD-M¹⁰ (opgezet in 2008 om drugshandel over de Middellandse Zee aan te pakken) inmiddels aanzienlijk is afgenomen.
- (7) Op VN-niveau werden in 2009 onderhandelingen afgerond over een nieuwe politieke verklaring en een actieplan om het wereldwijde drugsprobleem aan te pakken. De EU bepleitte een evenwichtig en empirisch onderbouwd drugsbeleid dat de mensenrechten en de menselijke waardigheid eerbiedigt. Haar onderhandelingspositie werd echter verzwakt door **verschillen tussen de lidstaten**.

⁸ SEC(2009) 1631 definitief van 23 november 2009.

⁹ MAOC-N werd opgezet door Frankrijk, het Verenigd Koninkrijk, Spanje, Portugal, Ierland, Italië en Nederland. Duitsland, de VS, Canada, Kaapverdië, Marokko en Griekenland zijn waarnemers, evenals de Europese Commissie en Europol. MAOC-N wordt gefinancierd door de Commissie en is gebaseerd op een internationaal verdrag dat in 2009 in werking trad.

¹⁰ CeCLAD-M (Centre de Coordination pour la Lutte Anti-drogue en Méditerranée) is opgezet door Frankrijk, Spanje, Portugal, Italië, Malta, Algerije, Tunesië, Marokko, Mauritanië en Libië.

- (8) De laatste twee jaar was het **externe drugsbeleid** soms te veel gefocust op veiligheid. Bilaterale overeenkomsten tussen EU-lidstaten en derde landen hadden hoofdzakelijk betrekking op samenwerking bij terugdringing van het aanbod.
- (9) Door de **economische neergang** zijn er op nationaal niveau minder middelen uitgetrokken voor drugsbeleid. De Commissie is bezorgd over de vermindering van de cofinanciering voor nationale knooppunten in de lidstaten. In 2009 vond bijna een vijfde van de nationale knooppunten het moeilijk volledig gebruik te maken van de subsidie van het REITOX-netwerk van nationale knooppunten, dat wordt gecoördineerd door het Europees waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (EWDD), aangezien zij geen overeenkomstige nationale subsidie konden krijgen. Dit zou een negatieve impact kunnen hebben op de kwaliteit en levensvatbaarheid van de drugsmonitoring in de EU.

4. OVERZICHT VAN DE RESULTATEN

De informatie in dit verslag en de bijlage heeft voornamelijk betrekking op output (verrichte activiteiten). Dit verslag komt te vroeg voor een analyse van het resultaat (leidt de actie tot de verwezenlijking van de doelstelling?) en de impact (gaat de situatie vooruit als gevolg van de actie?). Deze analyses zullen worden opgenomen in de eindevaluatie van de EU-drugsstrategie 2005-2012 en van het EU-drugsactieplan 2009-2012, die volgend jaar wordt gestart. De belangrijkste outputs komen overeen met de vijf hoofddoelstellingen van het EU-drugsactieplan: de coördinatie en samenwerking verbeteren, de vraag naar drugs terugdringen, het aanbod van drugs beperken, de internationale samenwerking opvoeren en de kennis van het probleem bevorderen.

4.1. Coördinatie en samenwerking verbeteren

Gelet op de sectoroverschrijdende aard van het drugsprobleem, is het voor een doeltreffend antwoord van cruciaal belang dat de diverse beleidsgebieden op EU-niveau worden gecoördineerd. De horizontale drugsgroep (HDG), een werkgroep van de Raad, is het belangrijkste orgaan voor de coördinatie van het drugsbeleid op EU-niveau. De EU-voorzitterschappen hebben binnen de HDG een agenda gevolgd die nauw aansloot bij het EU-drugsactieplan. Het feit dat er bij de ontwikkeling van het drugsbeleid meer werkgroepen van de Raad betrokken zijn – met name op het gebied van rechtshandhaving – heeft soms echter voor onduidelijkheid gezorgd over de rol van de HDG.

Het is zaak vast te houden aan een **coherente, horizontale aanpak**, om te voorkomen dat het EU-drugsbeleid een zwaarder accent gaat leggen op rechtshandhaving, ten koste van acties om de vraag te beperken.

Bijna alle EU-lidstaten melden dat het **maatschappelijk middenveld** op nationaal niveau **nauwer wordt betrokken** bij het formuleren, uitvoeren en soms ook evalueren van het drugsbeleid. Als onderdeel van het Europese drugsbeleid heeft de Commissie bijna 700 maatschappelijke actoren betrokken bij campagnes om op nationaal of lokaal niveau drugsvoorlichting te geven; ook is zij het maatschappelijk middenveld blijven raadplegen via het drugsforum.

4.2. De vraag naar drugs terugdringen

De lidstaten zullen de doeltreffendheid en empirische onderbouwing van hun drugspreventieprogramma's verder moeten verbeteren. EU-landen werken nog steeds met algemene preventieprogramma's, hoewel deze ondoeltreffend zijn gebleken, terwijl de reikwijdte van selectieve preventieprogramma's voor kwetsbare groepen in de meeste lidstaten nog steeds onvoldoende is. De meeste lidstaten hebben een klein aantal van dergelijke specifieke preventieprogramma's, bijvoorbeeld voor amusements- en uitgaansgelegenheden. Over het algemeen wordt de doeltreffendheid van deze programma's vaker beoordeeld dan die van andere preventieve acties.

Er is voortgang geboekt met **schadebeperkende maatregelen en acties** in de EU-lidstaten, maar er bestaan grote verschillen tussen de landen wat betreft de mate van uitvoering van specifieke maatregelen, die samenhangen met de nationale drugssituatie en beleidsprioriteiten.

Van de geschatte 1 miljoen Europeanen die in 2007 onder behandeling waren in verband met een drugsverslaving, en van wie de meeste opiaten gebruikten, volgden er bijna 670 000 een substitutiebehandeling. De combinatie van opiaatsubstitutie therapie (met methadon of buprenorfine) en psychosociale bijstand geldt als de meest doeltreffende behandeling voor gebruikers van opiaten. Tot op heden bestaat er geen substitutietherapie voor cocaïne- en amfetamineverslaving.

De meeste lidstaten beschikken over empirisch onderbouwde richtsnoeren of goede praktijken voor drugstherapie. Slechts enkele lidstaten stellen de toepassing van dergelijke richtsnoeren als voorwaarde voor openbare financiering van behandelingen.

Drugsspecifieke gezondheidszorg wordt in elke lidstaat in ten minste enkele gevangenis en aanboden, maar bereikt over het algemeen maar weinig gedetineerden. Regelmatig drugsgebruik komt nog altijd vaker voor onder gevangenen dan onder de algemene bevolking: in sommige landen gaat het om 3%, in andere om wel 77%. De schadelijkste vormen van drugsgebruik, waaronder injecties, lijken vaker voor te komen onder gedetineerden.

Het aantal **hiv-infecties onder drugsgebruikers** neemt in de EU over het algemeen af. Na een aanvankelijke daling van het aantal drugsdoden aan het begin van dit decennium, dat stabiliseerde tussen de 6 500 en 7 000 gevallen per jaar, wijzen de eerste cijfers voor 2008 erop dat het cijfer wellicht weer stijgt en dat er steeds meer doden vallen door overdoses cocaïne.

Er is bijzonder weinig informatie beschikbaar over het bestaan van programma's voor **sociale reïntegratie** van drugsverslaafden in de lidstaten, en over de eventuele aard van die programma's.

4.3. Het aanbod van drugs beperken

Bij het vaststellen van prioriteiten voor de bestrijding van de drugshandel wordt steeds vaker gebruik gemaakt van de jaarlijkse dreigingsevaluatie voor georganiseerde criminaliteit van Europol.

De samenwerking tussen Europol en de lidstaten inzake de drie COSPOL-projecten — voor cocaïne (COLA), heroïne (MUSTARD) en synthetische drugs (SYNERGY) — is de laatste jaren verbeterd. Het Europees profilingsysteem voor drugs, dat door de Commissie is gefinancierd, werd in februari 2010 in gebruik genomen. Dit project, dat forensische

laboratoria uit de hele EU bijeenbrengt om de forensische analyse van drugs te ontwikkelen, zou ertoe kunnen leiden dat het beduidend eenvoudiger wordt om drugsnetwerken in kaart te brengen en te ontmantelen, als de rechtshandhavingdiensten er nauw bij worden betrokken.

In 2009 stelde de Commissie in een verslag¹¹ over de tenuitvoerlegging van Kaderbesluit 2004/757/JBZ van 25 oktober 2004 betreffende de vaststelling van minimumvoorschriften met betrekking tot de bestanddelen van strafbare feiten en met betrekking tot straffen op het gebied van de illegale drugshandel¹² vast dat er gedurende de vijf jaren die voorafgingen aan het verslag steeds meer drugshandelzaken aan Eurojust werden voorgelegd. Dit lijkt erop te wijzen dat de justitiële samenwerking op dit gebied is verbeterd. Een aantal landen heeft het kaderbesluit echter nog niet eens omgezet en de conclusie van het verslag is dan ook dat er verschillen voortbestaan tussen de rechtsstelsels van de lidstaten. Evaluaties van kaderbesluiten van de Raad over beslissingen tot bevrozing en tot confiscatie leidden tot soortgelijke bevindingen.

Over het algemeen dienen de rechtshandavingsinstanties informatie over operaties, zoals de ontneming van vermogensbestanddelen, tijdiger uit te wisselen en zijn de bijdragen van de lidstaten tot bepaalde **drugsanalysebestanden van Europol** nog steeds ontoereikend.

De laatste drie jaar hebben EU-lidstaten **maritieme-samenwerkingscentra** opgezet voor uitwisseling van inlichtingen en coördinatie van gezamenlijke operaties tegen drugshandel over de Atlantische Oceaan (MAOC-N) en de Middellandse Zee (CeCLAD-M), en "samenwerkingsplatformen" ingesteld in West-Afrika. Na aanvankelijke successen zijn er de laatste maanden echter veel minder drugs in beslag genomen naar aanleiding van door deze centra gecoördineerde operaties. Dit lijkt vooral een gevolg te zijn van de grote flexibiliteit van de drugsbendes, die hun routes en methodes snel hebben aangepast.

In 2009 werd een evaluatie afgerond van de EU-wetgeving inzake **drugsprecursoren**. De Raad deed hierop de aanbeveling om wetswijzigingen voor te stellen na een zorgvuldige beoordeling van de mogelijke impact daarvan op de autoriteiten van de lidstaten en het bedrijfsleven¹³. Op internationaal niveau waren de belangrijkste resultaten de ondertekening en tenuitvoerlegging van een overeenkomst tussen de EU en China over de controle op drugsprecursoren en het starten van onderhandelingen met Rusland over een soortgelijke overeenkomst.

4.4. Internationale samenwerking opvoeren

In de beoordelingsperiode sloten 15 lidstaten **bilaterale overeenkomsten met derde landen** die ook betrekking hebben op samenwerking bij de aanpak van drugs, met name via vermindering van het aanbod. Dergelijke overeenkomsten werden gesloten met landen in Oost-Europa en Centraal-Azië (Rusland, Oekraïne, Kazachstan, Georgië, Belarus en Armenië), de westelijke Balkan, het Midden-Oosten, Latijns-Amerika en Azië.

Op EU-niveau blijven de door de **externe steunprogramma's van de EU** gesteunde projecten gericht op het terugdringen van zowel de vraag naar als het aanbod van drugs en op het ontwikkelen van alternatieven. Op basis van in het kader van het langetermijnonderdeel van het stabiliteitsinstrument goedgekeurde programma's werd gedurende de

¹¹ SEC(2009) 1661.

¹² PB L 335 van 11.11.2004, blz. 8-11.

¹³ 3016^e vergadering van de Raad Concurrentievermogen, Brussel, 25 mei 2010.

beoordelingsperiode meer financiering uitgetrokken voor projecten gericht op het beperken van het aanbod en met name het opbouwen van de capaciteit om drugshandel te bestrijden.

De Commissie blijft prioriteit geven aan ondersteuning van alomvattende **alternatieve ontwikkelingsprogramma's**, die landbouwers een economisch verantwoord, wettig alternatief moeten bieden voor drugsteelt, met name in de Andeslanden. De Commissie integreert de aanpak van de EU in haar bredere ontwikkelingsagenda. Alternatieve ontwikkeling lijkt voor veel lidstaten echter geen specifieke prioriteit te zijn: slechts enkele lidstaten noemen alternatieve ontwikkeling als een structureel onderdeel van hun internationale ontwikkelingsbeleid. Gedurende de beoordelingsperiode ontwikkelde de EU een nieuw samenwerkingsprogramma met Latijns-Amerika op het gebied van drugsbeleid. Hierbij ligt de nadruk op het consolideren van het drugsmechanisme van de EU, Latijns-Amerika en de Caraïben, het versterken van de nationale waarnemingsposten voor drugs en het opvoeren van de capaciteit voor terugdringing van vraag en aanbod.

De EU ontwikkelt haar **samenwerking met West-Afrikaanse landen**, met name door de Economische Gemeenschap van West-Afrikaanse Staten (Ecowas) ondersteuning te bieden voor het drugsactieplan van Praia. De "gelegenheidsverbanden" tussen verschillende soorten criminele organisaties kunnen alleen worden aangepakt, als de betrokken landen zich werkelijk inspannen voor de strijd tegen drugshandel en er wordt samengewerkt met regionale organisaties, met name Ecowas. Het is van het grootste belang dat de Commissie en de Raad de samenhang waarborgen tussen interne en externe acties tegen drugshandel.

De coördinatie van de standpunten van de EU-lidstaten binnen de **VN-commissie voor verdovende middelen** (CND) liet de laatste twee jaar een gemengd beeld zien. Bij de onderhandelingen in 2009 over een nieuwe politieke verklaring en een drugsactieplan van de VN ontstond er in de slotfase een scheuring in het gesloten front van de EU, doordat twee EU-lidstaten zich niet wilden uitspreken voor opnemings van de term "schadebeperking" in de verklaring.

Hoewel er maatregelen zijn genomen om ervoor te zorgen dat de EU binnen VN-instellingen meer met één stem spreekt, is de coördinatie tussen delegaties bij de VN-forums in Wenen en de horizontale drugsgroep in Brussel nog voor verbetering vatbaar.

Ten slotte heeft de samenwerking op het gebied van drugs met **Europese buurlanden en kandidaat-lidstaten** zich met name toegespitst op de bestrijding van drugshandel, institutionele opbouw, drugsmonitoring en terugdringing van vraag en aanbod. De EWDD bleef samenwerken met Kroatië, Turkije en de westelijke Balkanlanden bij het opzetten van drugsinformatie- en monitoringmechanismen. In het kader van het Europees nabuurschaps- en partnerschapsinstrument moet deze samenwerking zich uitstrekken tot landen die onder het Europese nabuurschapsbeleid vallen.

4.5. Meer kennis van het probleem verwerven

Gedurende de beoordelingsperiode heeft de Commissie verscheidene acties ondernomen om te wijzen op het strategisch belang van **drugsgelateerd onderzoek**. Hierbij ging het erom leemtes in het onderzoek in kaart te brengen, de coördinatie tussen de beleids- en onderzoeksgemeenschap te verbeteren, gezamenlijke onderzoeksactiviteiten van lidstaten te bevorderen en meer geld beschikbaar te stellen voor drugsgelateerd onderzoek. In 2009 deed de Commissie in het kader van het programma voor sociaaleconomische wetenschappen en geesteswetenschappen van het zevende kaderprogramma voor onderzoek (KP7) een oproep tot het indienen van voorstellen voor verslavingsonderzoek, met een minimumbijdrage

van de EU van 6,5 miljoen euro. Ter ondersteuning van gezamenlijke onderzoeksactiviteiten van lidstaten heeft de Commissie 2 miljoen euro uitgetrokken voor het opzetten van een netwerk van de Europese onderzoeksruimte (ERA-NET) inzake drugs. Het veiligheidsprogramma 2010 in het kader van KP7 omvat een oproep tot het indienen van voorstellen met betrekking tot de **onvoorziene consequenties van drugsbeleid** en de gevolgen daarvan voor de veiligheid in de EU. In het kader van het volksgezondheidsprogramma van KP7 werd in 2010 tevens een oproep tot het indienen van voorstellen voor grote samenwerkingsprojecten (6 tot 12 miljoen euro) op het gebied van verslavingsziekten gepubliceerd.

Daarnaast heeft de Commissie de laatste jaren meer dan 1,1 miljoen euro toegewezen voor onderzoek ten behoeve van de tenuitvoerlegging van het EU-drugsactieplan 2009-2012. Het EWDD en het Europees Netwerk voor informatie over drugs en drugsverslaving (Reitox) hebben er met tal van publicaties toe bijgedragen dat het inzicht in het drugsprobleem is verbeterd.

Dankzij het systeem voor de vroegtijdige signalering (EWS) van het EWDD konden **nieuwe drugs** snel worden gemeld en beoordeeld. In 2009 werden 24 nieuwe psychoactieve stoffen gemeld via het EWS, bijna tweemaal zoveel als in 2008. In 2010 beoordeelde het uitgebreide wetenschappelijk comité van het EWDD de risico's van de stof mephedrone, een stimulerend middel dat vergelijkbaar is met ecstasy. Op basis hiervan dient de Commissie te beslissen of zij de Raad zal voorstellen de stof aan controlemaatregelen te onderwerpen. Stoffen die op nationaal of EU-niveau onder controle worden gesteld, worden zo snel vervangen door nieuwe stoffen, waarvan de sociale en gezondheidsrisico's moeten worden nagegaan, dat de onderzoekscapaciteit op het gebied van drugs in de EU beslist moet worden opgevoerd.

Ten slotte hebben de Commissie en het EWDD in 2009 en 2010 actie ondernomen om de **verzameling van gegevens over drugsmarkten, drugscriminaliteit en terugdringing van het aanbod** te verbeteren. In de tweede helft van 2010 presenteerde de Commissie haar voorstellen tot verbetering van de verzameling van gegevens over drugsmarkten, drugscriminaliteit en maatregelen tot terugdringing van het drugsaanbod in de Europese Unie.

5. CONCLUSIES

De vijftigste verjaardag van het Enkelvoudig Verdrag inzake verdovende middelen van 1961 van de VN is een goede gelegenheid om een nuchtere blik te werpen op de stand van de drugsproblematiek. De laatste vijf decennia zijn drugs wereldwijd een zorgwekkend fenomeen geworden, waarmee haast elk land te maken heeft en waardoor de gezondheid en veiligheid van miljoenen mensen in gevaar wordt gebracht. Landen kunnen op eigen kracht niet doeltreffend optreden tegen de veranderlijke illegale drugshandel.

Het gecombineerde gebruik van legale en illegale stoffen en het vervagen van de grens tussen beide stelt het drugsbeleid voor een grote uitdaging. De aanpak van **polydrugsgebruik** vereist geavanceerde, op wetenschappelijk onderzoek gebaseerde beleidsmaatregelen, waarbij de afhankelijkheid van drugs in een breder verslavingskader wordt benaderd. Beleidsmakers moeten onderscheid maken tussen verschillende consumptiepatronen en het specifieke risicopotentieel van de talloze legale en illegale middelen die op de markt worden gebracht. Zo kunnen zij een optimaal beleid samenstellen ter bescherming van de volksgezondheid en de openbare veiligheid.

De **snelle opkomst van nieuwe soorten drugs** stelt beleidsmakers voor een grote opgave. Nieuwe middelen worden steeds aantrekkelijker, zowel voor gebruikers, aangezien zij worden verhandeld als legale alternatieven ("legal highs") voor illegale drugs, als voor producenten, aangezien de meeste ervan eenvoudig kunnen worden gefabriceerd en verspreid. Een drugsmarkt waarop zowel traditionele als nieuwe – legale én illegale – middelen worden verhandeld, vergt alomvattende beleidsmaatregelen.

De Commissie beoordeelt momenteel de tenuitvoerlegging van Besluit 2005/387/JBZ van de Raad¹⁴ inzake de uitwisseling van informatie, de risicobeoordeling en de controle ten aanzien van nieuwe psychoactieve stoffen. Zij zal wetgevingsvoorstellen presenteren tot wijziging van het besluit, zodat het beter inspeelt op de groeiende markt voor nieuwe drugs.

Gelet op de opvallende toename van het aantal **drugsdoden** in de EU, moeten de lidstaten meer preventieve maatregelen treffen. Teneinde het aantal doden terug te dringen, moet bij de gezondheidszorg in gevangenissen beter worden toegezien op drugsaspecten.

Ook verplichte veiligheidsvoorschriften voor het uitgaansleven zouden het aantal drugsincidenten met dodelijke afloop kunnen doen afnemen.

Samenwerking in regionale platforms heeft de strijd tegen drugshandel een impuls gegeven. Deze organen kunnen drugsnetwerken alleen voorgoed ontmantelen door hun krachten te bundelen, dat wil zeggen door **netwerken met netwerken te bestrijden**. De Commissie wil zich inzetten voor betere coördinatie tussen de rechtshandavingsinstanties, met name wat betreft de aanpak van de belangrijkste drugssmokkelroutes. Om een doeltreffender handhaving van de wetgeving inzake drugshandel te waarborgen, moet meer nadruk worden gelegd op beleidsanalyse en de evaluatie van acties op dit gebied.

Overeenkomstig haar evenwichtige drugsbeleid en het beginsel dat landen een wereldwijd probleem samen moeten oplossen, dient de EU in haar betrekkingen met derde landen opnieuw het accent te leggen op **beleid dat is gericht op beperking van de vraag**. Het smokkelen van drugs naar Europa via regio's als West-Afrika destabiliseert de betrokken doorgangslanden nog meer en stimuleert ter plaatse de vraag naar drugs. Dit zou kunnen leiden tot een epidemie van problematisch drugsgebruik en hiv-infecties in buurlanden van de EU. De EU dient erop toe te zien dat haar externe steun wordt gebruikt om deze problemen aan te pakken. Bovendien moet de internationale samenwerking tegen de illegale handel in drugsprecursoren worden opgevoerd.

De huidige **economische crisis** zou gevolgen kunnen hebben voor de drugssituatie in de EU, hoewel het inzicht in deze materie nog beperkt is en resultaten met de nodige voorzichtigheid moeten worden geïnterpreteerd. De economische malaise – en het daarmee samenhangende gevoel van onzekerheid onder de meest kwetsbare groepen – zou tot meer drugsgebruik kunnen leiden, doordat bepaalde mensen wellicht in de verleiding komen hun toevlucht tot drugs te nemen. Mensen die de kost moeten verdienen in deze tijden van groeiende werkloosheid zouden kunnen worden benaderd door de georganiseerde misdaad om zich bezig te houden met kleinschalige productie of verkoop van illegale drugs. Als drugsverslaafden moeilijk aan geld kunnen komen om drugs te kopen, zou dit kunnen leiden tot riskanter gedrag en een toename van drugsgerelateerde criminaliteit. Tegelijkertijd zouden budgettaire beperkingen de lidstaten ertoe kunnen bewegen de diensten voor preventie en behandeling in te krimpen. De **Commissie dringt er bij de lidstaten op aan niet te korten**

¹⁴ PB L 127 van 20.5.2005, blz. 32–37.

op de financiering voor drugsgelateerde diensten, omdat dit negatieve consequenties zou hebben voor de gezondheid van degenen die therapie nodig hebben, alsook voor de veiligheid van de samenleving in het algemeen.

Door de inwerkingtreding van het Verdrag van Lissabon en de ontmanteling van de pijlerstructuur op het gebied van EU-beleid kunnen alle beleidsterreinen die van belang zijn voor de aanpak van de drugsproblematiek beter worden geïntegreerd. De Commissie zal een nieuwe EU-drugsstrategie ontwikkelen voor de periode na 2012. Daarbij zullen volksgezondheids- en sociaal beleid, rechtshandhaving en externe steun worden samengebracht om tot een coherente aanpak te komen, waarbij het individu voorop staat.