



COMMISSIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN

Brussel, 08.05.2002
COM(2002) 201 definitief

2002/0098 (CNS)

Voorstel voor een

AANBEVELING VAN DE RAAD

**betreffende de preventie van en de beperking van de risico's die samenhangen met
drugsverslaving**

(door de Commissie ingediend)

TOELICHTING

De Commissie heeft, in haar Mededeling van de Commissie aan de Raad, aan het Europees Parlement, aan het Economisch en Sociaal Comité en aan het Comité van de regio's betreffende een actieplan van de Europese Unie inzake drugsbestrijding (2000 - 2004), aangekondigd dat zij een voorstel voorbereidt voor een aanbeveling van de Raad betreffende de preventie van en de beperking van de risico's die samenhangen met drugsverslaving¹.

De drugsstrategie van de EU (2000-2004), die op de Europese Raad van december 1999 is goedgekeurd, omvat drie grote doelstellingen inzake volksgezondheid:

- het illegale drugsgebruik en het aantal nieuwe drugsgebruikers, met name onder jongeren onder de 18 jaar, de komende vijf jaar aanzienlijk te verminderen;
- de incidentie van drugsgerelateerde gezondheidsschade (HIV, hepatitis B en C, tuberculose, enz.) en het aantal drugsgerelateerde sterfgevallen in vijf jaar tijd aanzienlijk terug te dringen;
- het aantal met succes behandelde drugsverslaafden aanzienlijk te verhogen.

Het hoofddoel van deze aanbeveling van de Raad uit hoofde van artikel 152 van het Verdrag is de lidstaten te helpen de tweede doelstelling inzake volksgezondheid te halen.

De situatie en tendensen inzake drugsgebruik en drugsgerelateerde gezondheidsschade zijn beschreven in de jaarverslagen van het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (EWDD)². Drugsgebruik komt vooral voor onder jonge volwassenen, vaak dubbel zo veel als onder de bevolking in zijn geheel. De meest gebruikte drug is cannabis, gevolgd door amfetaminen en ecstasy. Op de derde plaats, maar met een toenemend gebruik, komt cocaïne. Het gebruik van heroïne is gering, maar betrekkelijk stabiel. De prevalentie van HIV, hepatitis B en C bij intraveneuze gebruikers is betrekkelijk stabiel, hoewel de prevalentie van hepatitis C-infectie hoog is.³

Maatregelen ter beperking van de risico's hebben geleid tot een vermindering van het aantal drugsgerelateerde sterfgevallen en gevallen van ernstige schade voor de gezondheid⁴. Risicobeperking omvat omruilprogramma's voor injectienaalden en andere hygiënische maatregelen met betrekking tot injectie van drugs, substitutietherapie⁵, laagdrempelige dienstverlening, voorlichting en begeleiding in verband met veiliger drugsgebruik en veilig geslachtsverkeer, en straathoekwerk⁶.

De intensiteit van de maatregelen voor risicobeperking blijkt per lidstaat aanzienlijk te verschillen. Lidstaten die op een kleiner aantal maatregelen voor risicobeperking kunnen

¹ COM (2001) 301 def.

² Volgens de door het EWDD verstrekte informatie.

³ Volgens de door het EWDD verstrekte informatie.

⁴ Volgens de door het EWDD verstrekte informatie.

⁵ EWDD (2000), *Reviewing Current Practice in Drug-substitution Treatment in the European Union*, Insight Series n°3 (alleen in het Engels verkrijgbaar), Luxemburg: Bureau voor officiële publicaties der Europese Gemeenschappen.

⁶ EWDD (1999), *Outreach Work among Drug Users in Europe: Concepts, Practice and Terminology*, Insights Series n°2 (alleen in het Engels verkrijgbaar), Luxemburg: Bureau voor officiële publicaties der Europese Gemeenschappen.

terugvallen, lopen wellicht risico op een nieuwe stijging van de overdracht van HIV, hepatitis B en C⁷.

Evaluatie is een van de belangrijkste instrumenten om de drugspreventie te verbeteren en de met drugsafhankelijkheid samenhangende risico's te verminderen⁸. De drugsstrategie van de EU omvat een heel hoofdstuk over evaluatie, en de communautaire en nationale regelgeving zouden kunnen bijdragen tot duidelijke vooruitgang op dit gebied. Deze aanbeveling van de Raad ondersteunt tevens de ontwikkeling van evaluatie op basis van concreet materiaal, teneinde de doeltreffendheid van drugspreventie te verbeteren en drugsgelateerde gezondheidsrisico's nog meer terug te dringen.

Deze aanbeveling van de Raad ligt in het verlengde van de Verklaring over de richtsnoeren voor het terugdringen van de vraag naar drugs, die in juni 1998 is goedgekeurd op de buitengewone zitting van de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties voor een gezamenlijke bestrijding van het wereldwijde drugsprobleem, en met de politieke verklaring inzake beperking van schade, die op de vergadering van de ministers van de Pompidou-groep van de Raad van Europa in oktober 2000 is goedgekeurd.

⁷ EWDD (2001), *Estimating Coverage of Harm Reduction Measures for Injection Drug Users in the European Union* (ontwerp-einverslag, alleen in het Engels verkrijgbaar), Lissabon: EWDD.

⁸ EWDD (2000), *Evaluation: a Key Tool for Improving Drug Prevention*, Scientific Monograph Series n°5, (alleen in het Engels verkrijgbaar) Luxemburg: Bureau voor officiële publicaties der Europese Gemeenschappen.

Voorstel voor een

AANBEVELING VAN DE RAAD

betreffende de preventie van en de beperking van de risico's die samenhangen met drugsverslaving

DE RAAD VAN DE EUROPESE UNIE,

Gelet op het Verdrag tot oprichting van de Europese Gemeenschap, en met name op artikel 152, lid 4, tweede alinea,

Gezien het voorstel van de Commissie⁹,

Gezien het advies van het Europees Parlement¹⁰,

Gezien het advies van het Economisch en Sociaal Comité¹¹,

Gezien het advies van het Comité van de Regio's¹²,

Overwegende hetgeen volgt:

- (1) Krachtens artikel 3, lid 1, onder p), van het Verdrag omvat het optreden van de Gemeenschap een bijdrage tot de verwezenlijking van een hoog niveau van bescherming van de gezondheid. Artikel 152, lid 1, derde alinea, van het Verdrag voorziet ook in maatregelen, waaronder voorlichting en preventie, ter vermindering van drugsgerelateerde schade aan de gezondheid.
- (2) De Europese Raad van Helsinki heeft op 10 en 11 december 1999 zijn goedkeuring gehecht aan de drugsstrategie van de Europese Unie, die alle EU-activiteiten in verband met drugs omvat en de hoofdoelstellingen vaststelt. Deze doelstellingen omvatten een aanzienlijke terugdringing, in vijf jaar tijd, van de incidentie van drugsgerelateerde gezondheidsschade (HIV, hepatitis B en C, tuberculose, enz.) en het aantal drugsgerelateerde sterfgevallen.
- (3) De Europese Raad van Santa Maria da Feira van 19 en 20 juni 2000 heeft zijn steun uitgesproken voor het actieplan van de Europese Unie inzake drugsbestrijding 2000-2004¹³ als cruciaal instrument om de drugsstrategie van de EU voor 2000-2004 om te zetten in concrete acties om een effectief, geïntegreerd en multidisciplinair antwoord op het drugsprobleem te bieden.

⁹ COM(2000) XXX def.

¹⁰ PB C [...], van [...], blz. [...]

¹¹ PB C [...], van [...], blz. [...]

¹² PB C [...], van [...], blz. [...]

¹³ Doc. 9283/00 CORDROGUE 32 van de Raad van de Europese Unie.

- (4) De Commissie beschouwt, in haar mededeling aan de Raad, het Europees Parlement, het Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's betreffende een actieplan van de Europese Unie inzake drugsbestrijding (2000 - 2004)¹⁴, een alomvattende aanpak van alle aspecten van de preventie van drugsmisbruik, van aanvankelijk gebruik tot vermindering van de negatieve gezondheids- en sociale gevolgen, als de beste strategie.
- (5) Het Europees Parlement neemt, in haar Resolutie over de mededeling van de Commissie aan de Raad, aan het Europees Parlement, aan het Economisch en Sociaal Comité en aan het Comité van de regio's betreffende een actieplan van de Europese Unie inzake drugsbestrijding (2000-2004)¹⁵, met voldoening kennis van het voornemen om het aantal drugsdoden terug te dringen en verzoekt de Europese Unie en de lidstaten een beleid ter beperking van de schade te stimuleren en te ontwikkelen, zonder dat afzonderlijke lidstaten wordt verhinderd om op dit gebied maatregelen te nemen en te experimenteren.
- (6) Het communautair actieprogramma inzake de preventie van drugsverslaving binnen het actiekader op het gebied van de volksgezondheid (1996-2000)¹⁶ en het communautair actieprogramma in verband met de preventie van AIDS en van bepaalde andere besmettelijke ziekten in het kader van de actie op het gebied van de volksgezondheid (1996-2000)¹⁷ hebben steun verleend aan projecten voor preventie en vermindering van de risico's van drugsverslaving, met name door het aanmoedigen van samenwerking tussen de lidstaten, het ondersteunen van hun actie en het bevorderen van coördinatie tussen hun beleidslijnen en programma's. Beide programma's hebben bijgedragen tot betere voorlichting, opvoeding en opleiding ter preventie van drugsverslaving en de daarmee samenhangende risico's, met name voor jongeren en kwetsbare groepen.
- (7) Het voorstel van de Commissie voor een besluit van het Europees Parlement en de Raad tot vaststelling van een communautair actieprogramma op het gebied van de volksgezondheid (2001-2006)¹⁸ omvat de ontwikkeling van strategieën en maatregelen betreffende drugsverslaving als een belangrijke leefstijlgebonden gezondheidsdeterminant.
- (8) Volgens onderzoek betreffen de ziekte- en sterftcijfers in verband met drugsverslaving een aanzienlijk aantal Europese burgers en vormen de gezondheidsrisico's die verband houden met drugsverslaving derhalve een belangrijk probleem voor de volksgezondheid¹⁹.
- (9) Overeenkomstig het subsidiariteitsbeginsel kunnen nieuwe maatregelen op een gebied dat niet onder de uitsluitende bevoegdheid van de Gemeenschap valt,

¹⁴ COM (99) 239 def.

¹⁵ Doc. nr. A5-0063/1999 def.

¹⁶ Besluit 102/97/EC van het Europees Parlement en de Raad van 16 december 1996 (PB L 19 van 22.1.1997, blz. 25).

¹⁷ Besluit 647/96/EG van het Europees Parlement en de Raad van 29 maart 1996 (PB L 95 van 16.4.1996, blz. 16).

¹⁸ COM (2000) 285 def.

¹⁹ EWDD (2000), *Jaarverslag over de stand van de drugsproblematiek in de Europese Unie*, Luxemburg, Bureau voor officiële publicaties der Europese Gemeenschappen.

zoals de preventie van en de beperking van de risico's die samenhangen met drugsverslaving, alleen door de Gemeenschap worden genomen indien, gezien de omvang of de gevolgen van de voorgestelde maatregel, de nagestreefde doelstellingen beter door de Gemeenschap kunnen worden verwezenlijkt dan door de lidstaten; aangezien de preventie van en de beperking van de risico's die samenhangen met drugsverslaving niet beperkt zijn tot een geografische regio of een lidstaat, vergt deze maatregel coördinatie op communautair niveau.

- (10) Op nationaal en communautair niveau moet verslag worden uitgebracht over de maatregelen die de lidstaten op dit gebied hebben genomen en over de bereikte resultaten, alsmede over de manier waarop zij deze aanbevelingen ten uitvoer hebben gebracht,

BEVEELT AAN:

1. De lidstaten dienen, teneinde een hoog niveau van bescherming van de gezondheid te verwezenlijken, de preventie van drugsverslaving en de vermindering van de daarmee samenhangende risico's tot een doelstelling van volksgezondheid te maken.
2. De lidstaten dienen, teneinde de incidentie van drugsgelateerde gezondheidsschade (HIV, hepatitis B en C, tuberculose, enz.) en het aantal drugsgelateerde sterfgevallen aanzienlijk terug te dringen, als een volwaardig onderdeel van hun algemene beleid inzake drugspreventie en -behandeling een reeks uiteenlopende diensten en faciliteiten aan te bieden die met name vermindering van de risico's beogen; daartoe dienen de lidstaten:
 - (1) drugsgebruikers voorlichting en begeleiding te bieden teneinde de risico's te verminderen en de toegang van drugsgebruikers tot passende diensten te vergemakkelijken;
 - (2) de gemeenschappen en gezinnen voor te lichten zodat zij bij de preventie en terugdringing van risico's van drugsverslaving kunnen worden betrokken;
 - (3) methoden voor straathoekwerk in hun nationale drugsbeleid op te nemen en steun te verlenen aan passende opleiding in verband met straathoekwerk en aan het ontwikkelen van normen en methoden; straathoekwerk kan worden omschreven als op een gemeenschap afgestemde activiteiten die tot doel hebben contact op te nemen met personen of groepen van bepaalde populaties die niet doeltreffend kunnen worden bereikt via de bestaande diensten of traditionele kanalen voor gezondheidsopvoeding;
 - (4) de betrokkenheid te bevorderen van groepsgenoten ("peers") en vrijwilligers bij straathoekwerk, inclusief noodsituaties in verband met drugs;
 - (5) het opzetten van netwerken en samenwerking tussen de bij straathoekwerk betrokken instanties te bevorderen teneinde de continuïteit van de diensten te verzekeren en de toegang van gebruikers te verbeteren;
 - (6) een volledige substitutietherapie aan te bieden, ondersteund door passende psychisch-sociale zorg; daarbij moet er rekening mee worden gehouden dat een grote verscheidenheid van behandelingsmogelijkheden, inclusief

drugsvrije behandeling, moet worden aangeboden al naargelang de behoeften van de drugsgebruiker;

- (7) maatregelen op te stellen om oneigenlijk gebruik van vervangende stoffen te voorkomen en tegelijkertijd een goede toegankelijkheid van deze behandeling te garanderen;
 - (8) goede hepatitis B-vaccinatie van gebruikers die zich drugs inspuiten te bevorderen;
 - (9) te zorgen voor een goede toegankelijkheid van distributie, inruilprogramma's en -punten voor condooms, naalden en injectiespuiten;
 - (10) nooddiensten ter beschikking te stellen om met overdoses om te gaan;
 - (11) te zorgen voor een goede integratie van eerstelijnsgezondheids- en sociale zorg met een gespecialiseerde aanpak van risicovermindering;
 - (12) steun te verlenen voor opleiding en erkenning van beroepskrachten voor risicovermindering;
3. De lidstaten dienen, met het oog op een goede evaluatie ter verbetering van de effectiviteit en efficiëntie van drugspreventie en de terugdringing van drugsgelateerde gezondheidsrisico's:
- (1) wetenschappelijk bewijsmateriaal te gebruiken als de belangrijkste grondslag voor de keuze van passende maatregelen;
 - (2) goede evaluatieprotocollen op te stellen en ten uitvoer te leggen voor alle programma's voor drugspreventie en risicovermindering, en van de planning en tenuitvoerlegging van een goede evaluatie een voorwaarde te maken waaraan ontvangers van overheidssubsidie moeten voldoen;
 - (3) ertoe bij te dragen dat in het aanvangsstadium van elk programma een analyse van de behoeften wordt uitgevoerd;
 - (4) criteria voor kwaliteitsevaluatie op te stellen en ten uitvoer te leggen, daarbij rekening houdend met de richtsnoeren van het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (EWDD) inzake evaluatie van drugspreventie²⁰, evaluatie van straathoekwerk²¹ en de vragenlijst over uitwisseling over de actie voor het terugdringen van de vraag naar drugs (EDDRA)²²
 - (5) te zorgen voor de organisatie van genormaliseerde inzameling en verspreiding van gegevens over straathoekactiviteiten, substitutietherapie, omruilprogramma's voor injectienaalden alsmede voorlichting en begeleiding gericht op vermindering van de met drugsverslaving samenhangende risico's,

²⁰ EWDD (1998), *Guidelines for the Evaluation of Drug Prevention: a Manual for Programme-planners and evaluators*, Manual Series n°1 (alleen in het Engels verkrijgbaar), Luxemburg: Bureau voor officiële publicaties der Europese Gemeenschappen.

²¹ http://www.emcdda.org/multimedia/project_reports/responses/guidelines_outreach.pdf

²² <http://www.emcdda.org>

en deze gegevens door te sturen aan het EWDD, zulks overeenkomstig zijn richtsnoeren en aanbevelingen, met name via de nationale centra van REITOX;

- (6) effectief gebruik te maken van de evaluatieresultaten voor het beter afstemmen en het ontwikkelen van het beleid inzake drugspreventie;
 - (7) opleidingsprogramma's inzake evaluatie op verschillende niveaus en voor verschillende doelgroepen te organiseren;
 - (8) gebruik te maken van vernieuwende methoden om alle betrokkenen en belanghebbenden aan de evaluatie te laten deelnemen teneinde de acceptatie daarvan te verbeteren;
 - (9) in samenwerking met de Commissie de uitwisseling van resultaten van programma's alsmede van vaardigheden en ervaringen binnen de EU en met de kandidaatlanden aan te moedigen, in het bijzonder de deelname van nationale en Europese projecten aan EDDRA en andere gegevensbanken van het EWDD te ondersteunen;
4. De lidstaten brengen aan de Commissie verslag uit over de tenuitvoerlegging van deze aanbeveling, zulks binnen twee jaar na de goedkeuring van deze aanbeveling en vervolgens op verzoek van de Commissie, teneinde bij te dragen tot de follow-up van deze aanbeveling op communautair niveau en teneinde passende maatregelen te nemen in het kader van het actieplan van de Europese Unie inzake drugs (2000-2004).

VERZOEKT DE COMMISSIE:

samen te werken met de Pompidou-groep van de Raad van Europa, de Wereldgezondheidsorganisatie, het internationaal programma voor drugsbestrijding van de Verenigde Naties en andere internationale organisatie die op dit gebied actief zijn;

overeenkomstig het actieplan van de Europese Unie inzake drugs (2000-2004) en met de technische bijstand van het EWDD een verslag op te stellen met het oog op herziening en actualisering van deze aanbeveling, zulks op basis van de door de lidstaten aan de Commissie en het EWDD verstrekte gegevens en de meest recente wetenschappelijke gegevens en adviezen.

Gedaan te Brussel, [...]

*Voor de Raad
De Voorzitter*