



Brussel, 24.7.2020  
COM(2020) 606 final

**MEDEDELING VAN DE COMMISSIE AAN HET EUROPEES PARLEMENT, DE  
RAAD, HET EUROPEES ECONOMISCH EN SOCIAAL COMITÉ EN HET COMITÉ  
VAN DE REGIO'S**

**EU-agenda en –actieplan inzake drugs voor 2021-2025**

## I. Inleiding — Een nieuwe aanzet voor een brede aanpak inzake drugs

Overeenkomstig de nieuwe strategie 2020-2024 voor de veiligheidsunie wil de Commissie ervoor zorgen dat de EU de strijd tegen drugs aanzienlijk opvoert door middel van een robuuste nieuwe EU-agenda inzake drugs. Drugs schaden niet alleen het individu (of het nu gaat om onbenut talent, verslechterde gezondheid of overlijden), maar doen ook afbreuk aan de levenskwaliteit van de gemeenschappen die door drugsproblematiek worden geplaagd. De drugsmarkt in de EU vertegenwoordigt naar schatting een handelswaarde van *ten minste* 30 miljard EUR per jaar. Het is daarmee een belangrijke inkomstenbron voor misdaadorganisaties in de EU<sup>1</sup>. Het is van belang om te onderkennen dat drugsgebruik aanzienlijke economische schade veroorzaakt en dat de drugsmarkt meer in het algemeen aanzienlijke indirecte negatieve gevolgen heeft door zijn samenhang met bredere criminele activiteiten, de ontwrichting van de legale economie, geweld in gemeenschappen en milieuschade, en als belangrijke corrumperende factor, die ten koste kan gaan van goede governance.

Uit alle beschikbare gegevens<sup>2</sup> blijkt dat zowel natuurlijke als synthetische drugs in Europa nog steeds volop voorhanden zijn. Het publiek heeft in Europa in toenemende mate toegang tot een grote verscheidenheid aan zeer zuivere en zeer krachtige drugs, tegen prijzen die (in reële termen) de afgelopen tien jaar gelijk zijn gebleven of zijn gedaald. Het grootste deel van de drugsgerelateerde schade wordt nog steeds veroorzaakt door het gebruik van heroïne en andere opioïden. Nog altijd bereikt de meeste heroïne de EU via de Balkanroute en blijkt in beslag genomen marihuana in veel gevallen van de Westelijke Balkan afkomstig te zijn. Cocaïne is na cannabis goed voor de grootste drugsmarkt in de EU. Het gebruik van containers voor de smokkel van cocaïne betekent dat er in havens nu dikwijls grote hoeveelheden van in beslag worden genomen. De cocaïne die in Europa in grote hoeveelheden in beslag wordt genomen is bijzonder zuiver, vaak meer dan 85 %. Noord-Afrika is in opkomst als een belangrijk doorvoerpunt voor zowel over land als over zee vervoerde partijen cocaïne en hasj die bestemd zijn voor de Europese markt en mogelijk ook andere markten.

Bovendien worden er in de EU aanzienlijke hoeveelheden cannabis en synthetische drugs geproduceerd. Nieuwe psychoactieve stoffen worden nog steeds hoofdzakelijk verzonden vanuit China en India, al is het aantal eerste detecties in Europa teruggelopen. China en India zijn ook de belangrijkste landen van herkomst van de drugsprecursoren die het meest worden gebruikt bij de productie van synthetische drugs in de EU. De EU lijkt ook steeds vaker te worden gebruikt als doorvoerzone voor bepaalde drugs, zoals cocaïne, die voor andere markten zijn bestemd. Drugs zoals krachtige synthetische opioïden worden in toenemende mate online verhandeld en per post verzonden. Ten slotte is in de wereld van vandaag, waarin alles met elkaar verweven is, de drugsproblematiek in toenemende mate een mondiale kwestie. Daarom heeft de internationale gemeenschap besloten om krachtiger op te treden, nauwer samen te werken en vaart te zetten achter de wereldwijde

---

<sup>1</sup> Rapport van het EWDD en Europol over de drugsmarkten in de EU (2019).

<sup>2</sup> Zie voetnoot 1.

aanpak van drugs overeenkomstig de gezamenlijke toezeggingen in het kader van de ministeriële verklaring van 2019 van de VN-commissie voor verdovende middelen<sup>3</sup>.

Misdaadorganisaties, waarvan meer dan een derde rechtstreeks betrokken is bij drugshandel<sup>4</sup>, zijn ook bijzonder flexibel. Tijdens de COVID-19-pandemie kon de verplaatsing van bulkhoeveelheden drugs tussen de lidstaten grotendeels ongehinderd doorgang vinden, ondanks de beperkingen op verplaatsingen<sup>5</sup>. Die lockdownmaatregelen hadden echter wel een tijdelijk verstrend effect op de mondiale drugsmarkt, waardoor er aan bepaalde drugs een zeker tekort ontstond en de betrokken prijzen opliepen<sup>6</sup>. Social distancing zorgde ook voor verstoringen op het niveau van de distributie in Europa, terwijl de onstabiele situatie meer geweld bij tussenleveranciers en distributeurs uitlokte<sup>7</sup>. Wat de gezondheidsaspecten van drugs betreft, is de vraag naar drugshulpverlening en schadebeperkende diensten toegenomen, terwijl het in bepaalde lidstaten lastig is gebleken om zorg te blijven verstrekken aan drugsgebruikers, wegens personeelstekorten, verstoring van de dienstverlening en sluiting<sup>8</sup>. In deze veranderlijke situatie komt het erop aan om vroegtijdig passende antwoorden te formuleren en uit te werken op de impact die de pandemie op de middellange en lange termijn kan hebben uit het oogpunt van verslavingszorg, drugsgebruik en de drugsmarkt.

De evaluatie van de EU-drugsstrategie (2013-2020)<sup>9</sup> en de twee opeenvolgende actieplannen daarbij<sup>10</sup> heeft bevestigd dat de drugsproblematiek op nationaal, internationaal en EU-niveau moet worden aangepakt. Een opmerkelijke conclusie is dat de veiligheids- en volksgezondheidsproblemen die het gevolg zijn van de drugsmarkten nog steeds van cruciaal belang zijn voor de aanpak van de bredere en horizontale aspecten van de drugsproblematiek<sup>11</sup>. Wij moeten voortbouwen op het werk dat in het verleden is verricht in het kader van de EU-drugsstrategie en door de EU-agentschappen op het gebied van justitie en binnenlandse zaken, met name wat betreft coördinatie en samenwerking, actieve gedachtewisseling en analyse, versterkte dialoog en samenwerking op internationaal niveau, en de kennis die is verworven over alle aspecten van de drugsproblematiek en de impact van maatregelen. Het EU-drugsbeleid moet op de schop. Deze agenda versterkt daarom de EU-aanpak van drugs en voorziet in een krachtig drugsbeleid dat aanzet tot concrete en ambitieuze veranderingen. Er wordt over

---

<sup>3</sup> VN-Commissie voor verdovende middelen, Ministerial declaration on strengthening our actions at the national, regional and international levels to accelerate the implementation of our joint commitments to address and counter the world drug problem (ministeriële verklaring over versterking van het optreden op nationaal, regionaal en internationaal niveau teneinde vaart te zetten achter de uitvoering van de gezamenlijke toezeggingen om het drugsprobleem in de wereld aan te pakken en te bestrijden).

<sup>4</sup> Zie voetnoot 1.

<sup>5</sup> Rapport van het EWDD en Europol over de impact van COVID-19 op de drugsmarkten in de EU (mei 2020).

<sup>6</sup> Zie ook voetnoot 5.

<sup>7</sup> Zie voetnoot 5.

<sup>8</sup> Zie ook de publicatie van het EWDD over de gevolgen van COVID-19 voor drugsgebruikers en dienstverleners op het gebied van drugs (maart 2020).

<sup>9</sup> PB C 402 van 29.12.2012, blz. 1.

<sup>10</sup> PB C 351 van 30.11.2013, blz. 1, en PB C 215 van 5.7.2017, blz. 21.

<sup>11</sup> Zie voor de conclusies van de evaluatie het werkdokument van de diensten van de Commissie: Evaluation of the EU Drugs Strategy 2013-2020 and EU Action Plan on Drugs 2017-2020 (Evaluatie van de EU-drugsstrategie 2013-2020 en het EU-actieplan inzake drugs 2017-2020), juli 2020, SWD(2020) 150.

de hele linie meer werk gemaakt van het drugsbeleid, en met name waar het veiligheid betreft: deze agenda is in dat opzicht robuuster en omvat concrete acties om eerdere tekortkomingen te verhelpen.

De EU-agenda inzake drugs is ontwikkeld in overleg met de lidstaten en belanghebbenden. Zij is gebaseerd op de tussentijdse evaluatie<sup>12</sup> en de eindevaluatie van de EU-drugsstrategie 2013-2020 en de twee opeenvolgende actieplannen daarbij. De agenda speelt in op de drugssituatie zoals die is beschreven in de toonaangevende EU-verslagen over drugs uit 2019 (het jaarlijks Europees drugsrapport<sup>13</sup> van het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (EWDD) en het rapport over de drugsmarkten in de EU<sup>14</sup> van het EWDD en Europol) en het World Drug Report van het VN-bureau voor drugs- en misdaadbestrijding<sup>15</sup>. De gegevens die in de EU-agenda inzake drugs worden aangehaald, zijn aan deze verslagen ontleend. Ook is er geput uit de Europese gids inzake de medische en sociale aanpak van drugsproblematiek<sup>16</sup> voor technisch bewijs inzake doeltreffende beleidsresponsen op drugsgebruik.

## II. Doelen en uitgangspunten van het EU-drugsbeleid

Nu er wat betreft de drugshandel en het drugsgebruik in Europa sprake is van een ernstige situatie, staat deze EU-agenda inzake drugs voor een empirisch onderbouwde, geïntegreerde, evenwichtige en multidisciplinaire aanpak van de drugsproblematiek op nationaal, internationaal en EU-niveau.

**De EU-agenda inzake drugs heeft ten doel burgers te beschermen door middel van beter gecoördineerde maatregelen die: i) een aanzienlijke en meetbare impact zullen hebben op de veiligheids- en gezondheidsproblemen waarmee drugsgebruik en de werking van de drugsmarkt gepaard gaan; en ii) zowel de directe als de indirecte consequenties van dit probleem aanpakken (zoals verbanden met geweld en met andere vormen van ernstige criminaliteit, aanverwante medische en maatschappelijke problemen en milieuschade) en deze kwesties ook onder de aandacht van burgers en beleidsmakers brengen.**

De EU-agenda inzake drugs heeft de volgende uitgangspunten:

**a. De kernwaarden van de Europese Unie en de grondbeginselen van het EU-recht:** eerbied voor de menselijke waardigheid, vrijheid, democratie, gelijkheid, solidariteit, de rechtsstaat en de mensenrechten.

**b. Multidisciplinaire aanpak:** om de EU-agenda inzake drugs ten uitvoer te leggen dienen alle partners op nationaal niveau<sup>17</sup>, EU-instellingen, -organen en -instanties

---

<sup>12</sup> COM(2017) 195 final.

<sup>13</sup> [http://www.emcdda.europa.eu/publications-database?f\[0\]=field\\_series\\_type:404](http://www.emcdda.europa.eu/publications-database?f[0]=field_series_type:404)

<sup>14</sup> <http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/eu-drug-markets-report-2019>

<sup>15</sup> UNODC, World Drug Report 2020.

<sup>16</sup> "Health and social responses to drug problems: a European guide", EWDD.  
[http://www.emcdda.europa.eu/responses-guide\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/responses-guide_en)

<sup>17</sup> Zoals rechtshandhavinginstanties, douane en douanelaboratoria, grensbewakingsautoriteiten, de rechterlijke macht, gevangenen en andere penitentiaire inrichtingen, burgerluchtvaartautoriteiten,

(waarbij met name het EWDD en Europol een centrale rol moeten blijven spelen)<sup>18</sup>, alsook het bedrijfsleven en maatschappelijke organisaties hun samenwerking voort te zetten en te verbeteren.

**c. Integratie in het externe optreden van de EU:** de benadering en doelstellingen van de EU-agenda inzake drugs zouden moeten worden nagestreefd op een wijze die is afgestemd op en geïntegreerd in het externe optreden van de EU. Naarmate de dreigingen en veiligheidsproblemen evolueren, hangen de interne en externe veiligheidsdimensies steeds nauwer samen. Om EU-burgers voor drugsgelateerde problemen te behoeden, is dan ook zowel nauwe samenwerking als coherentie tussen de doelstellingen van de EU-agenda inzake drugs en het externe optreden van de EU geboden. Het externe optreden van de EU op het gebied van drugs moet zijn gebaseerd op de elkaar aanvullende en versterkende beginselen van gedeelde verantwoordelijkheid, multilateralisme en gecoördineerde mondiale oplossingen<sup>19</sup>.

**d. Wetenschappelijke, empirisch onderbouwde oplossingen en bevordering van innovatie:** er is onderzoek nodig om op doeltreffende wijze prioriteiten vast te stellen, synergieën en coördinatie tot stand te brengen en bevindingen te verspreiden. Er moet krachtiger worden gestreefd naar de ontwikkeling, invoering en toepassing van nieuwe technologieën waarmee trends en dreigingen met betrekking tot de drugsmarkten beter kunnen worden gemonitord, geanalyseerd en aangepakt, en die zorgen voor grotere paraatheid in geval van snelle veranderingen.

De EU-agenda inzake drugs biedt een politiek en strategisch kader dat het mogelijk maakt om drugsgelateerde problemen op het gebied van veiligheid en volksgezondheid doeltreffend en breed aan te pakken door middel van alle relevante instrumenten op lokaal, nationaal, internationaal en EU-niveau. Ook zou deze agenda de EU in staat moeten stellen om met één stem te spreken bij het uitdragen van de op feiten gebaseerde, geïntegreerde, evenwichtige en multidisciplinaire aanpak van de EU-agenda inzake drugs. Dit is met name van belang bij het streven naar versterking van de dialoog en de samenwerking met derde landen, regio's en internationale organisaties, alsook in multilaterale fora.

De EU-agenda inzake drugs bevat acht strategische prioriteiten voor het drugsbeleid van de EU voor de komende vijf jaar. Deze prioriteiten zijn gegroepeerd rond drie hoofdthema's. Ten eerste voorziet de EU-agenda inzake drugs in een uitgebreide reeks versterkte veiligheidsmaatregelen die gericht zijn op alle aspecten van drugshandel, variërend van misdaadorganisaties en buitengrensbeheer tot illegale distributie en

---

maritieme autoriteiten, postdiensten, belanghebbenden die betrokken zijn bij onderzoek en innovatie, maatschappelijke en verslavingszorg (waaronder gezondheidswerkers) en actoren op het gebied van onderwijs en preventie.

<sup>18</sup> Andere EU-agentschappen en -organen die een rol spelen bij drugsproblematiek zijn onder meer het Europees Grens- en kustwachtagentschap (Frontex), het Maritiem Analyse- en Operatiecentrum op het gebied van verdovende middelen (MAOC-N), het Agentschap van de Europese Unie voor justitiële samenwerking in strafzaken (Eurojust), het Agentschap van de Europese Unie voor opleiding op het gebied van rechtshandhaving (Cepol), het Bureau van de Europese Unie voor de grondrechten (FRA), het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) en het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC).

<sup>19</sup> Ook bevestigt de EU eens te meer dat zij de aanpak onderschrijft die is uiteengezet in het slotdocument van de speciale zitting van de Algemene Vergadering van de VN over drugs (2016) <https://undocs.org/A/RES/S-30/1>.

productie in de EU. Ten tweede wordt ingegaan op preventie en op voorlichting over de nadelige gevolgen van drugs, waaronder het verband met geweldsdelicten en andere vormen van criminaliteit. Ten derde is de agenda gericht op de aanpak van drugsgerelateerde gezondheidsschade, die minstens zo belangrijk is. We moeten ervoor zorgen dat mensen die hulp nodig hebben, zich doeltreffend kunnen laten behandelen en dat er een solide kader voor risico- en schadebeperking voorhanden is om de negatieve gevolgen van drugsgebruik voor drugsgebruikers, hun familie en hun gemeenschap tegen te gaan. De nieuwe EU-agenda inzake drugs erkent uitdrukkelijk dat er steun nodig is voor een evenwichtige en brede aanpak van drugsgebruik in gevangenissen. Die specifieke context vergt een strategische, gestructureerde en gecoördineerde benadering.

De EU-agenda inzake drugs gaat vergezeld van een actieplan inzake drugs (**bijlage 1**), met concrete operationele stappen en activiteiten die de uitvoering van de acht strategische prioriteiten vergemakkelijken.

### III. Strategische prioriteiten

#### A) MEER VEILIGHEID – DE DRUGSMARKTEN ONTWRICHTEN

*1. Ontwrichten en ontmantelen van belangrijke misdaadorganisaties die op het gebied van drugsgerelateerde criminaliteit een hoog risico vormen en actief zijn in, afkomstig zijn uit of gericht zijn op de EU-lidstaten van de EU, en aanpakken van verbanden met andere veiligheidsbedreigingen*

Drugsmarkten zijn per definitie grensoverschrijdend en misdaadorganisaties die zich met drugsgerelateerde zaken bezighouden, zijn vaak polycrimineel. In de EU is ruim een derde van die organisaties rechtstreeks betrokken bij de drugshandel. Daarvan houdt weer ongeveer twee derde zich ook bezig met andere criminele activiteiten, waaronder corruptie<sup>20</sup> en witwassen, die hun activiteiten mogelijk maken. Drugshandel hangt ook samen met andere vormen van ernstige criminaliteit, zoals mensenhandel<sup>21</sup>, migrantensmokkel en vuurwapenhandel, en met de handel in vervalste, nageemaakte, minderwaardige en niet-goedgekeurde geneesmiddelen. In een beperkt aantal gevallen zijn mogelijke verbanden met terrorismefinanciering/terrorisme vastgesteld.

Zowel grootschalige operaties, d.w.z. operaties waarmee een grote hoeveelheid drugs of een grote winst gemoeid is, als operaties die weliswaar kleinschaliger zijn, maar bijzonder schadelijk doordat het om krachtige drugs gaat, zoals synthetische opioïden, zouden op EU-niveau prioritair moeten worden aangepakt. Deze prioriteit dient te worden vastgesteld in synergie met de EU-beleidscyclus voor georganiseerde en zware

---

<sup>20</sup> Corruptie heeft in het kader van drugshandel een dubbele betekenis. Enerzijds bedienen misdaadorganisaties zich van corruptie om drugssmokkel te vergemakkelijken, anderzijds vergroten de enorme opbrengsten van de drugshandel het algehele corrumperende vermogen van misdaadorganisaties binnen de legale economie.

<sup>21</sup> Drugs en mensenhandel kunnen op drie brede, elkaar soms overlappende manieren onderling samenhangen: als dezelfde misdaadorganisaties zich met zowel drugshandel als mensenhandel bezighouden; als slachtoffers van mensenhandel gedwongen worden een rol te spelen in de drugshandel; als drugs een rol spelen bij de mensenhandel, om de uitbuiting van kwetsbare personen te vergemakkelijken en in stand te houden. Zie COM(2018) 777; Implementation of the Eurojust Action Plan against Trafficking in Human Beings 2012-2016 Final evaluation report, Eurojust 2017.

internationale criminaliteit (Empact)<sup>22</sup>, in het kader waarvan dreigingen worden geïdentificeerd, geprioriteerd en aangepakt volgens een op grondstoffen gebaseerde aanpak. Bovendien zou prioriteit moeten worden gegeven aan de aanpak van zowel de top als de middenstructuur die van belang is voor de operationele continuïteit van misdaadorganisaties. Zo kan de commandostructuur van deze organisaties worden ontworpen. Er moet gericht worden opgetreden tegen alle actoren in de keten die ervaren genoeg zijn om de continuïteit van de criminele activiteiten te waarborgen.

Ten tweede moet er worden gefocust op het volgen, bevriezen en confisqueren van de enorme criminele winsten die voortvloeien uit de drugshandel en aanverwante strafbare feiten, zodat misdaadorganisaties niet meer in staat zullen zijn nieuwe strafbare feiten te plegen en de legale economie te infiltreren. Willen we de handel in drugs doeltreffend bestrijden, dan moeten we ervoor zorgen dat illegale winsten niet terugvloeien in de toeleveringsketen van drugs en niet kunnen worden gebruikt voor criminele gedragingen zoals corruptie en geweldpleging, of voor andere vormen van ernstige en georganiseerde criminaliteit, zoals mensenhandel en zelfs terrorisme. Bovendien zou er ook moeten worden nagedacht over maatregelen om crimineel gebruik te beperken van instrumenten die de drugshandel mogelijk maken, zoals apparatuur in drugslaboratoria voor drugsproductie, vuurwapens, vervalste documenten en encryptietechnologie. Ten slotte zouden in beslag genomen en geconfisqueerde hulpmiddelen en de opbrengsten van drugsmisdrijven kunnen worden gebruikt voor het ondersteunen van de maatregelen tot beperking van het aanbod van en de vraag naar drugs.

Ten derde dient de huidige samenwerking te worden versterkt en moet er worden gestreefd naar gestructureerde samenwerking met de landen en regio's waar drugs vandaan komen of doorvoer plaatsvindt, alsook met relevante regionale organisaties. Dat kan onder meer door middel van verdere gerichte steun en samenwerkingsprogramma's in het kader waarvan relevante EU-agentschappen (met name Europol en het EWDD) stelselmatig bij de preventie van drugsgelateerde criminaliteit en politieke samenwerking worden betrokken, alsook door de verbanden met andere vormen van georganiseerde criminaliteit aan te pakken. Het is van belang Europol en het EWDD te versterken met de relevante middelen die nodig zijn om de lidstaten ondersteuning te kunnen verlenen bij operationele acties in verband met drugs. In dit verband zullen ook de operationele acties van Empact moeten worden versterkt. De maatregelen uit hoofde van deze prioriteit beogen niet alleen de internationale samenwerking tussen rechtshandavingsinstanties en waarnemingscentra voor drugs te bevorderen en te ondersteunen, maar ook de achterliggende oorzaken en belangrijkste aanjagers van georganiseerde criminaliteit aan te pakken en de weerbaarheid van lokale gemeenschappen te vergroten.

<b>Prioriteiten</b>
1.1. Gericht aanpakken van misdaadorganisaties die een groot risico vormen en actief zijn op drugsmarkten binnen de EU en op grensoverschrijdende drugsmarkten; criminele bedrijfsmodellen ontworpen, en met name modellen die samenwerking tussen verschillende misdaadorganisaties bevorderen
1.2. Opbrengsten en hulpmiddelen van misdaadorganisaties die op drugsmarkten actief zijn en maatschappelijk hergebruik van geconfisqueerd vermogen in beslag nemen en confisqueren

<sup>22</sup> <https://www.europol.europa.eu/empact>.

### 1.3. Internationale samenwerking met derde landen of regio's bevorderen en daarbij ook relevante EU-agentschappen betrekken

#### 2. Intensivering van de opsporing van illegale groothandel in drugs en drugsprecursoren op de punten waar drugs de EU binnenkomen of verlaten

De drugsmarkten in de EU moeten zowel uit mondiaal als regionaal perspectief worden gezien<sup>23</sup>. Er zijn specifieke uitdagingen die samenhangen met verschillende regio's en waardoor bepaalde punten waar het mogelijk is de EU over zee of land dan wel door de lucht binnen te komen of te verlaten, een grote prioriteit vormen waar het gaat om illegale groothandel in drugs en precursoren (waaronder nieuwe chemische precursoren die noch onder toezicht staan noch worden gemonitord). Daarbij moet bijzondere aandacht worden besteed aan "designer-precursoren"<sup>24</sup>, aangezien die chemische stoffen in de EU momenteel hoofdzakelijk worden gebruikt bij de illegale productie van synthetische drugs en de rechtshandavingsinstanties voor bijzondere uitdagingen stellen. Het gebruik van de punten van aankomst of vertrek (knooppunten) voor drugssmokkel in containers of goederen/vracht kan leiden tot verstoring van de handel in de EU, corruptie aanjagen en ten koste gaan van goed bestuur. Bovendien vertonen de buitengrenzen van de EU (zee, land en lucht) inherente kwetsbaarheden die kunnen worden uitgebuit voor drugshandel. Het is met name van strategisch belang de scheepvaart en luchtvaart rond de EU-grenzen te monitoren, gezien het misbruik ervan door drugssmokkelaars. De EU-buitengrenzen bestaan voor meer dan 70 % uit zeegrenzen.

Belangrijke havens, luchthavens en punten voor in- en uitreis over land waarvan bekend is dat deze als knooppunt voor grootschalige drugssmokkel fungeren, moeten bij de aanpak van drugshandel dan ook topprioriteit krijgen. De maatregelen moeten onder meer bestaan in een betere douanerisicoanalyse van containers en vracht, profilering, uitwisseling van inlichtingen en doeltreffende samenwerking tussen en met de relevante EU-agentschappen en de instanties voor rechtshandhaving, douane en grenscontrole van de lidstaten en de relevante agentschappen van partnerlanden. Betere informatie-uitwisseling en nauwere samenwerking tussen douane- en politieautoriteiten geldt als cruciaal voor de bestrijding van drugssmokkel. Ook moet aandacht worden besteed aan de verdere ontwikkeling en uitbreiding van corruptiebestrijdingsmaatregelen met betrekking tot deze knooppunten en aan het opsporen van eventuele verdringingseffecten als gevolg van doeltreffende acties.

Ten tweede is het van belang om zee-, land- en luchtgrenzen te monitoren met het oog op illegale overschrijdingen in het kader van drugshandel. Binnen dit toepassingsgebied moeten de activiteiten inzake het omgevingsbewustzijn rond alle EU-buitengrenzen worden versterkt, ook binnen Frontex, met medewerking van de lidstaten. Prioriteit

<sup>23</sup> Ontwikkelingen op het gebied van de drugsproductie in Latijns-Amerika en Afghanistan hebben duidelijke gevolgen voor de drugsmarkt in de EU. China (en in mindere mate India) is een belangrijk land van herkomst van drugsprecursoren en nieuwe psychoactieve stoffen. In sommige buurlanden, zoals Marokko, Turkije en de Westelijke Balkanlanden, bestaan misdaadorganisaties die nauwe banden hebben met etnische groepen die in de EU wonen, waardoor de dynamiek van de drugstoevoer verandert. Afrika wint aan belang als smokkel- en doorvoergebied. Zie voetnoot 1.

<sup>24</sup> Designer-precursoren zijn chemisch nauw verwant aan een geregistreerde drugprecursor en worden opzettelijk ontwikkeld om controles door de autoriteiten te omzeilen.



verdienen de lucht- en zee grenzen, wegens de inherente kwetsbaarheden, beperkte monitoring en het strategische belang van de ruimte voor kleine luchtvaart<sup>25</sup>, alsook de Atlantische Oceaan en de Middellandse Zee. Gedurende de COVID-19-pandemie vond de zeescheepvaart betrekkelijk ongehinderd voortgang en bleven er smokkelmogelijkheden voor de misdaadorganisaties die zich bezighouden met grootschalige drugstransporten naar Europa<sup>26</sup>. Activiteiten zoals het Maritiem Analyse- en Operatiecentrum op het gebied van verdovende middelen (MAOC-N) die verricht, moeten worden versterkt en uitgebreid. Daarbij gaat het bv. om het monitoren van opvallende vaartuigen en luchtvaartuigen die drugs vervoeren op volle zee en door het luchtruim rond de zee- en luchtgrenzen waarvan bekend is dat er misbruik van wordt gemaakt, zodat deze nog voor of bij aankomst in de eerste (lucht)haven in de EU kunnen worden onderschept. In dit kader vormt de gemeenschappelijke ruimte voor kleine luchtvaart ook een risico voor de veiligheid van de EU: er wordt steeds vaker misbruik van gemaakt door drugssmokkelaars, terwijl de monitoring ontoereikend blijft. Internationale samenwerking op het gebied van zee- en luchtverkeer blijft van cruciaal belang voor het verbeteren van het inlichtingenwerk en het vermogen van de lidstaten en de met grensbeveiliging belaste EU-agentschappen om realtime op te treden.

<b>Prioriteiten</b>
---------------------

2.1. Drugssmokkel naar en vanuit de EU via gevestigde (legale) handelskanalen
---

2.2. Illegale of niet-aangegeven overschrijding van de EU-grenzen
---

*3. Doeltreffender toezicht houden op de logistieke en digitale kanalen die worden gebruikt voor de distributie van middelgrote en kleine hoeveelheden drugs, en het aantal inbeslagnemingen van de via deze kanalen gesmokkelde illegale stoffen opvoeren – dit alles in nauwe samenwerking met de particuliere sector*

De drugsmarkt stoelt steeds sterker op digitale technologie. Zowel op het oppervlakteweb als op het darknet zijn er markten voor onlineverkoop van drugs. Hetzelfde geldt voor sociale media en apps voor mobiele communicatie. Het gebruik van deze technologieën heeft de distributie van drugs, nieuwe psychoactieve stoffen, precursoren en de voor de productie van drugs benodigde apparatuur beduidend vereenvoudigd, hetgeen gepaard gaat met nieuwe uitdagingen uit het oogpunt van rechtshandhaving en volksgezondheid. Alle lidstaten hebben te maken met drugssmokkel via post- en koeriersdiensten en in bepaalde landen nemen de aantallen brieven en pakketten die drugs bevatten<sup>27</sup> aanzienlijk toe. De specifieke verzending van postzendingen kan sterk verschillen: soms loopt de route rechtstreeks van bron naar bestemming, soms via EU-doorvervoerknoppunten en locaties buiten de EU. Deze postzendingen kunnen binnen de EU verzonden zijn of afkomstig zijn van buiten de EU.

Het is dan ook zaak om te zorgen voor verbetering en coördinatie van de monitoring en analyse van de dreigingen die verband houden met de toegankelijkheid van drugs via

<sup>25</sup> Luchtvaart omvat geregeld luchtvervoer, waaronder passagiersvluchten en vrachtluchten in het kader van geregelde lijndiensten, en kleine luchtvaart, waaronder alle andere commerciële en particuliere civiele vluchten worden verstaan.

<sup>26</sup> Zie voetnoot 5.

<sup>27</sup> Zie ook voetnoot 1.

socialemediaplatforms, apps, marktplaatsen op internet/darknet<sup>28</sup>, en met het gebruik van onlinebetalingen (ook in cryptovaluta's) en versleutelde digitale communicatie. In dit verband moet nauwer worden samengewerkt met de particuliere sector.

Ten tweede moet er, in nauwe samenwerking met de post- en koeriersdiensten, strenger worden gecontroleerd op zendingen met illegale stoffen. Er kan onderzoek worden gedaan naar de rol die nieuwe technologieën en kunstmatige intelligentie kunnen spelen bij het verbeteren van de controles en procedures waarvan een risicobeoordeling van postzendingen deel uitmaakt<sup>29</sup>, en naar de mogelijkheid om ten volle gebruik te maken van geavanceerde elektronische gegevens over alle zendingen die aankomen uit belangrijke landen van herkomst (binnen en buiten de EU).

Ten derde kunnen zowel grensoverschrijdende spoorverbindingen en waterwegen als de ruimte voor kleine luchtvaart worden benut als kanalen voor drugsmokkel. De rechtshandavingsinstanties monitoren deze mogelijkheden vooralsnog onvoldoende. Er moet meer aandacht komen voor dit punt, zodat de monitoring en het gerichte risicogebaseerde onderzoek van kleinere zeehavens en rivierhavens, kleinere/lokale vliegvelden en treinstations kunnen worden versterkt.

<b>Prioriteiten</b>
---------------------

3.1. Op digitale technologie stoelende drugsmarkten
---

3.2. Post- en koeriersdiensten
--------------------------------

3.3. Spoor- en waterwegen binnen de EU en de ruimte voor kleine luchtvaart
--

4. De productie en verwerking van drugs ontmantelen, het misbruik en de verhandeling van drugsprecursoren voor de productie van drugs voorkomen, en de illegale teelt uitroeien

De productie van drugs leidt tot gezondheids- en veiligheidsrisico's en milieuschade. Het voorkomen van de productie van drugs in Europa en in partnerlanden zal aanzienlijk bijdragen tot het beperken van de aanvoer, waardoor er zowel op de EU-markt als voor export minder drugs beschikbaar zal zijn. De productie van aanzienlijke hoeveelheden synthetische drugs en cannabis in de EU veroorzaakt ook milieuschade, doordat chemisch afval wordt gedumpt, wat gevaarlijk is voor de betrokkenen en voor de gemeenschappen waar de productie plaatsvindt. Jaarlijks worden tonnen chemisch afval dat is ontstaan bij de productie van synthetische drugs, achtergelaten op illegale stortplaatsen. Zo wordt geschat dat de productie van 1 kg amfetamine 20 tot 30 kg afval oplevert<sup>30</sup>. De productie van bepaalde precursoren op basis van alternatieve chemicaliën veroorzaakt ook een aanzienlijke hoeveelheid afval, zelfs al voordat de productie van de synthetische drug plaatsvindt.

<sup>28</sup> Zo houdt naar schatting twee derde van het aanbod op darknetmarkten verband met drugs (het overige deel betreft tal van andere illegale goederen en diensten). Zie voetnoot 1 voor meer informatie over drugsmarkten die op digitale technologie stoele.

<sup>29</sup> Postzending: geadresseerde zending in de definitieve vorm die een aanbieder van postdiensten verzorgt. Naast briefpost worden bijvoorbeeld als postzending aangemerkt: boeken, catalogi, kranten, tijdschriften en postpakketten die goederen met of zonder handelswaarde bevatten.

<sup>30</sup> Zie voetnoot 1, blz. 162-3.

Evengoed zijn er verdere inspanningen van de rechtshandavingsinstanties nodig om illegale laboratoria voor synthetische drugs op te sporen en te ontmantelen en om een einde te maken aan de uitvoer van in de EU geproduceerde drugs. Wat de milieuschade betreft, is het van cruciaal belang om een einde te maken aan de ecologische impact, de gevaren voor de volksgezondheid en de kosten in verband met het chemische afval dat ontstaat bij de productie van synthetische drugs, zoals ook in de beleidscyclus Empact is erkend. Vaststaat dat de algehele milieuschade groot is, maar er moet meer worden geïnvesteerd in monitoring en onderzoek om beter inzicht te krijgen in de toenemende uitdagingen op dit gebied<sup>31</sup>. Ten slotte moeten kwesties die verband houden met de onttrekking van drugsprecursoren en de ontwikkeling van designer-precursoren op Europees niveau worden aangepakt.

Ten tweede worden er in de EU en buurlanden steeds meer cannabiskwekerijen ontdekt en ontmanteld<sup>32</sup>. De rechtshandavingsinstanties moeten de maatregelen versterken om drugsteelt beter aan te pakken. Bovendien dient drugsteelt in derde landen die mogelijk gevolgen heeft voor de EU (met name papaver voor heroïneproductie en cocaplanten voor cocaïneproductie), eveneens te worden bestreden door meer werk te maken van alternatieve ontwikkelingsmaatregelen: de onderliggende oorzaken van illegale drugseconomieën moeten op een geïntegreerde manier worden aangepakt door tegelijkertijd in te zetten op plattelandontwikkeling, armoedebestrijding, bevordering van de toegang tot land en landrechten, milieubescherming en klimaatverandering, bevordering van de rechtsstaat, veiligheid en goed bestuur, met volledige inachtneming van de internationale verplichtingen op het gebied van mensenrechten en met aandacht voor gendergelijkheid. Potentiële nieuwe bedreigingen, zoals de productie van methamfetamine op basis van de extractie van efedrine en pseudo-efedrine uit planten die worden geteeld in van oudsher opiumproducerende regio's, en de introductie van nieuwe, gemodificeerde of krachtigere rassen van gevestigde plantaardige drugs, zoals cannabis of coca, moeten eveneens worden gemonitord en de mogelijke implicaties van die ontwikkelingen voor de EU moeten worden beoordeeld.

<b>Prioriteiten</b>
4.1. Productie van synthetische drugs en milieuschade
4.2. Teelt binnen en buiten de EU

## **B) PREVENTIE EN BEWUSTMAKING**

### 5. *Drugsgebruik voorkomen, criminaliteitspreventie verbeteren en de aandacht vestigen op de schadelijke effecten van drugs op burgers en gemeenschappen*

De vraag naar drugs neemt toe. Doordat de drugsmarkt illegaal is, lopen drugsgebruikers tal van risico's, die zich ook kunnen uitstrekken tot hun familie en gemeenschap. Breed opgezette preventie- en voorlichtingsprogramma's zijn dan ook van cruciaal belang. Er zijn al veel programma's beschikbaar voor vroegtijdige opsporing en interventie, bevordering van een gezonde levensstijl en preventie; een deel daarvan wordt door

<sup>31</sup> Overeenkomstig Richtlijn 2008/99/EG van het Europees Parlement en de Raad van 19 november 2008 inzake de bescherming van het milieu door middel van het strafrecht.

<sup>32</sup> Zie ook voetnoot 1.

verschillende EU-fondsen gefinancierd<sup>33</sup>. Toch zijn er meer strategieën nodig, zowel om de bevolking als geheel weerbaarder te maken als om de meest kwetsbare personen te bereiken. Hoewel er dus al programma's voorhanden zijn, zijn er gebieden waarop voornoemde strategieën ontbreken of maatregelen omvatten waarvan de doeltreffendheid niet goed is aangetoond. Het geweld waarmee de drugshandel gepaard gaat, waaronder moorden, draagt net als openlijke drugshandel bij tot gevoelens van onveiligheid binnen gemeenschappen. Gegevens over drugsgerelateerde moorden lijken erop te duiden dat dit verschijnsel in verschillende landen in de EU een behoorlijk probleem is<sup>34</sup>. Door het veranderende bedrijfsmodel dat misdaadgroepen gebruiken, dreigt de Europese drugsmarkt momenteel in toenemende mate aan te zetten tot meer geweld en corrupte praktijken binnen de EU. De lockdownmaatregelen in verband met COVID-19 zouden deze trend nog kunnen versterken doordat de rivaliteit tussen drugsbendes toeneemt.

Derhalve moet prioriteit worden gegeven aan empirisch onderbouwde maatregelen die strekken tot preventie en tot ondersteuning van risicogroepen, d.w.z. groepen die het meest geneigd zijn te met drugs experimenteren en een vast patroon van drugsgebruik te ontwikkelen. Bij het vaststellen van die risicogroepen en van de werkwijzen waarvan is aangetoond dat zij doeltreffend zijn, moet worden uitgegaan van wetenschappelijk inzichten. Wat preventie betreft, vormen scholieren en jongeren een belangrijke doelgroep. Er moet echter ook bijzondere aandacht worden besteed aan groepen die als uiterst kwetsbaar gelden, zoals kinderen, jongeren die opgroeien in gezinnen waarin ouders kampen met drugsgerelateerde stoornissen, mensen met een psychische stoornis, mensen met een chronisch vermoeidheids-/pijnsyndroom, daklozen, migranten en niet-begeleide minderjarigen, en jongeren in het strafrechtstelsel. Ook moet rekening worden gehouden met de behoeften van vrouwen die kwetsbaar zijn voor drugsproblemen.

Ten tweede is het van belang de impact van drugsgerelateerde criminaliteit te onderkennen en zowel de daarmee samenhangende dreiging van geweld en intimidatie als corruptie en de negatieve gevolgen daarvan voor de legale economie tegen te gaan. Ook moet worden opgetreden tegen de uitbuiting van kwetsbare groepen en personen met drugsproblemen door misdaadorganisaties. Het bestrijden en voorkomen van deze dreigingen vormt een forse uitdaging, die gecoördineerde en intersectorale acties op EU-niveau vergt.

Ten derde is gerichte voorlichting van belang om de bevolking weerbaarder te maken tegen drugsproblemen. Daarbij moeten jongeren, kinderen en kwetsbare groepen worden gemotiveerd om te kiezen voor een gezonde levensstijl. De voorlichting zou er onder meer op gericht kunnen zijn in het algemene onderwijs meer aandacht te besteden aan de gevolgen van drugsgebruik en verslaving in bredere zin. Ook zou de stigmatisering van drugsgebruik kunnen worden aangepakt, te meer daar dit stigma de mentale en fysieke gezondheid van drugsgebruikers kan schaden en ook kan beletten dat zij hulp zoeken. Doeltreffende voorlichting over drugs dient kindvriendelijk te zijn (zodat kinderen de gevaren en langetermijngevolgen van drugsmisbruik beter begrijpen), optimaal gebruik te maken van nieuwe en innovatieve communicatiekanalen, goed aan te sluiten bij de

---

<sup>33</sup> Zie voor een gedetailleerd overzicht van de drugsgerelateerde interventieprogramma's de databank van het EWDD over drugsgerelateerde interventies, met inbegrip van preventiemaatregelen, die deel uitmaakt van het portaal voor beste praktijken; <https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/evidence-summaries>.

<sup>34</sup> Zie ook voetnoot 1.

lokale sociale context en de behoeften van de doelgroep, en te berusten op wetenschappelijke gegevens en evaluaties.

### **Prioriteiten**

5.1. Preventieve maatregelen om blootstelling aan drugs terug te dringen en kwetsbare groepen (die het grootste risico lopen om langetermijnproblemen of een verslaving te ontwikkelen) te beschermen en weerbaarder te maken

5.2. Preventie van drugscriminaliteit, met bijzondere aandacht voor het voorkomen van geweld en het beperken van corruptie

5.3. Weerbaarheid vergroten en stigmatisering beperken

### **C) DRUGSGERELATEERDE SCHADE AANPAKKEN**

#### 6. *Betere toegang tot behandelingen die voldoen aan de uiteenlopende zorg- en rehabilitatiebehoeften van slachtoffers van drugsgebruik*

Problematisch drugsgebruik is chronisch en keert vaak terug. Het kan de gebruiker, maar ook diens familie en de bredere gemeenschap ernstig schaden. Drugsgebruikers combineren vaak meerdere soorten drugs, waardoor de gezondheidsrisico's kunnen toenemen en het lastig is om doeltreffende maatregelen te nemen. Drugsgebruikers die verslaafd zijn geraakt, vertonen dikwijls geestelijke gezondheidsproblemen en fysieke comorbiditeiten. Veel van hen kost het moeite om een geregelde beroepsactiviteit en veilige huisvesting aan te houden. In veel landen is nog steeds onvoldoende verslavingszorg beschikbaar en zijn er factoren die betrokkenen ervan weerhouden zich te laten behandelen<sup>35</sup>. Overigens dient de verslavingszorg samen te werken met andere aanbieders van medische hulp en sociale zorg. Er zijn uitgebreide en geïntegreerde diensten nodig die drugsgebruik erkennen als een medisch probleem en overleggen met tal van andere aanbieders van medische hulp en sociale zorg, waaronder de instanties die zich bezighouden met de behoeften op het gebied van huisvesting, werk en onderwijs. Dit zal door de sociale en economische impact van de COVID-19-pandemie nog sterker het geval zijn.

De factoren die beletten dat mensen zich laten behandelen, moeten dan ook worden aangepakt door te zorgen voor voldoende gezondheidszorg en sociale zorg en het hulpaanbod te laten aansluiten bij de behoeften van de groepen in kwestie. Bij het verlagen van de drempel moet rekening worden gehouden met de belangrijkste kenmerken van de doelgroep, zoals demografische factoren (bv. leeftijd, geslacht, onderwijs, culturele achtergrond), situationele factoren (bv. armoede, gezinsomstandigheden, sociaal milieu, migratie) en persoonlijke factoren (bv. fysieke en mentale gezondheid en psychisch welzijn). Ook dient te worden gedacht aan vormen van counseling en behandeling die aansluiten bij de specifieke behoeften van kinderen.

<sup>35</sup> Dit wordt ook internationaal erkend: de versterking van preventie en behandeling van misbruik van verslavende middelen is als subdoel (3.5) in de doelstellingen inzake duurzame ontwikkeling van de Verenigde Naties opgenomen.

Ten tweede moeten er maatregelen worden genomen om zowel beter zicht te krijgen op, als een einde te maken aan de belemmeringen die vrouwen moeten overwinnen<sup>36</sup> om bij diensten voor behandeling en rehabilitatie aan te kloppen en zich daadwerkelijk te laten helpen. Die belemmeringen omvatten onder meer huiselijk geweld, trauma's, stigma's, fysieke en mentale gezondheidsproblemen en problemen rond zwangerschap en kindercare, waarbij de reeds genoemde demografische, situationele en persoonlijke factoren een extra complicatie kunnen vormen. Wil de zorgverlening doeltreffend zijn, dan moet rekening worden gehouden met de specifieke behoeften en ervaringen van vrouwen met drugsproblemen. Onderkend moet worden dat het drugsgebruik van vrouwen wat patronen en problemen betreft kan afwijken van dat van mannen. Zo kampen vrouwen wellicht vaker met problemen in verband met het gebruik van alleen op recept verkrijgbare geneesmiddelen. Ook zou er over moeten worden gedacht vrouwen de mogelijkheid te bieden om voor dienstverlening te kiezen die uitsluitend voor hen is bestemd, en over andere specialistische voorzieningen, zoals nauwe samenwerkingsverbanden met zorgverleners en diensten die werken met kwetsbare vrouwen of met slachtoffers van huiselijk geweld.

Ten derde moet er worden gezorgd voor diensten die recht doen aan de diversiteit van de drugsgebruikers en aan de behoeften die verschillende groepen hebben met betrekking tot problematisch drugsgebruik. Specifieke groepen met complexere behoeften zijn bijvoorbeeld oudere langdurige drugsgebruikers, mensen met comorbide mentale en drugsproblemen, daklozen en kwetsbare vrouwen. Om deze groepen echt te bereiken, zijn zorgmodellen nodig waarin het belang wordt onderkend van dienstoverstijgende partnerschappen tussen sociale en gezondheidszorgverleners en van patiënten-/zorggroepen.

<b>Prioriteiten</b>
6.1. Toegang tot en dekking van op individuele behoeften afgestemde diensten voor behandeling en rehabilitatie
6.2. Behandeling van specifieke behoeften van vrouwen
6.3. Zorgmodellen die geschikt zijn voor groepen met complexere behoeften

### 7. Doeltreffender risico- en schadebeperkende maatregelen ter bescherming van de gezondheid van drugsgebruikers en het publiek

Om drugsgebruikers en het publiek tegen de gevaren in verband met drugsgebruik te beschermen, is een interventiekader nodig dat meerdere potentiële gevaren en risico's bestrijkt en dat mettertijd kan bijdragen tot betere sociale en gezondheidsresultaten. Belangrijke doelstellingen op dit gebied betreffen onder meer maatregelen om het risico van hiv/aids of virale hepatitis te beperken bij mensen die drugs injecteren, overdosispreventie en benaderingen die drugsgebruikers aanmoedigen om risicogedrag te mijden en gezondheids- en veiligheidsdoelstellingen bevorderen. Ook de langetermijneffecten van drugsgebruik op jonge hersenen, die nog in ontwikkeling zijn (die van tieners bijvoorbeeld), zijn een belangrijk probleem. De maatregelen ter

<sup>36</sup> Overeenkomstig de mededeling van de Commissie "Een Unie van gelijkheid: strategie voor gendergelijkheid 2020-2025", COM(2020) 152 final van 5.3.2020 .

beperking van het risico op verkeersongevallen onder jongeren die onder invloed van drugs of een combinatie van drugs en alcohol rijden, moeten worden versterkt. Een kader voor schadebeperking moet prioriteit geven aan alternatieven voor dwangmaatregelen. Daarbij moet het gaan om alternatieven die kunnen helpen drugsgebruik te beperken, recidive terug te dringen en de financiële en administratieve lasten en sociale kosten te verminderen.

Daarnaast zouden schadebeperkende initiatieven moeten worden uitgebreid. Programma's voor het omruilen van naalden en spuiten, opioïdesubstitutie therapie, gebruikersruimten en andere innovatieve, beproefde schadebeperkende maatregelen kunnen, evenals toegankelijke tests voor hepatitis C (HCV), op doeltreffende wijze voorkomen dat gebruikers die drugs injecteren, infecties oplopen die via bloed kunnen worden overgedragen. Deze interventies zijn van cruciaal belang voor het stoppen van de hiv/aids-epidemie en het uitbannen van virale hepatitis, die een gevaar vormen voor de gezondheid van de populatie die drugs injecteert. Het gaat om initiatieven die nieuwe infecties voorkomen en tevens een gelegenheid vormen om in contact te komen met risicopopulaties met het oog op het aanbieden van tests en verdere zorg.

Ten tweede komt misbruik van alleen op recept verkrijgbare, geregistreerde geneesmiddelen voor bij allerlei soorten mensen, ongeacht hun achtergrond of de gemeenschap waartoe zij behoren. Bijzonder zorgwekkend is het feit dat drugsvervangers die zijn bestemd voor de behandeling van opioïdeverslaving, aan de verslavingszorg worden onttrokken met het oog op niet-medisch gebruik en verkoop op de drugsmarkt. Maar er wordt ook gevreesd voor mogelijk misbruik van andere psychoactieve geneesmiddelen, met name die voor pijnbestrijding. Voorts is het zorgwekkend dat medicinale stoffen soms op illegale wijze worden gefabriceerd of worden verkregen via online-bronnen buiten de EU. Misbruik van stoffen kan leiden al dan niet dodelijke overdoses en tot grotere incidentie van afhankelijkheid, dikwijls van opioïden. Tegelijkertijd is het belangrijk er bij initiatieven op dit gebied te waarborgen dat geneesmiddelen en andere stoffen die onder toezicht staan, beschikbaar blijven voor passende therapeutisch een wetenschappelijke doeleinden.

Ten derde moet bij de samenwerking met derde landen, regio's en relevante regionale organisaties ook aandacht worden besteed aan gezondheidsgerelateerde aspecten van drugs, zoals met name de impact die interventies ter vermindering van vraag en aanbod hebben op gebruikers en het publiek. Behandeling, schadebeperking en alternatieven voor dwangmaatregelen moeten vaste agendapunten zijn bij de drugsdialogen met derde landen of regio's, voor zover dergelijke maatregelen nog niet zijn genomen.

Ten vierde is rijden onder invloed van drugs een gevaar voor de verkeersveiligheid, aangezien het ten koste gaat van de rijvaardigheid en de kans op ongelukken vergroot. Er moet meer in het werk worden gesteld om het testen van bestuurders die onder invloed van drugs zijn, te verbeteren. Bovendien is voorlichting nodig om te wijzen op de risico's van rijden in combinatie met drugsgebruik. Er is meer onderzoek en ontwikkeling nodig voor het identificeren en evalueren van doeltreffende beleidsmaatregelen en operationele oplossingen. Zo moeten er bv. betere testmethoden en goedkopere instrumenten voor het vaststellen van drugsgebruik worden ontwikkeld.

Ten vijfde moeten, hoewel alle lidstaten al gebruikmaken van ten minste één maatregel die als alternatief voor de dwangmaatregelen geldt<sup>37</sup>, meer inspanningen worden geleverd om de toepassing van doeltreffende alternatieven voor dwangmaatregelen ten aanzien van drugsdelinquenten te mainstreamen. Op dit gebied zijn uitgebreidere en gedetailleerdere gegevens nodig.

Ten zesde zijn overdoses en andere vormen van vermijdbare sterfte in verband met drugs de ultieme schade door drugsgebruik<sup>38</sup>. Het aantal dodelijke overdoses blijft in veel landen hoog en neemt in sommige landen zelfs toe. De huidige aanpak schiet op dit punt duidelijk tekort. Hoewel er recentelijk wellicht belangrijke vooruitgang is geboekt, zoals het ruimere gebruik van opiatenantagonisten zoals naloxon, blijft het absoluut noodzakelijk de beschikbaarheid ervan te waarborgen en ervoor te zorgen dat daarvan passend gebruik wordt gemaakt bij drugsoverdoses. Voorts is het geen sinecure om het totale aantal doden als gevolg van een overdosis in de EU vast te stellen. Dat is onder meer het gevolg van stelselmatige onderrapportage, het gebrek aan toxicologische capaciteit en registratieprocedures die tot rapportageachterstanden leiden.

<b>Prioriteiten</b>
7.1. Drugserelateerde besmettelijke ziekten
7.2. Misbruik van geneesmiddelen en toegang tot uitsluitend voor medische en wetenschappelijke doelen bestemde stoffen die onder toezicht staan en het mogelijke misbruik daarvan
7.3. Internationale samenwerking ter bescherming van de gezondheid van drugsgebruikers
7.4. Rijden onder invloed van drugs
7.5. Alternatieven voor dwangmaatregelen
7.6. Overdoses en drugserelateerde sterfgevallen

8. Een evenwichtige en brede aanpak van het drugsgebruik in gevangenissen ontwikkelen (vermindering van de vraag en beperking van het aanbod)

Drugsgebruikers maken een groot deel uit van de totale gevangenispopulatie. De meeste gedetineerden hebben wel eens drugs gebruikt en bij velen is het gebruik chronisch en problematisch. Hoewel sommigen hun drugsgebruik staken of beperken wanneer zij de gevangenis in gaan, zijn er ook mensen die in detentie voor het eerst gebruiken of schadelijker gedrag gaan vertonen. Gedetineerden kampen niet alleen zeer vaak met drugsproblemen, maar hebben ook een slechtere gezondheid dan de algemene bevolking.

<sup>37</sup> Onder alternatieven voor dwangmaatregelen worden zowel maatregelen verstaan die een bepaald rehabilitatief element omvatten of neerkomen op non-interventie (bv. door geen vervolging in te stellen), als maatregelen die worden gebruikt in plaats van een vrijheidsstraf of een andere straf (zoals een voorwaardelijke straf met drugsbehandeling). Zie de Raadsconclusies van maart 2018 over dwangmaatregelen, document 6931/18.

<sup>38</sup> In 2017 vielen er in de EU ten minste 8 238 doden als gevolg van een overdosis van een of meer soorten drugs. Zie het jaarlijks Europees drugsrapport 2019 van het EWDD, blz. 79.



Zo is de prevalentie van bloeioverdraagbare infecties hoog en hebben veel gedetineerden een mentale stoornis. Opioidengebruikers lopen in de periode na hun vrijlating een veel grotere kans te overlijden aan een overdosis, doordat een groot percentage dan opnieuw begint te gebruiken, terwijl hun tolerantie voor opioïden is afgenomen. De diverse kanalen waarlangs drugs gevangenissen bereiken en de organisaties die deze kanalen in stand houden, moeten worden geïdentificeerd en verstoord.

Daarom is het zaak ervoor te zorgen dat de behandeling, de rehabilitatie en het herstel van drugsdelinquenten ook na hun ontslag uit de gevangenis worden voortgezet en dat ten slotte ook hun sociale re-integratie wordt ondersteund. Het zou essentieel kunnen zijn om voor elke lidstaat en soort gevangenis of reclasseringsinstantie een passend zorgcontinuüm te ontwikkelen dat gedetineerden in staat stelt gebruik te maken van de ondersteuning die zij nodig hebben om tijdens hun gevangenschap persoonlijke hersteldoelen te behalen, dat risico's beperkt en dat hen ertoe aanzet om ook na het uitzitten van de straf contact te houden met diensten voor behandeling en rehabilitatie.

Ten tweede moet het een prioriteit zijn om de kanalen waarlangs drugs (en andere illegale zaken) gevangenissen binnenkomen, te verstoren en om de personen te identificeren die bij dergelijke kanalen betrokken zijn. De basis voor een doeltreffend optreden zou erin kunnen bestaan samen te werken met de rechtshandavingsinstanties, informatie te delen, corruptie te bestrijden, inlichtingen te benutten en drugstesten te verrichten.

<b>Prioriteiten</b>
---------------------

8.1. Zorgcontinuüm tussen gevangenis en reclassering
--

8.2. Aanvoer van drugs in gevangenissen terugdringen
--

#### **IV. Governance, uitvoering en monitoring van de EU-agenda inzake drugs**

De EU-agenda inzake drugs gaat vergezeld van een actieplan inzake drugs voor dezelfde periode. Daarin worden de strategische prioriteiten van de agenda vertaald in concrete operationele stappen en activiteiten. Het actieplan inzake drugs bestrijkt zowel de interne als de externe aspecten die nodig zijn om de doelstellingen van de EU-agenda inzake drugs ten uitvoer te leggen. Ter verbetering van de veiligheid en gezondheid met betrekking tot drugs moeten de acties uit het actieplan inzake drugs ook bijdragen tot de tenuitvoerlegging van de strategie voor de veiligheidsunie en de toepasselijke doelen van de Agenda 2030 voor duurzame ontwikkeling

Afbeelding 1 toont de belangrijkste actoren die zich bezighouden met het drugsbeleid (vaststelling van beleidsprioriteiten in de EU-agenda inzake drugs), de uitvoering (tactisch en operationeel) van de prioritair acties van het actieplan inzake drugs, de monitoring (ondersteuning van het bijhouden van de geboekte voortgang) en de coördinatie van de uitvoering.

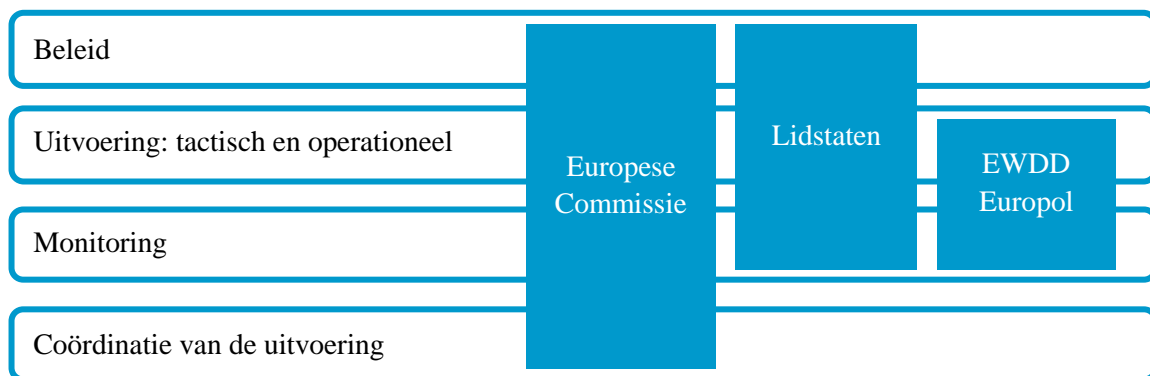
Binnen en buiten de instellingen, organen en relevante agentschappen van de EU, de lidstaten en het maatschappelijk middenveld is krachtiger coördinatie nodig. Voor de benadering en de doelstellingen van de EU-agenda inzake drugs is daarnaast internationale samenwerking nodig tussen de EU, derde landen en regio's, en

internationale organisaties en organen, ook op multilateraal niveau<sup>39</sup>. De Europese Dienst voor extern optreden (EDEO) speelt een sleutelrol bij de ondersteuning van deze inspanningen, onder meer via EU-delegaties en met de instrumenten van het gemeenschappelijk buitenlands en veiligheidsbeleid (GBVB), zoals missies en operaties in het kader van het gemeenschappelijk veiligheids- en defensiebeleid (GVDB) en het netwerk van deskundigen inzake terrorismebestrijding en beveiliging.

Voorts is het zaak het EU-Drugsforum van het maatschappelijke middenveld te betrekken bij het uitvoeren en evalueren van het drugsbeleid op internationaal en EU-niveau en bij het verstrekken van input voor de ontwikkeling van dit beleid.

Voordat de termijn van de EU-agenda inzake drugs in 2025 verstrijkt, zal de Europese Commissie met het oog op de toekomstige ontwikkeling van het drugsbeleid van de EU de EU-agenda en het EU-actieplan inzake drugs aan een onafhankelijke evaluatie onderwerpen, rekening houdend met de input van alle bij de governance betrokken actoren en alle andere relevante belanghebbenden.

### Afbeelding 1: vier lagen van governance



De middelen moeten evenredig worden ingezet voor de strategische prioriteiten, gebieden en interventies die waarschijnlijk het belangrijkste zijn voor de verwezenlijking van de doelstellingen van de EU-agenda inzake drugs op lokaal, nationaal en EU-niveau. Daarvoor is het van belang dat de algehele effectiviteit van de aanpak van het drugsprobleem meetbaar is. De prioriteiten van deze agenda moeten worden ondersteund via intersectorale EU-financieringsbronnen, waaronder met name het Fonds voor interne veiligheid, het EU4Health-programma, het Europees Sociaal Fonds Plus, het programma Justitie, het onderdeel veiligheidsonderzoek in het kader van Horizon Europa, de fondsen voor het cohesiebeleid, het programma Digitaal Europa en het programma Rechten en waarden.

Het toezicht op de voortgang bij de uitvoering van de EU-agenda en het EU-actieplan inzake drugs zal worden ondersteund door een gecoördineerd systeem voor monitoring, evaluatie en onderzoek. De voortgang bij de verwezenlijking van de strategische prioriteiten en de daarmee samenhangende acties als beschreven in het actieplan inzake drugs zal worden beoordeeld aan de hand van de prestatie-indicatoren die betrekking

<sup>39</sup> Het feit dat in het actieplan inzake drugs acties aan de lidstaten worden toegewezen, doet geen afbreuk aan de verdeling van de bevoegdheden zoals vervat in de Verdragen, met name wat betreft het externe optreden op het gebied van het drugsbeleid.

hebben op de afzonderlijke strategische prioriteiten<sup>40</sup>. De Europese Commissie zal, met de steun van het EWDD en, naar gelang van het geval, andere EU-agentschappen en -organen, de uitvoering van de EU-agenda inzake drugs monitoren en coördineren.

## **V. Conclusie**

De Commissie geeft de EU-aanpak van organiseerde criminaliteit en drugsproblemen een centrale plaats binnen de beleidsagenda van de EU en zet de koers uit voor een nieuw strategisch drugsbeleid. Een gezamenlijke aanpak is daarbij van cruciaal belang. Dit drugsbeleid vergt namelijk een steeds hechtere samenwerking tussen de autoriteiten op lokaal, nationaal en EU-niveau en met alle andere belanghebbenden. We zullen onze krachten wereldwijd blijven bundelen met die van onze partners. Op EU-niveau zal de Commissie een nieuwe impuls geven aan de rol van het EWDD om ervoor te zorgen dat het agentschap bij alle beleidsprioriteiten op het gebied van drugs een belangrijker functie vervult. De Commissie roept de Raad en het Europees Parlement op om de EU-agenda en het EU-actieplan inzake drugs goed te keuren en elke strategische prioriteit te ondersteunen zodat het volledige potentieel daarvan kan worden benut. Dit is een gezamenlijke inspanning ten behoeve van alle burgers.

---

<sup>40</sup> Zie bijlage 2.