



COMMISSIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN

Brussel, 08.05.1996

COM(96) 201 def.

96/0128 (COD)

ADVIES VAN DE COMMISSIE

overeenkomstig artikel 189 B, lid 2, onder d) van het EG-verdrag,
over de amendementen van het Europees Parlement
op het gemeenschappelijk standpunt van de Raad inzake het

voorstel voor een

BESLUIT VAN HET EUROPEES PARLEMENT EN DE RAAD

**tot vaststelling van een communautair actieprogramma
inzake de preventie van drugsverslaving binnen het
actiekader op het gebied van de volksgezondheid
(1996-2000)**

HOUDENDE WIJZIGING VAN HET VOORSTEL VAN DE COMMISSIE

overeenkomstig artikel 189 A, lid 2 van het EG-verdrag

ADVIES VAN DE COMMISSIE overeenkomstig artikel 189 B, lid 2, onder d), van het EG-Verdrag over de amendementen van het Europees Parlement op het gemeenschappelijk standpunt van de Raad met betrekking tot het voorstel voor een Besluit van het Europees Parlement en de Raad tot vaststelling van een communautair actieprogramma inzake de preventie van drugsverslaving binnen het actiekader op het gebied van de volksgezondheid (1996-2000), houdende wijziging van het voorstel van de Commissie

overeenkomstig artikel 189 A, lid 2, van het EG-Verdrag

In haar mededeling van 24 november 1993 heeft de Commissie een kader vastgesteld voor de toekomstige actie op communautair niveau ter verwezenlijking van de doelstellingen inzake gezondheidsbescherming zoals vastgelegd in artikel 3, onder o), en artikel 129 van het Verdrag tot oprichting van de Europese Gemeenschap ingevolge de inwerkingtreding van het Verdrag betreffende de Europese Unie.

Wanneer de Gemeenschap overeenkomstig artikel 129 een actie begint, dient zij zich te richten op de preventie van ziekten en de bescherming van de gezondheid. Drugsverslaving is de enige grote gezondheidsbedreiging die in artikel 129 met name genoemd wordt en de Commissie was van mening dat de preventie ervan een prioriteit voor communautaire actie is waaraan een specifiek programma moet worden gewijd. Dit programma is overigens een essentieel onderdeel van de tenuitvoerlegging van het actieplan van de Europese Unie inzake drugsbestrijding.

Dit eerste communautaire actieplan ter preventie van drugsverslaving is in het bijzonder gericht op ondersteuning van de actie van de Lid-Staten en intensivering van de Europese samenwerking in elke fase van het preventieproces – bewustwording ten aanzien van het verschijnsel, onderkenning van risicosituaties, advisering en begeleiding, sociale en medische bijstand – om drugsgebruik te voorkomen, het staken van drugsgebruik te vergemakkelijken, de sterfte te verlagen, de risico's in verband met het gebruik te beperken en marginalisering te bestrijden. De beoogde specifieke activiteiten zijn verenigbaar met andere activiteiten die in het kader van de volksgezondheid zijn voorgesteld en vullen deze aan.

De Commissie heeft haar voorstel voor een besluit op 21 juni 1994 goedgekeurd en op 22 augustus 1994 bij het Europees Parlement en de Raad ingediend¹.

¹ PB nr. C 257 van 14.9.1994.

Het **Economisch en Sociaal Comité**² heeft zijn advies op 22 februari 1995 goedgekeurd. Het onderschrijft het programma en de door de Commissie in haar mededeling en voorstel voor een besluit gekozen aanpak. Het Comité adviseert om voldoende middelen op lange termijn beschikbaar te stellen en onderstreept in het bijzonder dat het dringend nodig is om steun te verlenen aan het evalueren van recent onderzoek en ervaringen, het aanmoedigen van vernieuwende programma's en de uitwisseling van informatie en ervaringen.

Het **Comité van de Regio's**³ heeft zijn advies op 16 november 1994 goedgekeurd. Het onderschrijft het voorstel van de Commissie. Het is in het bijzonder van mening dat meer middelen moeten worden vrijgemaakt voor voorlichting over drugs en terugdringing van de vraag en onderstreept het belang van activiteiten gericht op jonge verslaafden en moeilijk bereikbare groepen, verandering van risicogedrag, reïntegratie, en informatie van de regionale en lokale overheden.

Het **Europees Parlement**⁴ heeft zijn advies in eerste lezing op 20 september 1995 goedgekeurd met 56 amendementen op het voorstel van de Commissie. Deze amendementen beoogden het voorstel te preciseren en te verruimen, waarbij met name de nadruk gelegd werd op:

- het belang van "harm reduction"-strategieën in verband met drugsgebruik, ter aanvulling van op primaire preventie van drugsverslaving gerichte strategieën;
- integratie van het programma in een strategie ter bestrijding van sociale uitsluiting waarbij sociale factoren in verband met drugsgebruik in aanmerking genomen worden;
- uitvoering van een reeks acties op het gebied van voorlichting, onderwijs, opleiding en onderzoek, waarbij de nadruk gelegd wordt op jongeren en risicogroepen en waarbij specifieke activiteiten worden genoemd die in het kader van andere communautaire beleidsonderdelen moeten worden ontwikkeld.

De Commissie heeft 21 van de 56 amendementen van het Parlement geheel of gedeeltelijk overgenomen.

Op 23 november 1995 heeft zij een gewijzigd voorstel goedgekeurd waarin deze amendementen zijn verwerkt⁵.

De Raad heeft op 20 december 1995 unaniem een gemeenschappelijk standpunt vastgesteld met het oog op de aanneming van het besluit.

De Commissie kon zich niet met dit gemeenschappelijk standpunt verenigen en heeft haar voorbehoud kenbaar gemaakt ten aanzien van:

- **artikel 3 (begroting):** de Raad wenste het referentiebedrag voor de vijfjarige looptijd van het programma terug te brengen van 28,5 naar 27 miljoen ecu. De Commissie heeft hierbij een voorbehoud gemaakt, met name omdat het aantal

² PB nr. C 110 van 2.5.1995.

³ PB nr. C 210 van 14.8.1995.

⁴ PB nr. C 269 van 16.10.1995.

⁵ COM(95) 579 def.

beoogde acties en de draagwijdte daarvan in het gemeenschappelijk standpunt groter zijn dan in het oorspronkelijke voorstel;

- **artikel 5 (comité):** de Raad wenst een dubbele "gemengde" procedure in te voeren voor het comité dat de Commissie bij de uitvoering van het programma moet bijstaan. Deze procedure is analoog aan die van de drie onlangs op basis van artikel 129 goedgekeurd programma's (gezondheidsbevordering, aids en kanker) en omvat 6 activiteitsgebieden die onder de "beheersbevoegdheid" van het comité vallen en een aantal andere gebieden waar het comité raadgevende bevoegdheid heeft. De Commissie heeft hierbij een voorbehoud gemaakt waarin zij haar voorkeur uitspreekt voor een raadgevend comité en een verklaring in de notulen doen opnemen met het oog op de tweede lezing van het Parlement;
- **bijlage (in het kader van het programma ten uitvoer te leggen acties):** het gemeenschappelijk standpunt bevat het merendeel van de wijzigingen die de Commissie naar aanleiding van de amendementen van het Parlement in haar oorspronkelijk voorstel heeft aangebracht.

De amendementen die niet in het gemeenschappelijk standpunt van de Raad zijn overgenomen, betreffen voornamelijk:

het benutten van de mogelijkheden in andere communautaire beleidsonderdelen en programma's (actie b) van het Commissievoorstel), een gids over opvangcentra voor verslaafden (actie d), derde streepje van het Commissievoorstel), en de overwegingen waarin het belang van een multidisciplinaire aanpak wordt benadrukt (9b en 15b) en de partnerorganisaties voor de tenuitvoerlegging van het programma worden genoemd (16a).

Gezien het belang dat het Parlement aan deze aspecten hecht, heeft de Commissie een voorbehoud gemaakt bij het weglaten daarvan uit het gemeenschappelijk standpunt van de Raad.

Op 16 april 1996 heeft het Europees Parlement 23 amendementen op het gemeenschappelijk standpunt van de Raad goedgekeurd.
Het advies van de Commissie over deze amendementen is bijgevoegd.

De Commissie wijst erop dat artikel 189 B, lid 3, van het Verdrag bepaalt dat indien de Raad binnen een termijn van drie maanden na ontvangst van de amendementen van het Europees Parlement al deze amendementen met gekwalificeerde meerderheid van stemmen goedkeurt, hij zijn gemeenschappelijk standpunt dienovereenkomstig wijzigt en het desbetreffende besluit vaststelt; de Raad besluit evenwel met eenparigheid van stemmen over de amendementen waarover de Commissie negatief advies heeft uitgebracht. Indien de Raad het betrokken besluit niet vaststelt, roept de voorzitter van de Raad in overeenstemming met de voorzitter van het Europees Parlement onverwijld het bemiddelingscomité bijeen.

BIJLAGE⁶

Amendement nr. 3: advies van de Commissie: gedeeltelijk overgenomen.

De Commissie kan dit amendement gedeeltelijk overnemen door het met de voorgaande overweging te combineren, met een algemenere formulering wat betreft het doel van een multidisciplinaire aanpak.

Amendement nr. 4: advies van de Commissie: verworpen.

In het gemeenschappelijk standpunt worden de gevolgen van drugsverslaving voor de gezondheid van de bevolking al genoemd.

Amendement nr. 5: advies van de Commissie: verworpen.

Vaststelling van de doelstellingen van een beleid inzake drugsverslaving valt buiten het kader van dit programma.

Amendement nr. 6: advies van de Commissie: gedeeltelijk overgenomen.

Het aanmerken van drugsverslaving als een ziekte die preventie en therapeutische hulp vereist, bevestigt de aanpak van deze bedreiging in het kader van het volksgezondheidsbeleid, in overeenstemming met artikel 129.

Amendement nr. 7: advies van de Commissie: gedeeltelijk overgenomen.

Dit amendement omschrijft het doel van het programma nauwkeuriger en de Commissie neemt het over, met dien verstande dat eenvoudigweg gesproken wordt van het gebruik van verdovende middelen en psychotrope stoffen (daar dat illegale drugs zijn) en rekening gehouden wordt met initiatieven in het kader van het communautaire actieprogramma voor gezondheidsbevordering wat betreft misbruik van alcohol en geneesmiddelen.

Amendement nr. 8: advies van de Commissie: verworpen.

De suggestie van dit amendement valt buiten het bestek van dit programma; een eventueel onderscheid tussen soft drugs en hard drugs valt onder de verantwoordelijkheid van de nationale overheden.

Amendement nr. 9: advies van de Commissie: verworpen.

De suggestie van dit amendement valt buiten het bestek van het programma. De geest van het amendement wordt specifieker weergegeven in de omschrijving van het doel van het programma (amendement nr. 7).

Amendement nr. 10: advies van de Commissie: gedeeltelijk overgenomen.

De Commissie kan dit amendement gedeeltelijk overnemen als het algemener geformuleerd wordt, namelijk dat het gevangenis milieu een van de prioritaire milieus voor preventieve actie is.

Amendement nr. 11: advies van de Commissie: verworpen.

De in dit amendement genoemde acties vallen buiten het bestek van het programma.

⁶ De nummering van de amendementen komt overeen met de nummering in de aanbeveling voor de tweede lezing – Doc. A4-93 PE 216.068 en met de volgorde van de amendementen in het gemeenschappelijk standpunt.

Amendement nr. 12: advies van de Commissie: overgenomen.

Horizontale kwestie: het amendement komt overeen met de tekst van de besluiten betreffende de drie reeds op basis van artikel 129 goedgekeurde programma's (kanker, gezondheidsbevordering, aids).

Amendement nr. 13: advies van de Commissie: verworpen.

Dit amendement gaat voorbij aan het subsidiariteitsbeginsel; het verwijst zeer specifiek en restrictief naar bepaalde categorieën organisaties, die overigens ook in amendement nr. 15 worden genoemd.

Amendement nr. 15: advies van de Commissie: overgenomen.

Dit amendement geeft een niet-volledige opsomming van de soorten organisaties die aan de tenuitvoerlegging van het programma zouden kunnen bijdragen.

Amendement nr. 17: advies van de Commissie: gedeeltelijk overgenomen.

Horizontale kwestie: de Commissie kan het eerste deel van het amendement overnemen, die overeenkomt met de tekst van de besluiten betreffende de drie reeds op basis van artikel 129 goedgekeurde programma's.

Amendement nr. 18: advies van de Commissie: verworpen.

De taken en de werkwijze van het EWDD zijn in de oprichtingsverordening daarvan vastgelegd en kunnen niet via dit programma gewijzigd worden.

Amendement nr. 19: advies van de Commissie: verworpen.

De Commissie heeft een algemeen voorbehoud gemaakt ten aanzien van de comitéregeling van het gemeenschappelijk standpunt en kan dit amendement niet accepteren, aangezien dat zou betekenen dat zij het standpunt van de Raad accepteert.

Amendement nr. 21: advies van de Commissie: verworpen.

De Commissie heeft een algemeen voorbehoud gemaakt ten aanzien van de comitéregeling van het gemeenschappelijk standpunt en kan dit amendement niet accepteren, aangezien dat zou betekenen dat zij het standpunt van de Raad accepteert. Bovendien is het informeren van het Europees Parlement bij de drie voorgaande programma's in het kader van het volksgezondheidsbeleid door middel van een verklaring vastgelegd.

Amendement nr. 23: advies van de Commissie: verworpen.

De met dit amendement beoogde actie valt buiten het bestek van het programma.

Amendement nr. 24: advies van de Commissie: verworpen.

De Commissie is van oordeel dat de in dit amendement bedoelde activiteitsgebieden al door de tekst van de Raad worden bestreken.

Amendement nr. 26: advies van de Commissie: gedeeltelijk overgenomen.

De Commissie kan zich verenigen met een verwijzing naar de verwanten en verzorgers van drugsverslaafden met de algemene formulering "hulpverlening aan hun omgeving"; financiering van projecten voor opleiding en werk van verslaafden valt buiten het bestek van het programma.

Amendement nr. 27: advies van de Commissie: gedeeltelijk overgenomen.

De Commissie gaat akkoord met een niet-volledige opsomming van relevante omgevingen om jongeren te bereiken. De Commissie is van mening dat het betrekken van jongeren bij preventieacties door de tekst van de Raad wordt bestreken. Steun aan programma's voor sociale vaardigheden valt onder het communautaire actieprogramma voor gezondheidsbevordering.

Amendement nr. 28: advies van de Commissie: gedeeltelijk overgenomen.

De Commissie stemt in met de zinsnede betreffende het inroepen van hulp bij deskundige tussenpersonen die met potentiële gebruikersgroepen in contact kunnen treden.

Amendement nr. 29: advies van de Commissie: verworpen.

De met dit amendement bedoelde actie overlapt gedeeltelijk met de bepalingen betreffende het doel en de tenuitvoerlegging van het programma.

Amendement nr. 31: advies van de Commissie: gedeeltelijk overgenomen.

Dit amendement voegt de bevordering van multidisciplinaire samenwerking voor preventiedoeleinden toe aan de acties van het programma, overeenkomstig de oriëntaties die zijn overeengekomen bij de discussies over het onderdeel terugdringing van de vraag van het actieplan van de Europese Unie inzake drugsbestrijding.

Gewijzigd voorstel

**voor een besluit van het Europees Parlement en
de Raad tot vaststelling van een communautair
actieprogramma inzake de preventie van
drugsverslaving binnen het actiekader op het
gebied van de volksgezondheid (1996-2000)**

**(door de Commissie ingediend overeenkomstig artikel 189 A,
lid 2, van het EG-Verdrag)**

**GEMEENSCHAPPELIJK STANDPUNT
VAN DE RAAD**

GEWIJZIGD VOORSTEL

HET EUROPEES PARLEMENT EN DE
RAAD VAN DE EUROPESE UNIE,

Gelet op het Verdrag tot oprichting van de
Europese Gemeenschap, inzonderheid op
artikel 129,

Gezien het voorstel van de Commissie¹,

Gezien het advies van het Economisch en
Sociaal Comité²,

Gezien het advies van het Comité van de
Regio's³,

Volgens de procedure van artikel 189 B
van het Verdrag⁴,

1. Overwegende dat de drugsverslaving
zich in de Lid-Staten op zorgwekkende
wijze heeft ontwikkeld en voor de
gezondheid van de mens en het welzijn van
de bevolking ernstige gevolgen heeft;

-
- (1) PB nr C 257 van 14.9.1994, blz. 4 en
PB nr. C 34 van 7.2.1996, blz.4.
 - (2) PB nr. C 110 van 2.5.1995, blz. 8.
 - (3) PB nr. C 210 van 14.8.1995, blz. 88.
 - (4) Advies van het Europees Parlement
van 20 september 1995 (PB nr. C 269
van 16.10.1995, blz. 65),
gemeenschappelijk standpunt van de
Raad van 20 december 1995 (PB nr.
C 37 van 9.2.1996, blz. 1) en besluit
van het Europees Parlement van
(nog niet in het
Publikatieblad verschenen).

2. Overwegende dat het Europees Parlement, door in 1985 een onderzoekcommissie drugsproblemen in de Lid-Staten van de Gemeenschap in te stellen, heeft getoond er belang aan te hechten dat er een grondige studie wordt gemaakt van de factoren die de vraag naar drugs doen ontstaan en de produktie en distributie van drugs bevorderen;

3. Overwegende dat het Europees Parlement in de resoluties die het over dit probleem heeft aangenomen¹, een reeks voorstellen heeft geformuleerd, met name met het oog op communautaire actie op het gebied van de preventie van drugsverslaving;

4. Overwegende dat de Europese Raad, op 25 en 26 juni 1990 te Dublin bijeen, heeft benadrukt dat het tot de verantwoordelijkheid van iedere Lid-Staat behoort om ter vermindering van de vraag naar drugs een passend programma op te zetten, en van oordeel was dat een doeltreffende actie van de afzonderlijke Lid-Staten, geschraagd door een gemeenschappelijke actie van de Twaalf en de Gemeenschap, in de komende jaren een der voornaamste prioriteiten dient te zijn;

5. Overwegende dat de acties die op communautair niveau naar aanleiding van de resoluties, verklaringen en conclusies van de Raad in verband met de preventie van drugsverslaving zijn ondernomen, met name in aansluiting op de goedkeuring van het Europees drugsbestrijdingsplan door de Europese Raad op 13 en 14 december 1990 te Rome, de inspanningen van de Lid-Staten mede hebben ondersteund;

(1) PB nr. C 172 van 2.7.1984, blz. 130.
PB nr. C 283 van 10.11.1986, blz. 79.
PB nr. C 47 van 27.2.1989, blz. 51.
PB nr. C 150 van 15.6.1992, blz. 42.



6. Overwegende dat de Raad in zijn resolutie van 2 juni 1994¹, ingevolge de mededeling van de Commissie van 24 november 1993 betreffende een actiekader op het gebied van de volksgezondheid, drugsverslaving noemt bij de prioritaire gebieden van het communautaire optreden waarvoor de Commissie verzocht wordt voorstellen voor acties in te dienen;

7. Overwegende dat bij Verordening (EEG) nr. 302/93² het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving is opgericht om de Gemeenschap en haar Lid-Staten van betrouwbare en vergelijkbare informatie over drugs en drugsverslaving te voorzien;

8. Overwegende dat de Europese Raad, op 29 oktober 1993 te Brussel bijeen, in zijn verklaring ter gelegenheid van de inwerkingtreding van het Verdrag betreffende de Europese Unie heeft benadrukt dat dit Verdrag een gestructureerd institutioneel kader biedt waarmee met name grensoverschrijdende maatschappelijke problemen, waaronder drugs, beter beheerst kunnen worden;

9. Overwegende dat de problemen die met het verschijnsel drugs samenhangen, van dien aard zijn dat een volledig gecoördineerde, alomvattende aanpak nodig is, zoals de Europese Raad van 10 en 11 december 1993 te Brussel heeft verklaard;

9 bis. (nieuw) Overwegende dat een multidisciplinaire aanpak met name moet bevorderen dat met de sociale en persoonlijke gevolgen van het verschijnsel rekening wordt gehouden;

(1) PB nr. C 165 van 17.6.1994, blz. 1.

(2) PB nr. L 36 van 12.2.1993, blz. 1.



10. Overwegende dat drugsverslaving de enige grote bedreiging van de gezondheid is die in de bepalingen betreffende de volksgezondheid van het Verdrag uitdrukkelijk wordt genoemd en daarom een prioriteit voor communautair optreden vormt binnen het door de Commissie aangegeven actiekader op het gebied van de volksgezondheid;

10 bis. (nieuw)

Overwegende dat drugsverslaving een ziekte is die preventie en therapeutische hulp vereist;

11. Overwegende dat dit programma een van de wezenlijke bestanddelen vormt van de mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement en aan de Raad van 23 juni 1994 betreffende een actieplan van de Europese Unie inzake drugsbestrijding (1995-1999), waarover de Raad zich in zijn conclusies van 2 juni 1995 heeft uitgesproken;

12. Overwegende dat een communautaire stimuleringsactie ter ondersteuning van de preventie van drugsverslaving, vanwege de omvang en de effecten van deze actie, het mogelijk maakt om een betere bijdrage te leveren tot de verwezenlijking van de beoogde doelstellingen, die binnen het kader van artikel 129 van het Verdrag vallen, met name lid 1, tweede alinea;

13. Overwegende dat de samenwerking met de bevoegde internationale organisaties en de derde landen moet worden geïntensiveerd;

14. Overwegende dat er een meerjarenprogramma met duidelijke doelstellingen voor de actie van de Gemeenschap moet worden vastgesteld, alsmede prioritaire acties ter voorkoming van drugsverslaving en van de daarmee samenhangende problemen, en dat er ook de nodige evaluatiemechanismen moeten komen;

15. Overwegende dat het programma tot doel dient te hebben, bij te dragen tot de bestrijding van drugsverslaving, door afhankelijkheid van het gebruik van drugs en psychotrope stoffen te voorkomen en, in samenhang daarmee, van het gebruik van andere verslavende middelen;

16. Overwegende dat de kennis betreffende drugs en drugsverslavingen en de gevolgen ervan en betreffende de middelen en methoden ter preventie van drugsverslaving, met inbegrip van de preventie van de daarmee samenhangende risico's, moet worden verbeterd;

17. Overwegende dat er naast algemene preventieacties behoefte is aan categoriale preventie ten aanzien van specifieke doelgroepen en met name ten aanzien van jongeren en marginale populaties, waarbij de stereotypen betreffende de drugsverslaafden vermeden moeten worden;

15. Overwegende dat het programma tot doel dient te hebben bij te dragen tot een grotere bewustwording ten aanzien van het gebruik van verdovende middelen en psychotrope stoffen en, in samenhang daarmee, het gebruik van andere verslavende middelen, tot verbetering van het herkennen van risicosituaties, vroegtijdige ontdekking, begeleiding en advisering, medische en sociale opvang met het oog op preventie van drugsgebruik, vergemakkelijking van het stoppen daarmee verlaging van het sterftecijfer, verkleining van de risico's van infectie door ziekteverwekkers en terugdringing van de marginaliteit;

17 bis. (nieuw)
Overwegende dat het gevangenis milieu een van de prioritaire omgevingen is waarin preventieve actie moet worden ondernomen;

18. Overwegende dat het van belang is dat de Commissie dit programma in nauwe samenwerking met de Lid-Staten uitvoert; dat het daartoe noodzakelijk is een procedure in te stellen die ervoor zorgt dat de Lid-Staten ten volle aan deze uitvoering deelnemen;

19. Overwegende dat op 20 december 1994 overeenstemming is bereikt over een "modus vivendi" tussen het Europees Parlement, de Raad en de Commissie over de uitvoeringsmaatregelen van besluiten die volgens de procedure van artikel 189 B van het Verdrag worden vastgesteld;

20. Overwegende dat uit operationeel oogpunt de in voorgaande jaren gedane investeringen dienen te worden veilig gesteld en verder ontwikkeld;

21. Overwegende dat echter dubbel werk dient te worden vermeden door de uitwisseling van ervaringen te bevorderen en door gemeenschappelijke ontwikkeling van basisvoorlichtingsmateriaal voor het grote publiek en van basismateriaal voor de gezondheidseducatie en voor de opleiding van gezondheidswerkers, eventueel gericht op specifieke doelgroepen;

22. Overwegende dat de doelstellingen van dit programma en van de acties die worden ondernomen om het uit te voeren, deel uitmaken van de eisen inzake gezondheidsbescherming die genoemd worden in artikel 129, lid 1, derde alinea, van het Verdrag, en als zodanig deel uitmaken van de andere beleidsterreinen van de Gemeenschap;

23. Overwegende dat, om de waarde en de impact van het actieprogramma te vergroten, een continue evaluatie van de gevoerde acties nodig is, met name ten aanzien van hun doeltreffendheid en de verwezenlijking van de doelstellingen, zowel op nationaal als op Gemeenschapsniveau, en in voorkomend geval de noodzakelijke aanpassingen moeten worden verricht;

18. Overwegende dat het van belang is dat de Commissie dit programma in nauwe samenwerking met de Lid-Staten uitvoert; dat er daartoe een procedure ingesteld zou moeten worden die ervoor zorgt dat de Lid-Staten ten volle aan de uitvoering ervan deelnemen;

24. Overwegende dat in dit besluit de financiële middelen van het programma voor de gehele looptijd daarvan worden vastgesteld en dat dit bedrag in de jaarlijkse begrotingsprocedure voor de begrotingsautoriteit het voornaamste referentiepunt vormt, in de zin van punt 1 van de verklaring van het Europees Parlement, de Raad en de Commissie van 6 maart 1995;

25. Overwegende dat dit programma een looptijd van vijf jaar dient te hebben om over voldoende tijd te beschikken om met de ten uitvoer te leggen acties de vastgestelde doelstellingen te kunnen verwezenlijken,

BESLUITEN:

Artikel 1

Vaststelling van het programma

1. Hierbij wordt in het kader van de actie op het gebied van de volksgezondheid een communautair actieprogramma inzake de preventie van drugsverslaving, hierna te noemen "dit programma", vastgesteld voor de periode van 1 januari 1996 tot en met 31 december 2000.

2. Dit programma heeft tot doel bij te dragen tot de bestrijding van drugsverslaving, met name door de samenwerking tussen de Lid-Staten te stimuleren, hun optreden te ondersteunen en de coördinatie van hun beleid en programma's te bevorderen teneinde de aan het gebruik van verdovende middelen en psychotrope stoffen verbonden verslaving te voorkomen en te vermijden dat daarbij andere produkten worden gebruikt waarmee de verslaafde aan zijn behoeften voldoet.

3. De in het kader van dit programma uit te voeren acties en hun specifieke doelstellingen zijn in de bijlage opgenomen onder de volgende rubrieken:

- A. Gegevens, onderzoek, evaluatie
- B. Voorlichting, gezondheidsonderricht en opleiding.

Artikel 2

Uitvoering

1. De Commissie zorgt in nauwe samenwerking met de Lid-Staten voor de uitvoering van de in de bijlage beschreven acties overeenkomstig artikel 5.

2. De Commissie werkt samen met de instellingen en organisaties die actief zijn op het gebied van het terugdringen van de vraag naar drugs.

3. De Lid-Staten wordt verzocht de maatregelen te treffen die zij nodig achten voor het coördineren en het organiseren van de uitvoering van dit programma op nationaal niveau.

2. De Commissie werkt samen met de instellingen en organisaties die actief zijn op het gebied van het terugdringen van de vraag naar drugs; zij stimuleert in het bijzonder de deelname bij de uitvoering van het programma van overheids- en particuliere instellingen, van niet-gouvernementele organisaties (NGO's), van vrijwilligers en van afkickcentra en centra voor sociale opvang.

Artikel 3

(1)

Begroting

1. De financiële middelen voor de uitvoering van dit programma in de in artikel 1 genoemde periode worden vastgesteld op 27 miljoen ecu.

(1) De Commissie handhaaft haar voorbehoud ten aanzien van dit artikel.

2. De jaarlijkse kredieten worden door de begrotingsautoriteit toegewezen binnen de grenzen van de financiële vooruitzichten.

Artikel 4

Samenhang en complementariteit

1. De Commissie en de Lid-Staten dragen er zorg voor dat de in het kader van dit programma uit te voeren acties samenhangen met en een aanvulling vormen op de overige programma's en initiatieven van de Gemeenschap op dit gebied, met inbegrip van de programma's "Socrates", "Leonardo da Vinci" en "Jeugd voor Europa (III)", alsmede het programma voor onderzoek op het gebied van de medische biologie en de gezondheid als onderdeel van het kaderprogramma van communautaire werkzaamheden op het gebied van onderzoek.

2. De Commissie zorgt er tevens voor dat bij die acties rekening wordt gehouden met de acties van het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (EWDD). Verder zorgt zij er samen met de Lid-Staten voor dat in de EWDD-programma's naar behoren rekening wordt gehouden met de prioriteiten en behoeften van de Gemeenschap.

3. De Commissie en de Lid-Staten zien toe op de samenhang met het actieplan van de Europese Unie inzake drugsbestrijding.

1. De Commissie draagt er zorg voor dat de in het kader van dit programma uit te voeren acties samenhangen met en een aanvulling vormen op de overige programma's en initiatieven van de Gemeenschap op dit gebied, met inbegrip van de programma's "Socrates", "Leonardo da Vinci" en "Jeugd voor Europa (III)", alsmede het programma voor onderzoek op het gebied van de medische biologie en de gezondheid als onderdeel van het kaderprogramma van communautaire werkzaamheden op het gebied van onderzoek.

Artikel 5

Comité

1. De Commissie wordt bijgestaan door een comité, hierna te noemen "comité", bestaande uit twee vertegenwoordigers per Lid-Staat en voorgezeten door de vertegenwoordiger van de Commissie.

(1)

(1) De Commissie handhaaft haar voorbehoud ten aanzien van dit artikel.

2. De vertegenwoordiger van de Commissie legt het comité ontwerp-maatregelen voor betreffende:

- a) het reglement van orde van het comité;
- b) een jaarlijks werkprogramma met opgave van de prioriteiten voor actie;
- c) de regelingen, criteria en procedures voor de selectie en de financiering van de projecten in het kader van dit programma, met inbegrip van de projecten die een samenwerking met de op het gebied van de volksgezondheid bevoegde internationale organisaties en deelneming van de in artikel 6, lid 2, bedoelde landen inhouden;
- d) de evaluatieprocedure;
- e) de regelingen voor de verspreiding en overdracht van de resultaten;
- f) de wijze waarop er zal worden samengewerkt met de in artikel 2, lid 2, bedoelde instellingen en organisaties.

Het comité brengt over het hierboven bedoelde ontwerp van maatregelen advies uit binnen een termijn die de voorzitter kan vaststellen naar gelang van de urgentie van de materie. Het comité spreekt zich uit met de meerderheid van stemmen die in artikel 148, lid 2, van het Verdrag is voorgeschreven voor de aanneming van de besluiten die de Raad op voorstel van de Commissie dient te nemen. Bij stemming in het comité worden de stemmen van de vertegenwoordigers van de Lid-Staten gewogen overeenkomstig genoemd artikel. De voorzitter neemt niet aan de stemming deel.

De Commissie stelt maatregelen vast die onmiddellijk van toepassing zijn. Indien deze maatregelen echter niet in overeenstemming zijn met het advies dat het comité heeft uitgebracht, worden zij onverwijld door de Commissie ter kennis van de Raad gebracht. In dat geval stelt de

Commissie de toepassing van de maatregelen waartoe zij heeft besloten uit voor een termijn van twee maanden vanaf de datum van deze mededeling.

De Raad kan binnen de in de voorgaande alinea genoemde termijn met een gekwalificeerde meerderheid van stemmen een andersluidend besluit nemen.

3. De Commissie kan voorts het comité raadplegen over elk ander probleem in verband met de uitvoering van dit programma.

De vertegenwoordiger van de Commissie legt het comité een ontwerp voor van de te nemen maatregelen. Het comité brengt binnen een termijn die de Voorzitter kan vaststellen naar gelang van de urgentie van de materie advies uit over dit ontwerp, zo nodig door middel van een stemming.

Het advies wordt in de notulen opgenomen; voorts heeft iedere Lid-Staat het recht te verzoeken dat zijn standpunt in de notulen wordt opgenomen.

De Commissie houdt zoveel mogelijk rekening met het door het comité uitgebrachte advies. Zij brengt het comité op de hoogte van de wijze waarop zij rekening heeft gehouden met dat advies.

4. De vertegenwoordiger van de Commissie brengt het comité regelmatig op de hoogte:

- van de financiële steun die in het kader van dit programma is verleend (bedrag, duur, verdeling en begunstigden);
- om de in artikel 4 bedoelde samenhang en complementariteit te waarborgen van de Commissievoorstellen of communautaire initiatieven en de tenuitvoerlegging van programma's op andere beleidsterreinen die rechtstreeks verband houden met de verwezenlijking van de doelstellingen van dit programma.

Artikel 6

Internationale samenwerking

1. Bij de uitvoering van dit programma wordt samenwerking met derde landen en met de op het gebied van de volksgezondheid bevoegde internationale organisaties aangemoedigd en ten uitvoer gelegd overeenkomstig de procedure van artikel 5.

Meer in het bijzonder werkt de Commissie samen met de groep-Pompidou van de Raad van Europa en met internationale intergouvernementele organisaties zoals de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO), de Organisatie van de Verenigde Naties voor onderwijs, wetenschap en cultuur (Unesco), de Internationale Arbeidsorganisatie (IAO) en het programma van de Verenigde Naties inzake drugsbestrijding (United Nations Drug Control Programme) (UNDCP).

2. Aan dit programma kan worden deelgenomen door de geassocieerde landen van Midden- en Oost-Europa (GLMOE) overeenkomstig de voorwaarden die worden vastgesteld in de met die landen te sluiten aanvullende protocollen bij de associatieovereenkomsten betreffende deelneming aan communautaire programma's. Aan dit programma kan op basis van aanvullende kredieten worden deelgenomen door Cyprus en Malta volgens dezelfde regels als die welke voor de EVA-landen gelden en overeenkomstig de met deze twee landen overeen te komen procedures.

Artikel 7

Follow-up en evaluatie

1. De Commissie zorgt, met inachtneming van de door de Lid-Staten opgemaakte balansen, en, indien nodig, met inschakeling van onafhankelijke deskundigen, voor de evaluatie van de gevoerde acties.

2. De Commissie dient bij het Europees Parlement en de Raad halverwege de uitvoering een tussentijds verslag en na afloop van dit programma een eindverslag in. Daarin verwerkt zij het resultaat van de evaluaties. Zij doet deze verslagen ook aan het Economisch en Sociaal Comité en aan het Comité van de Regio's toekomen.

BIJLAGE

C O M M U N A U T A I R ACTIEPROGRAMMA INZAKE DE PREVENTIE VAN DRUGSVERSLAVING

A. GEGEVENS, ONDERZOEK, EVALUATIE

Doelstelling

Verbeteren van de kennis betreffende drugs, drugsverslaving en de gevolgen daarvan, alsmede betreffende de middelen en methoden voor de preventie van drugsverslaving en de daaraan verbonden risico's, door met name gebruik te maken van de door het EWDD verstrekte gegevens en de door bestaande communautaire programma's en instrumenten geboden mogelijkheden.

Acties

1. Bijdragen tot het bepalen van de gegevens die met het oog op dit programma verzameld, geanalyseerd en verspreid moeten worden, met inbegrip van die betreffende verslaving aan verscheidene drugs.
2. Benutten van de voor de tenuitvoerlegging van dit programma meest nuttige gegevens op basis van met name mededeling op gezette tijden van gegevens over de werkzaamheden van het EWDD.
3. Bijdragen tot de ontwikkeling van een onderzoekstrategie inzake de preventie van drugsverslaving, met name om de kennis van de weerslag van het beleid ten aanzien van drugsgebruikers op de volksgezondheid, alsmede de kennis van de gevolgen van drugs en van het preventieve gebruik van geschikte technieken te vergroten.

4. Ondersteunen van studies en proefprojecten op het gebied van de (sociaal-economische, sociaal-culturele en sociaal-psychologische) factoren die verband houden met drugsverslaving, ook in de doelgroepen.
5. Ondersteunen van studies en acties en stimuleren van de uitwisseling van ervaringen betreffende de middelen en methoden om de met drugsverslaving verband houdende risico's te voorkomen, inzonderheid:
 - ter voorkoming, bij verslaafde zwangere vrouwen, van farmacologische gevolgen voor de foetus en van het gevaar van overdracht van infecties op het kind;
 - ter beperking van de gevaren die verbonden zijn aan het inspuiten van drugs;
 - ter evaluatie van begeleidende gezondheidsmaatregelen, met name de programma's op het gebied van substitutie;
 - ter evaluatie van de methodes en programma's inzake preventie en risicobeperking bij de begeleiding van drugsverslaafden in gevangenissen.
6. Aanmoedigen van de uitwisseling van informatie en ervaringen met betrekking tot het voorkomen van opnieuw verslaafd raken aan drugs, waaronder ook de rehabilitatie van drugsverslaafden.
6. Aanmoedigen van de uitwisseling van informatie en ervaringen met betrekking tot het voorkomen van opnieuw verslaafd raken aan drugs, waaronder ook de rehabilitatie van drugsverslaafden, en met betrekking tot de hulpverlening aan hun omgeving.

B. VOORLICHTING, GEZONDHEIDSONDERRICHT EN OPLEIDING

Doelstelling

Bijdragen tot de verbetering van voorlichting, onderricht en opleiding teneinde drugsverslaving en de daaraan verbonden risico's te voorkomen, zulks met name wat jongeren en bijzonder kwetsbare groepen betreft.

Bijdragen tot de verbetering van voorlichting, onderricht en opleiding teneinde drugsverslaving en de daaraan verbonden risico's te voorkomen, zulks met name wat betreft jongeren in hun eigen omgeving (b.v. thuis, op school, aan de universiteit, in de vrije tijd) en bijzonder kwetsbare groepen.

a) V o o r l i c h t i n g e n
gezondheidsonderricht

Acties:

7. Steun voor acties om de doeltreffendheid van de campagnes op het gebied van voorlichting en gezondheidsonderricht te beoordelen; op gezette tijden de openbare mening peilen via Eurobarometer om te zien hoe de houding van de Europeanen ten aanzien van drugs zich ontwikkelt.
8. Organiseren van nieuwe Europese weken voor drugspreventie, op basis van de opgedane ervaring.
9. Bijdragen tot het definiëren, toetsen en ontwikkelen van de beste middelen om de doelgroepen te informeren en te onderrichten, inzonderheid door:
 - het bevorderen van het gebruik van op specifieke kringen of milieus afgestemde informatie, rekening houdende met de ontwikkelingen van het consumptiepatroon, de gebruikte producten en het verschijnsel polydrugsverslaving;
 - steun voor acties om boodschappen speciaal af te stemmen op de behoeften en specifieke kenmerken van bijzonder kwetsbare groepen;

- steun voor de ontwikkeling van de activiteiten van telefonische opvangdiensten en onderzoek naar de haalbaarheid van het invoeren van een gemeenschappelijk oproepnummer voor dergelijke diensten in alle Lid-Statens.

10. Bijdragen tot het vaststellen van richtsnoeren op het gebied van drugspreventie en bevorderen van de selectie en het gebruik van pedagogische methoden en lesmateriaal, met name in het kader van het Europees Netwerk van gezondheidsbevorderende scholen, teneinde bij de jongeren attitudes te ontwikkelen waardoor zij vrij kunnen blijven van drugs en drugsverslaving; steunen van geïntegreerde projecten, programma's en andere initiatieven op het gebied van preventie van drugsverslaving op plaatsen waar kinderen en jongeren komen, zo mogelijk met deelname van de ouders en de betrokkenen.
11. Bevorderen van het uitwisselen van ervaringen met initiatieven ter verbetering van de coördinatie tussen al diegenen die betrokken zijn bij de opvoeding.
12. Steunen van de initiatieven om onderwijsgevers, gezinnen en jeugdwerkers te helpen drugsgebruik vroegtijdig te onderkennen en daarop in te spelen.
13. Indien nodig in samenwerking met het EWDD en de Raad van Europa de uitbreiding aanmoedigen van het Europees Netwerk van "proefsteden", om de technische samenwerking te bevorderen inzake de methoden en middelen die deze steden aanwenden om de vraag naar drugs terug te dringen.

10. Bijdragen tot het vaststellen van richtsnoeren op het gebied van drugspreventie en bevorderen van de selectie en het gebruik van pedagogische methoden en lesmateriaal, met name in het kader van het Europees Netwerk van gezondheidsbevorderende scholen, teneinde bij de jongeren attitudes te ontwikkelen waardoor zij vrij kunnen blijven van drugs en drugsverslaving; steunen van geïntegreerde projecten, programma's en andere initiatieven op het gebied van preventie van drugsverslaving op plaatsen waar kinderen en jongeren komen, zo mogelijk met deelname van de ouders en de betrokkenen; bevorderen van het invoeren van hulp bij deskundige tussenpersonen die met potentiële gebruikersgroepen in contact kunnen treden.

14. Steunen van vooral de regionale grensoverschrijdende uitwisseling van ervaringen met lokale preventie-initiatieven. Uitwisseling van ervaringen met de modellen en praktijken inzake preventie, met deelneming van steden van verschillende Lid-Statens die bijzonder met dit probleem te maken hebben.

b) Opleiding

15. Bevorderen van initiatieven ter verbetering van het onderdeel drugsverslavingspreventie in de beroepsopleidingsprogramma's van onderwijsgevers en jeugdwerkers en bevorderen van de uitwisseling van studenten die zich voorbereiden op een baan als maatschappelijk werker of in de gezondheidszorg, met inbegrip van uitwisselingen in het kader van andere communautaire programma's.
16. Steun voor de ontwikkeling van aanvullende opleidingsprogramma's, van lesmateriaal en van modules voor personen die in contact kunnen komen met drugsgebruikers en risicogroepen, met name met inbegrip van diegenen die beroepsmatig werkzaam zijn in de sociale sector, de gezondheidszorg, politie en justitie.
16. Steun voor de ontwikkeling van aanvullende opleidingsprogramma's, van lesmateriaal en van modules voor personen die in contact kunnen komen met drugsgebruikers en risicogroepen, met name met inbegrip van diegenen die beroepsmatig werkzaam zijn in de sociale sector, de gezondheidszorg, politie en justitie; bevorderen van multidisciplinaire samenwerking ten behoeve van de preventie van drugsverslaving.

ISSN 0254-1513

COM(96) 201 def.

DOCUMENTEN

NL

05

Catalogusnummer : CB-CO-96-213-NL-C

ISBN 92-78-03871-7

Bureau voor officiële publikaties der Europese Gemeenschappen
L-2985 Luxemburg