



Algemene Cel Drugsbeleid
permanente coördinatie

ACTIVITEITEN- RAPPORT 2009-2011



1. INLEIDING

Op 2 september 2002 werd het Samenwerkingsakkoord tussen de Staat, de Gemeenschappen, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Franse Gemeenschapscommissie en de Gewesten voor een globaal en geïntegreerd drugsbeleid ondertekend door alle regeringsleiders in ons land. Dit akkoord benadrukt het belang van beleidsafstemming en consensusvorming over de grote krachtlijnen van het drugsbeleid dat 'globaal en geïntegreerd' moet zijn.

Artikel 1 formuleert de basis van het akkoord en luidt als volgt: *'De ondertekende partijen verbinden er zich toe, met eerbiediging van hun respectieve bevoegdheden, overleg te plegen om hun beleid inzake het voorkomen van druggebruik, het hulpverlenings- en behandelingsaanbod, het controleren van de productie en van de handel en sluikehandel in verdovende middelen en psychotrope stoffen (...). Hierbij zal rekening worden gehouden met het door de verschillende beleidsniveaus gevoerde beleid, met inbegrip, waar dit voorzien is, van consultatie via de eigen adviesorganen teneinde de expertise van het werkveld in te winnen.'*

De Algemene Cel Drugsbeleid (ACD) en een Interministeriële Conferentie (IMC) zijn de bevoorrechte organen om dit te realiseren.

Het Overlegcomité keurt op 16 januari 2009 de oprichting van de **Interministeriële Conferentie Drugs** goed.

Het stemmenaantal wordt per regeringsniveau als volgt bepaald:

- 17 stemmen voor het federale niveau
- 17 stemmen voor de deelregeringen samen; deze laatste meer bepaald als volgt:
 - o 7 stemmen voor de Vlaamse Regering
 - o 2 stemmen voor de Franse Gemeenschapsregering
 - o 3 stemmen voor de Waalse Gewestregering
 - o 1 stem voor de Regering van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest
 - o 2 stemmen voor het College van de Franse Gemeenschapscommissie
 - o 1 stem voor het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie
 - o 1 stem voor de Duitstalige Gemeenschapsregering

De nominatieve samenstelling van de IMC is bijgevoegd in bijlage I. Deze leden werden aangeduid door hun respectieve regeringen.

De federale Minister van Volksgezondheid nodigt de Ministers uit, stelt de agenda op en zit de vergaderingen voor.

De samenstelling van de **Algemene Cel Drugsbeleid** is bepaald in artikel 9 van het Samenwerkingsakkoord. Het gaat om 17 leden voor de federale regering en 18 leden voor de deelregeringen, waarvan 7 leden voorgedragen door de Vlaamse Regering; 2 leden voorgedragen door de Franse Gemeenschapsregering, 3 leden door de Waalse Gewestregering, 1 lid door het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest, 2 leden door het College van de Franse



Gemeenschapscommissie, 2 leden door het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, die samen één stem hebben en 1 lid voorgedragen door de Regering van de Duitstalige Gemeenschap. Al deze vertegenwoordigers hebben een beslissende stem. De coördinator en adjunct-coördinator maken eveneens deel uit van de Algemene Cel Drugs, maar met raadgevende stem.

De nominatieve samenstelling van de ACD is bijgevoegd in bijlage II. Deze vertegenwoordigers worden aangeduid door de betrokken regeringen.

De ACD bevat eveneens de werkcellen 'gezondheidsbeleid drugs', 'controle', en 'onderzoek en wetenschappelijke informatie'. De Cel Gezondheidsbeleid Drugs is reeds operationeel sinds 2001 door de oprichting van een protocolakkoord. De andere werkcellen waren nog niet operationeel in 2010.

Voorliggend verslag geeft een samenvatting van de belangrijkste realisaties van de ACD en IMC Drugs in 2009 en 2010. Voor het overzicht van de werkzaamheden van de Cel Gezondheidsbeleid Drugs in 2009 en 2010 verwijzen we naar de activiteitenrapporten¹. De basisdocumenten van de ACD en de IMC zijn integraal beschikbaar op www.drugbeleid.be.

2. REALISATIES

De Algemene Cel Drugsbeleid bereidt de dossiers voor van de IMC. Deze laatste neemt aldus de finale beslissing.

De IMC Drugs vergaderde op 25 januari 2010 en 4 oktober 2010² en nam administratieve en inhoudelijke beslissingen. We vermelden hier uitsluitend de belangrijkste elementen.

2.1. ADMINISTRATIEF

Ten eerste werd het huishoudelijk reglement van de IMC Drugs goedgekeurd. Naast enkele organisatorische bepalingen over het verloop van de vergaderingen en de beschikbaarheid van documenten geeft dit reglement de IMC de mogelijkheid drie soorten akkoorden af te sluiten : de Gemeenschappelijke Verklaring, het Protocolakkoord en het Samenwerkingsakkoord.

De *Gemeenschappelijke Verklaring* is een document waarin de verschillende partijen hun wil uitdrukken om een bepaald doel te bereiken en een methodologie en procedures te volgen die moeten worden opgezet om dat doel te bereiken.

¹ Elektronische versies beschikbaar op www.drugbeleid.be

² Omwille van de beperkte agenda werd de voorbereidende vergadering van de IMC gemandateerd beslissingen te nemen in naam van de IMC.



Het *Protocolakkoord* is een document waarin de partijen tot een consensus komen om op een specifiek domein een concreet beleid te voeren waarin elk van de actoren zich ertoe verbindt dat uit te voeren, ieder binnen zijn bevoegdheden.

Het *Samenwerkingsakkoord* is een document dat de oprichting en het gemeenschappelijk beheer behelst van een dienst of een instelling, het gezamenlijk uitoefenen van bevoegdheden of het gezamenlijk uitwerken van initiatieven, krachtens artikel 92is, §1 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen.

Ook het huishoudelijk reglement van de Algemene Cel Drugsbeleid werd goedgekeurd. Dit reglement omschrijft, naast enkele organisatorische afspraken, de actieradius van de Cel. Deze bestaat uit het domein van de illegale drugs, tabak, alcohol en psychoactieve medicatie. Zij voorziet tevens dat de Cel een jaarlijks strategisch plan en een activiteitenrapport opstelt. Beslissingen van de Cel komen tot stand via de regel van consensus. De voorzitters van de werkcellen nemen aan de vergaderingen deel als observatoren.

Ten derde, keurde de IMC de oprichting van de werkcellen ‘controle’ en ‘internationale samenwerking’ goed. Deze cellen worden reeds vermeld in het Samenwerkingsakkoord en zullen worden voorgezeten door een vertegenwoordiger van respectievelijk de Minister van Justitie en de Minister van Buitenlandse Zaken. Echter, na analyse van de dossiers die door de Cel ‘internationale samenwerking’ kunnen behandeld worden en de overlappingsen met bestaande coördinatiesystemen werd op de IMC van oktober 2010 beslist deze werkcel niet op te richten. De internationale thema’s, die een globale visie vragen, zullen door rechtstreeks door de ACD behandeld worden. De eerste vergadering van de werkcel controle vond plaats in december 2010. Hier werd een ontwerp van huishoudelijk reglement en prioriteitenlijst voor toekomstige acties opgemaakt.

Op de IMC van oktober werd bovendien de werkcel ‘onderzoek en wetenschappelijke informatie’ opgericht. Deze heeft de volgende opdrachten:

1. het ondersteunen van het beleidsgericht onderzoeksprogramma inzake drugs van de Minister van Wetenschapsbeleid;
2. het organiseren van een jaarlijks forum betreffende één of meerdere onderwerpen van de ACD en dit ten behoeve van beleidsactoren, onderzoekers en pratici;
3. het realiseren van een inventaris van wetenschappelijk onderzoek;
4. het, op regelmatige basis, informeren van de ACD over ontwikkelingen en eventuele hiaten en opportuniteiten in druggerelateerd beleidsgericht wetenschappelijk onderzoek, en dit zowel op nationaal als internationaal niveau.

De Minister van Wetenschapsbeleid zal de coördinatie van deze werkcel verzorgen.



De IMC duidde, ten vierde, Prof. Dr. Brice De Ruyver, criminoloog aan de Universiteit Gent, en Dr. Claire Rémy, huisarts en directeur Réseau d'aide aux Toxicomanes te Brussel aan als coördinator en adjunct-coördinator. Men beschouwde hun expertise en complementariteit als de belangrijkste argumenten voor hun aanduiding.

Naast deze administratieve, verplichte, afspraken werden ook beleidsbeslissingen genomen.

2.2. BELEIDSMATIG

2.2.1. Gemeenschappelijke Verklaring van de Interministeriële Conferentie Drugs

Het Samenwerkingsakkoord over de Algemene Cel Drugsbeleid geeft de Interministeriële Conferentie de opdracht overlegde beleidsplannen uit te werken met het oog op een globaal en geïntegreerd drugsbeleid. Het opmaken van een globaal kader, in de vorm van een Verklaring, was aldus één van de eerste opdrachten van de Algemene Cel Drugsbeleid.

Een werkgroep heeft een ontwerp van Verklaring opgesteld, onder voorzitterschap van de coördinator. De werkzaamheden van deze groep hebben een groot deel van 2009 in beslag genomen.

Het eerste deel van de Verklaring beschrijft de antecedenten van het Belgisch drugsbeleid. Een tweede deel geeft een overzicht van de acties en/of beleidsprincipes van de betrokken Ministers sinds de goedkeuring van de federale beleidsnota drugs 2001. Een derde deel verzamelt de beleidsopties die de bevoegde Ministers, in de onderscheiden domeinen van het drugsbeleid, nemen.

Deze Verklaring werd gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 15 april 2010.

We vermelden hier de belangrijkste principes;

- De Algemene Cel Drugsbeleid en de Interministeriële Conferentie Drugs zijn bevoegd voor het beleid inzake tabak, alcohol, illegale drugs en psychoactieve medicatie³.
- De Cel en de Conferentie beschouwen het gebruik van drugs prioritair als een volksgezondheidsfenomeen. Niettemin moet een goed begrip van dit gebruik in een globale context worden gezien met inbegrip van essentiële domeinen zoals onderwijs, welzijn, maatschappelijke integratie, veiligheid en justitie, en andere domeinen zoals economie. Deze inclusie van alle relevante domeinen in een beleid, waarin tevens alle acties op elkaar afgestemd worden, wordt een 'globaal en geïntegreerd beleid' genoemd. Dit concept vormt de kern van het Belgisch drugsbeleid.

³ Deze groep stoffen wordt verder 'drugs' genoemd.



- Een globaal en geïntegreerd beleid heeft nood aan preventie, vroegdetectie en vroeginterventie, hulpverlening met inbegrip van risicobeperking, en repressie. Repressie ten aanzien van de gebruiker is een ultimum remedium.
- Dit beleid baseert zich maximaal op objectieve en wetenschappelijke gegevens, die voldoende verankerd en teruggekoppeld zijn in de praktijk.
- Het Belgisch drugsbeleid schakelt zich tevens in in de internationale verdragen en beleidsplannen.

Het **preventiebeleid** bestaat uit twee luiken, met name (a) preventie op het vlak van gezondheid en (b) preventie van druggerelateerde maatschappelijke overlast.

Het uitgangspunt van preventie op het vlak van gezondheid is dat gebruik van psychoactieve stoffen vooreerst een volksgezondheidsprobleem is. De uitdaging voor het beleid is bijgevolg het vermijden en, indien mogelijk, terugdringen van gezondheidsschade. Hiervoor is een globaal en geïntegreerd beleid nodig.

Belangrijk hierin is een duidelijke boodschap dat tabak, alcohol, illegale drugs en psychoactieve medicatie gezondheidsschade kunnen veroorzaken (incl. de zogenaamde “softdrugs”).

De doelstelling is een ontradingsbeleid te voeren ten aanzien van de niet-gebruikers en de gebruikers. Voor de realisatie van deze doelstelling is het noodzakelijk de middelen, de randvoorwaarden, de strategieën, de sectoren en de doelgroepen af te bakenen.

Op het gebied van alcohol- en drugbeleid op *de werkvloer* spitst het beleid zich toe op twee vlakken. Het gaat om enerzijds de verplichting aan iedere werkgever tot het voeren van een alcohol- en drugbeleid uit te breiden naar de overheid. Anderzijds is het nodig om werkgevers, werknemers en preventiedeskundigen te begeleiden en het toezicht op de naleving ervan te verzekeren.

De preventie van *druggerelateerde maatschappelijke overlast* omvat beleidsdoelstellingen op het vlak van probleemanalyse, uitvoering van toezicht op naleving overeenkomsten, ondersteuning van lokale overheden, initiëren en bevorderen van een lokaal integraal drugbeleid.

Op het vlak van **hulpverlening** onderlijnt de Verklaring het belang van integrale hulpverleningsstrategieën, een gediversifieerd en toegankelijk aanbod, overleg en samenwerking tussen alle betrokkenen, investering in expertise en case management, stimulering van samenwerking tussen justitie en hulpverlening, en de nodige budgettaire inspanningen.

Wat **justitie** betreft is het globaal en geïntegreerd karakter van het beleid belangrijk en vormt strafbaarstelling een essentieel onderdeel van preventiebeleid. In dit beleid wordt een evenwicht bewaard tussen de normstelling in de wet en de toepassing ervan in de maatschappelijke context.



Dit houdt, onder meer, in dat alternatieven voor een gerechtelijke sanctie worden gestimuleerd voor druggebruikers en dit op alle niveaus van de strafrechtelijke keten. De subsidiëring van de gerechtelijke alternatieve maatregelen moet herbekeken worden.

Wat de controle op het aanbod betreft kiest men voor een versterkt repressief beleid, waarbij samenwerking tussen de departementen beter wordt georganiseerd. Men zal dit uitwerken in een kadernota integrale veiligheid dat de basis vormt voor andere beleidsnota's.

De politionele en justitiële samenwerking en overleg met aangrenzende landen zal geïntensifieerd worden.

Het verkrijgen van een globaal inzicht in alle aspecten van de drugproblematiek, rekening houdend met persoonsgebonden, nationale, culturele en andere eigenheden is een specifieke opdracht voor **wetenschappelijk onderzoek**. Dit is een taak voor alle overheden bij hun financiering van onderzoek. Twee overheidsdiensten krijgen hierin een expliciete rol.

Federaal Wetenschapsbeleid behoudt het beleidsgericht onderzoeksprogramma dat werd opgericht in het kader van de federale beleidsnota drugs. De principes van dit programma zijn (a) wetenschappelijke uitmuntendheid, (b) bundelen van sleutelvragen voor de verschillende overheden en (c) co-financiering met andere overheden. Het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid vormt het nationaal focal point voor het Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving. In deze hoedanigheid verzamelt zij de informatie over de sleutelindicatoren die zijn opgenomen in de Europese Drugsstrategie 2005-2012.

Voor de **internationale** dossiers vormt de Algemene Cel Drugsbeleid het bevoorrechte forum om te waken over de coherentie in de standpunten. De Cel geeft een complementaire en ondersteunende bijdrage aan de bestaande systemen van coördinatie en vertegenwoordiging.

2.2.2. Inventaris en knelpunten drughulpverlening

Van bij de opstart van de Algemene Cel Drugsbeleid bestond consensus over het belang van hulpverlening. Dit wordt bevestigd in het samenwerkingsakkoord en de Gemeenschappelijke Verklaring. Om hieraan uitvoering te geven is de ACD gestart met het opmaken van een exhaustieve *inventaris* van het aanbod en het inventariseren van de knelpunten.

Een eerste ontwerp van inventaris werd opgesteld door het secretariaat op basis van informatie van de financierende overheden. De Universiteit Gent zal in het kader van de studie 'Drugs in cijfers III' deze inventaris afwerken. Belangrijke vaststelling is de verstrengeling van sociale, preventie- en hulpverleningsdiensten. De inventaris wordt dus naar deze sectoren uitgebreid.

Het secretariaat heeft daarnaast een ruime consultatie gehouden in de sector over de *knelpunten* in de drughulpverlening. Er werden hoorzittingen georganiseerd met VAD, Fédito Bruxelles/Brussel, Fédito Wallonne, Vlaamse Vereniging Behandelingscentra Verslaafdenzorg, de zorgcoördinatoren 'verslavingen' binnen de overlegplatforms geestelijke gezondheidszorg, en de werkgroep psychiatrie van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen. De volgende thema's werden besproken : (a) capaciteit (wat is de omvang van eventuele wachtlijsten, hoe



snel kan aan de hulpvraag voldaan worden, hoe gebeurt de toeleiding naar de hulpverlening en wat is het aandeel van elk, in welke projecten participeert men en wat zijn hier de knelpunten), (b) financiering (welke zijn de financieringsbronnen en wat zijn de knelpunten ?), (c) netwerking (hoe is de netwerking georganiseerd en met welke sectoren ?) en (d) welke zijn de meest dringende beleidsvoorstellen aan de Algemene Cel Drugsbeleid. De resultaten zijn overgemaakt aan de Interministeriële Conferentie⁴.

De belangrijkste conclusies van deze bevraging zijn:

- er is een acuut tekort aan opvangplaatsen in crisiscentra;
- de financiering van preventie- en veiligheidsplannen en de gerechtelijke alternatieve maatregelen resulteert in tekorten in de hulpverleningsdiensten (waaronder straathoekwerk);
- de onderbezetting aan personeelsleden in de medisch-sociale opvangcentra heeft gevolgen voor de kwaliteit van de psychosociale opvang;
- er is nood aan een grotere regionale spreiding van dagcentra;
- de pilotprojecten proefzorg en drugbehandelingskamer leggen bijkomende druk op de behandelingscentra in de betrokken regio's;
- er is een vraag om een nationale website te creëren, samen met een jaarlijks forum die de communicatie tussen de stakeholders verbetert;
- de sector wenst betrokken te worden bij de werkzaamheden van de Algemene Cel Drugsbeleid.

Ook de FOD Binnenlandse Zaken heeft de 75 steden en gemeenten die het fenomeen drugoverlast hebben opgenomen in hun strategische veiligheids- en preventieplannen 2007-2010 bevroegd. 36 lokale besturen hebben geantwoord op de volgende vragen: (a) welke beleidsvisie heeft u als stad/gemeente op de lokale aanpak van het fenomeen druggerelateerde maatschappelijke overlast?, (b) hoe evalueert uw stad/gemeente actueel de aanpak van het fenomeen druggerelateerde maatschappelijke overlast vanuit het Strategisch Veiligheids- en Preventieplan 2007-2010 (gunstig/ongunstig en waarom?) en (c) welke zijn de meest dringende beleidsvoorstellen aan de Algemene Cel Drugsbeleid met betrekking tot de lokale aanpak van het fenomeen druggerelateerde maatschappelijke overlast?

Hieruit bleek, o.m., het volgende:

- een groot aantal respondenten heeft bezwaren tegen de piste om de drughulpverleningssector rechtstreeks te subsidiëren. Dit zou de regisserende rol van de lokale overheden in het gedrang brengen;

⁴ Hierbij is benadrukt dat de resultaten niet kunnen beschouwd worden als wetenschappelijk gevalideerde bevindingen, maar indicaties zijn van de meest belangrijke knelpunten op het terrein, zoals de respondenten deze meedeelden.



- een groot aantal respondenten evalueert de aanpak van het fenomeen drugsoverlast via de SVPP als positief, voornamelijk het vastleggen van prioriteiten op basis van een veiligheidsdiagnostiek, de nadruk op lokale coördinatie, overleg en informatie-uitwisseling met lokale partners;
- Het te grote administratieve werkvolume en de te hoge evaluatiefrequentie worden als negatieve elementen naar voren gebracht;
- Een aanzienlijk aantal respondenten vraagt een algemene verhoging van de jaarlijkse subsidie;
- De bevoegdheidsverdeling is voor de lokale overheden onduidelijk. Men vraagt de Algemene Cel Drugsbeleid hierin coherentie en duidelijkheid te brengen;
- Sommige gemeentes vragen meer aandacht voor de kwetsbaarheid van grensgemeenten.

Deze oefening bleef niet zonder gevolg. De Algemene Cel Drugsbeleid heeft de financiering van de gerechtelijke alternatieve maatregelen en de strategische veiligheids- en preventieplannen als prioritaire werkpunten aangeduid. Om de discussie ten gronde te kunnen voeren werden de betrokken Ministers⁵ en het RIZIV aangeschreven om hun standpunten in dit dossier te kennen. Op basis van de antwoorden zal de ACD zo snel als mogelijk een voorstel uitwerken en voorleggen aan de IMC.

De overige aandachtspunten zullen in een volgend stadium behandeld worden in de mate dat zij raken aan de bevoegdheid van de Algemene Cel Drugsbeleid. Immers, de ACD doet a priori geen voorstellen over dossiers die tot de exclusieve bevoegdheid van één Minister behoren.

2.2.3. Uitdagingen preventie en schadebeperking

In 2011 heeft de Cel Gezondheidsbeleid Drugs, op vraag van de ACD, eenzelfde oefening gemaakt voor de sectoren preventie en schadebeperking. Het secretariaat van de CGD heeft hoorzittingen gehouden met vertegenwoordigers van beide sectoren en de relevante beleidsdocumenten en discussienota's geanalyseerd. Dit is uitgemond in een nota, die werd voorgesteld aan de ACD en zal meegedeeld worden aan de Interministeriële Conferentie Drugs voor verdere actie.

Voor wat betreft preventie zijn volgende noden geformuleerd:

- Gebrek aan veldwerkers, en aan stabiliteit en continuïteit voor deze actoren
- Nood aan betere coördinatie op beleidsniveau
- Nood aan evaluatie van de effectiviteit van preventiestrategieën
- Meer aandacht nodig voor legale drugs, waaronder alcohol
- Nood aan evidence based werken en goed opgerichte veldwerkers
- Aandacht nodig voor internetverslaving, gamen en gokken
- Nood aan vervolgingsbeleid en striktere reglementering inzake reclame
- Uitbreiden van doelgroepen

⁵ De Eerste Minister, de Vice-Eerste Minister en Minister van Sociale en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, de Minister van Justitie en de Minister van Binnenlandse Zaken.



- Nood aan ondersteuning aan de niet-gespecialiseerde sector

Voor wat betreft schadebeperking geeft de sector volgende uitdagingen:

- Nood aan uitbreiding reglementering betreffende spuitenruil
- Nood aan sensibilisering rond harm reduction en spuitenruil binnen drughulpverlening
- Meer aandacht voor hepatitis B en C
- Nood aan drugtesting initiatieven
- Nood aan gebruikersruimten en verdeelautomaten van spuiten

2.2.4. Europees voorzitterschap

België was voorzitter van de Raad van de Europese Unie van 1 juli 2010 tot en met 31 december 2010. De coördinatie van dit voorzitterschap voor het domein 'illegale drugs' werd opgenomen door de FOD Justitie en de FOD Binnenlandse Zaken. De Algemene Cel Drugsbeleid en de IMC DRUGS werden betrokken bij de acties en dit in het bijzonder voor wat betreft de bijeenkomst van de nationale drugscoördinatoren op 16.11.2010 in het Egmontpaleis.

Deze bijeenkomst had als thema 'de ontwikkeling van een globaal en geïntegreerd drugsbeleid' en werd ingeleid door Prins Filip, de Vice-Eerste Minister, Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, Mevrouw Laurette Onkelinx en de Minister van Justitie, De Heer Stefaan De Clerck.

De bedoeling van deze vergadering was enkele concrete voorbeelden te geven van een globaal en geïntegreerde benadering van drugproblemen. Dit gebeurde aan de hand van presentaties van de lokale aanpak in Charleroi en Antwerpen, alsook van de pilootprojecten proefzorg en drugbehandelingskamer, de International Cannabis Need of Treatment studie, en de aanpak van chemische producten door precursoren. Daarnaast werden het Zwitsers drugsbeleid, een vergelijking van globaal en geïntegreerd beleid op Europees niveau, en de resultaten van de studie 'do's and don'ts in een integraal en geïntegreerd drugsbeleid' voorgesteld.

Het Belgisch voorzitterschap resulteerde eveneens in Raadsconclusies over 'the prevention and reduction of health and social risks associated with the use of illicit drugs in recreational settings', in de goedkeuring van het voorstel van de EC voor het onder controle brengen van mephedrone en in conclusies over het jaarrapport van het EMCDDA en de evaluatie van de Commissie over het EU actieplan. Het voorzitterschap was daarnaast nauw betrokken bij de organisatie van de eerste Europese Conferentie on drug supply indicators.

2.2.5. Vademecum internationaal

De Algemene Cel Drugsbeleid oriënteert zich maximaal op het internationale beleid en waakt over het globaal en geïntegreerd karakter van de Belgische standpunten. Om de coördinatie en informatiestroom optimaal te laten verlopen is een vademecum opgemaakt. Dit vademecum bevat een overzicht van de belangrijkste internationale beleidsorganen op het domein van



tabak, alcohol, psychoactieve medicatie en illegale drugs. Het geeft voor elk van deze een korte beschrijving, de belangrijkste referentiedocumenten en de coördinaten van de meest relevante contactpersonen. Dit document is een dynamisch werkinstrument van de ACD om haar rol op het gebied van internationale dossiers op te nemen. Het geeft dus geen gedetailleerd en exhaustief overzicht van alle organisaties. Het vademecum is bijgevoegd als bijlage III bij dit verslag.

2.2.6. Gemeenschappelijke Verklaring van de IMC Volksgezondheid over het toekomstig alcoholbeleid

De Interministeriële Conferentie Volksgezondheid, waarin alle Ministers zetelen met een bevoegdheid in gezondheid, keurde in juni 2008 de Gemeenschappelijke Verklaring inzake het toekomstig alcoholbeleid goed. Deze Verklaring is opgemaakt naar aanleiding van een oproep van de WHO naar de lidstaten⁶. De Cel Gezondheidsbeleid Drugs heeft gezondheidsorganisaties in het alcoholdomein geconsulteerd en verzameld in een werkgroep. Deze werkgroep heeft een ontwerp van alcohol actieplan opgesteld en voorgelegd aan de Cel Gezondheidsbeleid Drugs. Op basis van dit plan werd de Verklaring opgemaakt, die werd aangenomen door de IMC Volksgezondheid. Elke Minister is verantwoordelijk voor de uitwerking van de punten die onder zijn bevoegdheid vallen⁷.

De Verklaring vertrekt vanuit een globale benadering van het alcoholgebruik en formuleert acties voor meerdere bevoegdheidsdomeinen. De Algemene Cel Drugsbeleid is dan ook het orgaan bij uitstek om aan deze Verklaring een breder draagvlak te geven. Om deze reden is de Verklaring ter informatie overgemaakt aan de Algemene Cel Drugsbeleid en de IMC Drugs met de vraag de uitvoering ervan verder op te volgen. De ACD nam echter geen specifieke actie in 2009 en 2010.

2.2.7. Onderzoeksprogramma Wetenschapsbeleid

In uitvoering van de Gemeenschappelijke Verklaring van de IMC Drugs heeft Federaal Wetenschapsbeleid een ad hoc werkgroep 'onderzoek/epidemiologie' opgericht voor het formuleren van de prioriteiten in het kader van het onderzoeksprogramma drugs. De leden van de ACD werden uitgenodigd om deel te nemen aan deze werkgroep.

De oproep 2010 bevatte volgende thema's:

- Kinderen, jongeren en middelenmisbruik
- Analyse en optimalisatie van substitutiebehandelingen in België

In 2011 werd de studie 'Drugs in cijfers III' afgerond. Het inventariseren van de publieke uitgaven voor het beleid inzake tabak, alcohol, illegale drugs en psychoactieve medicatie was de hoofddoelstelling van deze studie. Naast deze inventaris is ook een draaiboek ontwikkeld die de Algemene Cel Drugsbeleid in staat stelt de inventaris jaarlijks te hernemen.

⁶ http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/79396/E88335.pdf

⁷ Voor een overzicht van de realisaties, zie de activiteitenrapporten van de Cel Gezondheidsbeleid Drugs.



Op die manier kunnen de evoluties in de investeringen gemonitord worden. De Algemene Cel Drugsbeleid heeft een protocolakkoord ontwikkeld voor de organisatie van deze monitoring en zal dit ter ondertekening voorleggen aan de Interministeriële Conferentie Drugs.

Ook de oproep en selectie 2011 werd door de Cel Onderzoek en Wetenschappelijke Informatie ondersteund. Dit resulteerde in de start van volgende studies, al dan niet met co-financiering door de betrokken overheden:

- Cannabisproductie in België: evaluatie van de aard en de schadelijkheid en implicaties voor prioriteitsbepaling
- Compulsief internet gebruik : kennis in België. Een gemengde aanpak.
- Drugbehandelingskamer in Gent : kwalitatieve outcome evaluatie⁸
- Gebruik van alcohol, illegale drugs en slaap- en kalmeringsmiddelen in de bevolking. Preventie en behandeling door huisartsen, en gezondheidstoezicht op het werk door arbeidsgeneesheren. Kennis, noden en aanbod⁹.
- Indicatoren betreffende het aanbod van illegale drugs.

Voor méér informatie over het programma en de afgeronde en lopende studies verwijzen we naar de website van Federaal Wetenschapsbeleid : <http://www.belspo.be/belspo/fedra/prog.asp?l=nl&COD=DR>.

2.2.8. Legal highs

'Legal highs' is een overkoepelende term voor psychoactieve stoffen of producten die niet gereguleerd zijn. Ze worden gemaakt met als doel om de effecten van bestaande drugs na te bootsen en om regelgeving te omzeilen. De term omvat een breed scala van synthetische en plantaardige stoffen en producten waaronder 'research chemicals', 'party pillen', 'herbal highs', etc.. Ze worden doorgaans verkocht via internet of in smart/head shops. Via agressieve en uitgekende marketingstrategieën, en in sommige gevallen door bewust verkeerde informatie te geven m.b.t. de ingrediënten, worden ze aan de man gebracht. De 'legal highs' markt wordt gekenmerkt door de snelheid waarmee de producenten regelgeving proberen te omzeilen door steeds nieuwe alternatieven aan te bieden voor stoffen die onder controle staan.¹⁰

Op de vergadering van de Algemene Cel Drugsbeleid van 22 juni 2011 werden de leden geïnformeerd over de Conferentie "First international multidisciplinary forum on new drugs" die georganiseerd werd door de EMCDDA op 15 en 16 mei te Lissabon. Zo werd in 2010 het bestaan van 41 nieuwe psychoactieve substanties officieel meegedeeld aan de EMCDDA en Europol via het EU early-warning system (EWS). Dit tegenover 24 substanties in 2009 en 13 in 2008.

⁸ Co-financiering door FOD Justitie.

⁹ Co-financiering door FOD Werkgelegenheid en FOD VVVL.

¹⁰ Europese Commissie, "Report from the Commission on the assessment of the functioning of Council Decision 2005/387/JHA on the information exchange, risk assessment and control of new psychoactive substances", Brussel 11.7.2011, 3.



Op dit congres werd de snelle opmars van deze nieuwe psychoactieve substanties ter sprake gebracht en de noodzaak om hierop adequaat te reageren. Het is namelijk gebleken dat de bestaande registratiesystemen en wetgeving niet geschikt zijn om op deze snel groeiende problematiek een antwoord te kunnen bieden. Het Besluit 2005/387/JHA inzake de uitwisseling van informatie, de risicobeoordeling en de controle ten aanzien van nieuwe psychoactieve stoffen werd geëvalueerd door de Europese Commissie en zal herzien worden. De EC plant een mededeling in oktober en zal een nieuw wetgevend pakket voorstellen tegen einde 2012.

Naar aanleiding hiervan werd binnen de Algemene Cel Drugs beslist om een ad hoc werkgroep "Legal Highs" op te richten. Er werd tweemaal vergaderd met vertegenwoordigers van het FAGG, NICC, FOD VVVL, Federale Politie, FOD Justitie, FOD Financiën, College van Procureurs-generaal, Cel Gezondheidsbeleid Drugs, WIV, FOD Binnenlandse Zaken. De resultaten hiervan hebben geleid tot het opstellen van een strategische nota met drie concrete beleidsvoorstellen. Deze nota werd tevens aanvaard door de Algemene Cel Drugsbeleid en zal, ter goedkeuring en uitvoering, overgemaakt worden aan de IMC Drugs.

3. CONCLUSIE

De beginjaren van de Algemene Cel Drugsbeleid en de Interministeriële Conferentie kenmerken zich door (a) administratieve acties, (b) het creëren van het algemeen kader en (c) het bepalen en ageren in concrete dossiers. De actieve deelname van de leden geeft aan dat de ACD en de IMC beantwoorden aan een belangrijke nood. Echter, de verkiezingen voor de Gemeenschaps- en Gewestparlementen in 2009 en de val van de federale regering in 2010 betekenden een belangrijke rem op de werkzaamheden.

Niettemin zijn er belangrijke stappen gezet om de opdracht van de ACD te verfijnen en haar werking te garanderen. Belangrijkste realisaties zijn ongetwijfeld de Gemeenschappelijke Verklaring rond het globaal en geïntegreerd drugsbeleid, de analyses van de problemen in de domeinen preventie, hulpverlening en harm reduction, en de strategische nota rond de legal highs. Het is belangrijk dat deze dossiers in de komende maanden en jaren verder worden uitgevoerd, en andere prioriteiten uit de Gemeenschappelijke Verklaring gedistilleerd en geoperationaliseerd worden. Hierbij moet de aandacht, vanuit een globaal en geïntegreerde benadering, uitgaan naar reductie van de vraag én het aanbod. Dit laatste zal vanaf 2012 verder kunnen uitgewerkt worden in de schoot van de werkcel controle.



Bijlage I

Samenstelling Interministeriële Conferentie Drugs

Voor de Federale Staat:

- Laurette Onkelinx, Vice-Eerste Minister en Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie
- Yves Leterme, Eerste Minister, belast met de Coördinatie van het Migratie- en asielbeleid
- Joëlle Milquet, Vice-Eerste Minister en Minister van Werk en Gelijke Kansen, belast met het Migratie- en asielbeleid
- Steven Vanackere, Vice-Eerste Minister en Minister van Buitenlandse Zaken en Institutionele Hervormingen
- Didier Reynders, Vice-Eerste Minister en Minister van Financiën en Institutionele Hervormingen
- Stefaan De Clerck, Minister van Justitie
- Annemie Turtelboom, Minister van Binnenlandse Zaken
- Sabine Laruelle, Minister van KMO's, Zelfstandigen, Landbouw en Wetenschapsbeleid
- Pieter De Crem, Minister van Landsverdediging
- Vincent Van Quickenborne, Minister voor Ondernemen en Vereenvoudigen
- Michel Daerden, Minister van Pensioenen en Grote Steden
- Melchior Wathelet, Staatssecretaris voor Begroting, toegevoegd aan de Minister van Begroting, Staatssecretaris voor Migratie-en asielbeleid, toegevoegd aan de Minister belast met Migratie- en asielbeleid, en wat de Coördinatie van het Migratie- en asielbeleid betreft, toegevoegd aan de Eerste Minister, Staatssecretaris voor Gezinsbeleid, toegevoegd aan de Minister van Werk, en wat de aspecten inzake personen- en familierecht betreft, toegevoegd aan de Minister van Justitie, Staatssecretaris voor de Federale Culturele Instellingen, toegevoegd aan de Eerste Minister
- Etienne Schoupe, Staatssecretaris voor Mobiliteit, toegevoegd aan de Eerste Minister
- Philippe Courard, Staatssecretaris voor Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie

Voor het Waals Gewest :

- Paul Furlan, Ministre des Pouvoirs locaux, de la Ville et du Tourisme
- Eliane Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Egalité des chances

Voor de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaams Gewest

- Jo Vandeurzen, Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin



Voor de Franse Gemeenschap

- André Antoine, Vice-Président, Ministre du Budget, des Finances, de l'Emploi, de la Formation, des Sports et de la politique aéroportuaire
- Fadila Laanan, Ministre de la Culture, de l'Audiovisuel, de la Santé et de l'Egalité des chances

Voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

- Charles Picqué, Minister-president van de Regering van het Brussels Hoofdstedelijke Gewest

Voor de Duitstalige Gemeenschap

- Harald Mollers, Minister für Familie, Gesundheit und Soziales,

Voor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie

- Benoît Cerexhe, Lid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC), belast met Gezondheidsbeleid en Openbaar Ambt
- Jean-Luc Vanraes, Lid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (COCOM), belast met Gezondheidsbeleid, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen

Voor de Franse Gemeenschapscommissie

- Benoît Cerexhe, Membre du Collège de la Commission communautaire française (COCOF), chargé de la Fonction publique, de la Politique de la Santé et de la Formation professionnelle des Classes moyennes Membre du Collège de la Commission communautaire française (COCOF), chargé de la Fonction publique, de la Politique de la Santé et de la Formation professionnelle des Classes moyennes



Bijlage II

Samenstelling Algemene Cel Drugsbeleid

Voor de federale regering:

- 1 vertegenwoordiger van de Eerste Minister
- 1 vertegenwoordiger van de Minister van Sociale Zaken
- 1 vertegenwoordiger van de Minister van Volksgezondheid
- 2 vertegenwoordigers van de Minister van Justitie
- 2 vertegenwoordigers van de Minister van Binnenlandse Zaken
- 1 vertegenwoordiger van de Minister van Werk
- 1 vertegenwoordiger van de Minister van Wetenschapsbeleid
- 1 vertegenwoordiger van de Minister van Financiën
- 1 vertegenwoordiger van de Minister van Economie
- 1 vertegenwoordiger van de Staatssecretaris voor Mobiliteit
- 1 vertegenwoordiger van de Minister van Asiel en Migratie
- 1 vertegenwoordiger van de Minister van Landsverdediging
- 1 vertegenwoordiger van de Staatssecretaris van Begroting
- 1 vertegenwoordiger van de Minister voor Maatschappelijke Integratie

Voor de Vlaamse Regering

- 3 vertegenwoordigers van de Vlaamse Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
- 1 vertegenwoordiger van de Viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams Minister van Innovatie, Overheidsinvesteringen, Media en Armoedebestrijding
- 1 vertegenwoordiger van de Viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams Minister van Bestuurszaken, Binnenlands Bestuur, Inburgering, Toerisme en Vlaamse Rand
- 1 vertegenwoordiger van de Vlaamse Minister van Onderwijs, Jeugd, Gelijke Kansen en Brussel
- 1 vertegenwoordiger van de Minister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams Minister van Economie, Buitenlands Beleid, Landbouw en Plattelandsgebied.

Voor het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie

- 1 vertegenwoordiger van het Lid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC), belast met Gezondheidsbeleid en Openbaar Ambt Jean-Luc Vanraes, Lid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (COCOM), belast met Gezondheidsbeleid, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen
- 1 vertegenwoordiger van het Lid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (COCOM), belast met Gezondheidsbeleid, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen



Voor de Franse Gemeenschapsregering:

- 1 lid voor de Vice-Président, Ministre du Budget, des Finances, de l'Emploi, de la Formation, des Sports et de la politique aéroportuaire
- 1 lid voor de Ministre de la Culture, de l'Audiovisuel, de la Santé et de l'Egalité des chances

Voor de Waalse Gewestregering :

- 1 lid voor de Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Egalité des chances
- 1 lid voor de Ministre-président du Gouvernement de la Région wallonne
- 1 lid voor de Vice-Président et Ministre de l'Enfance, de la Recherche et de la Fonction publique

Voor de Franse Gemeenschapscommissie :

- 1 lid voor de Ministre-Président du Collège en charge du Budget, de l'Enseignement et du Tourisme

Voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest :

- 1 lid voor de Minister-President van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering

Voor de Duitstalige Gemeenschap :

- 1 lid voor de Minister für Familie, Gesundheit und Soziales



Algemene Cel Drugsbeleid
permanente coördinatie

Bijlage III
Vademecum internationale dossiers

**Internationale dossiers alcohol, tabak, psychoactieve
medicatie en illegale drugs**

Vademecum Algemene Cel Drugsbeleid

2011



Inleiding

De Algemene Cel Drugsbeleid oriënteert zich maximaal op het internationale beleid en waakt over het globaal en geïntegreerd karakter van de Belgische standpunten.

Dit vademecum bevat een overzicht van de belangrijkste internationale beleidsorganen op het domein van tabak, alcohol, psychoactieve medicatie en illegale drugs. Het geeft voor elk van deze een korte beschrijving, de belangrijkste referentiedocumenten en de coördinaten van de meest relevante contactpersonen.

Dit document is een dynamisch werkinstrument van de ACD om haar rol op het gebied van internationale dossiers op te nemen. Het geeft dus geen gedetailleerd en exhaustief overzicht van alle organisaties.

Reacties en correcties kunnen doorgegeven worden aan de permanente coördinatie van de ACD (kurt.doms@gezondheid.belgie.be / 02 524 86 18).



1. VERENIGDE NATIES

Door haar uniek statuut op internationaal vlak en de bevoegdheden die haar stichtend Charter haar toebedeelt, kan deze Organisatie maatregelen nemen om een groot aantal problemen aan te pakken. Zij vormt bovendien een forum waar 192 lidstaten hun standpunt kunnen verkondigen in de schoot van de Algemene Vergadering, de Veiligheidsraad, de Economische en Sociale Raad en andere organen en comités.

De Economische en Sociale Raad is, in termen van het Charter van de Verenigde Naties, het belangrijkste coördinatieorgaan van economische en sociale acties en acties die verband houden met de 14 gespecialiseerde VN instellingen, technische commissies et de vijf regionale commissies. Zij is belast met :

- de levenskwaliteit doen toenemen, en stimuleren van volledige tewerkstelling en economische en sociale vooruitgang ;
- oplossingen vinden voor internationale economische, sociale en gezondheidsproblemen;
- internationale samenwerking in de domeinen cultuur en onderwijs faciliteren, en
- het universele respect voor de mensenrechten en de fundamentele vrijheden ondersteunen.

Deze organen bestaan uit verschillende diensten. De belangrijkste diensten voor de ACD zijn :

1.1. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)

Beschrijving

Het UNODC werkt rechtstreeks samen met de regeringen, de internationale instellingen, de andere organen van de Verenigde Naties en de burgermaatschappij voor het ontwikkelen en opstarten van programma's die voldoen aan de behoeften van landen en regio's.

De UNODC strategie in de strijd tegen criminaliteit, drugs en terrorisme bestaat uit een thematische en regionale benadering om proactieve, centrale en efficiënte initiatieven mogelijk te maken. Haar werkzaamheden situeren zich op vijf gebieden, die met elkaar in verband staan :

- De georganiseerde criminaliteit en de handel
- De corruptie
- Criminaliteitspreventie en de hervorming van het strafrecht
- Drugs en gezondheid
- Terrorismpreventie

Website

www.unodc.org

Referentiedocumenten

-

Contactpersoon

Jean-Louis Servais, FOD Buitenlandse Zaken (jean-louis.servais@diplobel.fed.be / 02 501 32 70)



1.2. Het internationaal controleorgaan op de verdovende middelen (International Narcotics Control Board - INCB)

Beschrijving

Het Internationaal controleorgaan op de verdovende middelen is een onafhankelijk, quasi rechterlijk, controleorgaan, dat waakt over de toepassing van de internationale drugsverdragen. Zij werd opgericht in 1968 door de Unieke Conventie van 1961 op de verdovende middelen. Zij werd voorafgegaan door vorige verdragen betreffende drugscontrole sinds het ontstaan van de Gemeenschap van Naties.

Website

www.incb.org

Referentiedocumenten

Single convention on narcotic drugs, 1961:

http://www.incb.org/incb/convention_1961.html

Convention on psychotropic substances, 1971:

http://www.incb.org/incb/convention_1971.html

United Nations convention against the illicit traffic of narcotic drugs and psychotropic substances, 1988

http://www.incb.org/incb/convention_1988.html

Contactpersoon

Bernard Vandenbosch, FAGG (bernard.vandenbosch@fagg-afmps.be / 02 524 83 03)

1.3. Commissie voor de misdaadpreventie en het strafrecht (Commission on Crime Prevention and Criminal Justice – CCPCJ)

Beschrijving

Haar prioriteiten zijn :

- Internationale actie in de strijd tegen nationale en transnationale criminaliteit, waaronder de georganiseerde criminaliteit, economische criminaliteit en witwaspraktijken;
- Het bevorderen van de rol van strafrecht in de milieubescherming ;
- Criminaliteitspreventie in de stedelijke zones, waaronder jeugdcriminaliteit en jeugdgeweld ;
- De verbetering van de efficiëntie en onpartijdigheid van de strafrechtelijke beheerssystemen

Website

<http://www.unodc.org/unodc/fr/commissions/CCPCJ/index.html>



Referentiedocumenten

-

Contactpersoon

Claude Gillard, FOD Justitie (claude.gillard@just.fgov.be / 02 542 67 74)

1.4. Commissie verdovende middelen (Commission on Narcotic Drugs – CND)

Beschrijving

De Commissie verdovende middelen is de centrale directie, binnen het systeem van de VN, voor de drugsdossiers. De Commissie controleert de drugssituatie op wereldvlak, ontwikkelt strategieën voor een betere controle op drugs en stelt aanbevelingen op voor de strijd tegen drugs, onder meer door middel van reductie van de vraag, de bevordering van alternatieve ontwikkeling en het aannemen van maatregelen rond de vermindering van de productie. De Commissie biedt de lidstaten de mogelijkheid om hun expertise uit te wisselen, alsook hun ervaringen en informatie over de drugsproblematiek en een gecoördineerde reactie uit te werken. De internationale drugsverdragen bieden hen eveneens functies die bijvoorbeeld in verband staan met stoffen die onder internationale controle staan.

Website

<http://www.unodc.org/unodc/en/commissions/CND/index.html>

Referentiedocumenten

-

Contactpersoon

N.

1.5. Joint United Nations Programme on HIV / AIDS (UNAIDS)

Beschrijving

Het UNAIDS is een programma van de Verenigde Naties dat de inspanningen en middelen van verschillende organisaties van het "Stelsel van de Verenigde Naties" (HCR, Unicef, FAO, IAO, WGO, etc.) coördineert om zo een uniform algemeen antwoord te bieden op de HIV/AIDS- problematiek.

Het UNAIDS-programma is erop gericht onbeperkte steun te bieden aan nationale initiatieven en oplossingen te vinden voor de problemen waarmee de staten op dit vlak te maken krijgen.

De opdracht van het UNAIDS als belangrijkste voorvechter van de wereldwijde actie tegen HIV/AIDS bestaat erin uitgebreide acties tegen de ziekte te ondernemen, te stimuleren en te ondersteunen. Deze acties hebben vier duidelijke doelstellingen:



Algemene Cel Drugsbeleid
permanente coördinatie

- de overdracht en de verspreiding van hiv voorkomen;
- verzorging en steun verlenen aan personen die besmet zijn met en getroffen zijn door de ziekte;
- individuen en gemeenschappen minder kwetsbaar maken voor hiv/aids;
- de menselijke en sociaaleconomische impact van de epidemie verminderen.

Website

<http://www.unaids.org/>

Referentiedocumenten

-

Contactpersoon

Charles Denonne, FOD VVVL (charles.denonne@sante.belgique.be / 02 524 90 37)

1.6. Wereldgezondheidsorganisatie (World Health Organisation – WHO)

Beschrijving

De WGO is in de schoot van het systeem van de Verenigde Naties de coördinerende en dirigerende autoriteit voor wat betreffende internationale acties op het vlak van gezondheid.

Zij is belast met het aansturen van het gezondheidsbeleid op wereldvlak, het definiëren van onderzoeksprogramma's op het gebied van gezondheid, het vastleggen van normen en criteria, het voorstellen van politieke keuzes die ondersteund worden door overtuigende gegevens, het aanleveren van een technische ondersteuning aan de landen en het opvolgen en beoordelen van ontwikkelingen op het vlak van de volksgezondheid.

Het actieprogramma bestaat uit zes actiepunten :

1. Ontwikkelingsbevordering
2. Veiligheid op het vlak van gezondheid stimuleren
3. Gezondheidssystemen versterken
4. Exploiteren van onderzoek, informatie en feitelijke informatie
5. Partnerschappen versterken
6. Performantie verbeteren

Website

www.who.int

Referentiedocumenten

Global strategy to reduce the harmful use of alcohol:

http://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhua/en/



WHO TFI – Tobacco free initiative

<http://www.who.int/tobacco/about/en/index.html#>

Regional Office for Europe

European Alcohol Action Plan 2012-2020 (in voorbereiding)

WHO framework convention on tobacco control

De WGO kaderconventie in de strijd tegen tabak is het eerste verdrag dat onderhandeld werd onder de auspiciën van de WGO. Zij trad in werking op 27 februari 2005 en is met 172 partijen het verdrag met het grootste aantal instemmingen in de geschiedenis van de Verenigde Naties.

<http://www.who.int/fctc/en/index.html>

Contactpersoon

Mathieu Capouet, FOD VVVL (mathieu.capouet@sante.belgique.be / 02 524 73 73)

2. Raad van Europa

2.1. Groep Pompidou

De groep Pompidou is een intergouvernementeel orgaan, opgericht in 1971, en maakt deel uit van het institutioneel kader van de Raad van Europa. De groep is samengesteld uit 34 leden. De groep Pompidou heeft als missie om een open tribune, een ideeënlaboratorium en een tussenpersoon te zijn om de link te maken tussen de politiek, de theorie en de praktijk, waardoor het een meerwaarde heeft t.a.v. andere internationale organisaties en organismen.

In een internationale context die wordt gekenmerkt door de aanwezigheid van tal van Europese en internationale organisaties die zich bezighouden met drugs, is de groep Pompidou een multidisciplinair forum binnen het grote Europa dat het voor de politieke verantwoordelijken, de professionelen en de onderzoekers mogelijk maakt om ideeën en informatie uit te wisselen over de verschillende problemen in verband met drugsmisbruik en de illegale handel in verdovende middelen. Om deze taak te volbrengen, maakt de groep gebruik van een multidisciplinaire en geïntegreerde aanpak met behulp van verschillende methoden.

Daarnaast heeft de groep Pompidou een verbindingsfunctie ("bridging role") tussen de lidstaten en de niet-lidstaten van de Europese Unie alsook met de buurlanden.

Door zijn banden met de Raad van Europa, waakt de groep er ook over dat de algemene beleidsaanbevelingen in overeenstemming zijn met de richtlijnen die ontwikkeld werden binnen andere gebieden van de Raad, zoals de volksgezondheid, sociale cohesie en het justitieel beleid, met bijzondere nadruk op ethische vraagstukken en respect voor de mensenrechten.

website

www.coe.int/pompidou



Referentiedocumenten

Werkprogramma 2011-2014

Contactpersoon

Charles Denonne, FOD VVVL (charles.denonne@sante.belgique.be / 02 524 90 37)

3. Europese Unie

3.1. Raad van de Europese Unie

De Raad heeft een beslissings- en coördinerol:

- De Raad van de Europese Unie oefent een wetgevende macht uit, meestal met inspraak van het Europees Parlement.
- De Raad coördineert het algemeen economisch beleid van de lidstaten.
- De Raad definieert en implementeert het gemeenschappelijk buitenlands- en veiligheidsbeleid, op basis van de koers uitgezet door de Europese Raad.
- De Raad sluit namens de Gemeenschap en de Unie, internationale overeenkomsten tussen deze en een of meer staten of internationale organisaties.
- De Raad coördineert de activiteiten van de lidstaten en neemt maatregelen op het gebied van politionele en justitiële samenwerking in strafzaken.
- De Raad en het Europees Parlement vormen de begrotingsautoriteit die het budget van de Gemeenschap bepaalt.

3.1.1. Groep Volksgezondheid (Consilium) – Public Health Working Party (PHWP)

Het is een beleidsinstantie die het werk van COREPER en de Raad betreffende gezondheidskwesties voorbereidt. Alle lidstaten en de Commissie zijn vertegenwoordigd.

De groep onderhandelt de dossiers die voor de Raad komen en biedt een forum aan voor de uitwisseling van standpunten en informatie. Men bespreekt de voorstellen van het voorzitterschap, de communicaties van COM en de voorstellen van richtlijnen en verordeningen.

3.1.2. Groep Volksgezondheid « At Senior Level »

Deze werkgroep werd opgericht door de EPSCO Raad ter voorbereiding van strategische discussies over de volksgezondheid en in het bijzonder voor de organisatie van de zorg en het gezondheidssysteem. De Working Party on Public Health at Senior Level vergadert minimum eenmaal per voorzitterschap. De groep is samengesteld uit vertegenwoordigers van de EM op het hoogste niveau en de COM en rapporteert rechtstreeks aan COREPER.

De werkgroep is voorbestemd om het forum te worden voor de bespreking van strategische gezondheidsvragen, het vaststellen van prioriteiten en doelstellingen van het EU-optreden in de gezondheidszorg en manieren om ze uit te voeren. Zij heeft verder ook de rol om de integratie van de gezondheidszorg in andere beleidsdomeinen te evalueren.



Zijn meerjarig werkplan werd aangenomen in mei 2009.

Het bestaat uit twee belangrijke aspecten:

- De algemene opvolging van de gezondheidsstrategie
- Het onderhouden van discussies m.b.t. de volksgezondheid of de vragen die verband houden met de volksgezondheid in Europa met als doel de noden en lacunes van het gezondheidsbeleid van de Unie te identificeren.

3.1.3. Horizontale groep drugs – Horizontal Drugs Group (HDG)

De HDG is een groep van nationale experts van hoog niveau m.b.t. drugs die afhangt van de Europese Raad. Voor België zijn de FOD Buitenlandse Zaken, de FOD Justitie, de FOD Volksgezondheid en het FAGG vertegenwoordigd.

Haar belangrijkste taak is het bevorderen en controleren van de toepassing van de acties die in de actieplannen drugs van de gemeenschap werden opgenomen. Verder heeft ze een stuwende rol in de coördinatie van het werk van andere werkgroepen van de Raad m.b.t. druggerelateerde vragen.

De groep ondersteunt het werk van de EPSCO Raad, maar ook van de JAI Raad en van de Raad algemene zaken en externe betrekkingen.

Websites:

<http://www.consilium.europa.eu/showPage.aspx?id=242&lang=nl>

Raad Justitie en Binnenlandse Zaken:

<http://www.consilium.europa.eu/showpage.aspx?id=1981&lang=nl>

Raad Werkgelegenheid, Sociaal Beleid, Volksgezondheid en Consumentenzaken (EPSCO):

<http://www.consilium.europa.eu/showpage.aspx?id=411&lang=nl>

Referentiedocumenten:

Illegale Drugs:

EU drugsstrategie 2005-2012:

<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index6790EN.html>

EU drugsactieplan 2009-2012:

<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index66221EN.html>

Specifieke programma 'drugspreventie- en voorlichting' :

http://europa.eu/legislation_summaries/justice_freedom_security/combating_drugs/l33274_fr.htm

Contactpersonen

Charles Denonne, FOD VVVL (charles.denonne@sante.belgique.be / 02 524 90 37) ;

Claude Gillard, FOD Justitie, (claud.gillard@just.fgov.be / 02 542 67 74);

Jean-Louis Servais, FOD Buitenlandse Zaken (jean-louis.servais@diplobel.fed.be / 02 501 32 70).

Alcohol

Europese strategie gericht ter beperking van aan alcohol gerelateerde schade :



http://europa.eu/legislation_summaries/public_health/health_determinants_lifestyle/c11564b_fr.htm

Contactpersoon

Mathieu Capouet, FOD VVVL (mathieu.capouet@sante.belgique.be / 02 524 73 73)

Tabak

- Richtlijn 2001/37/EC van het Europees Parlement en van de Raad van 5 juni 2001 betreffende de onderlinge aanpassing van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen van de lidstaten inzake de productie, de presentatie en de verkoop van tabaksproducten

- Richtlijn 2003/33/EC van het Europees Parlement en van de Raad van 26 mei 2003 betreffende de onderlinge aanpassing van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen van de lidstaten inzake de reclame en de sponsoring van tabaksproducten

- Aanbeveling van de Raad van 30 november 2009 inzake rookvrije ruimten

[http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32009H1205\(01\):EN:NOT](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32009H1205(01):EN:NOT)

Contactpersoon

Mathieu Capouet, FOD VVVL (mathieu.capouet@sante.belgique.be / 02 524 73 73)

3.2. Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving – European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction (EMCDDA)

Het Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugverslaving (EWDD) werd opgericht in 1993. Het in 1995 in Lissabon gevestigde EWDD is één van de gedecentraliseerde agentschappen van de Europese Unie (EU). Het EWDD fungeert ten opzichte van de EU en de Lidstaten als centrale informatiebron, die een algemeen beeld betreffende het drugfenomeen in Europa weergeeft. Zij verzamelt en verspreidt betrouwbare informatie die de bron van discussie vormen met betrekking tot dit onderwerp. Het Waarnemingscentrum voorziet momenteel de beleidsmakers van de informatie die ze nodig hebben om wetten en duidelijke beleidsplannen te ontwikkelen, en het helpt professionelen en hulpverleners om best practices en nieuwe onderzoeksdomeinen te bepalen.

Website

<http://www.emcdda.europa.eu/>

Referentiedocumenten

Cfr. 3.1.

Contactpersonen

Johan van Bussel, WIV (johan.vanbussel@wiv-isp.be / 02 642 50 34) (focal point);

Claude Gilard, FOD Justitie (claudio.gillard@just.fgov.be / 02 542 67 74) (raad van bestuur) ;

Brice De Ruyver, Universiteit Gent (brice.deruyver@ugent.be / 09 264 69 37) (Scientific Committee).



3.3. Europol

Beschrijving

Europol is het rechtshandavingsagentschap van de Europese Unie betreffende criminaliteitsinformatie, en als opdracht heeft de rechtshandavingsinstanties van de EU-lidstaten te steunen in hun strijd tegen de internationale georganiseerde misdaad.

Website

<http://www.europol.europa.eu/>

Referentiedocumenten

-

Contactpersonen

Federale Politie (dgj.djp.drugs.dir@police.be / 02 642 78 01)

Bruno Frans, Federale Politie (bruno.frans.4225@police.be / 02 642 78 35)

3.4. Europese Commissie

De relevante directoraten-generaal zijn:

DG Gezondheid en Consumentenbescherming : http://ec.europa.eu/dgs/health_consumer/index_en.htm

DG Justitie : http://ec.europa.eu/dgs/justice/index_en.htm

DG Binnenlandse Zaken: http://ec.europa.eu/dgs/home-affairs/index_en.htm

4. BENELUX

Beschrijving

De Benelux is een intergouvernementeel samenwerkingsverband tussen België, Nederland en Luxemburg.

Op 17 juni 2008 werd een nieuw Benelux-Verdrag ondertekend. Voortaan zal de samenwerking zich concentreren op drie kernthema's: interne markt & economische unie, duurzame ontwikkeling en justitie & binnenlandse zaken.

Dit alles onder een nieuwe naam: de Benelux Unie.

Het jaarplan 2011 formuleert doelstellingen op het vlak van justitie en volksgezondheid:

Volksgezondheid

- Uitwisseling van informatie omtrent wederzijdse beleidswijzigingen;
- Goedkeuring thematisch werkplan Benelux;
- Aanpak van drugs en criminaliteit op scholen.



Justitie:

- Verdere uitwisseling o.m. via werkbezoeken van good practices op het gebied van drugsverslaving in gevangenissen alsook over andere onderwerpen als overbevolking in gevangenissen of de opleiding van personeel;

Website

www.benelux.int

Referentiedocumenten

Beneluxverdrag : http://www.benelux.int/nl/bnl/bnl_nieuwVerdrag.asp

Jaarplan 2011: http://www.benelux.int/nl/sg/sg_jaarplan.asp

Contactpersoon

Charles Denonne, FOD VVVL (charles.denonne@sante.belgique.be / 02 524 90 37)

5. INTERPOL

Beschrijving

INTERPOL is 's werelds grootste internationale politieorganisatie met 188 landen die zijn aangesloten. Het werd opgericht in 1923 en faciliteert grensoverschrijdende politiesamenwerking, en ondersteunt en assisteert alle organisaties, overheden en diensten die het voorkomen en bestrijden van internationale criminaliteit als opdracht hebben.

INTERPOL beoogt internationale politiesamenwerking te faciliteren zelfs waar diplomatieke relaties tussen bepaalde landen niet bestaan. Er wordt actie ondernomen binnen de grenzen van de bestaande wetgeving in de verschillende landen en met respect voor de Universele Verklaring voor de Rechten van de Mens. INTERPOL verbiedt 'elke interventie of activiteit van politieke, militaire, religieuze of racistische aard.'

Officieren van INTERPOL's criminaliteitsinformatie richten zich op de meest gebruikte en verhandelde drugs – cocaïne, heroïne, cannabis, en synthetische drugs – alsook op precursoren en dopingproducten.

INTERPOL's voornaamste rol betreffende drugscontrole bestaat erin nieuwe trends op het vlak van drugshandel en criminele organisaties die op internationaal niveau actief zijn te identificeren en alle nationale en internationale rechtshandavingsorganisaties te assisteren die zich bezighouden met de strijd tegen de illegale productie, handel en drugmisbruik.

INTERPOL onderhoudt nauwe contacten met nationale rechtshandavingsorganisaties en met niet-gouvernementele organisaties (NGO's) die een mandaat hebben in de strijd tegen drugs. Deze voortdurende communicatie is voor INTERPOL van cruciaal belang om haar opdracht - de internationale gemeenschap te helpen bij het terugdringen van de illegale drugshandel en de verkoop van drugs – te vervullen.



Algemene Cel Drugsbeleid
permanente coördinatie

Website

www.interpol.int

Referentiedocumenten

-

Contactpersoon

Federale Politie (dgj.djp.drugs.dir@police.be / 02 642 78 01)