EUROPEISKA GEMENSKAPERNAS KOMMISSION

Bryssel den 08.05.1996
KOM(96) 201 slutlig

96/0128 (COD)

KOMMISSIONENS YTTRANDE
i enlighet med artikel 189b.2 d i Romfördraget
om Europaparlamentets ändringar
av rådets gemensamma ståndpunkt om

förslaget till
EUROPAPARLAMENTETS OCH RÅDETS BESLUT

**om antagande av ett åtgärdsprogram för gemenskapen för att bekämpa narkotikamissbruk inom ramen för verksamheten på folkhälsoområdet (1996–2000)**

MED ÄNDRING AV KOMMISSIONENS FÖRSLAG
i enlighet med artikel 189a.2 i Romfördraget

KOMMISSIONENS YTTRANDE i enlighet med artikel 189b.2 d i EG-fördraget om Europaparlamentets ändringar av rådets gemensamma ståndpunkt beträffande förslag till Europaparlamentets och rådets beslut om antagande av ett åtgärdsprogram för gemenskapen för att bekämpa narkotikamissbruk inom ramen för verksamheten på folkhälsoområdet (1996–2000) ändrar kommissionens förslag

i enlighet med artikel 189a.2 i EG-fördraget.

I sitt meddelande av den 24 november 1993 definierar kommissionen en ram för den framtida verksamheten på europeisk nivå för att uppnå de målsättningar för hälsoskyddet som ställs upp i artiklarna 3o och 129 i Fördraget om upprättandet av Europeiska gemenskapen som följd av ikraftträdandet av Fördraget om Europeiska unionen.

När kommissionen tar initiativ till en åtgärd i enlighet med artikel 129, skall gemenskapen åta sig att bekämpa sjukdomar och att skydda hälsan. Narkotikamissbruket är den enda folksjukdomen som uttryckligen nämns i artikel 129, och kommissionen har uppfattat dess bekämpning som en prioriterad gemenskapsverksamhet som måste utformas som ett särskilt program. Programmet är dessutom en av de viktigaste beståndsdelarna i Europeiska unionens handlingsplan för kampen mot narkotika.

Avsikten med detta första åtgärdsprogram för gemenskapen för att bekämpa narkotikamissbruk är framför allt att understödja medlemsstaternas verksamhet och att förstärka det europeiska samarbetet i varje bekämpningsetapp – ökad medvetenhet om fenomenet, identifiering av risksituationer, rådgivning och handledning, socialt stöd och hälsovårdsstöd – i syfte att förebygga drogmissbruk, att underlätta avvänjning för missbrukarna, att minska dödligheten, att minska riskerna i samband med missbruket och att bekämpa utslagningen. De enskilda insatser som avses stämmer överens med och kompletterar andra åtgärder som föreslås på hälsovårdsområdet.

Kommissionen fattade sitt beslut den 21 juni 1994 och överlämnade beslutsförslaget till Europaparlamentet och rådet den 22 augusti 1994[1].

**Ekonomiska och sociala kommittén**[2] avgav sitt yttrande den 22 februari 1995. Kommittén stödjer programmet liksom det tillvägagångssätt som föreslagits av kommissionen i dess meddelande och beslutsförslag. Kommittén förordar att tillräckliga resurser ställs till förfogande på lång sikt och understryker särskilt det trängande behovet av att ge stöd åt utvärderingen av pågående undersökningar och insatser, att främja förnyande program samt att utbyta information och erfarenhet.

---

1 EGT nr C 257, 14.9.1994.

2 EGT nr C 110, 2.5.1995.

**Regionkommittén**[3] avgav sitt yttrande den 16 november 1994. Kommittén stödjer kommissionens förslag. Kommittén anser bland annat att ännu fler resurser måste ställas till förfogande för utbildningssyften och för att minska efterfrågan på droger samt understryker vikten av åtgärder som är inriktade på unga narkotikamissbrukare och på svårtillgängliga grupper, på förändringen av riskfyllt beteende, på rehabiliteringen samt på information till samhället på regional och lokal nivå.

**Europaparlamentet**[4] avgav sitt yttrande vid första behandlingen den 20 september 1995 och föreslog 56 ändringar i kommissionens förslag. Syftet med ändringarna är att förtydliga och utöka beslutsförslaget genom att bland annat framhålla följande:

- Betydelsen av strategier för att minska de skadeverkningar som är förknippade med drogmissbruk som komplement till strategier som är inriktade på att från början förebygga narkotikamissbruket.
- Införlivandet av programmet i en strategi för att bekämpa social utslagning och för att ta hänsyn till de sociala orsakerna till drogmissbruk.
- Utarbetandet av en rad åtgärder på området information, undervisning, utbildning och forskning genom att lägga tonvikten vid ungdomar och högriskgrupper och genom att räkna upp särskilda åtgärder som skall utformas inom ramen för andra verksamheter i gemenskapen.

Av de 56 ändringar som föreslagits av parlamentet antog kommissionen 21 helt eller delvis.

Kommissionen antog den 23 november 1995 ett ändrat förslag med beaktande av dessa ändringar[5].

Den 20.12.1994 antog rådet enhälligt en gemensam ståndpunkt i syfte att anta ett beslut på området.

Kommissionen kunde inte ansluta sig till den gemensamma ståndpunkten och lade in reservation mot följande punkter:

- **Artikel 3 (budget)**: Rådet önskade reducera de finansieringsramar som skall gälla under de fem åren för programmets genomförande från 28,5 miljoner ecu till 27 miljoner ecu. Kommissionen lade in en reservation mot detta initiativ, särskilt med tanke på att de åtgärder som föreslås i den gemensamma ståndpunkten jämfört med det ursprungliga förslaget både är fler och har större omfattning.

- **Artikel 5 (kommittéförfarande)**: Rådet önskade införa ett dubbelt blandat förfarande för den kommitté som har som uppgift att bistå kommissionen vid genomförandet av programmet. Detta förfarande motsvarar det som infördes inom

---

3 EGT nr C 210, 14.8.1994.

4 EGT nr C 269, 16.10.1995.

5 KOM (95) 579 slutl.

ramen för de tre program som nyligen antagits på grundval av artikel 129 (Hälsofrämjande, Aids och Cancer) och ger kommittén behörighet att "förvalta" sex verksamhetsområden och att "ge råd" på andra områden. Kommissionen lade in en reservation mot detta initiativ och bekräftade samtidigt att den föredrar en rådgivande kommitté samt lät införa en förklaring med avseende på den andra behandlingen i parlamentet.

- **Bilaga (åtgärder som skall vidtas inom ramen för programmet)**: Den gemensamma ståndpunkten återspeglar de flesta av de ändringar som kommissionen gjort i sitt ursprungliga förslag för att tillgodose parlamentets ändringar.

De ändringar som inte tagits med i rådets gemensamma ståndpunkt rör i huvudsak följande:

Uppmärksamheten som skall ägnas tillämpningen av andra verksamheter och program i gemenskapen (åtgärd b i kommissionens förslag), kartläggningen av de organisationer som tar hand om missbrukare (åtgärd d, tredje strecksatsen i kommissionens förslag), de beaktandemeningar där nödvändigheten av ett tvärvetenskapligt angreppssätt framhålls (nionde stycket b och femtonde stycket b) och där partnerorganisationer för genomförandet av programmet räknas upp (sextonde stycket a).

Med tanke på den vikt som parlamentet fäster vid dessa frågor anförde kommissionen en reservation mot att de inte tagits med i rådets gemensamma ståndpunkt.

Den 16 april 1996 antog Europaparlamentet 23 ändringar i rådets gemensamma ståndpunkt.
Kommissionens yttrande om var och en av de ändringar som antagits av Europaparlamentet återfinns i bilagan.

Kommissionen påminner om att följande gäller i enlighet med artikel 189b.3 i fördraget: Om rådet inom tre månader efter det att ärendet har hänskjutits dit med kvalificerad majoritet godkänner alla Europaparlamentets ändringar, skall rådet ändra sin gemensamma ståndpunkt i enlighet därmed och anta rättsakten i fråga; rådet skall dock besluta enhälligt om ändringar som kommissionen har avstyrkt. Om rådet inte antar rättsakten i fråga, skall rådets ordförande i samförstånd med Europaparlamentets ordförande genast sammankalla förlikningskommittén.

# BILAGA[6]

**Ändring 3**: Kommissionens yttrande: godtas delvis.
Kommissionen kan delvis godta denna ändring för att binda ihop den med den föregående beaktandemeningen, med ett mer allmänt ordval vad gäller det tvärvetenskapliga angreppssättet.

**Ändring 4**: Kommissionens yttrande: godtas inte.
I texten till den gemensamma ståndpunkten hänvisas redan till narkotikamissbrukets verkningar på den enskildes hälsa.

**Ändring 5**: Kommissionens yttrande: godtas inte.
Uppställningen av mål för en politik för bekämpning av narkotikamissbruk faller utom ramen för programmet.

**Ändring 6**: Kommissionens yttrande: godtas delvis.
Hänvisningen till narkotikamissbruk som en sjukdom som är mottaglig för förebyggande verksamhet och behandling bekräftar den allmänna hälsovårdens hantering av denna folksjukdom i enlighet med artikel 129.

**Ändring 7**: Kommissionens yttrande: godtas delvis.
Genom denna ändring beskrivs programmets målsättning mer exakt. Kommissionen godtar ändringen under förutsättning att man endast nämner narkotika och psykotropa ämnen (vilka är olagliga droger) och att man tar hänsyn till de initiativ som tagits inom ramen för gemenskapens program för hälsofrämjande beträffande missbruk av alkohol och läkemedel.

**Ändring 8**: Kommissionens yttrande: godtas inte.
Den rekommendation som formuleras i denna ändring faller utom ramen för programmet. Att dra en gräns mellan lätta och tunga droger åligger de nationella myndigheterna.

**Ändring 9**: Kommissionens yttrande: godtas inte.
Den rekommendation som formuleras i denna ändring faller utom ramen för programmet. Syftet med denna ändring framgår tydligare av formuleringen av programmets målsättning (ändring 7).

**Ändring 10**: Kommissionens yttrande: godtas delvis.
Kommissionen kan delvis godta denna ändring om den formuleras på ett mer allmänt sätt så att fängelsemiljön framställs som en av de prioriterade miljöerna för förebyggande åtgärder.

**Ändring 11**: Kommissionens yttrande: godtas inte.

---

[6] Ändringarnas numrering motsvarar numreringen i andrabehandlingsrekommendationen – dok. A4-93 PE 198.341 – och ändringarnas position jämfört med texten till den gemensamma ståndpunkten.

De åtgärder som avses med denna ändring faller utom ramen för programmet.

**Ändring 12**: Kommissionens yttrande: godtas.
Horisontell fråga: Ändringen motsvarar texten i de beslut om de tre programmen som tidigare antagits på grundval av artikel 129 (Cancer, Hälsofrämjande, Aids).

**Ändring 13**: Kommissionens yttrande: godtas inte.
I denna ändring tas ingen hänsyn till subsidiaritetsprincipen. I ändringen görs en mycket specifik och restriktiv hänvisning till vissa slags organisationer som i övrigt omfattas av ändring 15.

**Ändring 15**: Kommissionens yttrande: godtas.
Med denna ändring tillfogas en icke uttömmande hänvisning till de organisationstyper som kan delta i genomförandet av programmet.

**Ändring 17**: Kommissionens yttrande: godtas delvis.
Horisontell fråga: Kommissionen kan godta ändringens första del som motsvarar texten i de beslut om de tre programmen som tidigare antagits på grundval av artikel 129.

**Ändring 18**: Kommissionens yttrande: godtas inte.
Uppgifterna för och driftsformen av Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (EDMC) fastställs i den förordning med vilken centrumet inrättas och kan inte ändras via detta program.

**Ändring 19**: Kommissionens yttrande: godtas inte.
Kommissionen har inlagt allmänna reservationer mot det kommittéförfarande som föreslås i den gemensamma ståndpunkten och kan inte godta denna ändring eftersom den innebär ett godtagande av rådets ståndpunkt.

**Ändring 21**: Kommissionens yttrande: godtas inte.
Kommissionen har inlagt allmänna reservationer mot det kommittéförfarande som föreslås i den gemensamma ståndpunkten och kan inte godta denna ändring eftersom den innebär ett godtagande av rådets ståndpunkt. Hänvisningen avseende information till Europaparlamentet gjordes dessutom med hjälp av en förklaring i samband med beslutsfattandet om de tre tidigare programmen som antogs inom ramen för folkhälsan.

**Ändring 23**: Kommissionens yttrande: godtas inte.
Den åtgärd som avses med denna ändring faller utom ramen för programmet.

**Ändring 24**: Kommissionens yttrande: godtas inte.
Kommissionen anser att de verksamhetsområden som avses med denna ändring redan omfattas av rådets text.

**Ändring 26**: Kommissionens yttrande: godtas delvis.
Kommissionen kan godta en hänvisning till narkotikamissbrukares föräldrar och vårdhavare med följande allmänna formulering: "olika typer av stöd till personer i deras

omgivning". Finansieringen av projekt för utbildning eller anställning av narkotika-missbrukare faller utom ramen för programmet.

**Ändring 27**: Kommissionens yttrande: godtas delvis.
Kommissionen kan godta ett icke uttömmande omnämnande av lämpliga omgivningar för att nå ungdomar. Kommissionen anser att de ungas delaktighet i de förebyggande åtgärderna omfattas av rådets text. Stödet till program för social träning faller under gemenskapens åtgärdsprogrammet för hälsofrämjande.

**Ändring 28**: Kommissionens yttrande: godtas delvis.
Kommissionen kan godta en hänvisning om att främja utnytjandet av sakkunnigheten hos de kontaktpersoner som kommer i kontakt med potentiella brukargrupper.

**Ändring 29**: Kommissionens yttrande: godtas inte.
Den åtgärd som avses med denna ändring stämmer delvis överens med bestämmelserna om programmets målsättning och genomförande.

**Ändring 31**: Kommissionens yttrande: godtas delvis.
Med denna ändring utökas programmets åtgärdsområden med främjandet av tvärfackligt samarbete i förebyggande syfte, i enlighet med de riktlinjer som definierades vid samtalen rörande frågan om begränsningen av efterfrågan på narkotika i Europeiska unionens åtgärdsplan beträffande kampen mot narkotika.

# ÄNDRAT FÖRSLAG

# TILL EUROPAPARLAMENTETS OCH RÅDETS BESLUT OM ANTAGANDE AV ETT ÅTGÄRDSPROGRAM FÖR GEMENSKAPEN FÖR ATT BEKÄMPA NARKOTIKAMISSBRUK INOM RAMEN FÖR VERKSAMHETEN PÅ FOLKHÄLSOOMRÅDET (1996-2000)

**(framlagt av kommissionen i enlighet med artikel 189a.2 i EG-fördraget)**

**RÅDETS GEMENSAMMA STÅNDPUNKT**

**ÄNDRAT FÖRSLAG**

EUROPAPARLAMENTET OCH RÅDET HAR BESLUTAT FÖLJANDE,

med beaktande av Fördraget om upprättandet av Europeiska gemenskapen, särskilt artikel 129 i detta,

med beaktande av kommissionens förslag[1],

med beaktande av Ekonomiska och sociala kommitténs yttrande[2],

med beaktande av Regionkommitténs yttrande[3],

i enlighet med det i artikel 189b i fördraget[4] angivna förfarandet, och

med beaktande av följande:

---

(1) EGT nr C 257, 14.9.1994, s. 4 och EGT nr C 34, 7.2.1996, s. 4.
(2) EGT nr C 110, 2.5.1995, s. 8.
(3) EGT nr C 210, 14.8.1995, s. 88.
(4) Europaparlamentets yttrande av den 20 september 1995 (EGT nr C 269, 16.10.1995, s. 65), rådets gemensamma ståndpunkt av den 20 december 1995 (EGT nr C 37, 9.2. 1996, s. 1) och Europaparlamentets beslut av den ... (ännu inte offentliggjort i Europeiska gemenskapernas officiella tidning).

1. Narkotikamissbruket har utvecklats på ett oroväckande sätt i medlemsstaterna, vilket har svåra återverkningar på individernas hälsa och befolkningens välbefinnande.

2. Genom att år 1985 tillsätta en utredning med syfte att kartlägga narkotikamissbruket i medlemsstaterna visade Europaparlamentet intresse för en grundlig studie av de faktorer som ligger bakom efterfrågan på narkotika och gör det möjligt att fortsätta att framställa och distribuera narkotika.

3. I de resolutioner som har ägnats detta problem[1] har Europaparlamentet i syfte att hindra spridningen av narkotikamissbruk formulerat en rad förslag särskilt med tanke på åtgärder på gemenskapsnivå.

4. Vid sitt möte i Dublin den 25 och den 26 juni 1990 underströk Europeiska rådet "att varje medlemsstat var ansvarig för att genomföra ett lämpligt program för att minska efterfrågan på narkotika" och "bedömde att effektiva åtgärder från varje medlemsstat, understödda av gemensamma åtgärder från de tolv gemenskapsländerna, borde få högsta prioritet under de kommande åren.

---

(1) EGT nr C 172, 2.7.1984, s. 130.
EGT nr C 283, 10. 11.1986, s. 79.
EGT nr C 47, 27.2.1989, s. 51.
EGT nr C 150, 15.6.1992, s. 42.

5. De åtgärder som på gemenskapsnivå har genomförts på grundval av rådets resolutioner, förklaringar och slutsatser i syfte att hindra narkotikamissbruk, särskilt sedan Europeiska rådet i Rom den 14 och den 15 december 1990 lagt tonvikten vid kampen mot narkotika i Europa, har varit ett stöd för medlemsstaternas ansträngningar.

6. I sin resolution av den 2 juni 1994[1], anger rådet som svar på kommissionens meddelande den 24 november 1993 om ramen för gemenskapsåtgärderna på folkhälsoområdet att gemenskapsåtgärder mot narkotikamissbruk är prioriterade och uppmanar kommissionen att lägga fram förslag till åtgärder som bör vidtas.

7. Ett europeiskt centrum för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk har skapats genom rådets förordning (EEG) nr 302/93[2], med uppgift att förse gemenskapen och medlemsstaterna med tillförlitlig och jämförbar information om narkotika och narkotikamissbruk.

8. I den förklaring som gjordes när Fördraget om Europeiska unionen trädde i kraft, underströk Europiska rådet, som samlades i Bryssel den 29 oktober 1993, att fördraget medför att det etableras en "strukturerad institutionell ram som gör det möjligt att komma till rätta med samhällsproblem som överskrider gränserna, som t.ex. narkotika".

---

(1) EGT nr C 165, 17.6.1994, s. 1.
(2) EGT nr L 36, 12.2.1993, s. 1.

M

9. De problem som är förknippade med narkotika är sådana att de kräver ett fullt ut samordnat, enhetligt angreppssätt, vilket också angavs av Europeiska rådet som samlades i Bryssel den 10 och den 11 december 1993.

9b.(nytt)
Ett tvärvetenskapligt angreppssätt skulle bland annat främja att hänsyn tas till fenomenets individuella och sociala konsekvenser.

10. Narkotikamissbruk är den enda folksjukdom som uttryckligen nämns i Fördraget om upprättandet av Europeiska gemenskapen i bestämmelserna om folkhälsoarbete, och alltsedan fördraget slöts har dessa gemenskapsåtgärder tillhört de prioriterade inom ramen för de åtgärder på folkhälsoområdet som har fastställts av kommissionen.

10b. (nytt)
Narkotikaberoende är en sjukdom som är mottaglig för förebyggande verksamhet och behandling.

11. Programmet är en av de viktigaste beståndsdelarna i kommissionens meddelande till rådet och Europaparlamentet av den 23 juni 1994, som handlar om ett åtgärdsprogram för Europeiska unionen i kampen mot narkotikamissbruk (1995–1999), vilket rådet uttalade sig om i sina slutsatser av den 2 juni 1995.

12. Gemenskapens stimulansåtgärder för att stödja arbetet med att förebygga narkotikamissbruk gör det möjligt att, genom åtgärdernas storlek och effekter, på ett bättre sätt bidra till de uppställda målen i artikel 129 i EG-fördraget, särskilt punkt 1 andra stycket.

13. Samarbetet med behöriga internationella organisationer och tredje länder bör förstärkas.

14. Ett flerårigt program bör sättas igång som innehåller klart definierade mål för gemenskapsåtgärderna och prioriterade åtgärder bör väljas ut i kampen mot narkotikamissbruk och därmed förknippade problem, liksom lämpliga utvärderingsmetoder.

15. Syftet med programmet bör vara att bidra till kampen mot narkotikamissbruk genom att förebygga beroende som har samband med användningen av narkotika och psykotropa ämnen och med användning av andra produkter i syfte att missbruka narkotika.

15. Syftet med programmet bör vara att bidra till ökad medvetenhet om bruk och missbruk av narkotika, psykotropa ämnen samt bruk av andra produkter i syfte att missbruka narkotika, att bidra till bättre möjligheter att identifiera risksituationer som upptäcks på ett tidigt stadium, att bidra till rådgivning och handledning samt hälsovårds- och socialt stöd i syfte att förebygga drogmissbruk, att underlätta avvänjning för missbrukarna, minska dödligheten, minska risken för infektion till följd av olika smittoämnen samt minska utslagningen.

16. Kunskaperna om narkotika och narkotikamissbruk och konsekvenserna härav samt om vilka möjligheter och metoder som finns för att förhindra narkotikamissbruk inklusive de risker som är förknippade därmed bör förbättras.

17. Både allmänna åtgärder för att förebygga missbruk och förebyggande åtgärder inriktade på särskilda grupper bör vidtas, i synnerhet för unga och marginaliserade grupper, men stereotyper vad beträffar missbrukare bör samtidigt undvikas.

17 b. (nytt)
Fängelsemiljön tillhör de miljöer som prioriteras i genomförandet av de förebyggande åtgärderna.

18. Det är viktigt att kommissionen säkerställer att detta program genomförs i nära samarbete med medlemsstaterna. Därför är det nödvändigt att anta bestämmelser om ett förfarande som innebär att medlemsstaterna deltar fullt ut i detta genomförande.

19. Den 20 december 1994 enades Europaparlamentet, rådet och kommissionen om ett modus vivendi avseende genomförandeåtgärder för de rättsakter som antas enligt förfarandet i artikel 189b i Romfördraget.

20. I organisatoriskt hänseende är det lämpligt att säkra och utveckla de insatser som har genomförts under tidigare år.

21. Eventuellt dubbelarbete bör kunna undvikas genom främjande av erfarenhetsutbyte och gemensamt utarbetande av grundläggande information till allmänheten, hälsoundervisning och utbildning av hälsovårdspersonal, som kan inriktas på särskilda målgrupper.

22. Målen i detta program och åtgärderna som vidtas för dess förverkligande ingår i hälsoskyddskraven enligt artikel 129.1 tredje stycket i fördraget och utgör ett led i gemenskapens övriga politik.

23. I syfte att öka åtgärdsprogrammets betydelse och genomslagskraft bör de genomförda åtgärderna utvärderas kontinuerligt, särskilt när det gäller deras effektivitet och förverkligandet av målen, både på nationell nivå och på gemenskapsnivå, och vid behov bör nödvändiga förändringar göras.

18. Det är viktigt att kommissionen säkerställer att detta program genomförs i nära samarbete med medlemsstaterna. Därför är det nödvändigt att anta bestämmelser om ett förfarande som innebär att medlemsstaterna deltar fullt ut i detta genomförande.

24. Detta beslut uppställer för hela den tid som åtgärdsprogrammet omfattar finansieringsramarna i den betydelse som avses i punkt 1 i Europaparlamentets, rådets och kommissionens förklaring av den 6 mars 1995, utgör den särskilda referensen för budgetmyndigheten inom ramen för det årliga budgetförfarandet.

25. Detta program bör omfatta fem år så att tillräckligt med tid avsätts för åtgärderna för att det skall vara möjligt att nå de uppställda målen.

HÄRIGENOM FÖRESKRIVS FÖLJANDE:

Artikel 1

Upprättande av programmet

1. Ett åtgärdsprogram för gemenskapen för att förebygga narkotikamissbruk, i det följande kallat "detta program", antas härmed för tiden från och med den 1 januari 1996 till och med den 31 december 2000 inom ramen för verksamheten på folkhälsoområdet.

2. Avsikten med detta program är att bidra till kampen mot narkotikamissbruk, särskilt genom att uppmuntra samarbetet mellan medlemsstaterna, understödja deras verksamheter och främja samordningen mellan deras politik och program för att förebygga beroende som har samband med användning av narkotika och psykotropa ämnen, liksom användning av andra produkter i syfte att missbruka narkotika.

3. De åtgärder som skall genomföras inom ramen för detta program och deras särskilda mål återfinns i bilagan under följande rubriker:

A. Faktauppgifter, forskning och utvärdering

B. Information, hälsoundervisning och utbildning

Artikel 2

Genomförande

1. Kommissionen skall se till att de åtgärder som nämns i bilagan genomförs i enlighet med artikel 5, i nära samarbete med medlemsstaterna.

2. Kommissionen skall samarbeta med institutioner och organisationer som redan arbetar med att minska efterfrågan på narkotika.

2. Kommissionen skall samarbeta med institutitoner och organisationer som redan arbetar med att minska efterfrågan på narkontika. Den skall särskilt uppmuntra medverkan i programmets genomförande av offentliga och privata organ, icke-statliga organisationer, frivilliga samt behandlings- och socialtjänstorganisationer.

3. Medlemsstaterna uppmanas att vidta de åtgärder som de anser nödvändiga för att samordna och organisera genomförandet av detta program på nationell nivå.

Artikel 3 (1)

Budget

1. Finansieringsramarna för genomförandet av detta program under den period som nämns i artikel 1 skall vara 27 miljoner ecu.

2. De årliga anslagen skall godkännas av den budgetansvariga myndigheten inom ramen för gällande budgetplan.

---

(1) Kommissionen vidhåller sin reservation beträffande denna artikel.

17

Artikel 4

Konsekvens och komplettering

1. Kommissionen och medlemsstaterna skall se till att åtgärderna stämmer överens med och kompletterar andra relevanta gemenskapsprogram och initiativ, inbegripet programmen "Sokrates", "Leonardo da Vinci" och "Ungdom för Europa (III)" samt forskningsprogrammet för biomedicin och hälsa inom gemenskapens ramprogram för forskning.

2. Kommissionen skall också övervaka att åtgärderna tar hänsyn till vad det europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk gör. Kommissionen skall också, tillsammans med medlemsstaterna, se till att vederbörlig hänsyn tas till gemenskapens prioriteringar och behov i centrumets program.

3. Kommissionen och medlemsstaterna ansvarar för att åtgärderna stämmer överens med Europeiska unionens handlingsplan för kampen mot narkotika.

1. Kommissionen skall se till att åtgärderna stämmer överens med och kompletterar andra relevanta gemenskapsprogram och initiativ, inbegripet programmen "Sokrates", "Leonardo da Vinci" och "Ungdom för Europa (III)" samt forskningsprogrammet för biomedicin och hälsa inom gemenskapens ramprogram för forskning.

Artikel 5

(1)

Kommittén

1. Kommissionen skall biträdas av en kommitté som skall bestå av två företrädare för varje medlemsstat och där

kommissionens företrädare skall vara ordförande.

2. Kommissionens företrädare skall förelägga kommittén utkast till åtgärder beträffande följande

a)kommitténs arbetsordning,

b)ett årligt arbetsprogram som anger prioritetsområden,

c)formerna, kriterierna och förfarandena för att välja ut och finansiera projekt inom ramen för programmet, däribland inbegripet projekt som innebär samarbete med behöriga internationella organisationer på folkhälsoområdet och deltagandet av de länder som anges i artikel 6.2,

d)utvärderingsförfarandet,

e)formerna för att sprida och överföra resultaten, och

f)formerna för samarbetet med sådana institutioner och organisationer som avses i artikel 2.2.a)

Kommittén skall avge yttranden om de ovan angivna utkasten, inom den tidsrymd som ordföranden fastställer beroende på hur brådskande frågan är. Yttrandet skall avges med den majoritet som anges i artikel 148.2 i fördraget för beslut som rådet skall fatta efter förslag från kommissionen. När kommittén röstar skall rösterna för medlemsstaternas företrädare vägas enligt den ovannämnda artikeln. Ordföranden får inte rösta.

Kommissionen skall besluta om åtgärder som är direkt tillämpliga. Om åtgärderna ändå inte överensstämmer med kommitténs yttrande skall kommissionen så snart som möjligt underrätta rådet om detta. I sådana fall

(1) Kommissionen vidhåller sin reservation beträffande denna artikel.

–skall kommissionen skjuta upp tillämpningen av åtgärderna två månader, räknat från den dag då rådet underrättas,

–kan rådet med kvalificerad majoritet fatta ett annat beslut inom den tidsrymd som anges i första strecksatsen.

3. Dessutom kan kommissionen rådfråga kommittén i andra frågor som gäller genomförandet av programmet.

Kommissionens företrädare skall förelägga kommittén utkast till åtgärder som skall vidtas. Kommittén skall yttra sig över detta inom den tid som ordföranden bestämmer med hänsyn till hur brådskande frågan är, i förekommande fall genom omröstning.

Yttrandet skall protokollföras. Dessutom har varje medlemsstat rätt att få sin uppfattning tagen till protokollet.

Kommissionen skall ta största hänsyn till det yttrande som kommittén har avgett. Den skall underrätta kommittén om det sätt på vilket dess yttrande har beaktats

4. Kommissionens företrädare skall regelbundet informera kommittén om

-ekonomiskt stöd som beviljats inom ramen för programmet (belopp, omfattning i tid, uppdelning och mottagare), och

-vilka förslag kommissionen har lagt fram och vilka initiativ gemenskapen har tagit och genomförandet av program inom andra områden som direkt berörs av målsättningen för programmet, för att säkerställa att detta överensstämmer med och kompletterar andra åtgärder på det sätt som anges i artikel 4.

Artikel 6

Internationellt samarbete

1. I samband med att programmet genomförs kommer samarbete med tredje land och behöriga internationella organisationer på folkhälsoområdet att uppmuntras och genomföras i enlighet med förfarandet i artikel 5.

I synnerhet skall kommissionen samarbeta med Pompidou-gruppen inom Europarådet, med internationella mellanstatliga organisationer som t.ex. Världshälsoorganisationen (WHO), UNESCO, ILO och Förenta nationernas program för internationell kontroll av narkotika (UNDCP).

2. Associerade länder i Central- och Östeuropa får delta i programmet i enlighet med de villkor som fastställs i de tilläggsprotokoll till associationsavtalen om deltagande i gemenskapsprogram som skall undertecknas med dessa länder. Cypern och Malta får delta i programmet på grundval av tilläggsanslag enligt samma regler som EFTA-länderna, och i enlighet med de förfaranden som ännu återstår att fastställa med dessa länder.

Artikel 7

Uppföljning och utvärdering

1. Kommissionen skall se till att de genomförda åtgärderna utvärderas, med beaktande av medlemsstaternas redogörelser och, vid behov, under deltagande av oberoende experter.

2. Kommissionen skall förelägga Europaparlamentet och rådet en interimsrapport efter halva tiden och en slutrapport när programmet har genomförts. Den senare rapporten skall också innehålla resultaten av utvärderingarna. Kommissionen skall även sända dessa rapporter till Ekonomiska och sociala kommittén och Regionkommittén.

BILAGA

GEMENSKAPENS ÅTGÄRDSPROGRAM FÖR ATT FÖREBYGGA NARKOTIKAMISSBRUK

## A. FAKTAUPPGIFTER, FORSKNING OCH UTVÄRDERING

Mål:

Att förbättra kunskaperna om narkotika och narkotikamissbruk och deras konsekvenser samt om vilka möjligheter det finns att förhindra narkotikamissbruk och de risker som har samband härmed, särskilt genom att använda den information som tillhandahålls av det europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk och de möjligheter som gemenskapens program och instrument erbjuder.

Åtgärder:

1. Att bidra till att identifiera uppgifter som skall samlas in, vilka skall analyseras och spridas för att uppnå syftena med programmet, däri inkluderat de som rör blandmissbruk.
2. Att undersöka vilka uppgifter som är mest användbara för att genomföra programmet, särskilt med tanke på en regelbunden rapportering av det arbete som utförs av det europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk.
3. Att bidra till utvecklingen av en strategi för forskning om hur narkotikamissbruk kan förhindras och i synnerhet för att förbättra kunskaperna om den inverkan som en politik för narkotikamissbrukare har på folkhälsoområdet, samt om narkotikans verkningar och om användningen av lämpliga metoder i förebyggande syfte.

4. Att ge stöd till studier av och pilotprojekt om vilka faktorer (socio-ekonomiska, socio-kulturella och psykosociala) som har samband med narkotikamissbruk, även med inriktning på särskilda målgrupper.

5. Att ge stöd till studier och åtgärder samt främja erfarenhetsutbyte om möjligheterna till och metoderna för att minska följderna av narkotikamissbruk, i synnerhet för att

   - förhindra påverkan av fostret hos gravida kvinnor som missbrukar narkotika och minska riskerna för överföring av smitta till barnet,
   - minska riskerna som har samband med injicering av narkotika,
   - utvärdera åtgärderna för kompletterande insatser på hälsoområdet, i synnerhet ersättningsprogrammen,
   - utvärdera metoderna och programmen för förebyggande och skademinskande insatser för frihetsberövade narkotikamissbrukare.

6. Att uppmuntra informations- och erfarenhetsutbyte om insatser för att förebygga återfall, inklusive rehabilitering av narkotikamissbrukare.

6. Att uppmuntra informations- och erfarenhetsutbytet om insatser för att förebygga återfall, inklusive rehabilitering av narkotikamissbrukare och om olika typer av stöd till personer i deras omgivning.

B. INFORMATION, HÄLSOUNDERVISNING OCH UTBILDNING

Mål:

Att förbättra information och utbildning för att kunna förhindra narkotikamissbruk och därmed förknippade risker, särskilt inriktat på ungdom och utsatta grupper.

Mål:

Att förbättra information och utbildning för att kunna förhindra narkotikamissbruk och därmed förknippade risker, särskilt inriktat på ungdom – i lämpliga omgivningar: i hemmet, i skolan, vid universitetet och på fritiden – och utsatta grupper.

a) Information och hälsoundervisning

Åtgärder:

7. Att ge stöd till utvärderingar av effektiviteten hos de informations- och utbildningskampanjer i hälsovård som bedrivs, regelbundet genomföra opinionsundersökningar med hjälp av Eurobarometer för att följa förändringar i europeernas attityder till narkotika.

8. Att organisera nya europeiska veckor om förhindrande av narkotikamissbruk, med utgångspunkt från tidigare erfarenheter.

9. Att bidra till att identifiera, prova ut och utveckla de bästa redskapen och metoderna för information och utbildning för vissa målgrupper, i synnerhet

   - information anpassad till särskilda miljöer med hänsyn tagen till utvecklingen av konsumtionsmönster och vilka produkter som konsumeras samt företeelsen blandmissbruk,

   - anpassning av budskapet till de behov som särskilt utsatta grupper har (riskgrupper),

   - inrättandet av telefonservice och undersöka möjligheten att inrätta en särskild linje (ett nummer) där man kan begära hjälp i alla medlemsstater.

10. Att bidra till att bestämma riktlinjerna för åtgärder för att förhindra narkotikamissbruk och understödja urvalet och användningen av pedagogiska metoder och undervisningsmaterial särskilt inom ramen för det europeiska nätverket skolor för främjande av hälsa, så att ungdomar kan utveckla ett förhållningssätt till narkotika och narkotikamissbruk som hjälper dem att undvika dessa. Att stödja integrerade projekt, andra program och initiativ för att förhindra narkotikamissbruk i de miljöer där barn och ungdomar vistas, genom att i så stor utsträckning som möjligt engagera föräldrar och andra intresserade.

11. Att stödja erfarenhetsutbyte när det gäller att förbättra samordningen mellan all skolpersonal.

12. Att ge råd till skolpersonal, familjemedlemmar och andra som arbetar med ungdomar för att de skall lära sig att tidigt känna igen missbruk och vilka åtgärder som bör vidtas.

13. Att underlätta, om möjligt i samarbete med det europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk och Europarådet, en utvidgning av det europeiska nätverket av "försöksstäder" för att stimulera det tekniska samarbetet när det gäller de metoder och möjligheter som används av dessa för att minska efterfrågan på narkotika.

10. Att bidra till att bestämma riktlinjerna för åtgärder för att förhindra narkotikamissbruk och understödja urvalet och användningen av pedagogiska metoder och undervisningsmatierial särskilt inom ramen för det europeiska nätverket skolor för främjandet av hälsa, så att ungdomar kan utveckla ett förhållningssätt till narkotika och narkotikamissbruk som hjälper dem att undvika dessa. Att stödja integrerade projekt, andra program och initiativ för att förhindra narkotikamissbruk i de miljöer där barn och ungdomar vistas, genom att i så stor utsträckning som möjligt engagera föräldrar och andra intresserade. Att befrämja sakkunnighet hos de kontaktpersoner som kommer i kontakt med potentiella brukargrupper.

14. Stödja erfarenhetsutbyte, på regional och gränsöverskridande grund, av lokala initiativ till förebyggande åtgärder. Stödja erfarenhetsutbyte rörande förebyggande modeller och praktik där städer i medlemsstaterna som är särskilt berörda av missbruk deltar.

b) Utbildning

15. Att främja initiativ som förbättrar möjligheterna att förhindra narkotikamissbruk i utbildningsprogrammen för vårdpersonal och lärare samt andra som arbetar med ungdomar och att underlätta utbytet mellan studerande som tänker ägna sig åt sociala frågor och hälsovårdsfrågor, däribland utbyten som görs inom ramen för andra gemenskapsprogram.

16. Att understödja framtagandet av fortbildningsprogram, undervisningsmaterial för alla som kan komma i kontakt med narkotikamissbrukare och riskgrupper, särskilt personal som arbetar med sociala frågor och hälsovårdsfrågor samt poliser och personal inom rättsväsendet.

16. Att understödja framtagandet av fortbildningsprogram, undervisningsmaterial för alla som kan komma i kontakt med narkotikamissbrukare och riskgrupper, särskilt personal som arbetar med sociala frågor och hälsovårdsfrågor samt poliser och personal inom rättsväsendet. Att främja tvärvetenskapligt samarbete som syftar till att förebygga narkotikamissbruk.

ISSN 1024-4506

KOM(96) 201 slutlig

# DOKUMENT

SV 05

Katalognummer : CB-CO-96-213-SV-C

ISBN 92-78-03874-1

Byrån för Europeiska gemenskapernas officiella publikationer

L-2985 Luxemburg

27