



KOMMISSIONEN FOR DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER

Bruxelles, den 08.05.1996
KOM(96) 201 endelig udg.

96/0128 (COD)

UDTALELSE FRA KOMMISSIONEN

i henhold til EF-traktatens artikel 189 B, stk. 2, litra d),
om Europa-Parlamentets ændringerne til Rådets fælles holdning til

forslag til

EUROPA-PARLAMENTETS OG RÅDETS AFGØRELSE

**om et fællesskabshandlingsprogram
vedrørende forebyggelse af narkotikamisbrug
inden for rammerne af en indsats
på området folkesundhed
(1996-2000)**

OM ÆNDRING AF KOMMISSIONENS FORSLAG

i henhold til EF-traktatens artikel 189 A, stk. 2

KOMMISSIONENS UDTALELSE afgivet i medfør af artikel 189 B, stk. 2, afsnit d) i EF-traktaten om Europa-Parlamentets ændringsforslag til Rådets fælles holdning til forslaget til Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse om et fællesskabshandlingsprogram vedrørende forebyggelse af narkotikamisbrug inden for rammerne af en indsats på området folkesundhed (1996-2000) til ændring af Kommissionens forslag

i henhold til EF-traktatens artikel 189 A, stk. 2

I sin meddelelse af 24. november 1993 har Kommissionen defineret rammerne for en indsats, der skal gøres fremover på fællesskabsplan for at nå de mål for sundhedsbeskyttelse, som er defineret i artikel 3, litra o) og artikel 129 i traktaten om oprettelse af Det Europæiske Fællesskab, efter ikrafttrædelsen af traktaten om Den Europæiske Union.

Når Kommissionen tager initiativ til en aktion i henhold til artikel 129, skal Fællesskabet fokusere på forebyggelse af sygdomme og sundhedsbeskyttelse. Narkotikamisbrug er den eneste alvorlige fare, som udtrykkeligt nævnes i artikel 129, og Kommissionen har ment, at forebyggelse var et prioriteret område for en fællesskabsindsats, og at det skulle indgå i et specifikt program. Dette program er i øvrigt et vigtigt led i gennemførelsen af Den Europæiske Unions handlingsplan for bekæmpelse af narkotika.

Hensigten med dette første fællesskabshandlingsprogram vedrørende forebyggelse af narkotikamisbrug er især at støtte medlemsstaternes indsats og at styrke det europæiske samarbejde i hver enkelt fase af forebyggelsesprocessen - bevidstgørelse om fænomenet, identifikation af risikosituationer, rådgivning og vejledning, social og sundhedsmæssig støtte - med henblik på at forebygge brug af narkotika, at fremme afvænnning, at nedbringe dødeligheden, at mindske de risici, der er forbundet med brug af narkotika, og at kæmpe mod marginalisering. De påtænkte specifikke aktiviteter er forenelige med andre aktiviteter, der foreslås inden for rammerne af folkesundhed, og supplerer disse.

Kommissionen vedtog sin afgørelse den 21. juni 1994 og sendte forslaget til afgørelse til Europa-Parlamentet og til Rådet den 22. august 1994¹.

¹ EFT nr. C 257 af 14.9.1994

Det Økonomiske og Sociale Udvalg² vedtog sin udtalelse den 22. februar 1995. Udvalget udtalte sin støtte til programmet samt til den fremgangsmåde, Kommissionen foreslår i sin meddelelse og sit forslag til afgørelse. Det anbefalede, at der afsættes tilstrækkelige ressourcer på lang sigt, og understregede blandt andet, at der er et tvingende behov for at støtte evalueringen af igangværende forskning og praksis, at fremme innovative projekter og udveksling af information og erfaringer.

Regionsudvalget³ vedtog sin udtalelse den 16. november 1994. Udvalget støttede Kommissionens forslag. Det mente blandt andet, at der må afsættes yderligere midler til uddannelse og til begrænsning af narkotikaefterspørgslen, og understregede, hvor vigtigt det er med aktiviteter, der er rettet mod unge stofmisbrugere og vanskeligt tilgængelige grupper, ændring af risikoadfærd, reintegration og information fra regionale og lokale myndigheder.

Europa-Parlamentet⁴ vedtog sin udtalelse under førstebehandlingen den 20. september 1995 med 56 ændringsforslag til Kommissionens forslag. Med disse ændringsforslag ønsker man at præcisere og udvide forslaget til afgørelse, og der insisteres blandt andet på:

- betydningen af skadebegrænsningsstrategier i forbindelse med narkotikamisbrug til supplerung af de strategier, der er rettet mod primær forebyggelse af narkotikamisbrug
- indskrivelse af programmet i en strategi til bekæmpelse af social udstødelse og hensyntagen til sociale faktorer, der er knyttet til narkotikaforbrug
- udfoldelse af en række aktioner inden for information, uddannelse og forskning, hvor der fokuseres på unge og højrisikogrupper, og opstilling af specifikke aktiviteter, som skal gennemføres inden for andre fællesskabspolitikker.

Kommissionen accepterede 21 ændringsforslag fuldt ud eller delvis ud af de 56 forslag fra Parlamentet.

Den vedtog den 23. november 1995 et ændret forslag, hvor de pågældende ændringsforslag er inddraget⁵.

Rådet vedtog den 20.12.1995 med enstemmighed en fælles holdning ned henblik på vedtagelse af den pågældende afgørelse.

² EFT nr. C 110 af 2.5.1995

³ EFT C 210 af 14.8.1995

⁴ EFT nr. C 269 af 16.10.1995

⁵ KOM (95) 579 endelig udg.

Kommissionen kunne ikke tilslutte sig denne fælles holdning og tog forbehold over for følgende punkter:

Artikel 3 (Budget): Rådet ønskede at nedsætte finansieringsrammen for de 5 år til gennemførelsen af programmet fra 28,5 mio. ECU til 27 mio. ECU. Kommissionen tog forbehold heroverfor især under hensyntagen til forøgelsen af antallet og omfanget af de aktionsområder, der blev foreslået i den fælles holdning i forhold til det oprindelige forslag.

Artikel 5 (Udvalg): Rådet ønskede at indføre en dobbelt "blandet" procedure for det udvalg, der skal bistå Kommissionen ved gennemførelsen af programmet. Denne procedure er analog med den, der er indført i de tre programmer, der for nylig blev vedtaget på grundlag af artikel 129 (sundhedsfremme, AIDS og kræft), og omfatter 6 aktivitetsområder, der henhører under udvalgets kompetence med hensyn til "styring" og andre "rådgivende" funktioner. Kommissionen har udtrykt forbehold heroverfor og gentaget sin præference for et rådgivende udvalg og har fået protokolleret en erklæring med henblik på andenbehandlingen i Parlamentet.

Bilag (aktioner, der skal iværksættes inden for rammerne af programmet): den fælles holdning afspejler de fleste af de ændringer, som Kommissionen har foretaget af sit oprindelige forslag for at tage hensyn til Parlamentets ændringsforslag.

De ændringsforslag, der ikke er medtaget i den fælles holdning fra Rådet, vedrører først og fremmest:

den opmærksomhed, der skal udvises over for andre fællesskabspolitikker og -programmer; (aktion b i Kommissionens forslag); opstilling af en liste over steder, der tager imod narkotikamisbrugere (aktion d, tredje afsnit, i Kommissionens forslag); betragtninger, der understreger interessen for en tværgående strategi (9b og 15b), der vedrører opremsningen af partnerorganismer til gennemførelse af programmet (16a).

Eftersom Europa-Parlamentet tillægger disse aspekter stor betydning, har Kommissionen taget forbehold over for ikke-inddragelse heraf i Rådets fælles holdning.

Europa-Parlamentet vedtog den 16. april 1996 23 ændringsforslag til Rådets fælles holdning.

Kommissionens udtalelse om hvert enkelt af disse ændringsforslag fra Parlamentet er vedlagt som bilag.

Kommissionen minder om bestemmelserne i traktatens artikel 189 B, stk. 3, som siger: hvis Rådet inden for en frist på tre måneder efter modtagelsen af Europa-Parlamentets ændringsforslag med kvalificeret flertal godkender alle disse forslag, ændrer det sin fælles holdning i overensstemmelse hermed og vedtager den pågældende retsakt; Rådet skal dog træffe enstemmig afgørelse om de ændringsforslag, hvorom Kommissionen har afgivet negativ udtalelse. Hvis Rådet ikke vedtager den pågældende retsakt, indkalder formanden for Rådet efter aftale med formanden for Europa-Parlamentet omgående til et møde i Forligsudvalget.

BILAG⁶

Ændringsforslag nr. 3: Kommissionens udtalelse: delvis accepteret.

Kommissionen kan delvis acceptere dette ændringsforslag for at koble det sammen med den forudgående betragtning, hvis det formuleres således, at det omfatter målene for en tværfaglig strategi.

Ændringsforslag nr. 4: Kommissionens udtalelse: forkastet.

I teksten til den fælles holdning refereres der allerede til narkotikamisbrugets indvirkning på den enkeltes sundhed.

Ændringsforslag nr. 5: Kommissionens udtalelse: forkastet.

En definition af målsætninger for en narkotikapolitik går ud over programmets rammer.

Ændringsforslag nr. 6: Kommissionens udtalelse: delvis accepteret.

Henvisningen til narkotikamisbrug som en sygdom, der kan forebygges og behandles, bekræfter, at der er tale om en fare for folkesundheden som omhandlet i artikel 129.

Ændringsforslag nr. 7: Kommissionens udtalelse: delvis accepteret.

Dette ændringsforslag beskriver mere præcist målet for programmet, og Kommissionen accepterer det under forbehold af, at man blot nævner brugen af narkotika og psykotrope stoffer (der er tale om ulovlige stoffer), og at der tages hensyn til de initiativer, der er iværksat inden for rammerne af Fællesskabets handlingsprogram om sundhedsfremme, der vedrører misbrug af alkohol og farmaceutiske produkter.

Ændringsforslag nr. 8: Kommissionens udtalelse: forkastet.

Den indstilling, der er formuleret i dette ændringsforslag, går ud over programmets rammer, idet en eventuel skelnen mellem bløde og hårde stoffer hører under de nationale myndigheders ansvar.

Ændringsforslag nr. 9: Kommissionens udtalelse: forkastet.

Den indstilling, der er formuleret i dette ændringsforslag, går ud over programmets rammer. Ånden i ændringsforslaget afspejles mere specifikt i udtalelsen om målet for programmet (ændringsforslag 7).

Ændringsforslag nr. 10: Kommissionens udtalelse: delvis accepteret.

Kommissionen kan delvis acceptere dette ændringsforslag, hvis det formuleres således, at det omfatter fængselsmiljøet som en del af de prioriterede miljøer, hvor der skal iværksættes forebyggelsesforanstaltninger.

⁶ Nummereringen af ændringsforslagene svarer til nummereringen i indstillingen ved andenbehandlingen - Dok A4-93 PE 198.341 og til ændringsforslagenes placering i forhold til teksten til den fælles holdning.

Ændringsforslag nr. 11: Kommissionens udtalelse: forkastet.

De aktionsområder, der omtales i dette ændringsforslag, går ud over programmets rammer.

Ændringsforslag nr. 12: Kommissionens udtalelse: accepteret.

Horisontalt problem: ændringsforslaget svarer til teksterne til de afgørelser, der er truffet om de tre programmer, der tidligere er vedtaget på grundlag af artikel 129 (kræft, sundhedsfremme, AIDS).

Ændringsforslag nr. 13: Kommissionens udtalelse: forkastet.

Dette ændringsforslag tager ikke hensyn til subsidiaritetsprincippet; det indeholder en meget specifik og restriktiv reference til visse kategorier af organisationer, som i øvrigt er omfattet af ændringsforslag 15.

Ændringsforslag nr. 15: Kommissionens udtalelse: accepteret.

Dette ændringsforslag tilføjer en ikke-udtømmende henvisning til de organisationstyper, der kan deltage i gennemførelsen af programmet.

Ændringsforslag nr. 17: Kommissionens udtalelse: delvis accepteret.

Horisontalt problem: Kommissionen kan acceptere den første del af ændringsforslaget, som svarer til teksterne til de afgørelser, der er truffet om de tre programmer, som tidligere er vedtaget på grundlag af artikel 129.

Ændringsforslag nr. 18: Kommissionens udtalelse: forkastet.

Narkotikacentrets opgaver og driftsform er fastsat i den konstituerende forordning og kan ikke ændres via dette program.

Ændringsforslag nr. 19: Kommissionens udtalelse: forkastet.

Kommissionen har taget generelle forbehold over for den udvalgsprocedure, der blev foreslået i den fælles holdning, og kan ikke acceptere dette ændringsforslag, eftersom det indebærer accept af Rådets holdning.

Ændringsforslag nr. 21: Kommissionens udtalelse: forkastet.

Kommissionen har taget generelle forbehold over for den udvalgsprocedure, der blev foreslået i den fælles holdning, og kan ikke acceptere dette ændringsforslag, eftersom det indebærer accept af Rådets holdning. Endvidere er kravet om underretning af Europa-Parlamentet indført ved hjælp af en erklæring i forbindelse med beslutningstagningen om de tre tidligere programmer, der er vedtaget inden for rammerne af folkesundhed.

Ændringsforslag nr. 23: Kommissionens udtalelse: forkastet.

Den aktion, der omtales i dette ændringsforslag, går ud over programmets rammer.

Ændringsforslag nr. 24: Kommissionens udtalelse: forkastet.

Kommissionen mener, at de aktivitetsområder, der omhandles i dette ændringsforslag, allerede er omfattet af Rådets tekst.

Ændringsforslag nr. 26: Kommissionens udtalelse: delvis accepteret.

Kommissionen kan acceptere en henvisning til familiemedlemmer til eller værger for stofmisbrugere, hvis den formuleres "og hjælpe til deres omgivelser"; finansieringen af projekter om uddannelse eller beskæftigelse af stofmisbrugere går ud over programmets rammer.

Ændringsforslag nr. 27: Kommissionens udtalelse: delvis accepteret.

Kommissionen kan acceptere en ikke-udtømmende henvisning til relevante miljøer for at kunne få fat i de unge. Kommissionen mener, at inddragelsen af unge i forebyggende aktiviteter er dækket af Rådets tekst. Støtte til aktiviteter, hvor unge bibringes sociale færdigheder, henhører under Fællesskabets handlingsprogram om sundhedsfremme.

Ændringsforslag nr. 28: Kommissionens udtalelse: delvis accepteret.

Kommissionen kan acceptere en henvisning til fremme af udnyttelse af sagkundskab, som besiddes af personer, der kommer i kontakt med potentielle brugergrupper.

Ændringsforslag nr. 29: Kommissionens udtalelse: forkastet.

Den aktion, der omhandles i dette ændringsforslag, overlapper delvis bestemmelserne vedrørende programmets mål og gennemførelse.

Ændringsforslag nr. 31: Kommissionens udtalelse: delvis accepteret.

Dette ændringsforslag inddrager fremme af det tværfaglige samarbejde om forebyggelse i programmets aktionsområder i overensstemmelse med de retningslinjer, der blev defineret under drøftelserne om punktet begrænsning af narkotikaefterspørgslen i Den Europæiske Unions handlingsplan vedrørende narkotikabekæmpelse.

ÆNDRET FORSLAG

**EUROPA-PARLAMENTETS OG RÅDETS AFGØRELSE
OM ET FÆLLESSKABSHANDLINGSPROGRAM
FOR FOREBYGGELSE AF NARKOTIKAMISBRUG
SOM LED I INDSATSEN INDEN FOR
FOLKESUNDHED (1996-2000)**

**(forelagt af Kommissionen i overensstemmelse med
EF-traktatens artikel 189 A, stk. 2)**

EUROPA-PARLAMENTET OG RÅDET
FOR DEN EUROPÆISKE UNION HAR

-

under henvisning til traktaten om
oprettelse af Det Europæiske Fællesskab,
særlig artikel 129,

under henvisning til forslag fra Kommis-
sionen¹,

under henvisning til udtalelse fra Det
Økonomiske og Sociale Udvalg²,

under henvisning til udtalelse fra
Regionsudvalget³,

i henhold til fremgangsmåden i
traktatens artikel 189 B⁴ og

ud fra følgende betragtninger:

1) Narkotikamisbruget er vokset alarme-
rende i medlemsstaterne og har alvorlige
konsekvenser for enkeltpersoners
sundhed og for befolkningens velfærd;

- 1 EFT nr. C 257 af 14.9.1994, s. 4,
og EFT nr. C 34 af 7.2.1996, s.
4.
- 2 EFT nr. C 110 af 2.5.1995, s. 8.
- 3 EFT nr. C 210 af 14.8.1995, s.
88.
- 4 Europa-Parlamentets udtalelse af
20. september 1995 (EFT nr. C
269 af 16.10.1995, s. 65), Rådets
fælles holdning af 20. december
1995 (EFT nr. C 37 af 9.2.1996,
s. 1) og Europa-Parlamentets
afgørelse af (endnu ikke
offentliggjort i Tidende)

2) Europa-Parlamentet viste ved i 1985 at nedsætte et undersøgelsesudvalg om narkotikaproblemet i Det Europæiske Fællesskabs medlemsstater, at det støtter en dybtgående undersøgelse af de faktorer, der øger narkotikaefterspørgslen og muliggør en fortsat fremstilling og distribution af narkotika;

3) Europa-Parlamentet har i de beslutninger¹, som det har vedtaget vedrørende dette problem, fremsat en række forslag, navnlig om en fællesskabsaktion til forebyggelse af narkotikamisbrug;

4) Det Europæiske Råd understregede på sit møde i Dublin den 25. og 26. juni 1990, at det er den enkelte medlemsstats ansvar at udarbejde et passende program for begrænsning af efterspørgslen efter narkotika, og skønnede, at en effektiv aktion i de enkelte medlemsstater suppleret med en aktion gennemført i fællesskab af de 12 medlemsstater og Fællesskabet bør være en af de vigtigste prioriteter i de kommende år;

5) de aktioner, der er gennemført på fællesskabsplan på grundlag af Rådets resolutioner, erklæringer og konklusioner om forebyggelse af narkotikamisbrug, herunder navnlig den europæiske plan for bekæmpelse af narkotika, som Det Europæiske Råd vedtog på mødet i Rom den 13. og 14. december 1990, har bidraget til at støtte medlemsstaternes indsats;

1 EFT nr. C 172 af 2.7.1984, s. 130.
EFT nr. C 283 af 10.11.1986, s. 79.
EFT nr. C 47 af 27.2.1989, s. 51.
EFT nr. C 150 af 15.6.1992, s. 42.

6) i sin resolution af 2. juni 1994¹, der var en opfølgning af Kommissionens meddelelse af 24. november 1993 om et rammeprogram for indsatsen til fremme af folkesundheden, placerede Rådet narkotikamisbrug blandt Fællesskabets prioriterede områder, for hvilke Kommissionen opfordres til at fremsætte forslag til aktioner;

7) ved forordning (EØF) nr. 302/93² oprettedes et Europæisk Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug, som har til opgave at forelægge Fællesskabet og dets medlemsstater pålidelige og sammenlignelige oplysninger om narkotika og narkotikamisbrug;

8) i den erklæring, som Det Europæiske Råd vedtog i Bruxelles den 29. oktober 1993 i forbindelse med ikrafttrædelsen af traktaten om Den Europæiske Union, understreges det, at denne traktat indeholder "en struktureret institutionel ramme, der navnlig gør det muligt at få bedre kontrol med de grænseoverskridende samfundsmæssige problemer, som f.eks. narkotika (...)"

9) problemerne i forbindelse med narkotika er af en sådan art, at der kræves en fuldstændig koordineret og overordnet indsats, som det blev fastslået på Det Europæiske Råds møde i Bruxelles den 10. og 11. december 1993;

9b (ny)

i enhver tværfaglig strategi bør der især tages hensyn til fænomenets sociale og individuelle aspekter;

1 EFT nr. C 165 af 17.6.1994, s. 1.

2 EFT nr. L 36 af 12.2.1993, s. 1.

10) narkotikamisbrug er den eneste alvorlige fare, som traktaten udtrykkeligt nævner i de bestemmelser, der vedrører folkesundhed, og er derfor et prioriteret område for en fællesskabsindsats som led i indsatsen for folkesundheden, som Kommissionen har offentliggjort;

10b (ny)

narkotikamisbrug er en sygdom, der kan forebygges og behandles;

11) dette program er en vigtig del af Kommissionens meddelelse af 23. juni 1994 om Den Europæiske Unions flerårige handlingsplan for bekæmpelse af narkotika (1995 - 1999), til Europa-Parlamentet og Rådet, hvorom Rådet udtalte sig i konklusionerne af 2. juni 1995;

12) en fællesskabsindsats, der tilskynder til at støtte forebyggelsen af narkotikamisbrug, vil på grund af sit omfang og sine virkninger bedre kunne bidrage til at virkeliggøre de mål, der er opstillet i traktatens artikel 129, særlig dennes stk. 1, andet afsnit;

13) samarbejdet med kompetente internationale organisationer og tredjelande bør styrkes;

14) der bør iværksættes et flerårigt program, som klart opstiller målene for Fællesskabets indsats, og udvælges prioriterede aktioner med henblik på forebyggelse af narkotikamisbrug og dertil knyttede problemer; tilsvarende bør der indføres passende evalueringsmekanismer;

15) formålet med programmet bør være at bidrage til bekæmpelse af narkotikamisbrug gennem forebyggelse af den afhængighed, der er forbundet med brug af narkotika, psykotrope stoffer eller med brug af andre stoffer for at opnå en tilsvarende virkning som ved narkotika;

16) der bør ske en forbedring af kendskabet til fænomenet narkotika, stofmisbrug og konsekvenserne heraf samt til midler og metoder til forebyggelse af narkotikamisbrug, herunder forebyggelse af de hermed forbundne risici;

17) ud over generelle forebyggelsesaktioner er der behov for forebyggende foranstaltninger over for specifikke målgrupper, navnlig unge og marginale samfundsgrupper; samtidig bør stereotype opfattelser af stofmisbrugere undgås;

18) det er vigtigt, at Kommissionen sikrer gennemførelsen af dette program i tæt samarbejde med medlemsstaterne; det er derfor nødvendigt at fastlægge en procedure, der kan sikre, at medlemsstaterne i fuldt omfang inddrages i gennemførelsen;

15) formålet med programmet må være at bidrage til styrkelse af kendskabet til brug af narkotika og psykotrope stoffer eller til brug af andre stoffer for at opnå en tilsvarende virkning som ved narkotika, at bidrage til erkendelse af risikosituationer, tidlig påvisning, rådgivning og vejledning, sundhedsmæssig og social støtte med henblik på at forebygge narkotikamisbrug, fremme afvænnning, nedbringe dødeligheden, mindske risici for infektion med smitstoffer og bekæmpe marginaliseringen;

17b (ny)
fængselsmiljøet er et af de prioriterede miljøer for iværksættelse af forebyggelse;

18) det er vigtigt, at Kommissionen sikrer gennemførelsen af dette program i tæt samarbejde med medlemsstaterne; der bør derfor i den anledning fastlægges en procedure, der kan sikre, at medlemsstaterne i fuldt omfang inddrages i gennemførelsen;

19) Europa-Parlamentet, Rådet og Kommissionen nåede den 20. december 1994 til enighed om en modus vivendi vedrørende gennemførelsesforanstaltningerne til retsakter vedtaget efter fremgangsmåden i traktatens artikel 189 B;

20) ud fra et operativt synspunkt bør man bevare og udbygge de investeringer, der er gjort i de seneste år;

21) eventuelle overlapninger bør undgås ved at fremme udveksling af erfaringer og ved i fællesskab at udarbejde basismoduler for information af den brede befolkning, sundhedslære og uddannelse af personale inden for sundhedssektoren, som kan rettes mod særlige målgrupper;

22) dette programs mål og aktionerne til gennemførelse heraf hører til blandt de krav, der findes på sundhedsområdet, jf. artikel 129, stk. 1, tredje afsnit, i traktaten, og indgår derfor som led i Fællesskabets politik på andre områder;

23) med henblik på at øge handlingsprogrammets værdi og virkning bør aktionerne evalueres fortløbende, særlig under hensyntagen til effektivitet og virkeliggørelse af de opstillede mål, både på nationalt plan og på fællesskabsplan, og der bør i givet fald foretages de nødvendige tilpasninger;

24) i denne afgørelse fastlægges der for hele programmets varighed en finansieringsramme, der som omhandlet i punkt 1 i Europa-Parlamentets, Rådets og Kommissionens erklæring af af 6. marts 1995 udgør det primære referencegrundlag for budgetmyndigheden inden for rammerne af den årlige budgetprocedure;

25) handlingsprogrammet bør have en varighed på fem år, således at der er tilstrækkelig tid til at opnå de mål, der er fastsat for aktionerne -

TRUFFET FØLGENDE AFGØRELSE:

Artikel 1

Opstilling af programmet

1. Der vedtages et fællesskabshandlingsprogram for forebyggelse af narkotikamisbrug, i det følgende benævnt "dette program" for perioden 1. januar 1996 til 31. december 2000 som led i indsatsen for folkesundhed.

2. Formålet med dette program er at bekæmpe narkotikamisbrug ved navnlig at tilskynde til samarbejde mellem medlemsstaterne, at støtte deres indsats og at fremme samordningen af deres politik og programmer med henblik på at forebygge den afhængighed, der er forbundet med brug af narkotika, psykotrope stoffer eller med brug af andre stoffer for at opnå en tilsvarende virkning som ved narkotika.

3. De aktioner, der skal gennemføres inden for rammerne af dette program, samt deres specifikke målsætninger er angivet i bilaget under følgende overskrifter:

A. Data, forskning og evaluering.

B. Information, sundhedsundervisning og uddannelse.

Artikel 2

Gennemførelse

1. Kommissionen sikrer, at foranstaltningerne i bilaget gennemføres i tæt samarbejde med medlemsstaterne i

overensstemmelse med proceduren i artikel 5.

2. Kommissionen samarbejder med institutioner og organisationer, der er aktive inden for begrænsning af narkotikaefterspørgslen.

2. Kommissionen samarbejder med institutioner og organisationer, der er aktive inden for begrænsning af narkotikaefterspørgslen; den tilskynder navnlig offentlige og private organer, ikke-statslige organisationer (ONG), frivillige organisationer, velfærdsorganisationer og behandlingskollektiver til at deltage i gennemførelsen af programmet.

3. Medlemsstaterne opfordres til at træffe de foranstaltninger, de skønner nødvendige til at koordinere og tilrettelægge gennemførelsen af dette program på nationalt plan.

Artikel 3

Budget

1

1. Finansieringsrammen for gennemførelsen af dette program er for den i artikel 1 nævnte periode fastsat til 27 mio. ECU.

2. De årlige bevillinger godkendes af budgetmyndigheden inden for rammerne af de finansielle overslag.

1 Kommissionen opretholder sit forbehold med hensyn til denne artikel

Artikel 4

Overensstemmelse og komplementaritet

1. Kommissionen og medlemsstaterne sikrer, at der er overensstemmelse og komplementaritet mellem de fællesskabsaktioner, der skal gennemføres i forbindelse med dette program, og de øvrige relevante fællesskabsprogrammer og -initiativer, herunder SOCRATES-, Leonardo da Vinci-programmerne og Ungdom for Europa (III) samt forskningsprogrammet for biomedicin og sundhed under Fællesskabets rammeprogram for forskning.

2. Kommissionen sikrer tilsvarende, at de aktioner, der gennemføres, tager hensyn til de aktiviteter, der udføres inden for Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug (EONN). Den sikrer endvidere sammen med medlemsstaterne, at der tages behørigt hensyn til Fællesskabets prioriteter og behov i EONN's programmer.

3. Kommissionen og medlemsstaterne sikrer, at der er overensstemmelse med Den Europæiske Unions handlingsplan for narkotikabekæmpelse.

1. Kommissionen sikrer, at der er overensstemmelse og komplementaritet mellem de fællesskabsaktioner, der skal gennemføres i forbindelse med dette program, og de øvrige relevante fællesskabsprogrammer og -initiativer, herunder SOCRATES-, Leonardo da Vinci-programmerne og Ungdom for Europa (III) samt forskningsprogrammet for biomedicin og sundhed under Fællesskabets rammeprogram for forskning.

Artikel 5

Udvalg

1. Kommissionen består af et udvalg, der består af to repræsentanter for hver medlemsstat, og som har Kommissionens repræsentant som formand.

2. Kommissionens repræsentant forelægger udvalget udkast til foranstaltninger vedrørende:

1 Kommissionen opretholder sit forbehold med hensyn til denne artikel.

- a) udvalgets forretningsorden
- b) et årligt arbejdsprogram med angivelse af de prioriterede aktiviteter
- c) retningslinjerne, kriterierne og procedurerne for at udvælge og finansiere projekter ifølge dette program, herunder også projekter, der indebærer samarbejde med internationale organisationer, der beskæftiger sig med folkesundhed, og deltagelse af de lande, der er nævnt i artikel 6, stk. 2
- d) evalueringsproceduren
- e) bestemmelserne med hensyn til formidling og overførsel af resultaterne
- f) bestemmelserne for samarbejde med de i artikel 2, stk. 3, nævnte institutioner og organisationer.

Udvalget afgiver udtalelse om nævnte udkast til foranstaltninger inden for en frist, som formanden kan fastsætte under hensyn til, hvor meget spørgsmålet haster. Det udtaler sig med det flertal, der er fastsat i traktatens artikel 148, stk. 2, for vedtagelse af de afgørelser, som Rådet skal træffe på forslag af Kommissionen. Ved afstemninger i udvalget tillægges de stemmer, der afgives af repræsentanterne for medlemsstaterne, den vægt, der er fastlagt i nævnte artikel. Formanden deltager ikke i afstemningen.

Kommissionen vedtager foranstaltninger, der straks finder anvendelse. Hvis de ikke er i overensstemmelse med den af udvalget afgivne udtalelse, underrettes Rådet dog straks af Kommissionen om disse foranstaltninger. I så fald:

- udsætter Kommissionen gennemførelsen af de foranstaltninger, den har truffet afgørelse om, i et tidsrum på to måneder regnet fra datoen for denne underretning.

- Rådet kan med kvalificeret flertal træffe en anden afgørelse inden for det tidsrum, der er nævnt i ovenstående afsnit.

3. Kommissionen kan desuden høre udvalget om ethvert andet spørgsmål vedrørende dette programs gennemførelse.

Kommissionens repræsentant forelægger udvalget et udkast til de foranstaltninger, der skal træffes. Udvalget afgiver udtalelse om dette udkast inden for en frist, som formanden kan fastsætte under hensyn til, hvor meget spørgsmålet haster, i givet fald ved afstemning.

Udtalelsen optages i mødeprotokollen; derudover har hver medlemsstat ret til at anmode om, at dens holdning indføres i mødeprotokollen.

Kommissionen tager størst muligt hensyn til udvalgets udtalelse. Den underretter udvalget om, hvorledes den har taget hensyn til dets udtalelse.

4. Kommissionens repræsentant holder udvalget løbende orienteret:

- om tilskud, der ydes som led i dette program (beløb, løbetid, fordeling og modtagere)
- om kommissionsforslag eller eller fællesskabsinitiativer og om iværksættelsen af programmer på andre områder, som er relevante for opfyldelsen af dette programs målsætninger, med henblik på at sikre den i artikel 4 krævede overensstemmelse og komplementaritet.

Artikel 6

Internationalt samarbejde

1. I forbindelse med dette programs gennemførelse fremmes og iværksættes sam-

arbejdet med tredjelande og internationale organisationer, der beskæftiger sig med folkesundhed, i overensstemmelse med proceduren i artikel 5.

Kommissionen samarbejder navnlig med Europarådets Pompidou-Gruppe samt med mellemstatslige organisationer som for eksempel Verdenssundhedsorganisationen (WHO), De Forenede Nationers Organisation for Uddannelse, Videnskab og Kultur (UNESCO), Den Internationale Arbejdsorganisation (ILO) og De Forenede Nationers Internationale Narkotikakontrolprogram (UNDCP).

2. Dette program er åbent for deltagelse af de associerede lande i Central- og Østeuropa i overensstemmelse med vilkårene for deltagelse i fællesskabsprogrammer i tillægsprotokollerne til de associeringsaftaler, der skal indgås med disse lande. Programmet er åbent for deltagelse af Cypren og Malta på grundlag af supplerende bevillinger efter samme regler som dem, der gælder for EFTA-landene, efter procedurer, der skal aftales med disse lande.

Artikel 7

Overvågning og evaluering

1. Kommissionen foretager en evaluering af aktionerne på grundlag af medlemsstaternes rapporter med deltagelse, i det omfang det er nødvendigt, af uafhængige eksperter.

2. Kommissionen forelægger Europa-Parlamentet og Rådet en foreløbig midtvejsrapport ved afslutningen af dette program. Den indarbejder resultaterne af evalueringerne heri. Den forelægger også disse rapporter for Det Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget.

BILAG

FÆLLESSKABSHANDLINGSPROGRAM VEDRØRENDE FOREBYGGELSE AF NARKOTIKAMISBRUG

A. DATA, FORSKNING OG EVALUERING

Mål

Forbedre kendskabet til henholdsvis narkotika og narkotikamisbrug og konsekvenserne heraf, og til måder og metoder til forebyggelse af narkotikamisbrug og hermed forbundne risici, især på basis af oplysninger fra EONN og de muligheder, der ligger i de eksisterende fællesskabsprogrammer og -instrumenter.

Aktioner

1. Bidrage til at fastslå, hvilke data der skal indsamles, analyseres og formidles med henblik på dette program, herunder data vedrørende polynarkomani.
2. Udnytte de nyttigste data til gennemførelsen af dette program, især på grundlag af regelmæssig information om EONN's arbejde.
3. Bidrage til at udvikle en forskningsstrategi til forebyggelse af narkotikamisbrug, især med henblik på at forbedre kendskabet til følgerne for den offentlige sundhed af den politik, der føres overfor stofmisbrugere,

samt kendskabet til
narkotikaens virkninger
og anvendelsen af
passende behandlings-
teknikker.

4. Støtte pilotundersøgelser
og -projekter vedrørende
(socioøkonomiske, socio-
kulturelle og sociopsy-
kologiske) faktorer i
forbindelse med narko-
tikamisbrug, herunder i
målgrupper.

5. Støtte undersøgelser og
aktioner og fremme ud-
vekslingen af erfaringer
om midler og metoder til
at forebygge risiciene i
forbindelse med narko-
tikamisbrug, især med
henblik på:

- at forebygge de
farmakologiske
følger for gravide
stofmisbrugerers
fostre og risikoen
for at overføre
infektioner til
barnet
- at nedsætte risi-
koen ved stiknar-
komani
- at evaluere sund-
hedsmæssige led-
sageforanstalt-
ninger, især sub-
stitutionsprogram-
mer
- at evaluere meto-
der og program-

mer til forebyggelse og nedsættelse af risikoen i forbindelse med behandling af fængslede narkomaner.

6. Tilskynde til udveksling af oplysninger om og erfaringer med hensyn til forebyggelse af tilbagefald til narkotikamisbrug, herunder rehabilitering af narkomaner.

6. Tilskynde til udveksling af oplysninger om og erfaringer med hensyn til forebyggelse af tilbagefald til narkotikamisbrug, herunder rehabilitering af narkomaner, og hjælp til deres omgivelser.

B. INFORMATION ,
SUNDHEDSUNDERVISNING
OG UDDANNELSE

Mål

Bidrage til forbedring af oplysning, undervisning og uddannelse, især af unge og særligt sårbare grupper, med henblik på at forebygge narkotikamisbrug og dermed forbundne risici.

- a) *Information og sundhedsundervisning*

Aktioner

7. Støtte aktioner, der tager sigte på at evaluere effektiviteten af informations- og sundhedsundervisningskampagner; foretage regelmæssige opinionsundersøgelser gennem Eurobarometer for at holde øje med, hvordan den europæiske befolknings holdning til narkotika udvikler sig.
8. Afholde flere europæiske uger til forebyggelse af narkotikamisbrug på grundlag af tidligere erfaringer.
9. Bidrage til at fastlægge, afprøve og udvikle den bedste informationsformidling og de bedste undervisningsmetoder for målgrupper og især:
 - fremme miljøspecifik informationsformidling under hensyn til udviklingen i forbrugsmønstre og anvendte produkter samt til fænomenet polynarkomani

Mål

Bidrage til forbedring af oplysning, undervisning og uddannelse, især af unge i relevante miljøer (f.eks. familie, skole, universiteter) og særligt sårbare grupper, med henblik på at forebygge narkotikamisbrug og dermed forbundne risici.

- støtte aktioner, der tager sigte på at tilpasse budskabet til særligt sårbare gruppers behov og specielle forhold
 - støtte udviklingen af telefonhjælpetjenesters (narkolinjers) aktiviteter og undersøge, om der kan indføres et og samme telefonnummer til sådanne tjenester i alle medlemsstaterne.
10. Bidrage til at fastlægge retningslinjer for forebyggelse af narkotikamisbrug og fremme udvælgelse og anvendelse af pædagogiske metoder og materiale, navnlig i forbindelse med det europæiske net af sundhedsfremmende skoler, med henblik på at udvikle holdninger hos de unge, som kan få dem til at undgå narkotika og narkotikamisbrug; støtte integrerede projekter, programmer og andre initiativer til forebyggelse af narkotikamisbrug på steder, hvor børn og unge kommer, så vidt muligt med deltagelse af forældre og berørte parter.
 10. Bidrage til at fastlægge retningslinjer for forebyggelse af narkotikamisbrug og fremme udvælgelse og anvendelse af pædagogiske metoder og materiale, navnlig i forbindelse med det europæiske net af sundhedsfremmende skoler, med henblik på at udvikle holdninger hos de unge, som kan få dem til at undgå narkotika og narkotikamisbrug; støtte integrerede projekter, programmer og andre initiativer til forebyggelse af narkotikamisbrug på steder, hvor børn og unge kommer, så vidt muligt med deltagelse af forældre og berørte parter; fremme udnyttelse af den sagkundskab, der besiddes af personer, som kommer i kontakt med potentielle bruger-grupper.
 11. Tilskynde til udveksling af erfaringer med initiativer til bedre samordning mellem alle parter i sundhedsundervisningen.
 12. Støtte initiativer, der tager sigte på at rådgive lærere, familier og ungdomsledere, sånarkotikamisbrug kan op-

dages på et tidligt stadium og dermed afhjælpes.

13. I samarbejde med EONN og Europarådet eventuelt fremme udvidelsen af det europæiske net af "forsøgsbyer" med henblik på at tilskynde til teknisk samarbejde om, hvordan og med hvilke midler disse byer skal reducere narkotikaefterspørgslen.
14. Støtte til udveksling af erfaringer om lokale forebyggelsesinitiativer, navnlig på regionalt plan på tværs af grænserne. Udveksling af erfaringer om forebyggelsesmodeller og -praksis med deltagelse af byer fra forskellige medlemsstater, der er særlig berørt af narkotikaproblemet.

b) *Uddannelse*

15. Fremme initiativer, der skal sikre, at erhvervsuddannelsesprogrammer for lærere og ungdomsledere kommer til at indeholde mere om forebyggelse af narkotikamisbrug, og støtte udveksling af studerende, der uddanner sig inden for social- og sundhedssektoren, herunder udveksling i forbindelse med andre fællesskabsprogrammer.
16. Støtte udviklingen af supplerende uddannelsesprogrammer, pædagogisk materiale og moduler for personer, der kommer i kontakt med narkomaner og risikogrupper, herunder navnlig ansatte i
16. Støtte udviklingen af supplerende uddannelsesprogrammer, pædagogisk materiale og moduler for personer, der kommer i kontakt med narkomaner og risikogrupper, herunder navnlig ansatte i socialvæsenet, sundhedssektoren

social-væsenet, sundhedssektoren, politi og retsvæsen;

ren, politi og retsvæsen;
fremme det tværfaglige samarbejde med henblik på narkotikaforebyggelse.

ISSN 0254-1459

KOM(96) 201 endelig udg.

DOKUMENTER

DA

05

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

ISBN 92-78-03865-2

Kontoret for De Europæiske Fællesskabers Officielle Publikationer
L-2985 Luxembourg