

RÅDETS OCH EUROPAPARLAMENTETS BESLUT nr 102/97/EG

av den 16 december 1996

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

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 mot bakgrund av det den 1 oktober 1996 av förlikningskommittén godkända gemensamma utkastet och,

med beaktande av följande:

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⁽⁵⁾ 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".

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 för kampen mot narkotika i Europa, har varit ett stöd för medlemsstaternas ansträngningar.
6. I sin resolution av den 2 juni 1994⁽⁶⁾, 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 (EDMC) har inrättats genom rådets förordning (EEG) nr 302/93⁽⁷⁾, med uppgift att förse gemenskapen och medlemsstaterna med tillförlitlig och jämförbar information om narkotika och narkotikamissbruk.
8. Enligt den förordning genom vilket det har inrättats skall detta europeiska centrum (EDMC) söka samarbete med internationella organisationer och andra statliga eller icke-statliga instanser, särskilt europeiska, med uppgifter på narkotikaområdet.
9. I den förklaring som gjordes när Fördraget om Europeiska unionen trädde i kraft, underströk Europeiska 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 (...)".
10. De problem som är förknippade med narkotika är sådana att de kräver ett fullt ut samordnat, enhetligt angreppssätt, vilket också angavs av Europeiska rådet i Bryssel den 10–11 december 1993.

⁽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 16 april 1996 (EGT nr C 141, 13.5.1996, s. 42). Rådets beslut av den 12 november 1996.⁽⁵⁾ 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.

⁽⁶⁾ EGT nr C 165, 17.6.1994, s. 1.⁽⁷⁾ EGT nr L 36, 12.2.1993, s. 1.

11. Ett tvärvetenskapligt tillvägagångssätt borde i synnerhet säkerställa att narkotikans samhälleliga och personliga återverkningar tas med i beräkningen för att begränsa skadeverkningarna på de drabbades hälsa och sociala situation.
12. 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.
13. Narkotikamissbruk är en stor folksjukdom som kan förebyggas.
14. En gemenskapsstrategi avsedd att förebygga narkotikamissbruk bör grundas på ett enhetligt tillvägagångssätt vid förebyggandet.
15. 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.
16. 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.
17. Samarbetet med behöriga internationella organisationer och tredje länder bör förstärkas.
18. Ett flerårigt program bör sättas igång som innehåller klart definierade mål för gemenskapsåtgärderna och prioriterade åtgärder bör väljas ut för att förebygga narkotikamissbruk och därmed förknippade problem, liksom lämpliga utvärderingsmetoder.
19. 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.
20. En gemenskapsstrategi bör lägga tyngdpunkten på faktauppgifter, forskning och utvärdering samt på information, hälsoundervisning och utbildning, och den måste ta hänsyn till missbrukets komplexa natur, de risker som är förknippade med det och den väsentliga betydelsen av ett brett utbud av hälsovårdsinsatser och sociala insatser som är avgörande för hälsoskydd och livskvalitet.
21. I denna strategi förutsätts en överensstämmelse med de åtgärder som genomförs enligt andra gemenskapsprogram och -initiativ, i synnerhet på folkhälsoområdet och det sociala området.
22. Gemenskapens åtgärdsprogram för att främja folkhälsan innefattar särskilda åtgärder för att förebygga alkoholmissbruk och de hälsomässiga och sociala följderna av sådant missbruk, samt åtgärder för att uppmuntra en förnuftig användning av läkemedel; detta program omfattar också särskilda åtgärder för att förebygga bruk av alla typer av narkotika och psykotropa ämnen, inklusive de nya syntetiska drogerna samt samtidigt bruk med andra produkter som leder till narkotikaberoende (blandmissbruk).
23. 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.
24. 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.
25. Socioekonomiska förhållanden måste tas med i beräkningen i förebyggandet av narkotikamissbruk därför att de kan ha inverkan på vilka åtgärder som bör vidtas.
26. Fängelsemiljön är en av de miljöer där preventiva åtgärder förefaller nödvändiga.
27. Det är viktigt att kommissionen säkerställer genomförandet av detta program i nära samarbete med medlemsstaterna. Av den anledningen är det lämpligt att fastställa ett förfarande som gör det möjligt att garantera att medlemsstaterna deltar fullt ut i detta genomförande.
28. Den 20 december 1994 slöt Europaparlamentet, rådet och kommissionen ett modus vivendi avseende genomförandeåtgärder för de rättsakter som antas enligt förfarandet i artikel 189b i fördraget (den 20 december 1994).

29. I organisatoriskt hänseende är det lämpligt att säkra och utveckla de insatser som har genomförts under tidigare år i fråga om både upprättande av gemenskapsnätverk av icke-statliga organisationer och mobilisering av alla inblandade. Tvärvetenskapligt samarbete och samarbete mellan de offentliga och de privata sektorerna, inklusive de icke-statliga organisationerna, bör främjas för att bekämpa narkotikamissbruk.
30. Eventuellt dubbelarbete bör kunna undvikas genom främjande av erfarenhetsutbyte och gemensamt utarbetande av grundläggande information till allmänheten, hälsoundervisning och utbildning av hälsovårdspersonal och medlemmar i de olika grupper som deltar i förebyggandet av narkotikamissbruk, vilken kan inriktas på särskilda målgrupper.
31. Målen i detta program och åtgärderna som vidtas för dess genomförande ingår i hälsoskyddskraven enligt artikel 129.1 tredje stycket i fördraget och utgör således en integrerande del i gemenskapens övriga politik, och syftet är att använda de tillfällen som erbjuds inom ramen för annan gemenskapspolitik samt andra gemenskapsprogram och -instrument för att förbättra effektiviteten i förebyggandet av narkotikamissbruk.
32. 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.
33. 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 budgetförslaget.
34. 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 perioden den 1 januari 1996–31 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. Den skall främja tvärvetenskapligt samarbete och samarbete mellan den offentliga och den privata sektorn, inklusive de icke-statliga organisationerna.
3. Medlemsstaterna uppmanas att vidta de åtgärder som de anser nödvändiga för att samordra och organisera genomförandet av detta program på nationell nivå.

Artikel 3

Budget

1. Finansieringsramarna för genomförandet av detta program under den period som nämns i artikel 1 skall vara 27 miljarder ecu.
2. De årliga anslagen skall godkännas av den budgetansvariga myndigheten inom ramen för gällande budgetplan.

Artikel 4

Konsekvens och komplettering

1. Kommissionen skall se till att åtgärderna stämmer överens med och kompletterar andra relevanta gemenskapsprogram och initiativ, inbegripet programmen "Socrates", "Leonardo da Vinci" och Ungdom för Europa (III)

samt forskningsprogrammet för biomedicin och hälsa inom gemenskapens ramprogram för forskning, och sociala åtgärder för att främja återanpassning av narkotikamissbrukare och tidigare narkotikamissbrukare.

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 av 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.

Artikel 5

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 prioriteringsområden.
- c) Formerna, kriterierna och förfaranden 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.
- f) Formerna för samarbetet med sådana institutioner och organisationer som avses i artikel 2.2.

Kommittén skall avge yttranden om de ovan angivna utkasterna, 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 med-

lemsstaternas 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

- 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 samarbetet 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. Associerande 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 re-

dogörelse och, vid behov, under deltagande av oberoende experter.

2. Kommissionen skall förelägga Europaparlamentet och rådet en interimrapport 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 Regionalkommittén.

Utfärdat i Bryssel den 16 december 1996.

För Europaparlamentet

K. HÄNSCH

Ordförande

För rådet

I. YATES

Ordförande

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 psyko-sociala) 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, samt
 - utvärdera metoderna och programmen för förebyggande och skademinskande insatser för frihetsberövade narkotikamissbrukare.
6. Att stödja och uppmuntra informations- och erfarenhetsutbyte — särskilt bland medlemmar av de olika grupper som deltar i förebyggandet av narkotikamissbruk och bland personer som har långsiktigt positiv inverkan på narkotikamissbrukare, t.ex. familjer och vårdnadshavare — om insatser för att förebygga återfall, inklusive rehabilitering av narkotikamissbrukare och om sambandet mellan de sociala och hälsomässiga aspekterna på frågan, såväl som om andra åtgärder enligt artikel 4.1.

B. INFORMATION, HÄLSOUNDERVISNING OCH UTBILDNING

Mål

Att bidra till att förbättra information och utbildning för att kunna förhindra narkotikamissbruk och därmed förknippade risker, särskilt inriktat på ungdomar i de miljöer där de vistas (t.ex. hem, skola, universitet och fritid) och särskilt utsatta grupper, inklusive tidigare narkotikamissbrukare.

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 förekomsten blandmissbruk,
 - anpassning av budskapet till de behov som särskilt utsatta grupper har (riskgrupper),
 - inrättandet av telefonservice och undersökning av 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 nätet av skolor för främjande av hälsa, så att högt specialiserade sociala anpassningsprogram kan inrättas med syfte att utveckla ett förhållningssätt bland ungdomar till narkotika och narkotikamissbruk som hjälper dem att undvika dessa. Att stödja integrerade projekt, program och andra initiativ för att förhindra narkotikamissbruk i de miljöer där barn och ungdomar vistas, i nära dialog med dem och när det är möjligt med medverkan av föräldrar och andra som berörs. Att främja utnyttjande av den sakkunskap som finns hos människor som har möjlighet att komma i kontakt med grupper av eventuella användare.
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.
14. Stödja erfarenhetsutbyte, särskilt på regional och gränsöverskridande grund, av lokala förebyggande initiativ på gräsrots- och gatunivå som särskilt har utformats med tanke på de riskgrupper som inte alltid nås av konventionell hjälp och förebyggande strategier. Stödja erfarenhetsutbyte om förebyggande modeller och praktiska metoder med deltagande av städer i de olika medlemsstaterna som är särskilt berörda av missbruk.

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 stödja framtagandet av fortbildningsprogram, undervisningsmaterial för alla som kan komma i kontakt med användare av narkotika och riskgrupper, särskilt personal som arbetar med sociala frågor och hälsovårdsfrågor samt poliser och annan personal inom rättsväsendet. Att främja tvärvetenskapligt samarbete och samarbete mellan den offentliga och den privata sektorn, särskilt mellan de icke-statliga organisationerna, för att förebygga narkotikamissbruk.