

**EUROPAPARLAMENTS- OG RÅDSAVGJERD nr. 102/97/EF**

av 16. desember 1996

**om vedtaking av eit felleksskaphandlingsprogram for å førebyggje narkotikavanebruk innan ramma av innsatsen for folkehelsa (1996-2000)(\*)****EUROPAPARLAMENTET OG RÅDET FOR DEN EUROPEISKE UNIONEN HAR -**

med tilvising til traktaten om skipinga av Det europeiske felleksskapet, særleg artikkel 129,

med tilvising til framlegget frå Kommissjonen<sup>(1)</sup>,

med tilvising til fråsegnen frå Økonomi- og sosialutvalet<sup>(2)</sup>,

med tilvising til fråsegnen frå Regionutvalet<sup>(3)</sup>,

etter den framgangsmåten som er fastsett i artikkel 189 B i traktaten<sup>(4)</sup>, på grunnlag av det felles framlegget frå Forliksutvalet av 1. oktober 1996, og

ut frå desse synsmåtane:

- 1) Narkotikavanebruken har auka i urovekkjande omfang i medlemsstatane og har alvorlege følgjer for helsa til einskildpersonar og for velferda til ålmenta.
- 2) Då Europaparlamentet i 1985 skipa ein kommisjon som skulle granske narkotikaproblemet i medlemsstatane i Det europeiske felleksskapet, viste det at det ønskjer ei djuptgåande gransking av dei faktorane som skapar etterspurnad etter narkotika, og som gjer det mogleg å halde fram med å framstille og distribuere narkotika.
- 3) I dei resolusjonane som det har vedteke om dette problemet<sup>(5)</sup>, har Europaparlamentet gjort ei rekkje framlegg, særleg med sikte på felleksskaptiltak for å førebyggje narkotikavanebruk.
- 4) Under møtet sitt i Dublin 25.-26. juni 1990 streka Det europeiske rådet under at «kvar medlemsstat har ansvar for

(\*) Denne EF-rettsakten, kunngjort i EFT nr. L 19 av 22.1.1997, s. 25, er omhandlet i EØS-komiteens beslutning nr. 73/97 av 4. oktober 1997 om endring av EØS-avtalens protokoll 31 om samarbeid på særlege områder utenfor de fire friheter, se denne utgaven av EØS-tillegget til De Europeiske Felleksskaps Tidende.

(1) TEF nr. C 257 av 14.9.1994, s. 4, og TEF nr. C 34 av 7.2.1996, s. 4.

(2) TEF nr. C 110 av 2.5.1995, s. 8.

(3) TEF nr. C 210 av 14.8.1995, s. 88.

(4) Europaparlamentsfråsegn av 20. september 1995 (TEF nr. C 269 av 16.10.1995, s. 65), felles haldning frå Rådet av 20. desember 1995 (TEF nr. C 37 av 9.2.1996, s. 1) og europaparlamentsavgjerd av 16. april 1996 (TEF nr. C 141 av 13.5.1996, s. 42). Rådsavgjerd av 12. november 1996.

(5) TEF nr. C 172 av 2.7.1984, s. 130, TEF nr. C 283 av 10.11.1986, s. 79, TEF nr. C 47 av 27.2.1989, s. 51 og TEF nr. C 150 av 15.6.1992, s. 42.

å utvikle eit føremålstenleg program for å minske etterspurnaden etter narkotika», og såg det slik at «ein effektiv innsats frå kvar medlemsstat, støtta av felles handling frå dei tolv og frå Felleksskapet, bør ha høg prioritet i dei komande åra».

- 5) Dei tiltaka som er gjorde på felleksskapsplan på grunnlag av resolusjonar, fråsegner og konklusjonar frå Rådet om førebygging av narkotikavanebruk, særleg etter at Det europeiske rådet under møtet sitt i Roma 14.-15. desember 1990 la stor vekt på den europeiske planen for kamp mot narkotika, har medverka til å halde ved lag innsatsen frå medlemsstatane.
- 6) For å følgje opp kommisjonsmeldinga av 24. november 1993 om rammene for innsatsen for folkehelsa, tok Rådet i resolusjonen sin av 2. juni 1994<sup>(6)</sup> med narkotikavanebruk blant dei prioriterte områda for felleksskapsinnsats som Kommissjonen vart oppmoda om å gjere framlegg til tiltak for.
- 7) Ved forordning (EØF) nr. 302/93<sup>(7)</sup> vart det skipa eit europeisk senter for overvaking av narkotika og narkotikavanebruk, som har til oppgåve å gje Felleksskapet og medlemsstatane opplysningar om narkotika og narkotikavanebruk som er pålitelege og kan jamførast.
- 8) I samsvar med den forordninga som det vart skipa ved, går Overvakingssenteret aktivt inn for å samarbeide med internasjonale organisasjonar og andre statlege og ikkje-statlege organ, særleg europeiske, som har narkotikasaker som sitt ansvarsområde.
- 9) I den fråsegnen som Det europeiske rådet vedtok under møtet sitt i Brussel 29. oktober 1993 i samband med at traktaten om Den europeiske unionen tok til å gjelde, vart det streka under at traktaten gjev «ei strukturert institusjonell ramme som særleg gjer det mogleg å få betre kontroll med grenseoverskridande samfunnsproblem som t.d. narkotika (...)».

(6) TEF nr. C 165 av 17.6.1994, s. 1.

(7) TEF nr. L 36 av 12.2.1993, s. 1.

- 10) Problema i samband med narkotika er av ei slik art at dei krev ein fullt ut samordna og heilskapleg strategi, slik det vart slått fast under møtet til Det europeiske rådet i Brussel 10.-11. desember 1993.
- 11) Ein tverrfagleg metode bør særleg sikre at det vert teke omsyn til dei sosiale og personlege verknadene av narkotikaproblema, slik at dei skadelege følgjene for helsa og den sosiale situasjonen til dei personane det gjeld, vert avgrensa.
- 12) Narkotikavanebruk er det einaste alvorlege problemet som er uttrykkjeleg nemnt i dei føresegnene i traktaten som gjeld folkehelse, og er difor eit prioritert handlingsområde for Fællesskapet innan den ramma som Kommisjonen har fastsett for innsatsen for folkehelsa.
- 13) Narkotikavanebruk er eit svært alvorleg helseproblem som det er mogleg å førebyggje.
- 14) Ein fællesskapsstrategi som er utforma for å medverke til å førebyggje narkotikavanebruk, bør byggje på ein heilskapleg førebyggingsmetode.
- 15) Dette programmet er ein viktig del av meldinga frå Kommisjonen til Europaparlamentet og Rådet av 23. juni 1994 om ein handlingsplan for Den europeiske unionen for kamp mot narkotika (1995-1999), som Rådet uttala seg om i konklusjonane sine av 2. juni 1995.
- 16) Omfanget og verknadene av ein fællesskapsinnsats som oppmuntrar til å støtte førebygging av narkotikavanebruk, vil gjere det lettare å nå dei måla som er fastsette i artikkel 129 i traktaten, særleg nr. 1 andre leddet.
- 17) Samarbeidet med kompetente internasjonale organisasjonar og med tredjestatar bør styrkjast.
- 18) For å førebyggje narkotikavanebruk og dei tilhøyrande problema bør det setjast i gang eit fleirårig program med klare mål for innsatsen i Fællesskapet og veljast ut prioriterte innsatsområde og høvelege metodar for å vurdere innsatsen.
- 19) Føremålet med programmet bør vere å medverke i kampen mot narkotikavanebruk ved å førebyggje den avhengnaden som har samband med bruken av narkotika og psykotrope stoff og med tilhøyrande bruk av andre produkt for å oppnå rusverknad.
- 20) I ein fællesskapsstrategi må det leggjast vekt på data, forskning og vurdering og dessutan på informasjon, helseundervisning og opplæring, og det må takast omsyn til den kompliserte eigenarta til og farane i samband med narkotikaproblema og til at det er svært viktig å ha til rådvelde ei rekkje ulike helsemessige og sosiale reaksjonsmåtar som er avgjerande for helsevern og livskvalitet.
- 21) Denne strategien må tilpassast dei tiltaka som vert gjennomførde innan ramma av andre fællesskapsprogram og -initiativ, særleg på området folkehelse og på det sosiale området.
- 22) Fællesskapshandlingsprogrammet for helsefremjande tiltak omfattar særskilde tiltak for å førebyggje alkoholmisbruk og dei helsemessige og sosiale følgjene av slik misbruk og tiltak for å fremje ein fornuftig bruk av lækjemiddel. Dette programmet omfattar særskilde tiltak for å førebyggje bruk av alle typar narkotika og psykotrope stoff, medrekna dei nye syntetiske narkotiske stoffa, og tilhøyrande bruk av andre produkt for å oppnå rusverknad (blandingsvanebruk).
- 23) Kunnskapane om narkotika og narkotikavanebruk og om følgjene deira bør betrast, liksom kunnskapane om kva middel og metodar som kan nyttast for å førebyggje narkotikavanebruk og farane i samband med slik vanebruk.
- 24) Det er naudsynt med både allmenne førebyggjande tiltak og førebyggjande tiltak retta mot særskilde målgrupper, særleg ungdom og utgrupper, men samstundes bør stereotyp oppfatningar av narkotikavanebrukarar unngåast.
- 25) Det må takast omsyn til sosio-økonomiske tilhøve i samband med førebygging av narkotikavanebruk, og desse tilhøva kan såleis få innverknad på dei tiltaka som vert gjorde.
- 26) Fengselsmiljøet er eit av dei miljøa der det synest naudsynt med ein førebyggjande innsats.
- 27) Kommisjonen må syte for å gjennomføre dette programmet i nært samarbeid med medlemsstatane. Difor bør det fastsetjast ein framgangsmåte som sikrar at medlemsstatane heilt og fullt tek del i gjennomføringa.
- 28) Det kom 20. desember 1994 i stand ein modus vivendi mellom Europaparlamentet, Rådet og Kommisjonen om gjennomføringstiltaka for rettsakter som er vedtekne etter den framgangsmåten som er fastsett i artikkel 189 B i traktaten.
- 29) Ut frå eit operasjonelt synspunkt bør det arbeidet tryggjast og førast vidare som er gjort i dei føregåande åra for å skipe fællesskapsnett av ikkje-statlege organisasjonar og for å mobilisere alle dei som medverkar. Tverrfagleg samarbeid og samarbeid mellom den offentlege og den private sektoren, medrekna ikkje-statlege organisasjonar, bør fremjast med sikte på å førebyggje narkotikavanebruk.
- 30) Dobbeltarbeid bør unngåast ved å fremje utveksling av røynsler og ved felles utvikling av basismodular for informasjon til ålmenta, for helseundervisning og for opplæring av helsepersonell og medarbeidarar frå dei ulike gruppene som tek del i førebygginga av narkotikavanebruk; desse basismodulane kan vere retta mot særskilde målgrupper.

- 31) Måla med dette programmet og dei tiltaka som vert gjorde for å gjennomføre det, er ein del av dei krava til helsevern som er nemnde i artikkel 129 nr. 1 tredje leddet i traktaten, og utgjør såleis ein del av fellesskapspolitikken på andre område; føremålet er å nytte dei høva som byr seg innan ramma av fellesskapspolitikken på andre område, andre fellesskapsprogram og -ordningar, til å gjere førebygginga av narkotikavanebruk meir effektiv.
- 32) For å auke verdien og verknaden av handlingsprogrammet bør tiltaka vurderast jamleg både på nasjonalt plan og på fellesskapsplan, særleg med omsyn til effektivitet og verkeleggjering av måla, og dersom det er naudsynt, bør programmet tilpassast.
- 33) I denne avgjerda er det for heile det tidsrommet programmet varer, fastsett ei finansiell ramme som i medhald av punkt 1 i fråsegna frå Europaparlamentet, Rådet og Kommisjonen av 6. mars 1995 er det viktigaste referansegrunnlaget for budsjettstyresmakta ved den årlege budsjetthandsaminga.
- 34) Dette programmet bør gjelde i fem år, slik at det vert nok tid til å gjennomføre tiltaka og nå måla deira -

#### **TEKE DENNE AVGJERDA:**

##### **Artikkel 1**

###### **Fastsetjing av programmet**

1. Innan ramma av innsatsen for folkehelsa vert det for tidsrommet 1. januar 1996-31. desember 2000 vedteke eit fellesskapshandlingsprogram for å førebyggje narkotikavanebruk, heretter kalla «programmet».
2. Føremålet med programmet er å medverke i kampen mot narkotikavanebruk, særleg ved å oppmuntre til samarbeid mellom medlemsstatane, støtte innsatsen deira og fremje samordninga av politikken og programma deira med sikte på å førebyggje avhengnad som har samband med bruk av narkotika og psykotrope stoff og med tilhøyrande bruk av andre produkt for å oppnå rusverknad.
3. Dei tiltaka som skal gjennomførast innan ramma av programmet, og dei særskilde måla for dei er førde opp i vedlegget under desse overskriftene:
  - A. Data, forskning, vurdering
  - B. Informasjon, helseundervisning og opplæring.

##### **Artikkel 2**

###### **Gjennomføring**

1. Kommisjonen skal i nært samarbeid med medlemsstatane syte for at dei tiltaka som er førde opp i vedlegget, vert gjennomførde i samsvar med artikkel 5.
2. Kommisjonen skal samarbeide med institusjonar og organisasjonar som arbeider for å minske etterspurnaden etter narkotika; han skal fremje tverrfagleg samarbeid og samarbeid mellom offentleg og privat sektor, medrekna ikkje-statlege organisasjonar.
3. Medlemsstatane vert oppmoda om å gjere dei tiltaka som dei finn naudsynte for å samordne og leggje til rette gjennomføringa av programmet på nasjonalt plan.

##### **Artikkel 3**

###### **Budsjett**

1. Den finansielle ramma for gjennomføringa av programmet er 27 millionar ECU for det tidsrommet som er nemnt i artikkel 1.
2. Dei årlege løyvingane skal godkjennast av budsjettstyresmakta innan ramma av dei finansielle overslaga.

##### **Artikkel 4**

###### **Samanheng og komplementaritet**

1. Kommisjonen skal syte for at det er samanheng og komplementaritet mellom tiltak som skal gjennomførast innan ramma av programmet og andre aktuelle fellesskapsprogram og -initiativ, medrekna programma Sokrates, Leonardo da Vinci og Ungdom for Europa (III) og forskingsprogrammet innan biomedisin og helse under fellesskapsrammeprogrammet for forskning, og sosiale tiltak for å fremje rehabilitering av narkotikavanebrukarar og tidlegare narkotikavanebrukarar.
2. Kommisjonen skal likeins syte for at dei tiltaka som vert gjennomførde, tek omsyn til det arbeidet som vert gjort av Det europeiske senteret for overvaking av narkotika og narkotikavanebruk. Han skal òg, saman med medlemsstatane, syte for at det i programma til Overvakingscenteret vert teke tilbørleg omsyn til dei prioriteringane og ønska som Fellesskapet har.
3. Kommisjonen og medlemsstatane skal syte for at det er samanheng med handlingsplanen til Den europeiske unionen for kamp mot narkotika.

## Artikkel 5

### Utval

1. Kommisjonen skal få hjelp av eit utval som er samansett av to representantar for kvar medlemsstat og vert leidd av representanten for Kommisjonen.
2. Representanten for Kommisjonen skal leggje fram for utvalet utkast til tiltak som gjeld
  - a) møteføresegnene til utvalet,
  - b) eit årleg arbeidsprogram som syner dei prioriterte innsatsområda,
  - c) dei nærmare reglane, kriteria og framgangsmåtane for utveljing og finansiering av prosjekt innan ramma av programmet, medrekna prosjekt som omfattar samarbeid med internasjonale organisasjonar som arbeider med folkehelse, og deltaking frå dei statane som er nemnde i artikkel 6 nr. 2,
  - d) framgangsmåten ved vurdering,
  - e) dei nærmare reglane for spreiding og formidling av resultat,
  - f) dei nærmare reglane for samarbeidet med dei institusjonane og organisasjonane som er nemnde i artikkel 2 nr. 2.

Utvalet skal kome med ei fråsegn om dei førnemnde utkasta til tiltak innan ein frist som leiaren kan fastsetje etter kor mykje saka hastar. Fråsegna skal gjevast med det fleirtalet som artikkel 148 nr. 2 i traktaten fastset for avgjerder som Rådet skal ta etter framlegg frå Kommisjonen. Ved røysting i utvalet skal røystene til representantane for medlemsstatane ha den vekta som den førnemnde artikkelen fastset. Leiaren skal ikkje røyste.

Kommisjonen skal vedta tiltak som skal setjast i verk straks. Dersom tiltaka ikkje er i samsvar med fråsegna frå utvalet, skal Kommisjonen straks gje Rådet melding om dei. I slike høve

- skal Kommisjonen utsetje iverksetjinga av dei tiltaka som han har vedteke, i to månader rekna frå den dagen meldinga vart gjeven,
  - kan Rådet med kvalifisert fleirtal ta ei anna avgjerd innan den fristen som er fastsett i første strekpunktet.
3. Kommisjonen kan dessutan rådspørje utvalet i alle andre saker som gjeld gjennomføringa av programmet.

Representanten for Kommisjonen skal leggje fram for utvalet eit utkast til tiltak som skal gjerast. Utvalet skal kome med ei fråsegn om utkastet, om naudsynt ved røysting, innan ein frist som leiaren kan fastsetje etter kor mykje saka hastar.

Fråsegna skal protokollførast; i tillegg skal kvar medlemsstat ha rett til å be om å få standpunktet sitt protokollført.

Kommisjonen skal ta mest mogleg omsyn til fråsegna frå utvalet. Kommisjonen skal melde frå til utvalet om korleis han har teke omsyn til fråsegna.

4. Representanten for Kommisjonen skal jamleg gje utvalet melding om

- den finansielle støtta som vert gjeven innan ramma av programmet (sum, tidsrom, spesifikasjon og mottakarar),
- framlegg frå Kommisjonen eller fællesskapsinitiativ og iverksetjing av program på andre område som har direkte samband med verkeleggjinga av måla for programmet, slik at sambanden og komplementariteten som er nemnde i artikkel 4, vert tryggja.

## Artikkel 6

### Internasjonalt samarbeid

1. I samband med gjennomføringa av programmet skal det oppmuntrast til samarbeid med tredjestatar og internasjonale organisasjonar som arbeider med folkehelse, og samarbeidet skal setjast i verk etter den framgangsmåten som er fastsett i artikkel 5.

Kommisjonen skal særleg samarbeide med Pompidou-gruppa i Europarådet, med internasjonale mellomstatlege organisasjonar som Verdhelseorganisasjonen (WHO), Organisasjonen til Dei sameinte nasjonane for utdanning, vitenskap og kultur (UNESCO), Den internasjonale arbeidsorganisasjonen (ILO) og med Det internasjonale programmet til Dei sameinte nasjonane for kontroll med narkotika (UNDCP).

2. Dei assosierte statane i Sentral- og Aust-Europa (ASSAE) kan ta del i programmet på dei vilkåra som er fastlagde i dei tilleggsprotokollane til assosieringsavtalene som gjeld deltaking i fællesskapsprogram, og som skal inngåast med desse statane. Kypros og Malta kan ta del i programmet på grunnlag av tilleggsføyvingar etter dei same reglane som gjeld for statane i Det europeiske frihandelssambandet (EFTA), i samsvar med dei framgangsmåtane som skal avtalast med desse statane.

**Artikkel 7****Overvaking og vurdering**

1. Kommisjonen skal syte for at dei tiltaka som er gjennomførde, vert vurderte på bakgrunn av dei rapportane som er utarbeidde av medlemsstatane, og eventuelt med medverknad frå uavhengige sakkunnige.

2. Kommisjonen skal leggje fram for Europaparlamentet og Rådet ein førebels rapport halvvegs i programmet og ein sluttrapport når programmet er avslutta. Kommisjonen skal innarbeide resultatane av vurderingane i rapportane. Han skal òg sende rapportane over til Økonomi- og sosialutvalet og Regionutvalet.

Utfærdet i Brussel, 16. desember 1996.

For Rådet

For Europaparlamentet

*I. YATES*

*K. HÄNSCH*

Formann

President

# VEDLEGG

## FELLESSKAPSHANDLINGSPROGRAMMET FOR Å FØREBYGGJE NARKOTIKAVANEBRUK

### A. DATA, FORSKING, VURDERING

#### Mål

Betre kunnskapen om narkotika og narkotikavanebruk og følgjene deira og om kva middel og metodar som kan nyttast for å førebyggje narkotikavanebruk og farane i samband med slik vanebruk, særleg ved å nytte opplysningar frå Det europeiske senteret for overvaking av narkotika og narkotikavanebruk og dei høva som byr seg innan ramma av igangverande fællesskapsprogram og -ordningar.

#### Tiltak

1. Medverknad til å identifisere dei dataa som skal samlast inn, analyserast og spreia for å støtte føremåla med programmet, medrekna data om blandingsvanebruk.
2. Utnytting av dei dataa som er mest nyttige for gjennomføringa av programmet, særleg på grunnlag av jamlege meldingar om arbeidet til Overvakingssenteret.
3. Medverknad til å utvikle ein strategi for forskning innan førebygging av narkotikavanebruk, særleg med sikte på å betre kunnskapen om følgjene på folkehelseområdet av den politikken som vert førd overfor narkotikavanebrukarar, om verknadene av narkotika og om bruk av føremålstenlege førebyggjande teknikkar.
4. Støtte til granskingar av og forsøksprosjekt om kva faktorar (sosio-økonomiske, sosio-kulturelle og sosio-psykologiske) som har samband med narkotikavanebruk, òg i målgruppene.
5. Støtte til granskingar av og tiltak for og fremjing av utveksling av røynsler om kva middel og metodar som kan nyttast for å førebyggje dei farane som har samband med narkotikavanebruk, særleg med sikte på å
  - førebyggje dei farmakologiske følgjene for fosteret hjå gravide narkotikavanebrukarar og farane for overføring av infeksjonar til barnet,
  - minske farane i samband med sprøytebruk av narkotika,
  - vurdere helsemessige tilleggstiltak, særleg program for bruk av avløyingsstoff,
  - vurdere metodar og program for førebygging og reduksjon av farane i samband med handsaming av narkotikavanebrukarar i fengsel.
6. Støtte og oppmuntring til å utveksle opplysningar om og røynsler frå førebygging av tilbakefall til narkotikavanebruk, medrekna rehabilitering av narkotikavanebrukarar og samanhengar mellom sosiale og helsemessige aspekt, særleg blant medlemmer av ulike grupper som tek del i det førebyggjande arbeidet mot narkotikavanebruk, og blant personar som over lengre tid har ein gunstig innverknad på narkotikavanebrukarar, t.d. familiemedlemmer og verjer; likeins støtte og oppmuntring til slik utveksling med omsyn til dei andre tiltaka som er nemnde i artikkel 4 nr. 1.

**B. INFORMASJON, HELSEUNDERVISNING OG OPPLÆRING****Mål**

Medverke til å betre informasjonen, undervisninga og opplæringa med sikte på å førebyggje narkotikavanebruk og farane i samband med slik vanebruk, særleg blant ungdom i deira naturlege miljø (t.d. heim, skule, universitet og fritid) og blant særleg utsette grupper, medrekna tidlegare narkotikavanebrukarar.

a) *Informasjon og helseundervisning***Tiltak**

7. Støtte til tiltak for å vurdere effektiviteten av opplysnings- og helseundervisningskampanjar; gjennomføring av jamlege meiningsmålingar ved hjelp av Eurobarometer for å overvake endringar i haldningane til narkotika blant europearar.
8. Tilrettelegging av fleire europeiske veker for førebygging av narkotikavanebruk, på grunnlag av tidlegare røynsler.
9. Medverknad til å fastleggje, prøve ut og utvikle dei beste verktøya og metodane for informasjon til og undervisning av målgruppene, særleg
  - oppmuntring til å nytte informasjon som er tilpassa særskilde miljø eller grupper, samstundes som det vert teke omsyn til endringar i forbruksmønster og av dei produkta som vert nytta, og til blandingsvanebruk,
  - støtte til tiltak for å tilpasse budskapet alt etter kva særtrekk dei særleg utsette gruppene har, og alt etter kva dei treng,
  - støtte til å utvikle telefonhjelpenester og vurdering av om det kan innførast eitt og same telefonnummer til slike tenester i alle medlemsstatane.
10. Medverknad til å fastleggje retningslinjer for førebygging av narkotikavanebruk og fremjing av utveljing og bruk av undervisningsmetodar og -materiell, særleg i samband med Det europeiske nettet av helsefremjande skular, slik at det særleg vert mogleg å utarbeide høgt spesialiserte program for sosial åtferd som kan skape haldningar hjå ungdom som gjer dei i stand til å unngå narkotika og narkotikavanebruk; støtte til integrerte prosjekt, program og andre initiativ for førebygging av narkotikavanebruk på stader der barn og ungdom held til, i nær dialog med dei og, når det er mogleg, i samarbeid med foreldre og andre som det kjem ved; fremjing av utnytting av kunnskapane til personar som kan kome i kontakt med moglege brukargrupper.
11. Oppmuntring til å utveksle røynsler frå initiativ som tek sikte på å betre samordninga mellom alle aktørane på undervisningsområdet.
12. Støtte til tiltak for å gje lærarar, familiar og dei som arbeider med ungdom, råd om korleis dei kan oppdage narkotikabruk på eit tidleg tidspunkt, og om korleis det bør reagerast på slik bruk.
13. Oppmuntring til, eventuelt i samarbeid med Overvakingssenteret og Europarådet, å utvide det europeiske nettet av «forsøksbyar», med sikte på å fremje teknisk samarbeid om dei metodane og midla som desse byane nyttar for å minske etterspurnaden etter narkotika.

14. Støtte til å utveksle røynsler, særleg over landegrensene på regionalt plan, om lokale førebyggjande initiativ på grasrot- og gatenivå med sikte på å gagne risikogrupper som ikkje alltid vert nådde gjennom dei tradisjonelle hjelpe- og førebyggingsstrategiane; støtte til å utveksle røynsler om førebyggingsmodellar og -praksis der det frå ulike medlemsstatar tek del byar som er særleg råka av narkotikaproblemet.

b) *Opplæring*

15. Fremjing av initiativ for å styrkje den delen som gjeld førebygging av narkotikavanebruk, i yrkesretta opplæringsprogram for lærarar og dei som arbeider med ungdom, og oppmuntring til å utveksle studentar som utdannar seg til yrke i sosialomsorga og helsestellet, medrekna utveksling innan ramma av andre fællesskapsprogram.
16. Støtte til å utvikle vidareutdanningsprogram, undervisningsmateriell og modular for personar som kan kome i kontakt med narkotikavanebrukarar og risikogrupper, særleg tilsette i sosialomsorga, helsestellet, politiet og rettsapparatet; fremjing av tverrfagleg samarbeid og samarbeid mellom offentleg og privat sektor, medrekna ikkje-statlege organisasjonar, med sikte på å førebyggje narkotikavanebruk.