Europeiska unionens råd

Bryssel den 16 september 2015
(OR. en)

11985/15

CORDROGUE 70
SAN 279

NOT

från:	Rådets generalsekretariat
till:	Delegationerna
Föreg. dok. nr:	DS 10371/1/15 REV 1
Ärende:	Rådets slutsatser om genomförandet av EU:s handlingsplan för narkotika 2013–2016 vad gäller minimikvalitetsnormer för minskad efterfrågan på narkotika i Europeiska unionen

För delegationerna bifogas ovan nämnda rådsslutsatser som godkändes av rådet (allmänna frågor) den 14 september 2015.

BILAGA

Rådets slutsatser om genomförandet av EU:s handlingsplan för narkotika 2013–2016 vad gäller minimikvalitetsnormer för minskad efterfrågan på narkotika i Europeiska unionen

EUROPEISKA UNIONENS RÅD,

SOM NOTERAR

– att kvaliteten på ingripanden och de tjänster som tillhandahålls för att minska efterfrågan på narkotika skiljer sig åt mellan medlemsstaterna och att det är önskvärt att det finns minimikvalitetsnormer för minskad efterfrågan på narkotika i EU så att gapet mellan befintliga metoder kan överbryggas och den allmänna kvaliteten höjas,

– att Europa, efter många års erfarenhet och forskning, har samlat tillräckligt med belägg för hur effektiva olika ingripanden för minskad efterfrågan på narkotika är, så att man kan enas om en uppsättning minimikvalitetsnormer på EU-nivå,

– att genomförandet av minimikvalitetsnormer kan förbättra ändamålsenligheten och effektiviteten hos program som är inriktade på förebyggande åtgärder mot narkotika, skademinskningstjänster, samt vård och rehabilitering av missbrukare,

– att den nuvarande bugetsituationen kräver att beslutsfattare säkerställer hållbar hälso- och sjukvård samtidigt som de säkerställer hög kvalitet på, tillgänglighet till och täckning för effektiva och diversifierade åtgärder för minskad efterfrågan på narkotika,

– att syftet med dessa rådsslutsatser är att hjälpa medlemsstaterna att införliva samordnade och högkvalitativa tillvägagångssätt, baserade på bästa praxis, för minskad efterfrågan på narkotika, och inte att få till stånd ny EU-lagstiftning,

SOM ERINRAR OM

– artikel 168 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt där det anges att en hög hälsoskyddsnivå för människor ska säkerställas vid utformning och genomförande av all unionspolitik och alla unionsåtgärder;, unionens insatser, som ska komplettera den nationella politiken, ska inriktas på att förbättra folkhälsan och ska också främja samarbete mellan medlemsstaterna på folkhälsoområdet och vid behov stödja deras insatser samt fullt ut respektera medlemsstaternas ansvar för att besluta om sin hälso- och sjukvårdspolitik och för att organisera och ge hälso- och sjukvård,

– EU:s narkotikastrategi (2013–2020), där man efterlyser utveckling och genomförande av kvalitetsnormer för prevention (miljöprevention, allmänprevention, riktad prevention och indikerad prevention), tidig upptäckt och ingripande, risk- och skadebegränsning, behandling, rehabilitering, återintegrering i samhället och tillfrisknande,

– enligt åtgärd 9 i EU:s handlingsplan för narkotika 2013–2016, som bygger vidare på en liknande åtgärd i EU:s handlingsplan mot narkotika 2009–2012, ska rådet, den övergripande arbetsgruppen för narkotikafrågor, medlemsstaterna, Europeiska kommissionen samt Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (nedan kallat *ECNN*) enas om och påbörja "genomförandet av EU:s minimikvalitetsnormer som ska bidra till att överbrygga klyftan mellan vetenskap och praktik för a) miljöanpassade, universella, selektiva och angivna preventiva åtgärder, b) åtgärder för tidig upptäckt och intervention, c) åtgärder för risk- och skademinskning samt d) åtgärder för behandling, rehabilitering, social integration och återhämtning",

– rekommendationerna från Civilsamhällesforum om narkotika i december 2014 där man uppmanade till antagande av europeiska minimikvalitetsnormer och ett gradvis genomförande med stöd av tillräckliga medel,

– resultaten från projekt såsom studien om utvecklandet av en EU-ram för lägsta kvalitetsstandarder och riktmärken för insatserna för att minska efterfrågan på narkotika, en europeisk kvalitetsstandard för drogförebyggande arbete samt de praktiska erfarenheter och rön som samlats in på ECNN:s portal för bästa praxis,

– resultaten av konferensen om minimikvalitetsnormer som organiserades av Europeiska kommissionen i juli 2011 och det offentliga samrådet om kommissionens meddelande *Kraftfullare europeiska insatser mot narkotika* som stöder upprättandet av europeiska minimikvalitetsnormer,

FASTSTÄLLER följande EU-minimikvalitetsnormer för minskad efterfrågan på narkotika inom områdena prevention, risk- och skademinskning samt behandling och rehabilitering i syfte att stödja och främja en kvalitativ strategi för ingripanden som ska minska efterfrågan på narkotika i EU:

I. Prevention

a) Preventiva ingripanden (miljöanpassade, universella, selektiva och angivna) riktar sig till allmänheten, de grupper som riskerar att utveckla missbruksproblem eller grupper/personer med fastställda problem. Ingripandena kan syfta till att förebygga eller minska narkotikamissbruk, eller skjuta upp drogdebuten, dess upptrappning och/eller dess negativa konsekvenser för allmänheten eller delar av allmänheten, och de baseras på en bedömning av, och anpassning till, målgruppen.

b) De som utvecklar metoder för preventiva ingripanden har kompetens och sakkunskap om preventiva strategier, teorier och metoder, och är utbildade och/eller specialiserade på detta området, som har stöd från offentliga institutioner (utbildningstjänster, sjukvårdstjänster och sociala tjänster) eller arbetar för officiellt godkända eller erkända institutioner, eller icke-statliga organisationer.

c) De som genomför preventiva ingripanden har tillgång till och förlitar sig på de tillgängliga, evidensbaserade program och/eller kvalitetskriterier som finns tillgängliga på lokal, nationell och internationell nivå.

d) Preventiva ingripanden utgör en del av en sammanhängande, preventiv långtidsplan, övervakas fortlöpande på ett sätt som möjliggör nödvändiga justeringar och utvärderas, och resultaten sprids så att man kan dra lärdom av de nya erfarenheterna.

II. Risk- och skademinskning

a) Åtgärder för risk- och skademinskning inklusive, men inte begränsat till, sådana åtgärder som rör smittsamma sjukdomar och narkotikarelaterade dödsfall, har realistiska mål, är allmänt tillgängliga och skräddarsys efter målgruppernas behov.

b) Lämpliga ingripanden samt lämplig information och remittering erbjuds utifrån de särdrag och behov som användarna av tjänsterna har, oavsett deras behandlingsstatus.

c) Ingripanden finns tillgängliga för alla som behöver det, även i högrisksituationer och högriskmiljöer.

d) Ingripanden grundas på tillgängliga vetenskapliga rön och erfarenheter och tillhandahålls av kvalificerad och/eller utbildad personal (inklusive volontärer), som fortbildar sig regelbundet.

III. Behandling, återintegrering i samhället och rehabilitering

a) Lämplig, evidensbaserad behandling skräddarsys efter de särdrag och behov som användarna av tjänsterna har, och respekterar individens värdighet, ansvar och förändringsbenägenhet.

b) Behandling finns tillgänglig på begäran för alla dem som behöver det, och begränsas inte av personliga eller sociala särdrag och omständigheter eller tjänsteanvändarens bristande ekonomiska resurser. Behandlingen ges inom rimlig tid och inom den kontinuerliga vården.

c) I samband med ingripanden för behandling och social integration sätts stegvisa mål som utvärderas regelbundet, och alla eventuella återfall hanteras på lämpligt sätt.

d) Ingripanden och tjänster för behandling och social integration grundar sig på informerat samtycke, är patientorienterade och stöder patienternas ökade egenmakt.

e) Behandlingen ges av kvalificerade specialister och utbildad personal som fortbildar sig regelbundet.

f) Behandlingsingripanden och behandlingstjänster integreras i den fortlöpande vården som, vid behov, även inkluderar socialt stöd (utbildning, inklusive yrkesutbildning, boende, social omsorg) och som syftar till att integrera personen i samhället.

g) Genom behandlingstjänster tillhandahålls frivilliga tester för blodburna infektionssjukdomar, rådgivning för att motverka riskbeteenden samt hjälp att hantera sjukdom.

h) Behandlingstjänster övervakas och verksamhet och resultat utvärderas regelbundet internt och/eller externt.

RÅDET BETONAR ATT

– EU:s minimikvalitetsnormer för minskad efterfrågan på narkotika måste respektera etiska principer, mänskliga rättigheter, sekretess, kulturella och sociala särdrag, inklusive genusfrågor, samt ojämlikheter i hälsa,

– de ingripanden som innebär en tillämpning av dessa normer bör vara noggrant utformade samt tillbörligt övervakade och utvärderade,

– de ingripanden som innebär en tillämpning av dessa normer bör baseras på en behovsbedömning och skräddarsys efter målgruppens behov,

– dessa normer bör utgöra ett lägsta riktmärke för kvaliteten och att genomförandet av dem därför inte bör hindra att det, där så är möjligt, tillämpas högre och mer långtgående kvalitetsnormer i tjänster för minskad efterfrågan,

– genomförandet av dessa normer inom EU bör ske stegvis och fokusera på effektiv anpassning av befintliga tjänster, program och system,

– anpassningen och tillämpningen av dessa normer till fullo bör respektera medlemsstaternas ansvar för att besluta om sin hälso- och sjukvårdspolitik samt för att organisera och tillhandahålla hälso- och sjukvård, samtidigt som utbyte av bästa praxis och gemensamma EU-insatser för genomförandet uppmuntras,

– ingen av dessa normer bör hindra införandet av nytänkande ingripanden och program, men nya former för ingripanden bör baseras på tillgängliga teorier och rön samt tillgänglig praxis och/eller standardiserade processer som övervakas och utvärderas på lämpligt sätt och resultaten bör spridas så att man kan dra lärdom av de nya erfarenheterna,

UPPMANAR MEDLEMSSTATERNA

– att planera och stödja ingripanden och program för minskad efterfrågan på narkotika i enlighet med dessa normer samt att investera i övervakning, utvärdering och spridning av resultaten så att man kan dra lärdom av de nya erfarenheterna,

– att vid behov tillhandahålla utbildning för personer som är yrkesverksamma eller bedriver utvecklingsarbete inom området för minskad efterfrågan på narkotika i enlighet med dessa normer,

– att delta i samarbete mellan olika ministerier för att stödja genomförandet av dessa normer,

– att involvera civilsamhället i genomförandet av normerna, inklusive planering, införande, övervakning och utvärdering samt vid spridandet av resultaten så att man kan dra lärdom av de nya erfarenheterna,

UPPMANAR KOMMISSIONEN

– att överväga sådant ekonomiskt stöd till projekt och program inom den befintliga fleråriga budgetramen som främjar utbytet av bästa praxis för genomförandet av dessa normer,

– att granska de framsteg som görs i genomförandet av dessa normer som en del av den regelbundna översynen av arbetet med att genomföra EU:s handlingsplan för narkotika, som ska utarbetas på grundval av information från medlemsstaterna och ECNN samt, när så passar och den finns tillgänglig, information från andra internationella organisationer såsom FN:s drog- och brottsbekämpningsbyrå och Världshälsoorganisationen,

UPPMANAR ECNN

– att fortsätta samla in rön om effektiva ingripanden och tjänster för minskad efterfrågan på narkotika och att tillhandahålla tekniskt stöd och sakkunskap till medlemsstaterna för tillämpning av dessa normer i enlighet med tillgängliga resurser och tillgänglig information från medlemsstaterna,

– att med hjälp av existerande verktyg inkludera information om EU:s minimikvalitetsnormer i ECNN:s årsrapport,

BEGÄR att de framsteg som görs på EU-nivå inom detta område utvärderas utifrån kommissionens översyn och i tid för den slutliga utvärderingen av EU:s narkotikastrategi 2013–2020, och

ÖVERVÄGER behovet av en vidare finslipning av EU:s minimikvalitetsnormer efter den utvärderingen.