

DA

DA

DA



EUROPA-KOMMISSIONEN

Bruxelles, den 5.11.2010
KOM(2010) 630 endelig

RAPPORT FRA KOMMISSIONEN

Statusrapport 2010 for EU's narkotikahandlingsplan (2009-2012)

SEK(2010) 1321

RAPPORT FRA KOMMISSIONEN

Statusrapport 2010 for EU's narkotikahandlingsplan (2009-2012)

1. INDLEDNING

De seneste skøn for EU som helhed viser, at 25-30 millioner voksne mellem 15 og 64 år har taget en form for ulovlig narkotika i det seneste år¹. Mellem 1,2 og 1,5 millioner voksne er opiatmisbrugere. Hvert år **dør 6 500 til 7 000 mennesker i EU af en overdosis**. De seneste oplysninger viser, at efter nogle stabile år er antallet af narkotikarelaterede dødsfald i EU nu på vej op, navnlig på grund af et stigende antal dødsfald som følge af kokainoverdoser.

Selv om forbruget af cannabis, som er det mest populære narkotiske stof i Europa, klart har været faldende i de senere år, har forbruget af kokain og heroin, som er roden til Europas narkotikaproblem, været stigende.

I de sidste ti år **har mønstret for narkotikamisbrug ændret sig i de fleste EU-medlemsstater**. Tidligere var det relativt begrænsede marginaliserede grupper af narkotikamisbrugere, som brugte opiater og kokain, men i dag bruger socialt velintegrerede personer i stigende grad ulovlige narkotiske stoffer som rusmiddel og kombinerer stoffer uden nødvendigvis at blive afhængige.

Samtidig med at **blandingsmisbrug er blevet** almindeligt, udviskes sondringen mellem forbrug af lovlige og ulovlige psykoaktive stoffer gradvist. Ud over en kombineret brug af traditionelle lovlige og ulovlige psykoaktive stoffer, som f.eks. alkohol og kokain, har narkotikamisbrugere adgang til en række nye stoffer ("legal highs"), som sælges på internettet, i "head shops" eller på gaden.

Ulovlig narkotika er et komplekst socialt problem, som kræver en langsigtet, integreret og tværfaglig tilgang. I en rapport udarbejdet for Kommissionen om udviklingen af det globale marked for ulovlig narkotika mellem 1998 og 2007² findes der ikke belæg for, at situationen skulle have bedret sig i den pågældende periode. I nogle lande blev problemet mindre, mens det i andre blev forværret, nu og da i betydelig grad. Narkotikaproblemet blev generelt mindre i de rige lande, herunder EU-medlemsstaterne, og forværret i nogle få store udviklings- og overgangslande. Undersøgelsen konkluderede, at mens produktionsbegrænsende foranstaltninger kan have virkninger de steder, hvor der produceres narkotika, er det ikke påvist, at de kan begrænse den samlede globale produktion. Og selv om retshåndhævelse kan medføre ændringer i narkotikaruterne, ser det ikke ud til i væsentlig grad og varigt at nedbringe mængden af narkotika på markedet.

¹ Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug (EONN), statusrapport 2009 om narkotikaproblematikken i EU. Kombinerede skøn omfattende 22,5 millioner cannabisbrugere og 4 millioner kokainbrugere.

² JLS/2007/C4/005 — Detailed analysis of the operation of the world market in illicit drugs and of policy measures to curtail it.

EU's narkotikastrategi 2005-2012³ og de to narkotikahandlingsplaner til gennemførelse af strategien har styrket en **sammenhængende EU-tilgang til problemet**. Narkotikapolitik er i vidt omfang **medlemsstaternes ansvar**. Kommissionen bidrager i høj grad til udformningen af EU's narkotikapolitik ved at sikre en overordnet sammenhæng, bidrage til at samordne EU's holdninger i internationale fora, spille en central rolle, når nye narkotiske stoffer skal kontrolleres, og tilvejebringe midler og ekspertise. Kommissionen er ansvarlig for at udarbejde, overvåge og evaluere EU's narkotikahandlingsplaner. Stockholmprogrammet⁴ pålægger Kommissionen at udarbejde EU's nye narkotikastrategi efter 2012.

Denne rapport resumerer hovedresultaterne af statusrapporten 2010 for EU's narkotikahandlingsplan (2009-2012)⁵, som fremlægges i bilaget.

2. METODE

EU's handlingsplan (2009-2012) identificerer de ansvarlige parter og fastsætter tidsfrister for hver enkelt foranstaltning. Til udarbejdelsen af denne rapport, som dækker 2009 og første halvdel af 2010⁶, er der modtaget nyttige bidrag fra Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug (EONN) og Europol. For visse foranstaltningers vedkommende har Kommissionen foretaget en skriftlig høring blandt medlemsstaterne. Der er ingen oplysninger om foranstaltninger, som skal vedtages efter 2010. Gennemførelsen måles i forhold til indikatorer⁷, som er anført i handlingsplanen.

3. VIGTIGE BEGIVENHEDER

Resultater:

- (1) Stiknarkomani, som er en af hovedårsagerne til spredningen af infektioner, der overføres via blodet, er faldende i EU. **Forekomsten af nye tilfælde af hiv blandt narkotikamisbrugere er faldende**, formodentlig fordi medlemsstaterne som krævet i narkotikahandlingsplanerne i de sidste ti år har gennemført omfattende skadebegrænsende foranstaltninger.
- (2) De retshåndhævende myndigheder har styrket deres samarbejde ud over EU's grænser for at bekæmpe narkotikahandel. Medlemsstaterne har oprettet to **"samarbejdsplatforme"** for at udveksle efterretninger og samordne kapacitetsopbygningen i Vestafrika, som er et strategisk trafikknudepunkt på ruten for kokainhandel, i Ghana (ledet af Det Forenede Kongerige), og i Senegal (ledet af Frankrig). I juni 2010 vedtog Rådet (retlige og indre anliggender, RIA) *den europæiske pagt vedrørende bekæmpelse af international narkotikahandel – afbrydelse af kokain- og heroinruter* for at forbedre koordineringen af indsatsen mod ulovlig narkotikahandel. Det giver god mulighed for at sammenkoble alle strukturer til bekæmpelse af narkotikahandel på de vigtigste smuglerruter.

³ 15074/04 CORDROGUE 77, 22.11.2004.

⁴ Meddelelse fra Kommissionen "Et område med frihed, sikkerhed og retfærdighed i borgernes tjeneste", KOM(2009) 262 af 3.9.2009.

⁵ EUT C 326 af 20.12.2008.

⁶ De statistiske data dækker udelukkende hele kalenderår.

⁷ En indikator er et værktøj, der giver mulighed for at måle fremskridt eller resultater for en foranstaltning eller et mål.

- (3) I 2009 fremlagde Kommissionen **en strategi⁸ til styrkelse af EU-samarbejdet om narkotikarelateret forskning**. Den vil bidrage til at støtte en evidensbaseret narkotikapolitik og udvikle den nødvendige politik til at nedbringe de skadelige sundhedsmæssige og sociale følger af narkotikamisbrug i vores samfund. EU's narkotikastrategi og handlingsplan fastslår, at narkotikapolitik bør være baseret på objektive, videnskabelige fakta.

Udfordringer:

- (4) Efter at **antallet af narkotikarelaterede dødsfald** i EU i flere år har være stabilt på omkring 6 500 til 7 000 om året, ser dette antal ud til at være stigende med op til 5 % i 2008.
- (5) Den hyppige fremkomst af nye psykoaktive stoffer ("**legal highs**") er blevet en af de vigtigste udfordringer for narkotikapolitikken. Medlemsstaterne kæmper for at dæmme op for spredningen af nye narkotiske stoffer, hvis sundhedsmæssige og sociale risici er almindelig kendt. Salgskanaler over landegrænser, som f.eks. internettet, og den hastighed, med hvilken nyligt kontrollerede stoffer erstattes af nye på markedet, vanskeliggør deres opgave yderligere.
- (6) Maritime Analysis and Operations Centre Narcotics (MAOC-N)⁹, der blev oprettet i 2007 med henblik på narkotikahandel over Atlanterhavet, koordinerede operationer, der førte til beslaglæggelse af 43 tons kokain og 21 tons hash i de første to driftsår. **Narkotikanetværkene** har dog hurtigt ændret deres smuglerruter og metoder for at omgå de hindringer, EU-medlemsstaterne har indført for at afbryde deres handel. De seneste data viser, at beslaglæggelser efter operationer koordineret af både MAOC-N og CeCLAD-M¹⁰, der blev gennemført i 2008 for at takle ulovlig handel via Middelhavet, har været mærkbart faldende.
- (7) På FN-niveau blev der i 2009 afsluttet forhandlinger om en ny politisk erklæring og handlingsplan for at dæmme op for det globale narkotikaproblem. EU gik ind for narkotikapolitikker, som er afbalancerede og evidensbaserede, og som overholder menneskerettighederne og den menneskelige værdighed, men EU's forhandlingsposition var svækket af **divergenser mellem medlemsstaterne**.
- (8) I de seneste to år har den **eksterne dimension af narkotikapolitikken** nu og da været for fokuseret på sikkerhed. Bilaterale aftaler mellem EU-medlemsstaterne og tredjelande har væsentligst været fokuseret på at samarbejde om at nedbringe udbuddet.
- (9) **Den økonomiske afmatning** har medført nedskæringer i budgetterne til narkotikapolitik på nationalt niveau. Kommissionen beklager den reducerede medfinansiering af nationale kontaktpunkter i medlemsstaterne. I 2009 fandt næsten en femtedel af de nationale kontaktpunkter det vanskeligt fuldt ud at udnytte tilskuddet

⁸ SEK(2009) 1631 endelig af 23.11.2009.

⁹ MAOC-N blev oprettet af Frankrig, Det Forenede Kongerige, Spanien, Portugal, Irland, Italien og Nederlandene. Tyskland, USA, Canada, Kap Verde, Marokko og Grækenland er observatører i lighed med Europa-Kommissionen og Europol. MAOC-N medfinansieres af Kommissionen og er baseret på en international traktat, der trådte i kraft i 2009.

¹⁰ CeCLAD-M (Centre de Coordination pour la Lutte Anti-drogue en Méditerranée) blev oprettet af Frankrig, Spanien, Portugal, Italien, Malta, Algeriet, Tunesien, Marokko, Mauretanien og Libyen.

fra REITOX-netværket, som koordineres af Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug (EONN), da de ikke kunne opnå et tilsvarende nationalt tilskud. Det kan få negative følger for kvaliteten og holdbarheden af narkotikaovervågning i EU.

4. SAMMENFATNING AF RESULTATER

Oplysningerne i denne rapport og bilaget giver et overblik over de opnåede resultater (igangsatte aktiviteter). Det er endnu for tidligt at foretage en resultatanalyse (har foranstaltningen gjort det muligt at nå målet?) og en konsekvensanalyse (er narkotikasituationen forbedret som følge af denne foranstaltning?). Den endelige evaluering af EU's narkotikastrategi 2005-2012 og EU's narkotikahandlingsplan 2009-2012, som vil blive iværksat næste år, vil indeholde sådanne resultat- og konsekvensanalyser. Hovedresultaterne afspejler de fem hovedmål i EU's narkotikahandlingsplan: bedre koordinering og samarbejde, begrænsning af efterspørgslen efter narkotika og af narkotikaudbuddet, forbedring af det internationale samarbejde og en bedre forståelse af problemet.

Bedre koordinering og samarbejde

Da narkotikaproblematikken går på tværs af sektorerne, er det helt afgørende med koordinering af de forskellige politikområder på EU-niveau. Rådets horisontale narkotikagruppe (HDG) er den hovedinstans, der koordinerer narkotikapolitikken på EU-niveau. EU's formandskaber har fulgt en dagsorden i HDG, der lå tæt op ad EU's handlingsplan. Men deltagelse af andre af Rådets arbejdsgrupper i udformningen af narkotikapolitik – typisk retshåndhævelsesrelaterede – har nu og da givet anledning til usikkerhed om HDG's rolle.

Det er vigtigt at bevare en **sammenhængende, horisontal tilgang** for at undgå, at EU's narkotikapolitik i for høj grad lægger vægt på retshåndhævelse på bekostning af foranstaltninger til at nedbringe efterspørgslen.

Næsten alle EU-medlemsstater kan meddele, at **civilsamfundets organisationer i højere grad er involveret** i udformningen, gennemførelsen og eventuelt evalueringen af narkotikapolitikken på nationalt niveau. Som led i den europæiske narkotikahandlingsplan har Kommissionen involveret næsten 700 aktører fra civilsamfundet i kampagner, der skal oplyse om narkotika på nationalt og lokalt niveau, og den har fortsat hørt civilsamfundsforummet om narkotika.

Begrænsning af efterspørgslen efter narkotika

Medlemsstaterne skal fortsat forbedre deres forebyggende narkotikaprogrammer for at gøre dem mere effektive og evidensbaserede. EU-landene kører fortsat generelle forebyggelsesprogrammer, selv om de har vist sig at være ineffektive, mens selektive forebyggelsesprogrammer rettet mod sårbare grupper stadig ikke er tilstrækkelig udbredte i de fleste medlemsstater. De fleste medlemsstater har et lille antal af sådanne forebyggende programmer, som f.eks. tager sigte på brug af narkotika som rusmiddel og i nattelivet. Generelt evalueres effektiviteten af disse programmer hyppigere end andre forebyggende foranstaltninger.

Ud af de anslåede 1 millioner europæere, der modtog en narkotikarelateret behandling i 2007, hvoraf de fleste var opiatmisbrugere, var næsten 670 000 i substitutionsbehandling. Substitutionsbehandling af opiatmisbrugere (med metadon eller buprenorfin) suppleret med psykosocial støtte anses for at være den mest effektive behandling af opiatmisbrugere. For kokain- og amfetaminmisbrugere findes der endnu ingen substitutionsbehandling.

De fleste medlemsstater har evidensbaserede retningslinjer eller retningslinjer for god praksis for narkotikabehandling, men kun i få medlemsstater er offentlig finansiering af behandling betinget af anvendelsen af sådanne retningslinjer.

Narkotikarelaterede sundhedstjenester findes i nogle fængsler i alle medlemsstater, men de omfatter generelt kun få indsatte. Regelmæssigt narkotikamisbrug er stadig mere udbredt blandt indsatte i fængsler end blandt befolkningen generelt, 3 % i nogle lande og helt op til 77 % i andre. De mest skadelige former for narkotikamisbrug synes at være hyppigere blandt indsatte, bl.a. stiknarkomani.

Hiv-infektioner blandt narkotikamisbrugere i EU er generelt faldende. Men efter et faldende antal narkotikarelaterede dødsfald i begyndelsen af dette årti på 6 500 til 7 000 om året, viser de første tal for 2008, at dette tal måske er stigende, og at stadig flere dødsfald skyldes overdoser af kokain.

Der findes meget få oplysninger om eksistensen og arten af **sociale reintegrationsprogrammer** for narkotikamisbrugere i medlemsstaterne.

Begrænsning af efterspørgslen efter narkotika

Europols årlige trusselsvurdering af organiseret kriminalitet bruges i stigende grad til at fastsætte prioriterede områder for bekæmpelse af ulovlig narkotikahandel.

Samarbejdet mellem Europol og medlemsstaterne om tre COSPOL-projekter – om kokain (COLA), heroin (MUSTARD) og syntetisk narkotika (SYNERGY) – er blevet bedre i de senere år. Det europæiske narkotikaprofileringsystem, som Kommissionen medfinansierer, blev oprettet i februar 2010. Dette projekt, hvor kriminaltekniske laboratorier i hele EU samarbejder om at udvikle kriminaltekniske analyser af narkotika, kunne øge kapaciteten for at identificere og optrevle narkotikanetværk, hvis de retshåndhævende myndigheder er tæt involveret.

Kommissionens rapport¹¹ fra 2009 om gennemførelsen af Rådets rammeafgørelse 2004/757/RIA af 25. oktober 2004 om fastsættelse af mindsteregler for gerningsindholdet i strafbare handlinger i forbindelse med ulovlig narkotikahandel og straffene herfor¹² fastslog, at der er fremsendt et stigende antal sager om narkotikahandel til Europol i de sidste fem år, hvilket viser, at det retlige samarbejde på dette område er forbedret. Nogle lande havde dog slet ikke gennemført rammeafgørelsen, og rapporten konkluderede, at der var forskelle mellem medlemsstaternes retssystemer. Evalueringer af Rådets rammeafgørelser om indefrysningsskendelser og om afgørelser om konfiskation viste de samme resultater.

¹¹ SEK(2009) 1661.

¹² EUT L 335 af 11.11.2004, s. 8-11.

Generelt bør de retshåndhævende myndigheder rettidigt udveksle oplysninger om planlagte operationer, f.eks. om inddrivelse af aktiver, og medlemsstaternes bidrag til **Europols analysedatabaser** er stadig utilfredsstillende.

I de sidste tre år har EU-medlemsstaterne oprettet **maritime samarbejdscentre** for at udveksle efterretninger og samordne fælles operationer til bekæmpelse af narkotikahandel over Atlanterhavet (MAOC-N) og Middelhavet (CeCLAD-M) samt "samarbejdsplatforme" i Vestafrika. Men efter en indledende succes har beslaglæggelserne af narkotika som følge af operationer koordineret af disse centre været faldende i de seneste måneder. Det skyldes formodentlig, at narkotikanetværkene er i stand til hurtigt at ændre deres ruter og metoder.

Der blev foretaget en evaluering af EU's **lovgivning om narkotikaprækursorer** i 2009. Rådet anbefalede efterfølgende at foreslå lovgivningsmæssige ændringer efter en grundig vurdering af deres potentielle følger for medlemsstaternes myndigheder og økonomiske operatører¹³. De væsentligste resultater på internationalt niveau var undertegnelsen og gennemførelsen af en aftale mellem EU og Kina om kontrol med narkotikaprækursorer og indledningen af forhandlinger med Rusland om en lignende aftale.

Forbedring af det internationale samarbejde

I den omhandlede periode indgik 15 medlemsstater **bilaterale aftaler med tredjelande**, som også omhandler samarbejde vedrørende narkotika, væsentligst begrænsning af udbuddet. Der blev indgået sådanne aftaler med lande i Østeuropa og Centralasien (Rusland, Ukraine, Kasakhstan, Georgien, Belarus og Armenien), de vestlige Balkanlande og Mellemøsten, Latinamerika og Asien.

På EU-niveau dækker projekter, som er støttet af **EU's eksterne hjælpeprogrammer**, fortsat begrænsning af både udbud af og efterspørgsel efter narkotika samt alternativ udvikling. Støtte til projekter om begrænsning af udbuddet, herunder navnlig til kapacitetsopbygning til bekæmpelse af narkotikahandel, steg i den her omhandlede periode på grundlag af programmer vedtaget inden for rammerne af den langsigtede del af stabilitetsinstrumentet.

Kommissionen prioriterer fortsat støtte til omfattende **alternative udviklingsprogrammer**, som tager sigte på at give landbrugere et økonomisk realistisk, lovligt alternativ til at dyrke narkotika, navnlig i Andeslandene. Kommissionen ensretter EU's tilgang i udviklingsdagsordenen i bredere forstand. Mange medlemsstater ser imidlertid ikke umiddelbart alternativ udvikling som en specifik prioritet, og kun få medlemsstater anfører, at alternativ udvikling er en strukturel bestanddel af deres internationale udviklingspolitik. I den her omhandlede periode har EU udviklet et nyt samarbejdsprogram med Latinamerika om narkotikapolitikker med fokus på at konsolidere samarbejdsmekanismen mellem EU, Latinamerika og Karibien på narkotikaområdet, styrke de nationale narkotikaovervågningscentre i Latinamerika og opbygge kapacitet til at begrænse udbud og efterspørgsel.

EU udvikler sit **samarbejde med landene i Vestafrika**, navnlig gennem støtte til Det Økonomiske Fællesskab af Vestafrikanske Staters (ECOWAS) Praia-handlingsplan vedrørende narkotika. Det er vigtigt, at de lande, der er berørt af bekæmpelse af narkotikahandel og samarbejde med regionale organisationer, herunder ECOWAS, engagerer sig for at bekæmpe "samarbejdsaftaler" mellem forskellige kriminelle grupper. Det er

¹³ Rådets 3016. møde (Konkurrenceevne) i Bruxelles den 25.5.2010.

særdeles vigtigt, at Kommissionen og Rådet sikrer overensstemmelse mellem interne og eksterne foranstaltninger til bekæmpelse af narkotikahandel.

Koordineringen af EU-medlemsstaternes holdninger inden for rammerne af **De Forenede Nationers Narkotikakommission** (CND) har ikke været optimal i de sidste to år. Under forhandlingerne i 2009 om en ny politisk erklæring og narkotikahandlingsplan i FN-regi krakelerede den fælles EU-front i slutfasen, da to EU-medlemsstater trak deres støtte til at nævne "harm reduction" i erklæringen tilbage.

Selv om der er truffet foranstaltninger for at samordne EU's synspunkter i FN-institutioner, er det nødvendigt yderligere at forbedre koordineringen mellem delegationer ved FN-fora i Wien og den horisontale narkotikagrube i Bruxelles.

Endelig var samarbejdet på narkotikaområdet med de **lande, der er omfattet af den europæiske naboskabspolitik, og kandidatlande** væsentligst fokuseret på bekæmpelse af handel, institutionsopbygning, narkotikaovervågning og begrænsning af efterspørgslen. EMCDDA samarbejdede fortsat med Kroatien, Tyrkiet og landene i Vestbalkan om at oprette informations- og overvågningsmekanismer på narkotikaområdet. Inden for rammerne af Det Europæiske Naboskabs- og Partnerskabsinstrument vil dette samarbejde blive udvidet til at omfatte de lande, der indgår i den europæiske naboskabspolitik.

En bedre forståelse af problemet

I den her omhandlede periode tog Kommissionen flere initiativer for at understrege den strategiske betydning af **narkotikarelateret forskning**. De tog sigte på at identificere forskningskløfter, forbedre koordineringen af politik og forskning, fremme fælles forskningsaktiviteter mellem medlemsstaterne og øge de midler, der afsættes til narkotikarelateret forskning. Inden for rammerne af temaet socioøkonomisk og humanistisk forskning i det 7. rammeprogram for forskning og teknologisk udvikling (FP7) indkaldte Kommissionen forskningsforslag vedrørende afhængighed med et EU-bidrag på mindst 6,5 mio. EUR. For at støtte fælles forskningsaktiviteter mellem medlemsstaterne har Kommissionen afsat 2 mio. EUR til oprettelse af et europæisk forskningsnetværk på narkotikaområdet (ERA-NET). Inden for sikkerhedsforskning i det 7. rammeprogram er der i 2010 planlagt en indkaldelse af forslag om **utilsigtede konsekvenser af narkotikapolitikker** og deres følger for EU's sikkerhed. Under temaet "Sundhed" blev der også i 2010 indkaldt forslag til store samarbejdsprojekter (6-12 mio. EUR) på området afhængighedsforstyrrelser.

Endvidere har Kommissionen i de seneste år afsat over 1,1 mio. EUR til analyser af gennemførelsen af EU's narkotikahandlingsplan for 2009-2012. EMCDDA og REITOX-netværket bidrog til en bedre forståelse af narkotikaproblemet takket være en række publikationer.

EMCDDA's tidlige varslingsystem (EWS) fungerede godt med hensyn til hurtig anmeldelse og vurdering af **nye narkotiske stoffer**. Der blev indberettet 24 nye psykoaktive stoffer til EWS i 2009, næsten dobbelt så mange som i 2008. I 2010 gennemførte det udvidede videnskabelige udvalg en risikovurdering af mefedron, som er et stimulerende stof i lighed med ecstasy. På det grundlag skal Kommissionen beslutte, om den skal foreslå Rådet at lade stoffet underkaste kontrolforanstaltninger. Den hastighed, med hvilken stoffer, som er underkastet kontrol på nationalt niveau eller EU-niveau, erstattes af nye, der medfører sundhedsmæssige og sociale risici, som skal vurderes, er et klart argument for at styrke forskningskapaciteten på narkotikaområdet i EU.

Endelig traf Kommissionen og EMCDDA i 2009 og 2010 foranstaltninger for at forbedre **indsamlingen af oplysninger om narkotikamarkeder, narkotikarelateret kriminalitet og begrænsning af udbuddet**. I anden halvdel af 2010 fremlagde Kommissionen sine forslag om en bedre indsamling af oplysninger om narkotikamarkeder, narkotikarelateret kriminalitet og foranstaltninger til begrænsning af udbuddet i Den Europæiske Union.

5. KONKLUSION

50-års dagen i 2011 for FN's konvention fra 1961 om narkotiske midler er en oplagt lejlighed til at gøre status over narkotikaproblematikken. I det sidste halve århundrede er narkotika blevet et globalt problem, der berører næsten alle lande og udgør en sundheds- og sikkerhedsrisiko for millioner af mennesker. Landene kan ikke alene effektivt bekæmpe den ulovlige narkotikahandel, der udvikler sig hurtigt.

Den kombinerede brug af lovlige og ulovlige stoffer og den uklare grænse mellem disse er en stor udfordring for narkotikapolitikken. At takle **blandingsmisbrug** kræver nøje gennemtænkte politiske svar baseret på videnskabelig forskning, der sætter narkotikamisbrug ind i en bredere sammenhæng. De politiske beslutningstagere skal skelne mellem forskellige forbrugsmønstre og de forskellige risici, som de mange lovlige og ulovlige stoffer på markedet frembyder, for at udforme den bedst mulige politik til beskyttelse af den offentlige sundhed og sikkerhed.

Den **hurtige fremkomst af nye narkotiske stoffer** er en stor udfordring for de politiske beslutningstagere. Nye stoffer lokker i stigende grad både forbrugere, da de markedsføres som lovlige alternativer til ulovlig narkotika ("legal highs"), og producenter, da de fleste stoffer er nemme at fremstille og distribuere. Et narkotikamarked, hvor der både findes traditionelle og nye, lovlige og ulovlige stoffer, kræver overordnede politiske svar.

Kommissionen er ved at vurdere gennemførelsen af Rådets afgørelse 2005/387/RIA¹⁴ om udveksling af oplysninger om, risikovurdering af og kontrol med nye psykoaktive stoffer og vil fremlægge lovgivningsmæssige forslag til ændring af denne, så den i højere grad tager højde for det ekspanderende nye narkotikamarked.

Den klare stigning i antallet af **narkotikarelaterede dødsfald** i EU kræver, at medlemsstaterne lægger større vægt på forebyggende foranstaltninger. En bedre narkotikarelateret sundhedsovervågning og bedre sundhedsydelser i fængsler er et af de skridt, der skal tages for at nedbringe antallet af dødsfald.

Obligatoriske sikkerhedsinstrukser i nattelivsmiljøer kunne også hjælpe med til at nedbringe antallet af dødelige narkotikaulykker i EU.

Samarbejde inden for rammerne af regionale platforme har bidraget til at styrke bekæmpelsen af narkotikahandel. Disse strukturer vil imidlertid ikke varigt kunne optrevle netværk for narkotikahandel, hvis de ikke arbejder sammen om at **bekæmpe netværk gennem repressive netværk**. Kommissionen har til hensigt at spille en aktiv rolle for at forbedre samordningen af de retshåndhævende myndigheders indsats rettet mod ruterne for narkotikasmugling. For at sikre en mere effektiv retshåndhævelsesindsats med hensyn til narkotikasmugling skal der lægges større vægt på politisk analyse og evaluering af indsatsen på dette område.

¹⁴ EUT L 127 af 20.5.2005, s. 32-37.

I overensstemmelse med EU's balancerede narkotikapolitik og princippet om nationernes delte ansvar, hvad angår et verdensomspændende problem, skal EU lægge **mere vægt på strategier, der begrænser efterspørgslen** i forholdet til tredjelande. Smugling af narkotika til Europa gennem regioner som f.eks. Vestafrika destabiliserer yderligere disse transitlande og fremmer den lokale efterspørgsel efter narkotika. Det kan medføre store problemer i forbindelse med narkotikamisbrug og hiv-infektioner i EU's nabolande. EU skal sikre, at den eksterne bistand tager højde for disse udfordringer. Endvidere skal det internationale samarbejde om bekæmpelse af ulovlig handel med narkotikaprækursorer styrkes.

Den nuværende **økonomiske krise** kan påvirke narkotikasituationen i EU, selv om vi endnu kun har en begrænset forståelse af dette område, og konklusionerne skal derfor fortolkes med forsigtighed. Svære økonomiske tider og den følelse af usikkerhed, den skaber hos sårbare grupper, kan føre til et øget narkotikaforbrug, da nogle personer kan blive fristet til at søge trøst i narkotika. Personer, som skal tjene til livets ophold i en tid med stigende arbejdsløshed, kan blive en målgruppe for organiserede kriminelle grupper, som forsøger at hverve dem til fremstilling eller salg af ulovlige narkotiske stoffer i mindre målestok. Afhængige narkomaner kan få vanskeligt ved at finde penge til at købe narkotika, hvilket kan medføre en mere risikofyldt adfærd og en spredning af narkotikarelateret kriminalitet. Samtidig kan budgetmæssige stramninger få medlemsstaterne til at nedtrappe forebyggende foranstaltninger eller behandlingstilbud. **Kommissionen opfordrer medlemsstaterne til ikke at skære ned på finansieringen af narkotikarelaterede foranstaltninger**, da det vil få negative helbredsmæssige følger for de personer, der har behov for behandling, og for samfundets sikkerhed generelt.

Lissabontraktatens ikrafttrædelse og fjernelsen af søjlestrukturen for EU's beslutningstagningsproces giver mulighed for i højere grad at integrere alle politikområder, der er relevante for narkotikaproblematikken. Kommissionen vil udvikle en ny EU-narkotikastrategi for perioden efter 2012, som vil omfatte offentlig sundhed og sociale politikker, retshåndhævelse og ekstern bistand i en sammenhængende politik, der sætter det enkelte menneske i centrum for indsatsen.