

Bruxelles, den 24.7.2020
COM(2020) 606 final

**MEDDELELSE FRA KOMMISSIONEN TIL EUROPA-PARLAMENTET, RÅDET,
DET EUROPÆISKE ØKONOMISKE OG SOCIALE UDVALG OG
REGIONSUDVALGET**

EU's narkotikadagsorden og -handlingsplan 2021-2025

I. Indledning – Fornyet fremdrift i afhjælpningen af narkotikasituationen ud fra en helhedsorienteret tilgang

I overensstemmelse med den nye strategi for sikkerhedsunionen for perioden 2020-2024 har Kommissionen til hensigt at optrappe EU's indsats i kampen mod ulovlige narkotika betydeligt gennem en robust ny narkotikapolitisk dagsorden på EU-plan. Ud over konsekvenserne for den enkelte i form af tab af menneskeliv, dårligt helbred og uudnyttet potentiale ses følgeskaderne i form af forringet livskvalitet i de samfund, der er berørt af narkotikaproblemer. Hvad angår narkotikamarkedet, anslås markedet for ulovlige narkotika i EU at have en markedsværdi på mindst 30 mia. EUR om året, og der er således tale om en vigtig indtægtskilde for organiserede kriminelle grupper i EU¹. Det er vigtigt at anerkende de betydelige økonomiske skader, der kan tilskrives narkotikamisbrug og – mere generelt – de alvorlige indirekte negative virkninger, som narkotikamarkedet har gennem forbindelser til kriminelle aktiviteter i bredere forstand, forstyrrelse af den lovlige økonomi, vold i lokalsamfundene, skader på miljøet og i kraft af, at markedet er en væsentlig drivkraft for korruption, der kan undergrave den gode forvaltning.

Alle tilgængelige data² viser, at narkotika i Europa fortsat generelt er lettilgængelige. Dette gælder både naturlige og syntetiske stoffer. Det europæiske narkotikamarked er i stigende grad kendetegnet ved, at offentligheden har adgang til en bred vifte af højpotente stoffer med stor renhed, som i reelle tal normalt koster det samme som eller er billigere end i de seneste ti år. Brugen af heroin og andre opioider tegner sig stadig for den største andel af de narkotikarelaterede skader. Balkanruten er fortsat den vigtigste korridor for indførsel af heroin i EU, mens det vestlige Balkan tilsyneladende stadig er en vigtig oprindelseskilde for beslaglagt marihuana. Kokainmarkedet er det næststørste marked for ulovlige narkotika i EU efter cannabis. Brugen af containere til kokainsmugling betyder, at det nu er almindeligt, at der beslaglægges store mængder narkotika i havne, og at den kokain, der beslaglægges på engrosniveau i Europa har en høj renhed, som ofte ligger over 85 %. Nordafrika ser ud til at være et nyt og stadig vigtigere transitpunkt for både luft- og søtransport af kokain og cannabis harpiks bestemt til det europæiske marked og muligvis andre markeder.

Derudover foregår der en betydelig produktion af cannabis og syntetiske stoffer i EU. Selv om der har været en opbremsning i antallet af første afsløringer af nye psykoaktive stoffer i Europa, afsendes de fortsat fra Kina og Indien, som også er den største kilde til de narkotikaprækursorer, der hovedsagelig anvendes ved ulovlig fremstilling af syntetisk narkotika i EU. EU synes også i stigende grad at blive anvendt som transitområde for visse narkotika såsom kokain, der er bestemt til andre markeder, og andre stoffer som f.eks. højpotente syntetiske opioider handles i stigende grad online og sendes med posten. Endelig bliver narkotikaproblematikken mere og mere global i vore dages stadig tættere forbundne verden. Dette har medført, at det internationale samfund er enedes om at intensivere sin indsats, styrke samarbejdet og fremskynde gennemførelsen af fælles

¹ EMCDDA og Europol (2019). EU Drug Markets Report.

² Se fodnote 1.

forpligtelser til at håndtere narkotikasituationen på verdensplan som en del af ministererklæringen fra 2019 fra FN's Narkotikakommission³.

Organiserede kriminelle grupper, hvoraf mere end en tredjedel er direkte involveret på narkotikamarkedene⁴, er også meget tilpasningsparate. Under covid-19-pandemien blev bulktransport af narkotika mellem medlemsstaterne i mange tilfælde ikke berørt på trods af indskrænkningen af bevægelsesfriheden⁵. En række covid-19-relaterede nedlukningsforanstaltninger havde dog en midlertidig forstyrrende indvirkning på det globale narkotikamarked, hvilket førte til en vis mangel på visse narkotika og højere priser på disse⁶. Desuden forårsagede den sociale afstand forstyrrelser på distributionsniveauet i Europa, og den ustabile situation førte til øget vold mellem leverandører og distributører på mellemniveau⁷. Hvad angår de sundhedsmæssige aspekter ved narkotika, kan der blive tale om en fortsat stigning i efterspørgslen efter tjenester, der tilbyder narkotikabehandling og skadebegrænsning, og samtidig har kontinuiteten i behandlingen af personer, der bruger narkotika, vist sig at være en udfordring i nogle medlemsstater på grund af personalemangel, driftsforstyrrelser og lukninger⁸. Da situationen ændrer sig hurtigt, vil det også være meget vigtigt på et tidligt tidspunkt at udpege og reagere hensigtsmæssigt på den aktuelle pandemis potentielle indvirkning på narkotikatjenesterne, narkotikamisbruget og den måde, som narkotikamarkedet fungerer på, på mellemlang og lang sigt.

Evalueringen af EU's narkotikastrategi for 2013-2020⁹ og de to på hinanden følgende handlingsplaner, der indgår i den¹⁰, har bekræftet, at narkotikaproblemet og dets udfordringer fortsat skal håndteres på både nationalt plan, EU-plan og internationalt plan. Blandt resultaterne er det værd at bemærke, at sikkerheds- og sundhedsmæssige forhold, der er knyttet til markederne for ulovlige narkotika, fortsat er centrale elementer i håndteringen af narkotikaproblemet bredere og mere horisontale aspekter¹¹. Vi må bygge videre på det arbejde, der hidtil er gjort under EU's narkotikastrategi, og som afspejles i EU's specialiserede agenturer for retlige og indre anliggender, navnlig med hensyn til koordinering og samarbejde, aktiv diskurs og analyse, styrket dialog og samarbejde på den internationale scene og en bedre forståelse af alle aspekter af narkotikaproblemet og interventionernes virkning. EU har brug for et paradigmeskift i narkotikapolitikken. Derfor styrker denne dagsorden EU's tilgang til narkotikaproblemet, idet der opstilles en dristig narkotikapolitisk dagsorden for at befordre konkrete og ambitiøse forandringer. Den intensiverer indsatsen med hensyn til alle aspekter af

³ FN's Narkotikakommission, ministererklæring om styrkelse af vores indsats på nationalt, regionalt og internationalt plan for at fremskynde gennemførelsen af vores fælles tilsagn om at tackle og imødegå narkotikaproblemet på verdensplan.

⁴ Se fodnote 1.

⁵ EMCDDA og Europol, EU Drug Markets – Impact of COVID-19, maj 2020.

⁶ Se endvidere fodnote 5.

⁷ Se fodnote 5.

⁸ Se endvidere EMCDDA (marts 2020). The implications of COVID-19 for people who use drugs (PWUD) and drug service providers.

⁹ EUT C 402 af 29.12.2012, s. 1.

¹⁰ EUT C 351 af 30.11.2013, s. 1 og EUT C 215 af 05.07.2017, s. 21.

¹¹ Resultaterne af evalueringen findes i arbejdsdokumentet fra Kommissionens tjenestegrene med titlen Evaluation of the EU Drugs Strategy 2013-2020 and EU Action Plan on Drugs 2017-2020, juli 2020, SWD(2020) 150.

narkotikapolitikken, navnlig sikkerhedsaspektet, hvor den er særlig robust og fastlægger konkrete foranstaltninger, der skal afhjælpe de hidtidige mangler.

EU's narkotikadagsorden blev udarbejdet gennem en høring af medlemsstaterne og en række relevante interessenter. Dagsordenen formes af midtvejsevalueringen¹² og den endelige evaluering af EU's narkotikastrategi for 2013-2020 og de to på hinanden følgende handlingsplaner. På dagsordenen tages der hånd om narkotikasituationen som beskrevet i EU's flagskibsrapporter om narkotika fra 2019 (den årlige europæiske narkotikarapport¹³ fra Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug (EMCDDA) og EMCDDA's og Europol's rapport om EU's narkotikamarked)¹⁴ samt UNODC's globale rapport om narkotika.¹⁵ De data, der henvises til på EU's narkotikadagsorden, stammer fra disse rapporter. Desuden tages der hensyn til den europæiske vejledning om sundhedsmæssige og sociale reaktioner på narkotikaproblemer¹⁶, hvor den tekniske dokumentation for, hvad der udgør en effektiv reaktion på narkotikamisbrug, revideres.

II. Mål og vejledende principper for EU's narkotikapolitik

På baggrund af den alvorlige situation med narkotikahandel og brug af ulovlige stoffer i Europa anlægges der i EU's narkotikadagsorden en evidensbaseret integreret, afbalanceret og tværfaglig tilgang til narkotikaproblematikken på nationalt plan, EU-plan og internationalt plan.

Målet for EU's narkotikadagsorden er at beskytte borgerne gennem bedre koordinerede foranstaltninger, der i) har en væsentlig og målelig indvirkning på de sikkerheds- og sundhedsmæssige problemer, der opstår som følge af brug af narkotika, og de aktiviteter, som foregår på narkotikamarkedet og ii) tager hånd om både de direkte og de indirekte konsekvenser af dette problem, herunder forbindelser til vold og andre former for alvorlig kriminalitet, relaterede sundheds- og samfundsmæssige problemer samt miljøskader, og samtidig øger den offentlige og politiske bevidsthed om disse spørgsmål.

EU's narkotikadagsorden er baseret på følgende vejledende principper:

a. Den Europæiske Unions grundlæggende værdier og EU-lovgivningens grundlæggende principper, nemlig respekt for den menneskelige værdighed, frihed, demokrati, ligestilling, solidaritet, retsstaten og respekt for menneskerettighederne.

¹² COM(2017) 195.

¹³ [http://www.emcdda.europa.eu/publications-database?f\[0\]=field_series_type:404](http://www.emcdda.europa.eu/publications-database?f[0]=field_series_type:404).

¹⁴ <http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/eu-drug-markets-report-2019>.

¹⁵ UNODC, World Drug Report 2020.

¹⁶ Health and social responses to drug problems: a European guide (sundhedsmæssige og sociale reaktioner på narkotika: en europæisk vejledning), EMCDDA.
http://www.emcdda.europa.eu/responses-guide_en.

b. en tværfaglig tilgang: For at gennemføre EU's narkotikadagsorden skal alle partnere på nationalt plan¹⁷, EU's institutioner, organer og agenturer (navnlig EMCDDA og Europol)¹⁸ samt industrien og civilsamfundets organisationer indgå i et tættere og bedre samarbejde.

c. integration i EU's optræden udadtil: Tilgangen og målene i EU's narkotikadagsorden bør følges på en velkoordineret måde og integreres i EU's optræden udadtil. Efterhånden som truslerne og de sikkerhedsmæssige udfordringer udvikler sig, hænger intern og ekstern sikkerhed stadig tættere sammen. Hvis vi skal beskytte EU-borgerne mod narkotikarelaterede udfordringer, kræves der derfor tæt samarbejde og sammenhæng mellem målene for Unionens narkotikadagsorden og EU's optræden udadtil, hvor det er relevant. EU's optræden udadtil på narkotikaområdet bør baseres på de komplementære og gensidigt forstærkende principper om fælles ansvar, multilateralisme og en koordineret global indsats¹⁹.

d. en videnskabeligt baseret og evidensbaseret indsats samt fremme af innovation: Der er behov for en indsats på forskningsområdet for at udpege prioriteter, opnå synergier og sikre effektiv koordinering og formidling af resultater. Der bør gøres en større indsats for at udvikle, indføre og anvende nye teknologier for bedre at kunne overvåge, analysere og reagere på tendenser og trusler på de ulovlige narkotikamarkeder og øge beredskabet for at reagere på hurtige ændringer.

EU's narkotikadagsorden opstiller de politiske og strategiske rammer for en effektiv og omfattende håndtering af narkotikarelaterede sikkerheds- og folkesundhedsmæssige udfordringer ved anvendelse af alle relevante instrumenter på lokalt og nationalt plan, EU-plan og internationalt plan. Disse rammer bør også gøre det muligt for EU at tale med én stemme i forbindelse med fremme af den evidensbaserede, integrerede, afbalancerede og tværfaglige tilgang til EU's narkotikadagsorden. Dette er særlig relevant i bestræbelserne på at styrke dialogen og samarbejdet med tredjelande, regioner og internationale organisationer samt i multilaterale fora.

Narkotikadagsordenen fastsætter otte strategiske prioriteter for EU's narkotikapolitik i de næste fem år under tre overordnede indsatsområder. For det første indeholder den en omfattende vifte af forbedrede sikkerhedsforanstaltninger, hvor der fokuseres på alle aspekter af ulovlig handel med narkotika fra organiserede kriminelle grupper til forvaltning af de ydre grænser og ulovlig distribution og produktion i EU. For det andet rettes opmærksomheden mod forebyggelse og oplysning om narkotikas skadelige

¹⁷ Bl.a. med hensyn til retshåndhævelse, told, herunder toldlaboratorier, grænsekontrol, retsvæsen, fængsler og andre afsoningsinstitutioner, myndigheder med ansvar for civil luftfart og søfart, posttjenester, aktører inden for forskning og innovation, sociale tjenester og narkotikabehandlingstjenester, herunder sundhedspersonale, samt uddannelses- og forebyggelsessektorerne.

¹⁸ Blandt andre EU-agenturer og -organer, der beskæftiger sig med narkotikaspørgsmål, kan bl.a. nævnes Det Europæiske Agentur for Grænse- og Kystbevogtning – Frontex, Maritime Analysis and Operations Centre — Narcotics (MAOC-N), Den Europæiske Unions Agentur for Strafferetligt Samarbejde — Eurojust, Den Europæiske Unions Agentur for Uddannelse inden for Retshåndhævelse — Cepol, Den Europæiske Unions Agentur for Grundlæggende Rettigheder — FRA, Det Europæiske Lægemiddelagentur — EMA og Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme — ECDC.

¹⁹ EU gentager også sit mangeårige engagement i den tilgang, der skitseres i slutdokumentet fra 2016 fra FN's Generalforsamlings ekstraordinære samling om verdens narkotikaproblem <https://undocs.org/A/RES/S-30/1>.

virksomheder, herunder deres forbindelse til voldelig og andre former for kriminalitet. For det tredje fokuseres der på at afhjælpe narkotikarelaterede skader, hvilket er lige så vigtigt. Vi skal sikre, at personer med behov for hjælp har adgang til effektiv behandling, og at der er etableret en solid ramme for risiko- og skadesbegrænsning for at mindske de negative konsekvenser af brugen af narkotika for både de personer, der bruger narkotika, og deres familier og lokalsamfund. Inden for rammerne af EU's nye narkotikadagsorden anerkendes i særlig grad behovet for at støtte en afbalanceret og samlet tilgang til behandling af spørgsmålet om narkotikamisbrug i fængslerne. Her er der tale om et område, der som følge af den specifikke kontekst kræver en strategisk, struktureret og koordineret tilgang.

EU's narkotikadagsorden ledsages af en narkotikahandlingsplan i **bilag 1**, som omfatter konkrete operationelle skridt og aktiviteter, der har til formål at lette gennemførelsen af de otte strategiske prioriteter.

III. Strategiske prioriteter

A) ØGET SIKKERHED – INDGREB I AKTIVITETERNE PÅ NARKOTIKAMARKEDERNE

1. Forstyrre og fjerne store risikobetonede, narkotikarelaterede organiserede grupper, der opererer i, stammer fra eller målretter deres indsats mod EU's medlemsstater, samt tage hånd om forbindelserne til andre sikkerhedstrusler

Narkotikamarkedene er af grænseoverskridende karakter, og de afslørede narkotikarelaterede organiserede kriminelle grupper beskæftiger sig ofte med mange former for kriminalitet. I EU er mere end en tredjedel af disse grupper direkte involveret i narkotikamarkedene, og ca. to tredjedele har forbindelser til en bredere vifte af kriminelle aktiviteter, herunder korruption²⁰ og hvidvask af penge, som letter deres aktiviteter. Ulovlig narkotikahandel har også forbindelser til andre former for alvorlig kriminalitet, f.eks. menneskehandel²¹, smugling af migranter og handel med skydevåben samt handel med lægemidler, der er forfalskede, ikke lever op til standarderne eller ikke er godkendte. I enkelte sager er der desuden konstateret mulige forbindelser til terrorisme/finansiering af terrorisme.

Derfor bør ikke blot storstilede operationer målt på mængden af narkotika eller fortjenesten, men også mindre operationer, som er særlig skadelige på grund af de meget stærke handlede narkotika, f.eks. syntetiske opioider, være et prioriteret mål på EU-plan. De bør prioriteres i en form for synergi med EU's politikcyklus for organiseret og grov

²⁰ Korruption har dobbelt betydning i forbindelse med narkotikahandel. Organiserede kriminelle grupper bruger korruption som et middel til at lette narkotikasmuglingen, og de enorme indtægter fra handel med ulovlige stoffer danner grobund for brugen af korruption hos de organiserede grupper i den lovlige økonomi.

²¹ Narkotika og menneskehandel kan være indbyrdes forbundet på tre overordnede, og undertiden overlappende, måder: når de samme organiserede kriminelle grupper står bag både narkotikahandel og menneskehandel; når ofre for menneskehandel tvinges til at spille en rolle i narkotikahandelen; og når narkotika spiller en rolle i forbindelse med menneskehandel, der fremmer og opretholder udnyttelsen af sårbare personer. Se COM(2018) 777, Gennemførelse af Eurojusts handlingsplan for bekæmpelse af menneskehandel 2012-2016, endelig evalueringsrapport, Eurojust 2017.

international kriminalitet (EMPACT)²², hvor truslerne udpeges, prioriteres og håndteres ud fra en produktbaseret tilgang. Desuden bør både overordnede mål og etablerede mål på mellemniveau, der er vigtige for at opretholde de organiserede kriminelle gruppers operationelle kontinuitet, prioriteres for at ødelægge deres kommandostruktur. Alle aktører i kæden, der har erfaring nok til at sikre kontinuitet i de kriminelle aktiviteter, bør være et mål.

For det andet bør der fokuseres på at spore, indefryse og konfiskere de enorme indtægter fra ulovlig narkotikahandel og forbundne lovovertrædelser med det mål at fratage de organiserede kriminelle grupper muligheden for at gennemføre kriminelle aktiviteter i fremtiden og infiltrere den lovlige økonomi. For at bekæmpe narkotikahandel effektivt bør det sikres, at ulovligt udbytte ikke pløjes tilbage i narkotikaforsyningskæden og ikke giver mulighed for kriminel adfærd såsom korruption og vold eller andre former for alvorlig og organiseret kriminalitet såsom menneskehandel eller sågar terrorisme. Endvidere bør det overvejes at træffe foranstaltninger til begrænsning af den kriminelle brug af instrumenter, der muliggør narkotikahandelen, såsom udstyr i laboratorier til fremstilling af narkotika, skydevåben, forfalskede dokumenter og krypteringsteknologi. Endelig kan beslaglagt og konfiskeret værktøj og udbytte af narkotikarelaterede strafbare handlinger anvendes til at understøtte foranstaltninger til begrænsning af narkotikaudbuddet og -efterspørgslen.

For det tredje bør det eksisterende samarbejde styrkes, og der bør gøres forsøg på at etablere et struktureret samarbejde med narkotikakilder og transitlande og -regioner samt relevante regionale organisationer, bl.a. gennem yderligere målrettede støtte- og samarbejdsprogrammer, der systematisk inddrager relevante EU-agenturer, navnlig Europol og EMCDDA, for så vidt angår narkotikarelateret forebyggelse af kriminalitet og samarbejde om retshåndhævelse samt ved at tage hånd om forbindelserne med andre former for organiseret kriminalitet. Det er vigtigt at styrke Europol og EMCDDA med de relevante ressourcer, der er nødvendige for at kunne støtte medlemsstaternes narkotikarelaterede operationelle foranstaltninger. I denne forbindelse vil EMPACT's operationelle foranstaltninger også skulle styrkes. Ud over at fremme og støtte international retshåndhævelse og samarbejde blandt narkotikaobservatorierne vil foranstaltningerne under denne prioritet fortsat søge at tackle de grundlæggende årsager til og de vigtigste drivkræfter bag organiseret kriminalitet og forbedre lokalsamfundenes modstandsdygtighed.

Prioriterede områder:
1.1. Målretning mod stærkt risikobetonede organiserede kriminelle grupper, der er aktive i hele EU, og grænseoverskridende narkotikamarkeder samt optrevling af kriminelle forretningsmodeller, navnlig dem, der fremmer samarbejde mellem forskellige organiserede kriminelle grupper.
1.2. De organiserede kriminelle gruppers udbytte fra narkotikamarkederne, og de redskaber, som de bruger, samt social genanvendelse af konfiskerede aktiver.
1.3. Internationalt samarbejde med tredjelande eller regioner og inddragelse af relevante EU-agenturer.

²² <https://www.europol.europa.eu/empact>.

2. Øge afsløringen af ulovlig handel med narkotika og narkotikaprækursorer i engrosledet ved ind- og udgangspunkter i EU

Narkotikamarkederne i EU skal betragtes ud fra både globale og regionale perspektiver²³. Der er en række særlige udfordringer med tilknytning til forskellige regioner, der gør, at visse ind- og udgangspunkter til og fra EU ad sø-, land- eller luftvejen prioriteres højt i forbindelse med ulovlig engroshandel med narkotika og prækursorer, bl.a. nye kemiske prækursorer, som ikke kontrolleres eller overvåges. Der bør lægges særlig vægt på "designer-prækursorer"²⁴, da disse kemikalier i øjeblikket hovedsagelig anvendes til fremstilling af ulovlige syntetiske narkotika i EU og udgør en særlig udfordring for de retshåndhævende myndigheder. De ind- og udgangspunkter (knudepunkter), der anvendes til ind- og udførsel af narkotika i containere eller som fragtgods, kan føre til forstyrrelser af handelen i EU, danne grobund for korruption og underminere god forvaltning. Desuden har EU's ydre grænser (både land-, luft- og søgrænserne) iboende sårbarheder, der kan udnyttes i forbindelse med narkotikahandelen. Overvågningen af narkotikahandlernes misbrug af havområderne og luftrumme omkring EU's grænser har særlig stor strategisk betydning. Mere end 70 % af EU's ydre grænser er søgrænser.

Derfor bør større kendte havne, lufthavne og ind- og udgangspunkter på landjorden i EU, der anvendes som knudepunkter for ulovlig engroshandel med narkotika, opføres på en højt prioriteret liste over foranstaltninger rettet mod ulovlig narkotikahandel. Foranstaltningerne bør bl.a. sikre, at toldmyndighederne foretager en bedre risikoanalyse af containere og gods, profilering og udveksling af efterretninger og opnår et effektivt samarbejde på tværs af og mellem relevante EU-agenturer og retshåndhævende instanser, told- og grænsekontrolmyndigheder i medlemsstaterne og relevante agenturer i partnerlandene. Øget udveksling af oplysninger og tættere samarbejde mellem told- og politimyndigheder er blevet udpeget som afgørende faktorer i kampen mod narkotikasmugling. Opmærksomheden bør også rettes mod at videreudvikle og udvide foranstaltningerne til bekæmpelse af korruption i forbindelse med disse knudepunkter og påvise eventuelle forskydningseffekter som følge af effektive interventioner.

Desuden er det vigtigt at overvåge sø-, land- og luftgrænserne for at afsløre ulovlig grænsepassage i forbindelse med narkotikahandel. Med dette for øje bør aktiviteter med fokus på situationskendskab ved alle EU's ydre grænser styrkes, bl.a. hos Frontex i samarbejde med medlemsstaterne. Luft- og søgrænserne bør prioriteres på grund af en række iboende sårbarheder, begrænset overvågning og den strategiske betydning, som luftrummet til almenflyvning²⁵, Atlanterhavet og Middelhavet har. Under covid-19-pandemien fortsatte søtransporten forholdsvis uhindret, og de organiserede kriminelle grupper, der er involveret i transport af store mængder narkotika til Europa, har hele

²³ Udviklingen inden for narkotikaproduktion i Latinamerika og Afghanistan har en klar indvirkning på EU's narkotikamarked. Kina (og i mindre grad Indien) er et vigtigt oprindelsesland for narkotikaprækursorer og nye psykoaktive stoffer. I nogle nabolande, f.eks. Marokko, Tyrkiet og det vestlige Balkan, findes der organiserede kriminelle grupper med nær knytning til etniske grupper, der er bosiddende i EU, hvilket ændrer dynamikken i narkotikaforsyningen. Afrika er vigtigt på grund af dets stadig større rolle som handels- og transitområde i forbindelse med narkotikahandel. Se fodnote 1.

²⁴ Designer-prækursorer er produkter, der rent kemisk minder meget om planlagte prækursorer, og som fremstilles specifikt med henblik på at omgå myndighedernes kontrol.

²⁵ Flyvning omfatter ruteflyvning, herunder regelmæssige passager- og fragtflyvninger, og andre generelle flyvninger, bl.a. alle andre kommercielle og private civile flyvninger.

tiden haft muligheder for indsmugling af dem²⁶. Aktiviteter som dem, der udføres af Maritime Analysis and Operation Centre – Narcotics (MAOC-N), bør styrkes og udvides. Dette gælder f.eks. overvågning af fartøjer og luftfartøjer af interesse, der transporterer ulovlig narkotika på åbent hav og i luftrummet omkring de dele af EU's søgrænser og luftrum, som er kendt for ulovlige aktiviteter, med det formål at fange dem, før eller når de ankommer til deres første indrejsehavn eller lufthavn i EU. I denne forbindelse udgør luftrummet til almenflyvning også en risiko for EU's sikkerhed, og det misbruges i stigende grad af narkotikasmuglere, samtidig med at det ikke overvåges i tilstrækkelig grad. Det internationale samarbejde inden for sø- og lufttrafik vil fortsat være af central betydning for at sikre medlemsstaterne og de EU-agenturer, der har ansvaret for grænsesikkerhed, bedre efterretninger og muligheder for at handle hurtigt.

Prioriterede områder:
2.1. Smugling af narkotika ind og ud af EU ved brug af etablerede handelskanaler (lovlige kanaler).
2.2. Ulovlig eller uanmeldt passage af EU's grænser.

3. Øge den effektive overvågning af logistiske og digitale kanaler, der udnyttes til distribution af mellemstore og små mængder narkotika, og øge antallet af beslaglæggelser af ulovlige stoffer, der smugles gennem disse kanaler, i tæt samarbejde med den private sektor

På narkotikamarkedet gøres der i stigende grad brug af digitale kanaler. Markeder på både det almene internet og det mørke net samt sociale medier og mobilkommunikationsapps bruges til salg af narkotika. Brugen af disse teknologier har gjort det betydeligt lettere at distribuere narkotika, nye psykoaktive stoffer, prækursorer og udstyr, der er nødvendigt for at kunne fremstille narkotika, og dermed har den skabt nye udfordringer for retshåndhævelsen og folkesundheden. Ulovlig handel med narkotika ved hjælp af post- og ekspres tjenester berører alle medlemsstater, og flere lande oplever en betydelig stigning i antallet af breve og pakker med narkotika²⁷. Disse forsendelsers rute kan variere meget, idet de både kan sendes direkte fra kilden til bestemmelsesstedet eller via EU-transitknudepunkter og områder uden for EU. Forsendelserne kan enten stamme fra EU eller fra områder uden for EU's ydre grænser.

Der er derfor behov for forbedret og koordineret overvågning og analyse af de trusler, der er forbundet med adgangen til narkotika via sociale medieplatforme, apps, internettet/det mørke net²⁸ samt brugen af onlinebetalinger (herunder kryptovalutaer) og krypteret digital kommunikation. I denne sammenhæng bør samspillet med den private sektor styrkes.

For det andet er der behov for strengere overvågning af forsendelser, der indeholder ulovlige stoffer, i tæt samarbejde med post- og ekspres tjenester. Det bør undersøges,

²⁶ Se fodnote 5.

²⁷ Se endvidere fodnote 1.

²⁸ Det anslås f.eks., at omkring to tredjedele af det, der tilbydes på markeder på det mørke net, er narkotikarelateret, mens resten vedrører en række andre ulovlige varer og tjenesteydelser. Der findes flere oplysninger om digitalt understøttede narkotikamarkeder i fodnote 1.

hvilken rolle nye teknologier og kunstig intelligens kan spille for at forbedre kontrollen og procedurerne, bl.a. med hensyn til risikovurdering af postforsendelser²⁹, idet der åbnes mulighed for ubegrænset brug af avancerede elektroniske oplysninger om alle varer, der kommer fra vigtige oprindelseslande (internationalt og EU).

For det tredje kan jernbanetransportforbindelser og flodkanaler samt luftrummet til almenflyvning på tværs af grænserne udnyttes som mulige kanaler til narkotikahandel, og de overvåges i øjeblikket ikke tilstrækkeligt af de retshåndhævende myndigheder. Der er behov for mere viden for at styrke overvågningen og den målrettede risikobaserede efterforskning i mindre sø- og flodhavne og på små/lokale flyvepladser og togstationer.

Prioriterede områder:
3.1. Digitalt understøttede narkotikamarkeder.
3.2. Post- og ekspres tjenester.
3.3. Jernbaner og flodkanaler samt luftrummet til almenflyvning på tværs af EU.

4. Nedlukning af produktion og forarbejdning af narkotika, forebyggelse af omdirigering af og handel med narkotikaprækursorer til ulovlig narkotikaproduktion samt udryddelse af ulovlig dyrkning

Narkotikaproduktion medfører sundheds- og sikkerhedsrisici samt miljøskader. Forebyggelse af narkotikaproduktion i Europa og i vores partnerlande vil i høj grad bidrage til at mindske udbuddet af og adgangen til narkotika på EU's indre marked og i forbindelse med eksport. EU's rolle som et vigtigt område for produktion af syntetiske stoffer og cannabis medfører også skader på miljøet på grund af dumpning af kemisk affald, og situationen indebærer risici for både de involverede aktører og de samfund, hvor produktionen foregår. Hvert år bortskaffes mange tons kemisk affald, der fremkommer ved fremstilling af syntetiske stoffer, på ulovlige lossepladser. Det anslås f.eks., at fremstilling af 1 kg amfetamin frembringer mellem 20 og 30 kg affald³⁰. Fremstillingen af visse prækursorer ved brug af alternative kemikalier frembringer også en betydelig mængde affald, inden selve fremstillingen af de syntetiske stoffer finder sted.

På denne baggrund er der behov for, at de retshåndhævende myndigheder gør en yderligere indsats for at afsløre og lukke laboratorier til fremstilling af ulovlige syntetiske stoffer samt standse eksport af narkotika, der er fremstillet i EU. Med hensyn til miljøskader er det afgørende at håndtere de miljømæssige konsekvenser, farerne for folkesundheden og de omkostninger, der er forbundet med kemikalieaffald fra fremstilling af syntetiske stoffer, hvilket også anerkendes i EMPACT. Generelt anerkendes det, at de samlede skader på miljøet er alvorlige, men der er behov for yderligere investeringer i overvågning og forskning for bedre at kunne forstå de stadig

²⁹ Postforsendelse: En adresseret forsendelse i den endelige form, hvori den skal befordres af en postbefordrende virksomhed. Ud over brevforsendelser omfatter sådanne forsendelser bl.a. bøger, kataloger, aviser og tidsskrifter samt postpakker indeholdende varer med eller uden kommerciel værdi.

³⁰ Se fodnote 1, s. 162-3.

større udfordringer på dette område³¹. Endelig skal spørgsmål vedrørende ulovlig anvendelse af narkotikaprækursorer og udvikling af designer-prækursorer behandles på europæisk plan.

Endvidere gælder det, at stadig flere arealer til dyrkning af cannabis opdages og lukkes ned i EU eller de nærmeste nabolande³². De retshåndhævende myndigheder bør styrke deres indsats for at bekæmpe dyrkning af ulovlige narkotika mere effektivt. Der bør også tages hånd om problemerne med dyrkning af ulovlige narkotika i tredjelande, som kan have konsekvenser for EU, navnlig opiumsvalmuer til fremstilling af heroin og kokaplanter til kokainproduktion, i kraft af yderligere tilsagn om alternative udviklingsforanstaltninger. Der kan f.eks. være tale om at bekæmpe de grundlæggende årsager til ulovlige narkotikaøkonomier gennem en integreret tilgang, der kombinerer foranstaltninger til udvikling af landdistrikterne, fattigdomsbekæmpelse, socioøkonomisk udvikling, fremme af adgang til jord og rettigheder vedrørende jord, miljøbeskyttelse og klimaændringer, fremme af retsstaten, sikkerhed og god forvaltning i fuld overensstemmelse med internationale menneskerettighedsforpligtelser og en forpligtelse til at opnå ligestilling mellem kønnene. Der er også behov for at overvåge en række potentielle nye trusler og vurdere deres mulige konsekvenser for EU. Det gælder bl.a. fremstilling af metamfetamin baseret på udvinding af ephedrin og pseudoephedrin fra planter, der dyrkes i traditionelle opiumsproducerende områder, og indførelse af nye, ændrede eller mere potente stammer af etablerede plantebaserede stoffer såsom cannabis og koka.

Prioriterede områder:
4.1. Fremstilling af syntetiske narkotika og miljøskader.
4.2. Dyrkning i og uden for EU.

B) FOREBYGGELSE OG OPLYSNING

5. Forebygge udbredelse af narkotika, forbedre forebyggelsen af kriminalitet og øge bevidstheden om narkotikas skadelige virkninger for borgerne og samfundet

Efterspørgslen efter narkotika har været stigende. Narkotikamarkedets ulovlige karakter betyder, at brugere af narkotika kan blive udsat for en lang række skadevirkninger, som også kan ramme deres familier og lokalsamfund. Derfor er det afgørende at gennemføre omfattende forebyggelses- og oplysningsprogrammer. Der findes allerede mange programmer til tidlig registrering og indgriben, fremme af en sund livsstil og forebyggelse, herunder programmer, der finansieres af forskellige EU-fonde³³. Der er imidlertid behov for yderligere strategier, der opbygger modstandsdygtighed i den brede befolkning og målrettes mod de mest sårbare. På trods af de eksisterende programmer

³¹ I overensstemmelse med Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2008/99/EF af 19. november 2008 om strafferetlig beskyttelse af miljøet.

³² Se endvidere fodnote 1.

³³ En detaljeret oversigt over narkotikarelaterede interventionsprogrammer findes i EMCDDA's dokumentationsdatabase over narkotikarelaterede foranstaltninger, herunder forebyggende foranstaltninger, som er en del af portalen for bedste praksis – <https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/evidence-summaries>.

mangler disse strategier på nogle områder, eller også omfatter de foranstaltninger, der mangler solide beviser for deres effektivitet. Vold, der udøves som følge af narkotikahandel, herunder drab, bidrager til usikkerhed i lokalsamfundene, og det samme gælder for åbne narkotikamarkeder. Data om narkotikarelaterede drab tyder på, at det er et udbredt fænomen i flere EU-lande³⁴. På grund af de nye forretningsmodeller, som de organiserede kriminelle grupper anvender, er der nu en voksende trussel om, at det europæiske narkotikamarked bliver en drivkraft bag øget vold i vores samfund og øget korruption i EU. Der er en risiko for, at nedlukningsforanstaltningerne i forbindelse med covid-19 forstærker denne tendens med øget rivalisering mellem narkotikarelaterede bander.

Derfor bør det prioriteres at iværksætte evidensbaserede foranstaltninger med henblik på forebyggelse og støtte til grupper, der er i fare for at eksperimentere med narkotika og udvikle et misbrugsmønster. Disse foranstaltninger bør baseres på en videnskabelig forståelse af både de mest udsatte personer og de tilgange, der har vist sig at være effektive. I forbindelse med forebyggelsesaktiviteter er skoler og unge en vigtig målgruppe. Der er dog også behov for at rette særlig opmærksomhed mod de grupper, der er blevet udpeget som særlig sårbare, bl.a. børn og unge, der bor i familier, hvor forældrene lider af helbredsskader i forbindelse med misbrug af narkotika, personer med psykiske lidelser, personer, der er ramt af forskellige former for kroniske smerter/træthedssyndromer, hjemløse, migranter og uledsagede mindreårige samt unge i det strafferetlige system. Det er også nødvendigt at tage hensyn til behovene hos kvinder, der er sårbare over for narkotikaproblemer.

Det er desuden vigtigt at anerkende indvirkningen fra narkotikarelateret kriminalitet og imødegå de trusler, som disse forbrydelser indebærer, bl.a. i form af vold, intimidering og korruption samt de dermed forbundne negative konsekvenser for den lovlige økonomi. Der er også behov for at bekæmpe organiserede kriminelle gruppers udnyttelse af sårbare personer og mennesker, der har narkotikaproblemer. Bekæmpelse og forebyggelse af disse trusler udgør en betydelig udfordring, som kræver en samordnet indsats på EU-plan og i en række sektorer.

Endelig er målrettede oplysningskampagner om bl.a. sunde livsstilsvalg blandt børn, unge og sårbare grupper et vigtigt middel til at øge befolkningens modstandsdygtighed over for narkotikaproblemer. Formålet med at fremme bevidstheden er bl.a. at øge befolkningens viden om virkningerne af narkotika og afhængighed generelt. Et andet formål kan være at tage hånd om den stigmatisering, der er forbundet med brug af narkotika, især fordi den kan have en skadelig indvirkning på stofbrugernes mentale og fysiske sundhed og også kan være en hindring for at søge behandling. I forbindelse med effektiv bevidstgørelse om narkotika bør der fokuseres på at tage øget hensyn til børn, så de bedre kan forstå, hvilke farer og langsigtede konsekvenser stofmisbrug kan indebære, og i fuld udstrækning drages fordel af nye og innovative digitale kommunikationskanaler, ligesom de foranstaltninger, der træffes, bør være passende under hensyntagen til den lokale sociale kontekst og målgruppernes behov og bygge på dokumentation og evalueringer af videnskabelig art.

Prioriterede områder:

³⁴ Se endvidere fodnote 1.

5.1. Forebyggende foranstaltninger, der skal mindske narkotikaeksponeringen og styrke beskyttelsen af og modstandsdygtigheden hos de grupper, der i særlig grad risikerer at udvikle problemer/afhængighed på lang sigt.

5.2. Forebyggelse af narkotikarelateret kriminalitet med særlig fokus på behovet for at forebygge vold og begrænse korruption.

5.3. Øget modstandsdygtighed og mindre stigmatisering.

C) HÅNDTERING AF NARKOTIKARELATEREDE SKADER

6. Forbedre adgangen til behandlingsmuligheder, der opfylder de sundheds- og rehabiliteringsmæssige behov hos personer, der oplever skadevirkninger af brug af stoffer

Brugen af problematiske stoffer er en kronisk eller ofte tilbagevendende lidelse, som kan forårsage betydelig skade ikke blot for den pågældende person, men også for familien og samfundet som helhed. Blandingsbrug er almindeligt blandt brugere af narkotika, og dette kan både øge sundhedsrisiciene og komplicere gennemførelsen af effektive indgreb. Psykiske problemer og fysiske følgesygdomme er almindelige blandt de brugere, der er blevet afhængige, og mange vil have problemer med at beholde deres job eller opretholde sikre boligforhold. I mange lande er adgangen til narkotikabehandling dog stadig for begrænset, og der findes en række barrierer, der hæmmer indledning af en behandling³⁵. Det er også vigtigt at anerkende, at narkotikabehandling skal gå hånd i hånd med andre sundhedstjenester og sociale støttetjenester. Der er behov for omfattende og integrerede tjenester, der anerkender brug af stoffer som et sundhedsproblem, og som også trækker på input fra en række andre sundhedstjenester og sociale støttetjenester, der bl.a. beskæftiger sig med behov for bolig, beskæftigelse eller uddannelse. Dette vil få endnu større betydning i lyset af covid-19-pandemiens sociale og økonomiske konsekvenser.

Af ovenstående grunde skal hindringerne for adgang til behandling afhjælpes ved at sikre sundhedspleje og sociale tjenester, der både er tilstrækkelig tilgængelige og tilpasset kundedruppernes behov. Hindringerne for adgang bør mindskes under hensyntagen til målgruppernes vigtigste karakteristika, bl.a. demografiske faktorer (f.eks. alder, køn, uddannelse, kulturel baggrund), situationsbetingede faktorer (f.eks. fattigdom, familieforhold, socialt miljø, migration) og personlige faktorer (f.eks. fysisk og mental sundhed, psykisk velvære). Det bør også overvejes at tilbyde rådgivning og behandling, hvor der tages hensyn til børns særlige behov.

For det andet skal der træffes foranstaltninger til bedre udpegelse og håndtering af de barrierer, som kvinder³⁶ støder på, når de indleder og opretholder forløb hos behandlings- og revalideringstjenester. Der kan bl.a. være tale om vold i hjemmet, traumer, stigmatisering, problemer med fysisk eller mental sundhed, graviditet og børnepasning, og disse problemer kan forværres af ovennævnte demografiske, situationsbetingede og personlige faktorer. Ved selve leveringen af tjenesteydelserne bør der udvises

³⁵ Dette anerkendes på internationalt plan, idet styrket forebyggelse og behandling af stofmisbrug er medtaget som en målsætning (3.5) i FN's mål for bæredygtig udvikling.

³⁶ I overensstemmelse med Kommissionens meddelelse COM(2020) 152 af 5.3.2020 med titlen "Et EU med ligestilling: strategi for ligestilling mellem mænd og kvinder 2020-2025.

opmærksomhed over for de specifikke behov og erfaringer hos kvinder med narkotikaproblemer, ligesom det bør anerkendes, at deres brug af narkotika og de opståede problemer kan være anderledes end hos mænd, idet der kan være flere problemer i forbindelse med brug af receptpligtige lægemidler. Det er også nødvendigt at overveje tjenester, der kun er beregnet til kvinder, eller andre særlige tjenester såsom tætte samarbejdsrelationer med udbydere af sundhedstjenester, som bl.a. hjælper sårbare kvinder og ofre for vold i hjemmet.

Endelig bør vi anerkende den åbenlyse mangfoldighed, der er blandt stofmisbrugere, og tage skridt til at levere tjenester, der kan imødekomme denne mangfoldighed og afspejler forskellige gruppers behov i forbindelse med problematisk brug af narkotika. Blandt særlige grupper med mere komplekse behov kan nævnes det aldrende udsnit af befolkningen, som har været stofbrugere længe, personer med mentale følgesygdomme og problemer med stofbrug, hjemløse personer og sårbare kvinder. Et effektivt samspil med disse grupper kræver plejemodeller, der anerkender behovet for samarbejde mellem forskellige sundheds- og socialtjenester og patientgrupper/grupper af plejere.

Prioriterede områder:
6.1. Adgang til behandlings- og revalideringstjenester og disses dækning på grundlag af individuelle behov.
6.2. Behandling, der opfylder kvinders særlige behov.
6.3. Behandlingsmodeller, der egner sig til grupper med mere komplekse behov.

7. Gøre foranstaltningerne til begrænsning af risici og skadevirkninger mere effektive med henblik på at beskytte stofbrugernes og befolkningens sundhed

Hvis vi skal beskytte personer, der bruger narkotika, og offentligheden i øvrigt mod de skadevirkninger, der er forbundet med brug af narkotika, kræves der på alle de forskellige områder, hvor der kan forekomme potentielle skader og risici, en indsats, som kan bidrage til at opnå bedre sundhedsmæssige og sociale resultater over tid. Blandt vigtige potentielle mål for indgreb på dette område kan nævnes foranstaltninger til mindskelse af risikoen for hiv/aids eller viral hepatitis blandt stiknarkomaner, forebyggelse af overdoser og tilgange, der tilskynder brugere af narkotika til at udvise en mindre risikobetonet adfærd, samt foranstaltninger, der skal fremme opnåelsen af de sundheds- og sikkerhedsmæssige mål. De langsigtede virkninger, som brug af narkotika har på unge, hvis hjerne stadig er under udvikling, som f.eks. teenagere, er også et vigtigt spørgsmål. Foranstaltninger til begrænsning af risikoen for trafikulykker blandt personer, der fører køretøjer, mens de er påvirket af narkotika eller en blanding af narkotika og alkohol, bør styrkes. Gennem rammer for skadesbegrænsning bør det prioriteres at tilbyde alternativer til tvangsforanstaltninger, der kan bidrage til at reducere brugen af stoffer, og som måske kan reducere antallet af gentagne overtrædelser og lette den finansielle og administrative byrde og de sociale omkostninger.

På denne baggrund er der behov for at udvide initiativerne til begrænsning af skader. Kanyle- og sprøjteprogrammer, substitutionsbehandling af opiatmisbrugere, sprøjterum og andre innovative skadesbegrænsende foranstaltninger, hvis effektivitet kan dokumenteres, og adgang til test for hepatitis C-virus (HCV) kan være effektive tiltag, der forhindrer blodbårne infektioner blandt stiknarkomaner. Her er der tale om centrale

tiltag, der har til formål at bringe hiv/aids-epidemien til ophør og udrydde viral hepatitis som en trussel mod folkesundheden blandt stiknarkomaner, da de forebygger nye infektioner og desuden giver mulighed for at nå ud til højrisikogrupper med henblik på at teste dem og få dem i behandling.

For det andet kan misbrug af ordinerede, kontrollerede lægemidler berøre mennesker fra alle samfundslag, fra forskellige områder og med forskellig baggrund. Det giver anledning til betænkeligheder, at substitutionsstoffer til behandling af opioidafhængighed anvendes ulovligt, idet de bruges til ikkemedicinske formål og salg på ulovlige narkotikamarkeder i stedet for som påtænkt at blive anvendt til stofbehandling. Der udtrykkes dog også bekymring over, at andre psykoaktive lægemidler, navnlig midler, der anvendes til smertelindring, kan blive misbrugt. Desuden vækker det bekymring, at medicinske stoffer undertiden er blevet fremstillet ulovligt eller fremskaffet fra kilder uden for EU via internettet. Ulovlig anvendelse af stoffer er blevet forbundet med dødelige og ikkedødelige overdoser og med øget afhængighed, ofte af opioider. Samtidig er det dog vigtigt, at tilgangen på dette område sikrer, at der er adgang til lægemidler og andre kontrollerede stoffer til passende terapeutiske og videnskabelige formål.

For det tredje bør der i samarbejdet med tredjelande, regioner og relevante regionale organisationer også fokuseres på sundhedsrelaterede aspekter af narkotikaspørgsmålet, navnlig virkningerne af foranstaltninger til begrænsning af efterspørgslen og udbuddet for stofmisbrugere og offentligheden. Behandling, skadesbegrænsning og alternativer til tvangsforanstaltninger bør være faste punkter på dagsordenen for særlige dialoger om narkotika med tredjelande eller regioner, hvor sådanne foranstaltninger endnu ikke er på plads.

For det fjerde udgør kørsel under påvirkning af stoffer et problem for trafiksikkerheden, da evnen til at føre motorkøretøj forringes, og risikoen for ulykker øges. Der skal gøres en yderligere indsats for at forbedre test af personer, der fører et køretøj under påvirkning af stoffer. Derudover er der behov for oplysningskampagner for at øge bevidstheden om risikoen ved at køre bil, mens man er påvirket af narkotika. På dette område mangler der yderligere forskning og udvikling for at udpege og evaluere, hvilke effektive politiske og praktiske tiltag der kan iværksættes, herunder udvikling af testmetoder og billigere værktøjer til narkotikasporing.

Selv om alle medlemsstater har iværksat mindst én foranstaltning, der kan betragtes som et alternativ til tvangsforanstaltninger³⁷, er der for det femte behov for at intensivere indsatsen og integrere gennemførelse af effektive alternativer til tvangsforanstaltninger over for stofbrugende lovovertrædere. Der er behov for mere omfattende og detaljerede data på dette område.

For det sjette er overdoser og andre former for dødelighed, som kan undgås, i forbindelse med brug af narkotika den ultimative skade i denne sammenhæng³⁸. Effektive indgreb,

³⁷ Alternativer til tvangsforanstaltninger defineres som foranstaltninger, der har et vist element af rehabilitering, eller som ikke indebærer indgriben (f.eks. beslutninger om ikke at anklage eller retsforfølge), og foranstaltninger, som anvendes i stedet for fængsel eller anden straf (f.eks. en betinget dom med narkotikabehandling). Se Rådets konklusioner fra marts 2018 om alternativer til tvangsforanstaltninger, dokument 6931/18.

³⁸ I 2017 var der i EU mindst 8 238 dødsfald som følge af overdoser af et eller flere ulovlige stoffer. Se EMCDDA (2019). European Drug Report, s. 79.

der skal reducere antallet af overdoser, er fortsat en åbenlys mangel i den nuværende indsats, idet antallet af overdoser med dødelig udgang fortsat er højt i mange lande og endda stiger i nogle lande. Der er for nylig gjort en række potentielt vigtige fremskridt, bl.a. i form af mere udbredt anvendelse af opioidantagonister som naloxon, men det er fortsat afgørende at sikre, at de er tilgængelige, og fremme hensigtsmæssig anvendelse i tilfælde af narkotikaoverdoser. Desuden er der visse udfordringer med hensyn til at sikre omfattende data om dødsfald som følge af overdoser i hele EU, bl.a. på grund af systematisk underrapportering, mangel på toksikologisk kapacitet og registreringsprocesser, der medfører forsinket indberetning.

Prioriterede områder: 7.1. Narkotikarelaterede infektionssygdomme. 7.2. Misbrug af lægemidler og adgang til kontrollerede stoffer, der udelukkende er beregnet til medicinske og videnskabelige formål, samt mulig ulovlig anvendelse af disse. 7.3. Internationalt samarbejde med henblik på at beskytte narkotikabrugernes sundhed. 7.4. Kørsel under påvirkning af narkotika. 7.5. Alternativer til tvangsforanstaltninger. 7.6. Overdoser og narkotikarelaterede dødsfald.
--

8. Udvikle en afbalanceret og samlet tilgang til brug af narkotika i fængsler (begrænse efterspørgslen og udbuddet)

Narkotikabrugere udgør en stor andel af det samlede antal indsatte i fængslerne. De fleste indsatte har brugt ulovlige stoffer på et tidspunkt i deres liv, og mange har kroniske og problematiske forbrugsmønstre. Selv om nogle personer faktisk holder helt op med at bruge narkotika eller reducerer brugen, når de sendes i fængsel, er der andre, som indleder et narkotikabrug eller udøver mere skadelig adfærd, mens de er fængslet. Ud over alvorlige narkotikaproblemer har de indsatte typisk også et dårligere helbred end den almindelige befolkning, idet de har en højere forekomst af blodbårne infektioner og ofte lider af mentale sygdomme. Opioidbrugere har en markant højere risiko for at dø af en overdosis i perioden efter løsladelse fra fængslet på grund af en høj tilbagefaldsrate og en lavere opioidtolerance. Der er behov for at udpege og gribe ind over for de vidt forgrenede kanaler, der bruges til at levere narkotika til fængslerne, og de personer, som holder forsyningslinjerne i gang.

Derfor bør der sørges for kontinuitet i behandlingen og rehabiliteringen af de stofbrugende lovovertrædere, både mens de er fængslet og efter deres løsladelse, og i sidste ende bør der ydes støtte til social reintegration af dem. Det kan få afgørende betydning at udvikle sammenhængende behandlingsforløb, der passer til de enkelte medlemsstater, fængsler og tilsynstjenester, så de indsatte kan få adgang til de forskellige former for støtte, som de behøver for at nå deres mål for personlig restitution, mens de er i fængsel, mindske risiciene og fremme et fortsat samspil med behandlings- og rehabiliteringstjenester efter afsoning af deres straf.

For det andet bør det være en prioritet at afbryde de kanaler, der forsyner narkotika (og andet ulovligt) til fængsler, og udpege de personer, der deltager i de pågældende aktiviteter. I denne forbindelse kan samarbejde med retshåndhævende myndigheder, udveksling af oplysninger, bekæmpelse af korruption samt brug af efterretninger og narkotikatest danne grundlag for en effektiv indsats.

Prioriterede områder:
8.1. Kontinuitet i behandlingen i fængsler og tilsynstjenester.
8.2. Begrænse udbuddet af narkotika i fængsler.

IV. Forvaltning, gennemførelse og overvågning af EU's narkotikadagsorden

EU's narkotikadagsorden ledsages af en narkotikahandlingsplan, der dækker den samme periode, og som skal anvendes til at omsætte de strategiske prioriteter på dagsordenen i konkrete operationelle skridt og aktiviteter. Narkotikahandlingsplanen samler både de interne og eksterne aspekter, der er nødvendige for at gennemføre målene på EU's narkotikadagsorden. Med henblik på at forbedre sikkerheden og sundheden i forbindelse med narkotikaproblematikken bør de foranstaltninger, der er planlagt i narkotikahandlingsplanen, også bidrage til gennemførelsen af strategien for sikkerhedsunionen og de gældende mål for 2030-dagsordenen for bæredygtig udvikling.

Figur 1 viser de vigtigste aktører i forbindelse med narkotikapolitikken, der fastlægger og bidrager til at fastlægge de politiske prioriteter i EU's narkotikadagsorden, som handler om taktik og praktisk gennemførelse vedrørende implementering af de foranstaltninger, der prioriteres i narkotikahandlingsplanen, overvågning, herunder støtte til at gøre status over de opnåede fremskridt, samt koordinering af gennemførelsen.

Der er behov for øget koordinering i og blandt EU's institutioner og relevante organer og agenturer, medlemsstaterne og civilsamfundet. For at følge tilgangen i EU's narkotikadagsorden og forfølge dens målsætninger er der desuden behov for øget internationalt samarbejde mellem EU, tredjelande og regioner, med internationale organisationer og organer samt på multilateralt plan³⁹. Tjenesten for EU's Optræden Udadtil (EU-Udenrigstjenesten) spiller en central rolle med hensyn til at støtte disse bestræbelser, bl.a. gennem EU-delegationerne og instrumenterne under den fælles udenrigs- og sikkerhedspolitik, herunder missioner og operationer under den fælles sikkerheds- og forsvarspolitik, og netværket af eksperter på området for sikkerhed og bekæmpelse af terrorisme.

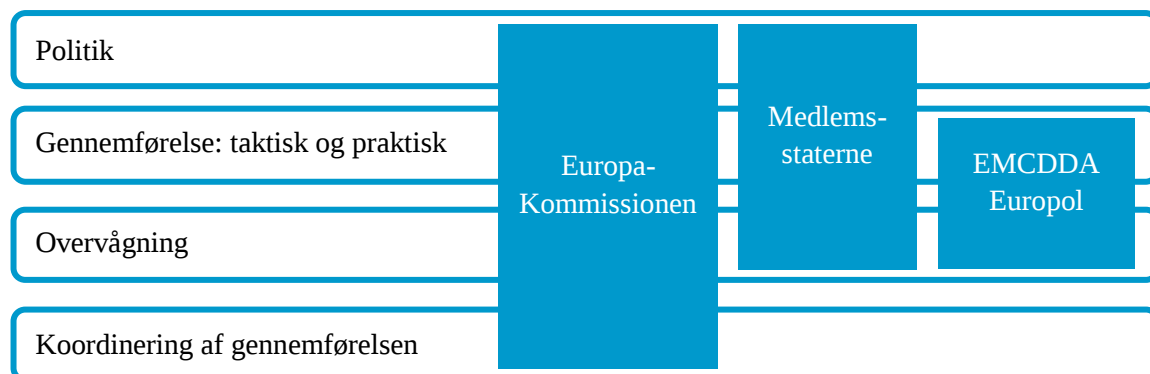
Desuden bør der sikres et samspil med EU's civilsamfundsforum om narkotika i forbindelse med gennemførelsen, evalueringen og bidragene til udviklingen af narkotikapolitikker på EU-plan og internationalt plan.

Inden EU's narkotikadagsorden afrundes i 2025, vil Kommissionen foretage en uafhængig evaluering af både narkotikadagsordenen og -handlingsplanen under hensyntagen til bidrag fra alle de aktører, der er involveret i forvaltningen, samt andre

³⁹ Tildelingen af foranstaltninger til medlemsstaterne i narkotikahandlingsplanen berører ikke den fordeling af kompetencer, der er fastsat i traktaterne, navnlig med hensyn til eksterne foranstaltninger vedrørende narkotikapolitik.

relevante interessenter og med henblik på den fremtidige udvikling af EU's narkotikapolitik.

Figur 1: Fire forvaltningsniveauer



Ressourcerne bør fordeles i et rimeligt forhold til de strategiske prioriteter, områder og interventioner, der med størst sandsynlighed vil føre til opfyldelse af målene i EU's narkotikadagsorden på EU-plan, nationalt plan og lokalt plan. Det er derfor vigtigt, at der findes en metode til at måle den samlede effektivitet, der opnås i indsatsen mod narkotikaproblemet. Finansieringen til støtte for de prioriteter, der er fastsat i denne dagsorden, bør tildeles fra tværsektorielle EU-finansieringskilder, herunder navnlig Fonden for Intern Sikkerhed, EU4Health-programmet, Den Europæiske Socialfond+, programmet for retlige anliggender, sikkerhedsforskningsdelen under Horisont Europa, fondene under samhørighedspolitikken, programmet for det digitale Europa og programmet for rettigheder og værdier.

Overvågningen af, hvordan gennemførelsen af EU's narkotikadagsorden og -handlingsplan skrider frem, vil blive understøttet af et koordineret system for overvågning, evaluering og forskning. De fremskridt, der opnås med hensyn til opfyldelsen af de strategiske prioriteter og de dertil knyttede aktioner, som skitseres i narkotikahandlingsplanen, vil blive fastslået ved hjælp af resultatindikatorer, der er knyttet til hver strategisk prioritet⁴⁰. Kommissionen vil med støtte fra EMCDDA og andre EU-agenturer og -organer overvåge og koordinere gennemførelsen af EU's narkotikadagsorden efter behov.

V. Konklusion

Kommissionen sætter EU's indsats til afhjælpning af problemer med organiseret kriminalitet og narkotika i centrum for Unionens politiske dagsorden, idet den anlægger en ny strategisk tilgang til narkotikaproblematikken. Samarbejde vil have afgørende betydning. Der vil være behov for et endnu stærkere samarbejde mellem alle aktører og mellem myndigheder på lokalt og nationalt plan samt EU-plan. Vi vil fortsat samarbejde med globale partnere. På EU-plan vil Kommissionen skabe fornyet fremdrift i EMCDDA for at sikre, at agenturet spiller en større rolle i forbindelse med alle narkotikapolitiske prioriteter. Kommissionen opfordrer Rådet og Europa-Parlamentet til at godkende EU's narkotikadagsorden og -handlingsplan og til at understøtte og udnytte alle de strategiske prioriteters fulde potentiale. Der er tale om en fælles indsats til gavn for alle borgere.

⁴⁰ Se bilag 2.