



SAMMENDRAG – UDVALGT TEMA

MOD EN BEDRE FORSTÅELSE AF NARKOTIKARELATEREDE OFFENTLIGE UDGIFTER I EUROPA

Indledning

En fast politisk vilje til at bekæmpe narkotikaproblemet i Europa kræver ud over udformningen af relevante politikker, også afsættelse af offentlige midler til at gennemføre disse politikker. Et af målene i EU's narkotikahandlingsplan (2005–08) er at udarbejde skøn over narkotikarelaterede offentlige udgifter. Det er ikke nogen nem opgave på grund af de mange forskellige politiske strukturer og offentlige regnskabssystemer, der findes i Europa. I dette udvalgte tema afprøves en fælles metode, der kombinerer de tilgængelige data og skøn og anvender accepterede klassifikationssystemer ved indsamling af aktuelle tal, der som offentlige udgifter rapporteres af de nationale Reitox-knudepunkter og andre EMCDDA-partnere. Målet er, at en implementering og forbedring af denne metode med tiden vil give mere holdbare tal og en større grad af sammenlignelighed af resultater mellem de enkelte lande, hvilket igen giver et klarere billede af, hvor mange økonomiske ressourcer offentlige myndigheder i Europa bruger på dette centrale område.

Definition af offentlige udgifter

- Ved udtrykket 'offentlige udgifter' forstås værdien af varer og tjenesteydelser købt/brugt af det offentlige for at kunne udføre alle dets centrale funktioner. At sætte tal på en stats narkotikarelaterede udgifter er et første skridt i retning af at formulere en økonomisk evaluering af den narkotikapolitiske indsats. Denne evaluering leverer oplysninger, som kan bruges til at bestemme, om de tilsigtede resultater er blevet nået.
- For at kunne give et umiddelbart skøn over narkotikarelaterede udgifter i Europa anvendes der i dette udvalgte tema to komponenter: narkotikamærkede udgifter, og ikke-narkotikamærkede udgifter, der henholdsvis dækker over tal fra offentlige budgetter for de planlagte udgifter og et skøn over andre udgifter, der ikke er nemme at identificere som specifikt narkotikarelaterede, og som ofte indgår i andre programmer eller aktioner med bredere mål (f.eks. retshåndhævelsesrutiner i politiet).

Rapporteringsmetode

- Som led i den nationale rapportering for 2007 identificeredes de narkotikamærkede udgifter pr. land af EMCDDA's netværk af nationale knudepunkter (NFP'er), som er oprettet i de 27 EU-medlemsstater, Norge, og kandidatlandene. NFP'erne blev bedt om at anføre alle budgetterede narkotikarelaterede midler, der blev fundet efter en gennemgang af statslige, regionale og lokale budgetter eller årsberetninger for regnskabsåret 2005.
- For at sikre et ensartet sammenligningsgrundlag for budgetudgifterne over tid og på tværs af lande blev de narkotikamærkede udgifter klassificeret ved hjælp af to systemer: den internationale klassifikation af offentlige udgifter efter formål (International Classification of the Functions of Government (COFOG) og Reuters opdeling af narkotikaspecifikke programmer. COFOG er en detaljeret klassifikation af funktioner eller samfundsøkonomiske målsætninger, som den offentlige sektor søger at nå gennem en række udgifter. Reuters opdeling af narkotikaspecifikke programmer ser på de sandsynlige virkninger af narkotikapolitiske programmer (dvs. forebyggelse, behandling, håndhævelse eller skadesreduktion).
- Desværre er det ikke alle de narkotikamærkede udgifter, der opføres som narkotikarelaterede i nationale budgetter eller årsberetninger. For at imødekomme dette problem anvendtes specifikke beregningsmodeller til at skønne, hvilke udgifter der indgår i andre programmer og indsatser. De ikke-narkotikamærkede udgifter, blev fundet ved hjælp af en top-down omkostningsmetode til at skønne andelen af de udgifter, der efter deres formål kan henføres til narkotikabrug. I det omfang, det var muligt, undersøgte og foreslog NFP'erne mulige definitioner på 'andele, der kan henføres', og som var egnede til at estimere udgifter, der ikke er angivet som narkotikarelaterede, under to COFOG-funktioner: offentlig orden og sikkerhed (f.eks. politi, domstole og fængsler) og sundhed (dvs. medicin, ambulatorier, hospitals- og sundhedsvæsen).

Første resultater

- 23 ud af 30 lande (77 %) medtog narkotikamærkede udgifter i beregningen af de samlede skøn over de narkotikarelaterede offentlige udgifter, hvoraf 21 lande gav detaljerede oplysninger om disse udgifter, og to lande gav oplysninger i sammenfattet form. 10 lande (33 %) tildelte COFOG-koder til de specificerede narkotikamærkede udgifter, og otte lande (27 %) anvendte Reuters klassifikation.
- Hvad angår de narkotikamærkede udgifter indberettede ni lande (30 %) skøn over udgifter til offentlig orden og sikkerhed, mens seks lande (20 %) indberettede udgifter til det offentlige sundhedsvæsen.
- Opdelt efter land varierede andelen af de samlede udgifter, der specifikt er angivet som narkotikarelaterede, fra 1 % til 47 %. Fængsler (31 %) og politi (16 %) tegnede sig for størstedelen af de narkotikamærkede udgifter til offentlig orden og sikkerhed, mens udgifter til domstolene kun tegnede sig for 0,06 %. På sundhedsområdet omfattede de narkotikamærkede udgifter primært ambulans behandling (68 %) og hospitalsbehandling (16 %), efterfulgt af medicin (7 %) og sundhedsvæsen (7 %).
- Skønnene over ikke narkotikamærkede udgifter tyder på en anden fordeling af midler mellem sundhedsvæsen og offentlig orden og sikkerhed. De samlede skønnede udgifter til sundhedsområdet (828 mio. EUR) står i skærende kontrast til de samme landes skønnede udgifter til offentlig orden og sikkerhed (6,07 mia. EUR). Mens de ikke narkotikamærkede udgifter til politi, domstole og fængsler udgjorde mellem 2 % og 11 % af den offentlige sektors samlede udgifter pr. land til offentlig orden og sikkerhed, var procentsatserne ved de narkotikamærkede udgifter til de samme funktioner kun mellem 0,15 % og 1,25 %. Procentsatserne i forhold til de samlede sundhedskostninger var mere sammenlignelige (0,03 % – 0,51 % af de ikke narkotikamærkede udgifter sammenlignet med 0,02 %–0,8 % af de narkotikamærkede udgifter). Dette indebærer, at sundhedsudgifterne indtager en mere fremtrædende plads i regnskabsdokumenterne, også selv om funktionerne offentlig orden og sikkerhed medfører højere udgifter end sundhedsfunktionerne.
- Generelt har landene betydelige mængder af information af høj kvalitet om narkotikarelaterede offentlige udgifter: Der blev i 11 lande i 2005 identificeret i alt 15,4 mia. EUR i narkotikarelaterede offentlige udgifter svarende til mellem 0,05 % og 0,48 % af disse landes BNP. Ved ekstrapolering af disse tal til de resterende lande i undersøgelsen skønnedes de samlede narkotikarelaterede offentlige udgifter i Europa for det pågældende år at udgøre i omegnen af 34 mia. EUR svarende til 0,3 % af det samlede BNP for alle landene. Det indebærer, at der i gennemsnit blev brugt 3 000 EUR af de offentlige narkotikarelaterede midler for hver én million EUR af et lands BNP i 2005. Det svarer til en gennemsnitlig udgift på 60 EUR pr. borger i Europa hvert år.

Konklusioner

- De i dette udvalgte tema fremlagte tal er vejledende, og sammenligninger mellem de enkelte lande indbyrdes bør foreløbigt undgås. De narkotikarelaterede budgetposter er fortsat for generelle, for komprimerede, for omfattende eller slet og ret uidentificerbare. De i rapporten anvendte estimeringsmetoder er fortsat uensartede og kræver en finpudsning (1).
- Desuden vedrører de i rapporten identificerede udbetalinger primært statens udgifter. Den fremtidige medtagelse af de offentlige udgifter på regionalt og lokalt plan vil afgjort forøge størrelsen af de anslåede offentlige udgifter.
- Dette udvalgte tema tydeliggør behovet for fortsat at forbedre og finpudse de data, der findes om offentlige udgifter. De to metoder, der foreslås med hensyn til udarbejdelsen af skøn over offentlige udgifter, og som anvendes i dette udvalgte tema, har, selv om de er foreløbige, vist sig at være gennemførlige og videnskabeligt holdbare.

Hvert år offentliggøres der tre detaljerede rapporter af aktuel interesse i form af udvalgte temaer. Disse udvalgte temaer er baseret på oplysninger, som EMCDDA modtager fra EU-medlemsstaterne, kandidatlandene og Norge (der har deltaget i EMCDDA's arbejde siden 2001) i form af nationale rapporter.

(1) Se <http://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues/public-expenditure> for en præsentation af de estimeringsstrategier, der anvendes af forskellige udvalgte lande.

Alle udvalgte temaer (på engelsk) og sammendrag (på 23 sprog) findes på EMCDDA's websted:
<http://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues>