



www.emcdda.eu.int

Udgivelse hver anden måned fra Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug

Fokus på narkotika

ISSN 1681-6315

EU-udvidelsen og narkotika — Udfordringer og fremtidsperspektiver

Trusler og udfordringer: opfattelse og virkelighed

Udsigten til en Europæisk Union med op til 28 medlemslande kan give anledning til visse grundlæggende samfundsmæssige bekymringer for så vidt angår narkotika. Der er navnlig alvorlig bekymring over risikoen for en stigning i den ulovlige narkotikahandel, især fra og via de central- og østeuropæiske lande.

Billedet er dog mere indviklet end som så. Den største stigning i den ulovlige narkotikahandel over grænserne skete efter jerntæppets fald og har nu nået et kritisk niveau. Det nye er den nuværende interne situation i de fleste af kandidatlandene, som har ændret sig dramatisk i de seneste fem-ti år. I dag er de blevet et klart mål for stofmisbrug.

De tilgængelige oplysninger viser, at stofmisbruget er i stigning, både for heroin, der erstatter lokalt fremstillede opiater, og for cannabis, som er den mest anvendte narkotikatype i disse lande, især til eksperimentel brug og fritidsbrug. Der er også sket en stigning i brugen af syntetiske stoffer, hvoraf en del eksporteres fra EU til markeder i de central- og østeuropæiske lande.

Den fremtidige udvidede Union vil i denne sammenhæng komme til at stå over for mere komplekse udfordringer, fra gennemførelse af lovgivningsmæssige foranstaltninger til fastlæggelse af administrative og koordinerende strukturer

»Kandidatlandenes indsats for at tilpasse deres tiltag på narkotikaområdet til tiltagene i EU og de nuværende medlemsstater afhænger ikke blot af fuld anerkendelse, men også af vedvarende støtte. Det er af afgørende betydning, at de styrker koordinerings- og informationsmekanismerne og afsætter tilstrækkelige ressourcer hertil, hvor det er nødvendigt.«

Marcel Reimen,
Formand EONN's bestyrelse

samt fastsættelse af de forskellige tiltags mål og omfang.

Definition

Kandidatlandene er de lande, som har ansøgt om optagelse i Den Europæiske Union, og hvis ansøgning er godkendt af Det Europæiske Råd i Luxembourg i 1997 og i Helsinki i 1999. Der er 13 kandidatlande: Bulgarien, Cypern, Estland, Letland, Litauen, Malta, Polen, Rumænien, Slovakiet, Slovenien, Den Tjekkiske Republik, Tyrkiet og Ungarn. Tiltrædelsesforhandlingerne blev afsluttet med ti af landene i december 2002 i København. Målet er at byde Bulgarien og Rumænien velkommen som medlemmer af EU i 2007. Det forventes, at Rådet i december 2004 vil afgøre, hvornår forhandlingerne med Tyrkiet kan indledes. Alle kandidatlandene samarbejder på nuværende tidspunkt med EONN om at overvåge narkotikasituationen.

Et blik på vigtige strategiske spørgsmål

1. Forskellen mellem udbredelsen af stofmisbruget blandt unge i »Øst« og »Vest« udjævnes efterhånden.
2. I 1990'erne var heroin det primære problematiske stof i de fleste kandidatlande, og i enkelte lande førte dette til et anslået problematisk stofmisbrug på højde med EU-gennemsnittet.
3. I den udvidede Union vil det på trods af generelle, fælles tendenser og mønstre i stofmisbruget være nødvendigt at løse en hel del forskellige specifikke problemer lokalt.
4. I EU-medlemsstaternes narkotikaforanstaltninger er der i stigende grad skabt balance mellem en repressiv og en sundhedsorienteret tilgang.
5. I kandidatlandene har man udarbejdet foranstaltningerne område for område, idet der er givet højeste prioritet til retshåndhævelse og herefter til forebyggelse og behandling.
6. I den nuværende tilgang til narkotikasituationen i de vesteuropæiske narkotikapolitikker er resultatet af en langsigtet proces, der stadigvæk skal konsolideres, da mange kandidatlande stadig befinder sig på et tidligt stadium i udarbejdelsen af foranstaltninger.

Situationen i en udvidet Union — Oversigt

1. Stofmisbruget i »Øst« og »Vest« nærmer sig samme niveau

Ligesom i EU-medlemsstaterne er fritidsstofmisbrug og eksperimentel brug i stigende grad blevet en integreret del af ungdomskulturen i kandidatlandene. Der er sket en stigning i det eksperimentelle stofmisbrug i befolkningen som helhed i alle de central- og østeuropæiske lande i de sidste 10 år.

Denne tendens er især synlig i den del af befolkningen, som er i skolealderen. Her blev antallet af skolebørn i alderen 15-16 år, der havde prøvet et vilkårligt ulovligt stof mindst én gang, fordoblet mellem 1995 og 1999. Stofmisbrug blandt unge blev følgelig et af de mest presserende samfundsmæssige anliggender i mange kandidatlande.

De anvendte stoffer og brugsmønstrene ligner dem i EU-medlemsstaterne meget. Cannabis er det mest anvendte stof, især inden for eksperimentel brug og fritidsstofmisbrug. Syntetiske stoffer er også blevet mere og mere populære blandt unge. Disse »nye stoffer«, som ikke er til injektion, kan opfattes som »rene«, sofistikerede og harmløse. Mens stofmisbrug før i tiden ansås som en afvigende adfærd, der normalt blev forbundet med socialt dårligt tilpassede unge, er det nu i stigende grad en almindelig praksis i de unges fritid.

Den større udbredelse af stofmisbrug blandt unge ledsages af en stigning i

brugen af alkohol og tobak. Den tidligere alder, som stofmisbruget forekommer i i disse lande, giver anledning til alvorlig bekymring over den langfristede virkning.

2. Det problematiske stofmisbrug i kandidatlandene nærmer sig EU-gennemsnittet

Omfattende beslaglæggelser af stoffer langs Balkanruten og i Centraleuropa bekræfter regionens fortsat vigtige rolle i transporten og opbevaringen af heroin og andre ulovlige stoffer, herunder kemiske prækursorer.

Efter en periode, hvor det største problem i kandidatlandene var i forbindelse med narkotikahandel, har heroin nu vundet stærkt indpas på de nationale markeder og erstatter gradvist lokalt producerede opiater og andre stoffer. Heroin (som hovedsageligt bruges intravenøst) er følgelig det mest anvendte stof hos dem,

som søger behandling for opiatafhængighed.

Mens gruppen af problematiske stofmisbrugere i EU stort set er stabil og aldrende (især opiatbrugerne), er fænomenet nyere og stofmisbrugerne generelt yngre i kandidatlandene. Der hersker stor bekymring over de problemer, der kan opstå i fremtiden.

Selv om injektionsmisbrugerne i kandidatlandene indtil videre ikke er blevet berørt af hiv-epidemien i væsentlig grad, er der betydelig dokumentation for udpræget risikoadfærd i forbindelse med stofmisbrug. Det kan føre til en væsentlig stigning i narkotikarelaterede smitsomme sygdomme. Nogle grupper såsom internerede og fængselsindsatte samt folk fra etniske grupper og minoritetsgrupper kan især være udsatte for hiv- og hepatitis-smitte på grund af den manglende adgang til behandlingstilbud.

I Rusland (herunder Kaliningrad-området), Hviderusland og Ukraine er udbredelsen af hiv-smitte i høj grad forbundet med injektionsmisbrug. Denne epidemi udgør en trussel ved Unionens fremtidige ydre grænser og kræver udarbejdelse af en fælles strategi til løsning af problemet.

3. Fælles tendenser og større forskellighed

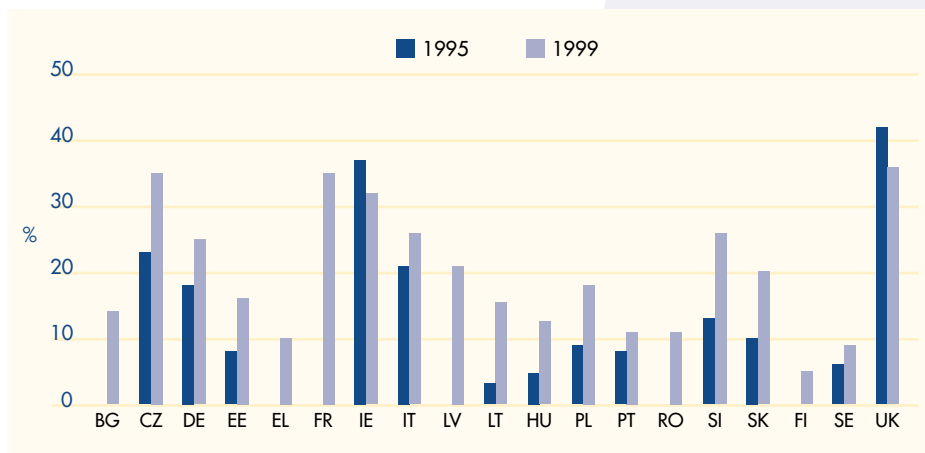
Nogle af tendenserne og problemerne, som er fælles for alle medlemsstaterne, eksisterer også i den udvidede Union.

- Der er generel enighed om stofmisbrugets og den eksperimentelle brugs betydning og udbredelse.
- Cannabis er det første stof, der anvendes/eksperimenteres med.
- Heroin er det mest problematiske stof, der anvendes.
- Brugen af syntetiske stoffer stiger, og brugen af kokain stiger i mindre grad.
- Der er efterhånden lighed mellem udbredelsen og mønstrene i byer af samme størrelse (Amsterdam, Berlin, Prag) og blandt sociale grupper med de samme karakteristika.
- Der er et kompleks indbyrdes forhold mellem narkotikahandel, organiseret kriminalitet, det civile samfund og den globale økonomi, som ikke stoppes af ydre grænser.

»Udfordringen for en udvidet Union vil være at hjælpe nye medlemsstater til at udarbejde mere omfattende og bæredygtige foranstaltninger på dette vanskelige område. Det vil sandsynligvis kræve nye initiativer at skabe de rette værktøjer.«

Georges Estievenart
EONN's administrerende direktør

ESPAD undersøgelse blandt 15- og 16-årige skolebørn — Livstidsprævalens for brug af et eller flere illegale stoffer



Der ses dog stadig større forskellighed i mønstrene og problemerne på lokalt og regionalt plan.

- Brugen af heroin er stabil i de fleste EU-medlemsstater, men er stadig stigende i kandidatlandene.
- De problematiske stofmisbrugere og navnlig heroinbrugernes profil varierer betragteligt.
- Bestemte stoffer og brugsmønstre kan også variere på tværs af geografiske områder, uafhængigt af de officielle grænser.
- Aids/hiv er mest udbredt i EU, men højrisikoadfærd i forbindelse med stofmisbrug er mest udbredt i kandidatlandene.
- Der er forskellige minoritetsgrupper og udsatte grupper, både på lokalt plan og på tværs af grænserne.
- Den samfundsøkonomiske udvikling varierer kraftigt fra region til region.
- Narkotikaproduktionen og -handelen varierer fra region til region.
- Der er et øget pres på EU's nye ydre grænser (hvad angår produktion, ulovlig handel og smitsomme sygdomme).

4. Storvariation i foranstaltninger

Bekæmpelse af organiseret narkotikahandel er en prioritet for både medlemsstater og kandidatlande. Det er således et af de centrale spørgsmål i kandidatlandenes forberedelser inden tiltrædelsen.

De sundhedsorienterede foranstaltninger i EU omfatter et antal forebyggende initiativer og behandlingsinitiativer på forskellige områder. Der er dog langt mellem de politiske mål og virkeliggørelsen (og kvaliteten) af forebyggelsen. I løbet af det seneste årti er der sket en betydelig forøgelse i antallet af behandlingsfaciliteter og skadebegrænsningsaktiviteter i medlemsstaterne.

Nogle medlemsstater indfører nu nationale standarder, akkrediteringsprocedurer eller retningslinjer med henblik på at sikre kvaliteten af efterspørgselsbegrænsende foranstaltninger. Sådanne initiativer eksisterer knapt nok i kandidatlandene, og de begrænsede økonomiske midler, der er til rådighed, er ofte mere orienteret mod retshåndhævelse.

Nogle veletablerede sundhedsorienterede foranstaltninger i EU som f.eks.

substitutionsbehandling og sprøjtebytteordninger støttes endnu ikke politisk og økonomisk i alle kandidatlandene. Strategien til begrænsning af udbud og efterspørgsel er derfor stadig ikke afbalanceret. Der er især ikke nok behandlingstilbud til at opfylde behovet, og gennemførelsen af skadebegrænsningsaktiviteter er på trods af eksempler på god praksis i de fleste lande utilstrækkelige i forhold til højrisikoadfærdens udbredelse.

Man har nu fået en retlig og institutionel ramme for de nationale narkotikastrategier på plads i de fleste kandidatlande, men kapaciteten til at gennemføre de vedtagne foranstaltninger er begrænset, og de bevilgede ressourcer er generelt utilstrækkelige.

5. EU's strategi er resultatet af en lang proces

Den Europæiske Unions nuværende strategi over for narkotikaproblemet, som tager sigte på at skabe balance i udbuds- og efterspørgselsbegrænsningen, og hvori der fokuseres stærkt på målsætninger vedrørende folkesundheden, er resultatet af mere end 20 års erfaring. Den er blevet informeret om medlemsstaternes erfaringer med håndtering af tilvækster i brugen af heroin og i epidemier eller potentielle hiv- og hepatitis-epidemier blandt injektionsbrugere samt hurtige udviklinger i stofmisbrugsmønstrene.

Narkotikaproblemet har haft store sociale omkostninger i betragtning af antallet af ødelagte liv, eller mistede liv, der især skyldes overdoser eller narkotikarelaterede infektionssygdomme.

Det har i denne periode været nødvendigt at tage stilling til mange ideologiske og politiske spørgsmål, både i og mellem medlemsstaterne, inden man nåede frem til et antal foranstaltninger, som i mange lande nu betragtes som en integreret del af enhver narkotikapolitik. Ikke alle problemerne er blevet løst, og nye foranstaltninger kommer stadig til.

En lang række instrumenter og foranstaltninger er således blevet vedtaget i EU og gennemføres i alle medlemsstaterne. Med det stadig stigende antal mulige indgreb er blandt andet indsatsen for at basere tiltagene på en sund vurdering af situationen nu sat i centrum.

Det vil med tiden skabe det vidensbaserede grundlag, som er nødvendigt for at kunne løse både nuværende og fremtidige narkotika-problemer.

6. Udfordringen på narkotikaområdet ved et udvidet EU

Samtidig med den ovenfor beskrevne udvikling er der efterhånden opstået behov for en fælles europæisk narkotikastrategi. Det første skridt i processen var oprettelsen af Det Europæiske Udvalg for Narkotikabekæmpelse (CELAD) i slutningen af 1980'erne. CELAD udarbejdede den første europæiske narkotikabekæmpelsesplan, som blev vedtaget af Det Europæiske Råd i Rom i december 1990.

Samarbejdet mellem medlemsstaterne om bekæmpelsen af narkotika er siden intensiveret som følge af de nye beføjelser, Unionen fik gennem Maastricht- og Amsterdam-traktaten. Efterfølgende handlingsplaner har også spillet en vigtig rolle i koordineringen af nationale politikker, og har således bidraget til større enighed og gensidig tillid gennem løbende dialog.

Der har siden 1991 eksisteret et Phare-program, der yder bistand til de central- og østeuropæiske landes narkotikabekæmpelse.

Beslutningen om at indlede tiltrædelsesforhandlinger med en første gruppe af lande, der blev taget i Luxembourg i december 1997, har ændret det eksisterende samarbejde mellem EU og medlemsstaterne, da det i højere grad er blevet »tiltrædelsesorienteret«. Dette er årsagen til, at narkotikaspørgsmålet nu er en af bestanddelene i den *gældende fællesskabsret* under retlige og indre anliggender.

I dag, umiddelbart før udvidelsen, er situationen mere kompleks på det europæiske narkotikaområde. Europæiske og nationale koordineringsmekanismer og de bevilgede ressourcer er generelt begrænsede. En fælles narkotikastrategi i en udvidet Europæisk Union er mere og mere nødvendig.

Fokus på narkotika er en række strategidokumenter, som udgives af Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug (EONN), Lissabon. Strategidokumenterne udgives seks gange om året på Den Europæiske Unions 11 officielle sprog plus norsk. Originalsprog: engelsk. Alt må gengives under forudsætning af kildeangivelse.

Ønsker De et gratis abonnement, kan vi kontaktes via e-post (info@emcdda.eu.int).

Rua da Cruz de Santa Apolónia, 23–25, 1149-045 Lissabon, Portugal
Tel. (351) 218 11 30 00 • Fax (351) 218 13 17 11
info@emcdda.eu.int • <http://www.emcdda.eu.int>

Konklusioner

EU-udvidelse og narkotika — politiske overvejelser

Dette strategidokument giver en oversigt over de tilgængelige oplysninger om narkotikasituationen i den udvidede Union og angiver de primære kilder for dem, som ønsker at vide mere. Nedenstående konklusioner betragtes som de primære interesseområder for de politiske beslutningstagere i EU.

1. Stigningen i fritidsstofmisbruget og den eksperimentelle brug som en integreret del af ungdomskulturen er nu en generel tendens i hele Europa, som nødvendiggør en ny politisk kultur, der skal komme med fælles europæiske tiltag.
2. Hvis alvorlige folkesundhedsproblemer skal undgås fremover, er der et presserende behov for at investere i sundhedsmæssige foranstaltninger, der dækker alle aspekter af narkotikafænomenet. Dette gælder især i kandidatlandene.
3. Der er behov for bedre balance og større sammenhæng i de

tiltag, der udarbejdes på nationalt plan, som bygger på bedre forståelse af situationen og dokumenteret praksis.

4. For at behandle det større antal forskellige situationer i det udvidede EU, er der behov for stærkere politiske og finansielle rammer, der tager sigte på at anvende fælles værktøjer gennem en differentieret tilgang på lokalt plan.
5. Den formelle vedtagelse af EU-standarder og -instrumenter, der både dækker udbuds- og efterspørgselsreduktion samt information og evaluering, er af afgørende betydning for gennemførelsen af veletablerede foranstaltninger (bedste praksis).
6. Udvidelsen giver Den Europæiske Union en unik chance for at behandle det komplekse narkotikafænomen i Europa gennem en innovativ, integreret tilgang til problemet.

Vigtigste kilder

Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug (EONN), *Annual report on the state of the drugs situation in candidate CEECs*, Lissabon, 2002.

Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug (EONN), »National reports from candidate countries 1999, 2000 and 2002«, Lissabon, 2002.

Det Europæiske Center for Epidemiologisk Overvågning af aids, »HIV/AIDS surveillance in Europe«, rapport udgivet midt på året, 2002, nr. 67.

ODCCP, *World drug report*, 2000.

UNODC, *Global illicit drugs trends*, 2002.

UNAIDS, *Fact sheet 2002: Eastern Europe and Central Asia*.

UNAIDS, »Drug abuse and HIV/AIDS: lessons learned«, folder med case studies, Central- og Østeuropa og de centralasiatiske stater, *UNAIDS Best Practice Collection, ODCCP Studies on Drugs and Crime*, Monographs, New York, 2001.

Hibell, B., Andersson, B., Ahlstrom, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A. and Morgan, M., »The 1999 ESPAD Report«, Alcohol and other drug use among students in 30 European Countries, det svenske Centralförbundet för alkohol och narkotikaupplysning, Europarådets Pempidou-gruppe, Stockholm, 2000, s. 362.

Hibell, B., Andersson, B., Bjarnason, T., Kokkevi, A., Morgan, M. and Narusk, A., »The 1995 ESPAD Report«, Alcohol and other drug use among students in 30 European countries, det svenske Centralförbundet för alkohol och narkotikaupplysning, Europarådets Pempidou-gruppe, Stockholm, 1997, s. 290.

»Addiction research in central and eastern Europe«, *European Addiction Research*, 8(4), Karger Ed., november 2002, s. 157-189.

Tossmann, P., Boldt, S. and Tensil, M. O., »The use of drugs within the techno party scene in European metropolitan cities«, *European Addiction Research*, 7(1), Karger Ed., 2001, s. 2-23.

Information på nettet

EONN-websted, der udelukkende vedrører kandidatlande: <http://candidates.emcdda.eu.int>

FN's Kontor for Bekæmpelse af Narkotika og Kriminalitet: <http://www.unhchr.ch/udhr/index.htm>

Det Europæiske Center for Epidemiologisk Overvågning af aids/WHO-UNAIDS Collaborating Centre: <http://www.eurohiv.org/>

Verdenssundhedsorganisationen: http://www.who.int/substance_abuse/

Pempidou-gruppen: http://www.coe.int/T/E/Social_cohesion/Pempidou_Group/



OFFICIEL UDGIVER: Kontoret for De Europæiske Fællesskabers Officielle Publikationer.

© Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug, 2003.

ADMINISTRERENDE DIREKTØR: Georges Estievenart.

REDAKTØRER: Joëlle Vanderawera, Alexis Goosdeel

FORFATTERE: Alexis Goosdeel, Paul Griffiths, Henri Bergeron, Margareta Nilsson, Dagmar Hedrich, Roumen Sedefov.

GRAFISK DESIGN: Dutton Merrifield Ltd, UK.

Printed in Italy