



Fokus på narkotika

EU:s utvidgning och narkotika — utmaningar och perspektiv

Hot och utmaningar: uppfattningar och verklighet

Tanken på ett EU som kommer att bestå av upp till 28 länder kan ge upphov till en del farhågor hos allmänheten när det gäller narkotika, farhågor vilka bygger på förenklade föreställningar. Framför allt råder en stark oro vad gäller risken för ökad narkotikahandel, särskilt från och via central- och östeuropeiska länder.

Bilden är emellertid något mer komplex än så. Den mest omfattande ökningen av narkotikahandeln över gränserna ägde rum efter järnridåns fall och har nu nått en kritisk nivå. Det nya är den nuvarande inhemska situationen i de flesta kandidatländerna, vilken förändrats dramatiskt under de senaste fem till tio åren. De utgör i dag en tydlig målgrupp vad gäller narkotikakonsumtion.

De uppgifter som finns tillgängliga tyder på att användningen av narkotika håller på att öka både när det gäller heroin, som håller på att ersätta lokalt producerade opiater, och cannabis, som är den narkotika som används mest i dessa länder, särskilt i experiment- och avkopplingssyfte. En ökning har även noterats vad gäller användningen av syntetisk narkotika, av vilka en del exporteras från EU till marknaderna i de central- och östeuropeiska länderna.

Den framtida utvidgade unionen kommer mot denna bakgrund att ställas inför nya och mer komplexa utmaningar, vilka sträcker sig från att genomföra lagstiftningsåtgärder till att införa strukturer för förvaltning och samordning samt att vidareutveckla

”Kandidatländernas insatser för att anpassa sina åtgärder på narkotikaområdet till dem som vidtas inom EU och i dess nuvarande medlemsstater är inte endast beroende av fullständig erkännande utan även av kontinuerligt stöd. Det är av största vikt att de förstärker sina system för samordning och information samt vid behov anslår tillräckliga resurser för dessa.”

Marcel Reimen,
Ordförande ECNN:s styrelse

omfattningen och bredden på de tjänster som erbjuds.

Definition

Med kandidatländer avses de länder som ansökt om medlemskap i Europeiska unionen och vilkas ansökningar godkänts av Europeiska rådet i Luxemburg 1997 och i Helsingfors 1999. Antalet kandidatländer är 13: Bulgarien, Cypern, Estland, Lettland, Litauen, Malta, Polen, Rumänien, Slovakien, Slovenien, Tjeckien, Turkiet och Ungern. Förhandlingarna om medlemskap slutfördes med tio av dessa i december 2002 i Köpenhamn. Målet är att välkomna Bulgarien och Rumänien som medlemmar i EU år 2007. I december 2004 förväntas rådet besluta om när förhandlingar skall inledas med Turkiet. Samtliga kandidatländer bedriver för närvarande samordning med ECNN vad gäller övervakning av narkotika som företeelse.

Några viktiga policyfrågor

1. Nivåskillnaderna i användning av narkotika bland ungdomar i ”öst” och ”väst” håller successivt på att minska.
2. Under 1990-talet framträdde heroinet som den mest problemfyllda narkotikan i de flesta kandidatländerna, och i vissa länder ledde detta till uppskattade nivåer av narkotikamissbruk som kan jämföras med genomsnittet i EU.
3. I en utvidgad union kommer det trots en allmän ram av liknande trender och mönster på området för användning av narkotika att förbli nödvändigt att ta itu med specifika situationer av ett stort antal olika slag på lokal nivå.
4. De åtgärder som EU:s medlemsstater utvecklat som svar på denna företeelse har i allt högre grad präglats av en balans mellan en repressiv och en mer hälsovårdsinriktad strategi. I kandidatländerna har åtgärderna utvecklats inom de enskilda sektorerna, varvid brottsbekämpning tilldelats högsta prioritet och förebyggande åtgärder och behandling kommit i andra hand.
5. Den nuvarande strategin vad gäller narkotika inom västeuropeisk narkotikapolitik är ett resultat av en långsiktig process som återstår att konsolidera, medan många kandidatländer fortfarande befinner sig på de första stadierna när det gäller utformningen av åtgärder.
6. I detta sammanhang har Europeiska kommissionen och medlemsstaterna stött kandidatländerna i deras ansträngningar att ta itu med narkotikaproblemet på ett så effektivt sätt som möjligt. Stora utmaningar återstår dock.

Situationen i en utvidgad union — Översikt

1. Narkotikabrukets nivåer i "öst" och "väst" närmar sig varandra

Liksom i EU:s medlemsstater håller användning av narkotika i avkopplings- och experimentsyfte på att bli en integrerad del av ungdomskulturen i de flesta kandidatländer. Användningen av narkotika i experimentsyfte har ökat inom hela befolkningen i samtliga central- och östeuropeiska länder under de senaste tio åren.

Denna trend är särskilt tydlig bland skolelever. Antalet skolungdomar i åldern 15 till 16 år som prövat olaglig narkotika minst en gång fördubblades mellan 1995 och 1999. Många kandidatländer betraktar nu användningen av narkotika bland ungdomar som ett av sina mest överhängande problem på det sociala området.

De substanser som används och användningsmönstren är i hög grad desamma som i EU:s medlemsstater. Cannabis är den narkotika som används i störst omfattning, särskilt i experiment- och avkopplingsyfte. Syntetisk narkotika blir också alltmer populär bland ungdomar. Dessa "nya substanser", som inte behöver injiceras, kan uppfattas som "rena", sofistikerade och ofarliga. Medan användning av narkotika historiskt sett har betraktats som ett avvikande beteende som vanligtvis förknippats med socialt missanpassade ungdomar har den nu blivit en allt vanligare fritidsrelaterad företeelse bland unga.

En ökad grad av narkotikabruk bland ungdomar har åtföljts av en samtidig ökning av användningen av alkohol och tobak. Den allt lägre ålder i vilken användning av substanser uppträder i dessa länder ger anledning till stor oro för de långsiktiga konsekvenserna.

2. Den problematiska användningen av narkotika i kandidatländerna närmar sig EU:s genomsnitt

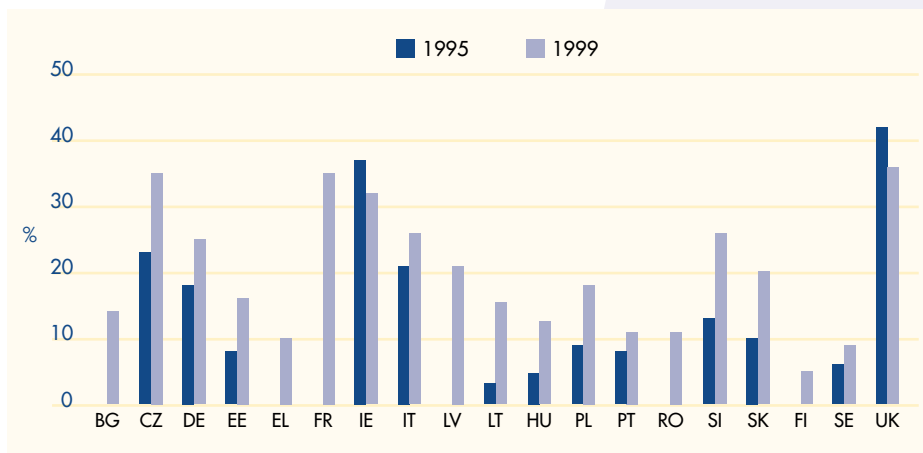
Större narkotikabeslag längs Balkanrutten och i Centraleuropa bekräftar områdets fortsatta roll för transport och lagring av heroin och andra otillåtna substanser, däribland kemiska prekursorer.

Efter en period under vilken det största narkotikaproblem som konstaterades i kandidatländerna rörde narkotikahandel intar nu heroinet en stark ställning på de inhemska marknaderna och håller gradvis på att ersätta lokalt producerade opiater och andra substanser. Följaktligen är heroin (som främst injiceras) vanligast

"Utmaningen för en utvidgad union kommer att vara att hjälpa de nya medlemsstaterna att utforma mer omfattande och hållbara svar på denna komplicerade fråga. Det kommer troligen att krävas nya initiativ för att införa lämpliga instrument."

Georges Estievenart
ECNN:s verkställande direktör

ESPA:s undersökning av 15- och 16-åriga skolungdomars bruk av någon form av droger, exklusive alkohol (en gång i livet) i %



bland den narkotika som används av de personer som söker behandling för opiatberoende.

Medan populationen av narkotikamissbrukare i EU i stort sett är stabil och blir allt äldre (särskilt opiatmissbrukare) är förekomsten i de flesta kandidatländer nyare och missbrukarna i allmänhet yngre. Det finns en stor oro vad gäller risken för framtida problem.

Även om hiv-epidemin i de flesta kandidatländer hittills inte berört sprutmissbrukare finns det åtskilliga belägg för högriskbeteenden som är förenade med användning av narkotika. Detta skulle kunna leda till en betydande ökning av narkotikarelaterade smittsamma sjukdomar. Vissa grupper, såsom personer som sitter i häkte och fängelse samt medlemmar av etniska grupper och minoriteter, kan vara särskilt utsatta när det gäller hiv- och hepatitmitta på grund av bristande tillgång till stödtjänster.

I Ryssland (inklusive Kaliningrads territorier), Vitryssland och Ukraina är spridningen av hiv-smitta i stor utsträckning förenad med sprutmissbruk. Denna epidemi utgör ett hot mot unionens framtida yttre gränser och kräver att ett nytt sätt att ta itu med problemet utvecklas.

3. Gemensamma trender och ökad mångfald

Vissa trender och problem som även gäller samtliga medlemsstater kan konstateras när det gäller den utvidgade unionen.

- Det råder en allmän enighet i fråga om betydelsen och omfattningen av användningen och testningen av substanser.
- Cannabis är den narkotika som först används/testas.
- Heroin är den mest problemfyllda narkotikan som används.
- Användningen av syntetisk narkotika och, i mindre utsträckning, kokain ökar.
- Nivåer och mönster i städer av liknande storlek (Amsterdam, Berlin, Prag) och bland socialgrupper med samma kännetecken är på väg att bli jämförbara.
- Det råder ett komplext förhållande mellan narkotikahandel, organiserad brottslighet, det civila samhället och den globala ekonomin, vilket inte låter sig inskränkas av yttre gränser.

Det förekommer dock en ökad mångfald av mönster och problem på lokal och regional nivå.

- Användningen av heroin ligger på en stadig nivå i de flesta av EU:s medlemsstater men fortsätter att öka i kandidatländerna.
- Narkotikamissbrukarnas och särskilt heroinmissbrukarnas profil varierar kraftigt.
- Specifika substanser och användarmönster kan också variera mellan olika geografiska områden, oberoende av officiella gränser.
- Aids/hiv är vanligare inom EU, men högriskbeteende i anslutning till användning av narkotika förekommer oftare i kandidatländerna.
- Det finns olika minoritetsgrupper och utsatta befolkningsgrupper både på lokal och gränsöverskridande nivå.
- Den socioekonomiska utvecklingen skiljer sig i hög grad åt mellan regionerna.
- Framställningen av och handeln med narkotika varierar mellan regionerna.
- Trycket på EU:s nya yttre gränser ökar (i fråga om framställning och handel samt smittsamma sjukdomar).

4. En mångfald av åtgärder

Bekämpning av organiserad narkotikahandel utgör ett prioriterat område både för medlemsstaterna och kandidatländerna. Det är följaktligen en av huvudfrågorna när det gäller att förbereda kandidatländerna inför anslutningen.

De hälsovårdsinriktade åtgärderna inom EU innefattar ett antal initiativ för förebyggande och behandling i olika miljöer. Det finns dock en stor skillnad mellan de politiska målen och verkligheten när det gäller förebyggande åtgärder. Under det senaste årtiondet har omfattningen av behandlingsåtgärder och verksamhet som syftar till minskning av skadeverkningar ökat kraftigt i medlemsstaterna.

Vissa medlemsstater inför nationella standarder, ackrediteringsförfaranden eller riktlinjer i syfte att säkerställa kvaliteten på åtgärder som är avsedda att minska efterfrågan. I kandidatländerna finns nästan inga sådana initiativ, och de begränsade medel som finns tillgängliga används ofta i högre grad för brottsbekämpning.

Vissa hälsovårdsinriktade åtgärder som är väl etablerade inom EU, såsom

substitutionsbehandling och sprutbytesprogram, får ännu inte politiskt eller finansiellt stöd i alla kandidatländer. Till följd av detta förblir den strategi som är inriktad på minskning av tillgång och efterfrågan obalanserad. Framför allt räcker fortfarande inte behandlingsresurserna till för att täcka behoven, samtidigt som genomförandet av verksamhet som syftar till minskning av skadeverkningar, trots exempel på god praxis i de flesta länder, inte motsvarar omfattningen av högriskbeteenden.

Det finns nu en rättslig och institutionell ram för nationella strategier för narkotikabekämpning i de flesta kandidatländer, men förmågan att genomföra de antagna åtgärderna är begränsad och de resurser som anslås i allmänhet otillräckliga.

5. EU:s strategi är resultatet av en lång process

Den nuvarande Europeiska unionens strategi när det gäller problemet med narkotika, vilken syftar till att balansera minskningen av tillgång och efterfrågan, är ett resultat av över 20 års erfarenhet. Den har präglats av medlemsstaternas erfarenheter av att ta itu med ökat heroinmissbruk, epidemier eller potentiella epidemier av hiv och hepatit bland sprutmissbrukare samt snabbt föränderliga mönster i fråga om användningen av narkotika. Narkotikaproblemets sociala kostnader har varit omfattande med tanke på det antal liv som har förstörts eller gått förlorade, framför allt till följd av överdoser eller narkotikarelaterade smittsamma sjukdomar.

Under denna period har det varit nödvändigt att lösa många ideologiska och politiska frågor i och mellan medlemsstaterna innan man utarbetat det antal åtgärder som nu i många länder betraktas som en väsentlig del av all narkotikapolitik. Inte alla problem har lösts och åtgärder håller fortfarande på att utvecklas.

Som ett resultat av detta har ett stort antal instrument och åtgärder antagits inom EU och genomförs nu i alla medlemsstater. Bl.a. står en förpliktelse att basera åtgärderna på en solid bedömning av situationen nu i centrum för en allt större uppsättning möjliga åtgärder.

Detta kommer så småningom att leda fram till skapandet av den faktabas som krävs för att det skall vara möjligt att reagera

effektivt både på nuvarande och framtida narkotikaproblem.

6. Den utmaning som en utvidgad europeisk "narkotikakultur" innebär

Parallellt med den utveckling som beskrivs ovan har behovet av en gemensam europeisk strategi i fråga om narkotika stegvis framträtt. Första steget i denna process var inrättandet av en europeisk kommitté för bekämpning av narkotika (CELAD) i slutet av 1980-talet. CELAD utarbetade den första europeiska planen för bekämpning av narkotika, vilken antogs av Europeiska rådet i Rom i december 1990.

Samarbetet mellan medlemsstaterna på området för bekämpning av narkotika har sedan dess ökat till följd av de nya befogenheter som tilldelats unionen genom Maastricht- och Amsterdamfördragen. Senare handlingsplaner har också spelat en viktig roll i fråga om samordning av den nationella politiken och på så sätt bidragit till en mer omfattande tillnärmning och ömsesidigt förtroende som ett resultat av den fortlöpande dialogen.

Ett Phareprogram som stödjer de central- och östeuropeiska länderna i deras bekämpning av narkotika har funnits sedan 1991. Vid denna tidpunkt ansåg mottagarländerna i stor utsträckning att de endast berördes av narkotikafrågan i egenskap av "transitländer".

De beslut som fattades i Luxemburg i december 1997 i syfte att inleda anslutningsförhandlingarna med en första grupp länder har i betydande omfattning förändrat karaktären i det pågående samarbetet mellan EU och kandidatländerna, vilket i allt högre grad kommit att bedrivas med utgångspunkt i anslutningen. Narkotikafrågan ingår därför numera i regelverket på området för rättsliga och inrikes frågor.

I dag, strax före utvidgningen, är situationen mer komplex i den nya europeiska "narkotikakulturen". Europeiska och nationella samordningsmekanismer och de resurser som anslagits är fortfarande på det hela taget begränsade. En gemensam strategi för narkotikabekämpning i en utvidgad europeisk union framstår i allt högre grad som absolut nödvändig.

Fokus på narkotika publiceras av Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (ECNN) i Lissabon. Serien kommer ut sex gånger om året på samtliga 11 officiella EU-språk samt norska. Originalspråk: engelska. Kopiering är tillåten med angivande av källan.

För gratisabonnemang skriv till e-postadressen (info@emcdda.eu.int).

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

Slutsatser

EU:s utvidgning och narkotika — strategidiskussioner

Denna genomgång sammanfattar den information som finns om narkotikasituationen i en utvidgad union samt anger ytterligare källor för den som är intresserad av mer information. Följande slutsatser är av särskilt intresse för EU:s beslutsfattare:

1. Ökningen av användning av narkotika i avkopplings- och experimentsyfte som en integrerad del av ungdomskulturen utgör nu en allmän trend i hela Europa och kräver en ny politisk kultur som främjar gemensamma europeiska åtgärder.
2. Om allvarliga folkhälsoproblem skall kunna undvikas i framtiden krävs det att man omedelbart satsar på hälsovårdsinriktade åtgärder som omfattar alla aspekter av narkotikan som företeelse. Detta gäller särskilt kandidatländerna.
3. Det krävs bättre balans och mer samstämmighet i de åtgärder som utformas på nationell nivå med utgångspunkt i bättre förståelse av situationen och faktabaserade metoder.
4. För att man skall kunna hantera den ökade mångfalden av situationer inom en utvidgad union krävs en bättre politisk och finansiell ram som syftar till användning av gemensamma instrument med hjälp av en differentierad strategi på lokal nivå.
5. Det formella antagandet av EU:s standarder och instrument, vilket omfattar minskning av både tillgång och efterfrågan samt information och utvärdering, är av stor vikt för genomförandet av välgrundade åtgärder (bästa praxis).
6. Utvidgningen ger Europeiska unionen en unik möjlighet att hantera komplexiteten i narkotikan som företeelse i Europa genom en innovativ integrerad strategi för lösning av problemet.

Huvudkällor

Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (ECNN), *Annual report on the state of the drugs situation in candidate CEECs*, Lissabon, 2002.

Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (ECNN), "National reports from candidate countries 1999, 2000 and 2002", Lissabon, 2002.

Europeiska centrumet för epidemiologisk övervakning av aids, "HIV/AIDS surveillance in Europe", halvårsrapport 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", Case studies booklet, Central and eastern Europe and the central Asian States, *UNAIDS Best Practice Collection, ODCCP Studies on Drugs and Crime*, Monographs, New York, 2001.

Hibell, B., Andersson, B., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A. och Morgan, M., "The 1999 ESPAD Report", Alcohol and Other Drug Use among Students in 30 European Countries, Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, Pompidougruppen vid Europeiska rådet, Stockholm, 2000, 362 s.

Hibell, B., Andersson, B., Bjarnason, T., Kokkevi, A., Morgan, M. och Narusk, A., "The 1995 ESPAD Report", Alcohol and Other Drug Use among Students in 30 European Countries, Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, Pompidougruppen vid Europeiska rådet, Stockholm, 1997, 290 s.

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

Tossmann, P., Boldt, S. och Tensil, M.D., "The use of drugs within the techno party scene in European metropolitan cities", *European Addiction Research*, 7(1), Karger Ed., 2001, s. 2–23.

Webbinformation

ECNN:s särskilda webbplats för kandidatländerna: <http://candidates.emcdda.eu.int>

FN:s kontor för bekämpning av narkotika och brottslighet: <http://www.unodc.org/odccp/index.html>

Europeiska centrumet för epidemiologisk övervakning av aids/WHO-UNAIDS Collaborating Centre: <http://www.eurohiv.org>

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

Pompidougruppen: http://www.coe.int/T/E/Social_cohesion/Pompidou_Group



OFFICIELL UTGIVARE: Byrån för Europeiska gemenskapernas officiella publikationer.
© Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk, 2003.

VERKSTÄLLANDE DIREKTÖR: Georges Estievenart.

REDAKTÖRER: Joëlle Vanderauwera, Alexis Goosdeel.

FÖRFATTARE: Alexis Goosdeel, Paul Griffiths, Henri Bergeron, Margareta Nilson, Dagmar Hedrich, Roumen Sedefov.

GRAFIK: Dutton Merrifield Ltd, UK.

Printed in Italy