EUROPEISKA KOMMISSIONEN

Bryssel den 5.11.2010
KOM(2010) 630 slutlig

RAPPORT FRÅN KOMMISSIONEN

2010 års lägesrapport om EU:s handlingsplan mot narkotika (2009–2012)

SEK(2010) 1321

RAPPORT FRÅN KOMMISSIONEN

2010 års lägesrapport om EU:s handlingsplan mot narkotika (2009–2012)

1. INLEDNING

De senaste uppgifterna visar att i hela EU har 25-30 miljoner personer i åldrarna 15 till 64 år brukat någon form av olagligt narkotiskt preparat under det senaste året[1]. Mellan 1,2 och 1,5 miljoner missbrukar opioider. Varje år **dör 6 500 till 7 000 människor i EU av en överdos** narkotika. Uppgifterna visar också att antalet narkotikarelaterade dödsfall i EU har varit stabilt under flera år, men nu har börjat öka, främst på grund av det ökade antalet kokainöverdoser.

Mycket tyder på att konsumtionen av cannabis, den mest populära drogen i Europa, har minskat under senare år men inte konsumtionen av kokain och heroin, vilket är roten till Europas narkotikaproblem.

Under det senaste årtiondet har **mönstret för narkotikamissbruk förändrats i de flesta medlemsstaterna.** Tidigare var det relativt begränsade marginaliserade grupper av narkotikamissbrukare som konsumerade opiater och kokain, men idag är det allt fler socialt välanpassade personer som använder olagliga narkotiska preparat som partydroger och kombinerar olika ämnen utan att nödvändigtvis bli beroende.

Medan **blandmissbruk har blivit allt vanligare** suddas gränserna mellan konsumtion av olagliga och lagliga psykoaktiva ämnen ut alltmer. Förutom blandmissbruk av traditionellt lagliga och olagliga psykoaktiva ämnen som alkohol och kokain, kan narkotikamissbrukare få tag på en mängd nya ämnen (*legal highs*) som säljs på Internet, i s.k. *head shops* eller av langare på gatan.

Olaglig narkotika är ett komplext socialt problem som kräver en långsiktig, integrerad och sektorsövergripande strategi. I en rapport till kommissionen om utvecklingen av den globala olagliga narkotikahandeln mellan 1998 och 2007[2] finns inga belägg för att situationen skulle ha förbättrats under denna period. Narkotikaproblemen har generellt sett minskat i de rika länderna, inklusive EU:s medlemsstater, men i ett antal stora utvecklingsländer eller övergångsländer har de förvärrats. I vissa länder har försämringen varit drastisk. Undersökningen visar att medan vissa åtgärder mot framställningen kan påverka var narkotikan framställs finns det inga bevis för att den totala globala produktionen minskar. Trots att brottsbekämpningen kan förändra smugglingsrutterna verkar den inte ha någon betydande och hållbart minskande effekt på mängden narkotika på marknaden.

EU:s narkotikastrategi för 2005-2012[3] och de bägge handlingsplanerna mot narkotika har ytterligare förbättrat **EU:s samstämmiga bekämpning av narkotika**. Narkotikapolitik är i

---

1 Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (ECNN), centrumets årliga rapport 2009. Siffrorna omfattar 22,5 miljoner cannabis- och 4 miljoner kokainanvändare.

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

3 15074/04, CORDROGUE 77, 22.11.2004.

stor utsträckning **medlemsstaternas ansvar**. Kommissionens bidrag till EU:s narkotikapolitik är att garantera samstämmighet, se till att EU:s ståndpunkt i internationella sammanhang är konsekvent, inta en ledande roll när nya narkotiska preparat ska kontrolleras samt ställa ekonomiska medel och expertis till förfogande. Kommissionen svarar för att utforma, övervaka och utvärdera EU:s handlingsplaner mot narkotika. Genom Stockholmsprogrammet[4] har kommissionen för första gången fått ansvaret för att utarbeta EU:s narkotikastrategi efter 2012.

I denna rapport sammanfattas de viktigaste punkterna i 2010 års lägesrapport om EU:s handlingsplan mot narkotika (2009-2012)[5], som presenteras detaljerat i bilagan.

2. METOD

I EU:s handlingsplan mot narkotika (2009-2012) listas de viktigaste ansvariga parterna och ett slutdatum för varje enskild åtgärd. Denna översyn som omfattar 2009 och första halvan av 2010[6] har fått värdefulla bidrag från Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (ECNN) och Europol. För vissa enskilda åtgärder har kommissionen genomfört en skriftlig enkätundersökning bland medlemsstaterna. Det finns inga uppgifter om åtgärder som ska vidtas efter 2010. Genomförandet mäts mot indikatorer[7] listade i handlingsplanen.

3. VIKTIGA HÄNDELSER

Resultat:

(1) Sprutnarkomani, en av huvudorsakerna till spridningen av infektioner som överförs via blodet, minskar i EU. **Förekomsten av nya HIV-fall bland narkotikamissbrukare minskar**, vilket kan bero på att medlemsstaterna i enlighet med handlingsplanen mot narkotika under de senaste tio åren har vidtagit omfattande åtgärder för att minska skadorna.

(2) De brottsbekämpande organen har utökat samarbetet över EU:s gränser för att bekämpa narkotikasmuggling. Medlemsstaterna har inrättat två **samarbetsplattformar** för underrättelseutbyte och samordning av kapacitetsuppbyggnad i Västafrika, ett strategiskt nav på rutten för kokainsmuggling, i Ghana (som leds av Storbritannien) och i Senegal (som leds av Frankrike). I juni 2010 antog rådet (rättsliga och inrikes frågor) en *europeisk pakt för bekämpningen av den internationella narkotikahandeln – att störa kokain- och heroinrutterna*, i syfte att förbättra samordningen av olika insatser mot narkotikasmuggling. Detta är ett viktigt tillfälle att koppla samman alla strukturer för bekämpning av narkotikahandel längs de största smugglingsrutterna.

---

4 Meddelande från kommissionen ”Ett område med frihet, säkerhet och rättvisa i allmänhetens tjänst”, KOM(2009) 262, 3.9.2009.

5 EUT C 326, 20.12.2008.

6 Statistik omfattar endast hela kalenderår.

7 En indikator är ett verktyg som används för att mäta utvecklingen av eller framgången med en åtgärd eller ett mål.

(3) I 2009 lade kommissionen fram en **strategi**[8] **för att stärka samarbetet för narkotikarelaterad forskning i EU**. Strategin ska ge ytterligare näring åt en faktabaserad narkotikapolitik och utvecklandet av nödvändiga politiska insatser för att begränsa narkotikamissbrukets skadliga effekter på hälsa och samhällsliv. Enligt EU:s narkotikastrategi och handlingsplan ska narkotikapolitiken baseras på vetenskapliga fakta.

Utmaningar:

(4) Efter att ha varit stabilt i flera år (6 500-7 000 per år) tycks **antalet narkotikarelaterade dödsfall** i EU öka, under 2008 möjligen med så mycket som 5 %.

(5) Att det ständigt dyker upp nya psykoaktiva ämnen (**legal highs)** är en stor utmaning för narkotikapolitiken. Medlemsstaterna kämpar för att förhindra spridandet av nya narkotiska preparat vars risker för hälsa och samhällsliv i stort sett är okända. Arbetet försvåras dessutom av gränslösa försäljningskanaler som Internet och den hastighet med vilken ämnen som nyligen ställts under kontroll ersätts av nya.

(6) Centrumet för analys av maritim underrättelseverksamhet beträffande narkotika (MAOC-N)[9] som inrättades 2007 för att bekämpa narkotikasmuggling över Atlanten samordnade operationer som ledde till beslag av 43 ton kokain och 21 ton hasch de första två åren. **Narkotikaringarna** har dock snabbt lagt om sina smugglingsrutter och metoder för att kringgå de hinder som EU:s medlemsstater satt upp för att störa narkotikahandeln. Nyligen framtagna uppgifter visar att beslag i samband med operationer som samordnas av både MAOC-N och CeCLAD-M[10], som inrättades 2008 för att bekämpa smuggling över Medelhavet, har minskat avsevärt.

(7) År 2009 slutfördes förhandlingarna på FN-nivå om en ny politisk förklaring och handlingsplan för att tackla de globala problemen med narkotika. EU förespråkade en balanserad faktabaserad narkotikapolitik där hänsyn tas till mänskliga rättigheter och mänsklig värdighet, men unionens förhandlingsposition försvagades av **skilda uppfattningar mellan medlemsstaterna**.

(8) Under de senaste två åren har den **externa narkotikapolitiken** ibland handlat för mycket om säkerhet. Bilaterala avtal som ingåtts mellan medlemsstater och länder utanför EU handlade mest om samarbete för att minska tillgången.

(9) Den **ekonomiska nedgången** har urholkat de nationella anslagen för narkotikabekämpning. Kommissionen ser med oro på nedskärningarna i samfinansieringen av de nationella kontaktpunkterna. Under 2009 förklarade nästan en femtedel av alla nationella kontaktpunkter att de inte kunde utnyttja bidraget från Reitox-nätverket (nätverket samordnas av Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk, ECNN) fullt ut, eftersom motsvarande nationella

---

8 SEK(2009)1631 slutlig, 23.11.2009.

9 MAOC-N inrättades av Frankrike, Storbritannien, Spanien, Portugal, Irland, Italien och Nederländerna. Tyskland, USA, Kanada, Kap Verde, Marocko och Grekland är observatörer, liksom Europeiska kommissionen och Europol. MAOC-N samfinansieras av kommissionen och grundar sig på ett internationellt avtal som trädde i kraft 2009.

10 CeCLAD-M (Centre de Coordination pour la Lutte Anti-drogue en Méditerranée) inrättades av Frankrike, Spanien, Portugal, Italien, Malta, Algeriet, Tunisien, Marocko, Mauretanien och Libyen.

bidragsdel skulle utebli. Detta kan medföra att kontrollen av narkotika i EU försämras och blir mindre uthållig.

4. SAMMANFATTNING AV RESULTATEN

Uppgifterna i denna rapport och i bilagan återspeglar huvudsakligen resultat (vidtagna åtgärder). Denna översyn kommer i ett skede då det är både för tidigt att avgöra om vidtagna åtgärder har varit tillräckligt effektiva för att uppnå målen och för att genomföra en konsekvensanalys som visar på eventuella förbättringar efter det att åtgärderna vidtagits. Den slutliga utvärderingen av EU:s narkotikastrategi 2005-2012 och av EU:s handlingsplan mot narkotika 2009-2012, som kommer att läggas fram nästa år, kommer att omfatta både en resultat- och konsekvensanalys. Vad som hittills uppnåtts återspeglar följande fem viktiga mål i EU:s handlingsplan mot narkotika: stärka samordning och samarbete, även internationellt, minska efterfrågan på och tillgången till narkotika och öka vår förståelse för narkotikaproblemet.

4.1. Stärka samordning och samarbete

I och med att narkotikaproblem drabbar flera sektorer är det viktigt att olika politikområden samordnas på EU-nivå för att åtgärderna ska få genomslagskraft. Den övergripande gruppen för narkotikafrågor, en arbetsgrupp inom rådet, svarar för samordningen av EU:s narkotikapolitik. EU:s ordförandeskap har följt arbetsgruppens agenda som i stort stämmer överens med EU:s handlingsplan mot narkotika. Den övergripande arbetsgruppens roll har ibland varit oklar i och med att andra rådsarbetsgrupper medverkat i utformningen av narkotikapolitiken - främst när det gäller brottsbekämpning.

Det är viktigt att bibehålla en **samstämmig, övergripande strategi** för att undvika att EU:s narkotikapolitik lägger större vikt vid brottsbekämpning på bekostnad av åtgärder som ska minska efterfrågan.

Nästan alla medlemsstater rapporterar ett utökat **engagemang genom det civila samhällets organisationer** i arbetet med att utarbeta, genomföra och ibland utvärdera narkotikapolitik på nationell nivå. Som en del i EU:s kampanj mot narkotika har kommissionen engagerat nästan 700 företrädare för det civila samhället i informationskampanjer om narkotika på nationell eller lokal nivå och har löpande samråd med civilsamhällsforumet om narkotika.

4.2. Minska efterfrågan på narkotika

Det är fortfarande nödvändigt att medlemsstaterna förbättrar sina program som är inriktade på förebyggande åtgärder mot narkotika för att de ska vara effektiva och faktabaserade. EU:s medlemsstater leder fortfarande universella program för förebyggande verksamhet även om dessa har visat sig vara ineffektiva. Däremot finns det i de flesta medlemsstater inte tillräckligt med förebyggande program som riktar sig till utsatta grupper. I de flesta medlemsstater finns ett litet antal sådana förebyggande program som riktar in sig på t.ex. miljöer för fritid och nattliv. Vanligtvis utvärderas dessa program oftare än andra förebyggande åtgärder.

EU har varit framgångsrik med sina strategier och åtgärder för att **minska skadorna,** men det finns stora skillnader mellan länderna i fråga om genomförandenivån av vissa åtgärder vilket återspeglar dessa länders narkotikasituation och politiska prioriteringar.

Av de uppskattade 1 miljoner medborgare i Europa som fått någon form av narkotikarelaterad behandling under 2007, varav de flesta missbrukat opioider, omfattades nästan 670 000 av substitutionsbehandling. Opioidrelaterad substitutionsbehandling (där man sätter in metadon eller buprenorfin) kombinerad med psykosocialt stöd har visat sig vara en effektiv behandlingsform för opioidmissbrukare. För närvarande finns ingen substitutionsbehandling för kokain- eller amfetaminberoende.

De flesta medlemsstater har riktlinjer för sina behandlingsprogram som grundar sig på vetenskapliga bevis eller bra praxis, även om det sällan krävs att riktlinjerna ska följas för att man ska kunna få bidrag till behandling.

I varje medlemsstat finns åtminstone ett antal fångvårdsanstalter som tillhandahåller **narkotikarelaterade behandlingar**, men det är i praktiken endast ett fåtal interner som får tillgång till dessa. Regelbunden konsumtion av narkotika är fortfarande mer utbredd bland interner än bland befolkningen i stort. I vissa länder är andelen 3 % och i andra uppgår siffran till 77 %. Tung narkotika är vanligare bland interner, även sprutnarkomani.

HIV-infektioner bland narkotikamissbrukare i EU går generellt tillbaka. Efter en nedgång från 6 500 till 7 000 dödsfall orsakade av narkotika i början av decenniet visar de första siffrorna för 2008 en ny eventuell uppgång och en ökning av antalet personer som dött av en kokainöverdos.

Det finns endast begränsad information om vilka **rehabiliteringsprogram** för narkotikamissbrukare som finns i medlemsstaterna och hur dessa program är utformade.

4.3. Minska narkotikatillgången

Europols årliga hotbildsanalys för den organiserade brottsligheten används i allt större utsträckning för att göra prioriteringar i kampen mot narkotikahandeln.

Samarbetet mellan Europol och medlemsstaterna inom de tre COSPOL-projekten kokain (COLA), heroin (MUSTARD) och syntetiska droger (SYNERGY) ─ har stärkts de senaste tre åren. Europols system för profilanalys av narkotika som samfinansieras av kommissionen presenterades i februari 2010. Projektet som samlar kriminaltekniska laboratorier från hela EU för att utveckla analyser av narkotika skulle i nära samarbete med narkotikaspanare kunna effektivisera arbetet med att kartlägga och spränga narkotikaringar.

Av kommissionens rapport från 2009[11] om genomförandet av rådets rambeslut 2004/757/RIF av den 25 oktober 2004 om miniminormer för brottsrekvisit och påföljder för olaglig narkotikahandel[12] framgår att antalet fall av narkotikasmuggling som lämnats till Eurojust de senaste fem åren ökat, vilket tyder på att det rättsliga samarbetet på området har förbättrats. Vissa medlemsstater har dock inte ens införlivat rambeslutet i sin nationella lagstiftning och rapporten pekar på bestående skillnader mellan medlemsstaternas rättssystem. Utvärderingen av rådets rambeslut om verkställighet av beslut om frysning och beslagtagning gav liknande resultat.

---

[11] SEK(2009) 1661.

[12] EUT L 335, 11.11.2004, s. 8–11.

På det stora hela borde brottsbekämpande organ snabbare dela med sig av information om operationer, t.ex. indrivning av tillgångar. Dessutom är medlemsstaternas bidrag till några av **Europols analysregister över narkotika** fortfarande otillfredsställande.

De senaste tre åren har EU:s medlemsstater inrättat **maritima samarbetscentra** för underrättelseutbyte och samordning av gemensamma operationer mot narkotikasmuggling över Atlanten (MAOC-N) och Medelhavet (CeCLAD-M) samt samarbetsplattformar i Västafrika. Efter några inledande framgångar har narkotikabeslag i samband med operationer samordnade genom dessa centra minskat under de senaste månaderna. Detta kan bero på narkotikaringarnas förmåga att snabbt ändra sina smuggelrutter och metoder.

En utvärdering av **gemenskapslagstiftningen om narkotikaprekursorer** slutfördes 2009. Efter att ha gjort en noggrann bedömning av de möjliga effekterna på medlemsstaternas myndigheter och ekonomiska aktörer, rekommenderade rådet att förslag på lagändringar skulle läggas fram[13]. De viktigaste internationella framgångarna på området är avtalet som undertecknats och genomförts mellan EU och Kina om narkotikaprekursorer och de förhandlingar som inletts med Ryssland.

4.4. Förbättra det internationella samarbetet

Under översynens gång slöt 15 medlemsstater **bilaterala avtal med länder utanför EU** som också handlar om narkotika, mestadels om att minska tillgången till denna. Det rör sig om länder i Östeuropa och Centralasien (Ryssland, Ukraina, Kazakstan, Georgien, Vitryssland och Armenien) västra Balkan och Mellanöstern, samt Latinamerika och Asien.

På EU-nivå stödjer **EU:s externa biståndsprogram** projekt som syftar till att minska både tillgång till och efterfrågan på narkotika förutom alternativ utveckling. Under rapporteringsperioden stod fler bidrag till förfogande för projekt som syftar till att minska tillgången till narkotika, i synnerhet kapacitetsbyggande. Detta var möjligt tack vare de program som antogs under den långsiktiga delen av stabiliseringsinstrumentet.

Kommissionen fortsätter att i första hand stödja omfattande **alternativa utvecklingsprogram** som ska ge jordbrukare ett ekonomiskt livskraftigt lagligt alternativ till narkotikaodlingar, särskilt i länderna i Anderna. Kommissionen integrerar EU:s strategi i sin vidare agenda för utveckling. Alternativ utveckling verkar dock inte vara ett prioriterat mål för många medlemsstater, eftersom endast ett fåtal rapporterar om alternativ utveckling som en strukturerad del av deras internationella utvecklingspolitik. Under översynen utvecklade EU ett nytt samarbetsprogram om narkotikapolitik med Latinamerika, där man fokuserar på att slå samman mekanismerna mot narkotika i EU, Latinamerika och Västindien och stärka de nationella kontrollorganen för narkotika i Latinamerika samt kapacitetsbyggandet för att minska efterfrågan på och tillgången till narkotika.

EU utökar sitt **samarbete med länderna i Västafrika**, särskilt genom stöd till Västafrikanska staters ekonomiska gemenskaps, Ecowas, Praia-avtal. För att kunna komma åt ”bekvämlighetsförbindelserna” mellan olika kriminella grupper är det viktigt att de berörda länderna är engagerade i kampen mot narkotikahandel och samarbetar med regionala organisationer som Ecowas. Det är av största vikt att de inre och yttre åtgärderna mot narkotikahandel som tillförsäkras av rådet och kommissionen griper in i varandra.

---

[13] 3016:e sammanträdet inom rådet (konkurrens) i Bryssel den 25 maj 2010.

Under de senaste två åren har EU:s medlemsstaters förhandlingsposition inom **FN:s narkotikakommission** inte alltid varit optimal. Under 2009 års förhandlingar om en ny FN-deklaration och handlingsplan mot narkotika sprack EU:s enade front i slutskedet när två av medlemsstaterna drog tillbaka sitt stöd för att ta med ordalydelsen ”harm reduction” i deklarationen.

Trots att åtgärder har vidtagits för att EU ska uppvisa enighet vid FN:s möten krävs det fortfarande förbättringar i samordningen mellan delegationerna vid FN:s möten i Wien och arbetsgruppen för övergripande narkotikafrågor i Bryssel.

Samarbetet med **grannländer till EU och kandidatländer** syftar i huvudsak till att bekämpa narkotikahandel, bygga upp institutioner, kontrollera narkotika och minska efterfrågan. ECNN samarbetar med Kroatien, Turkiet och länderna i västra Balkan och inrättar mekanismer för narkotikainformation och kontroll. Under det europeiska grannskaps- och partnerskapsinstrumentet ska samarbetet utvidgas till de länder som omfattas av den europeiska grannskapspolitiken.

4.5. Förbättra förståelsen för problemet

Under översynsperioden lade kommissionen fram flera initiativ för att understryka den strategiska betydelsen av **narkotikarelaterad forskning**. Syftet med dessa var att kartlägga forskningsluckor, förbättra samordningen mellan beslutsfattande instanser och forskarvärlden samt att främja gemensam forskningsverksamhet mellan medlemsstaterna och öka anslagen till narkotikarelaterad forskning. Inom ramen för programmet för samhällsekonomisk och humanistisk forskning inom sjunde ramprogrammet för forskning var lägsta bidragssumma från EU 6,5 miljoner euro för forskningsprojekt inriktade på narkotikaberoende. För att stödja gemensam forskning mellan medlemsstaterna satsar kommissionen 2 miljoner euro för att upprätta ett nätverk avseende narkotika inom det europeiska forskningsområdet (ERA-NET). Säkerhetsprogrammet under sjunde ramprogrammet omfattade 2010 en inbjudan att lämna projektförslag om **oavsiktliga konsekvenser av narkotikapolitiken** och deras effekter på EU:s säkerhet. En inbjudan att lämna projektförslag till omfattande samarbetsprojekt (6 till 12 miljoner euro) på området ”sjukdomar orsakade av narkotikaberoende” offentliggjordes också 2010 under det sjunde ramprogrammet inom temat hälsa.

Under de senaste åren har kommissionen dessutom anslagit mer än 1,1 miljoner euro till undersökningar som stöd för genomförandet av EU:s handlingsplan mot narkotika 2009–2012. ECNN och nätverket Reitox har med hjälp av flera publikationer bidragit till att förbättra förståelsen för narkotikaproblem.

ECNN:s system för tidig varning visade goda resultat i fråga om tidigt meddelande om och bedömning av **nya narkotiska ämnen**. 24 nya psykoaktiva ämnen rapporterades till systemet under 2009, vilket är nästan dubbelt så mycket som under 2008. Under 2010 gjorde ECNN:s utökade vetenskapliga kommitté en riskbedömning av mefedron, ett ämne liknande ecstasy. Mot den bakgrunden måste kommissionen bestämma sig för om den ska föreslå att rådet ska fatta beslut om att ämnet ska omfattas av kontrollåtgärder. Med tanke på hur snabbt ämnen som omfattas av nationella kontrollåtgärder eller motsvarande EU-åtgärder ersätts av nya, som medför både hälsorisker och sociala risker som måste bedömas, är det nödvändigt att öka narkotikaforskningen inom EU.

Under 2009 och 2010 vidtog kommissionen och ECCN åtgärder för att förbättra insamlingen av uppgifter om **narkotikamarknaden, narkotikarelaterad kriminalitet och insatser för**

att minska tillgången till narkotika. Under andra halvåret 2010 lade kommissionen fram sina förslag för dessa tre områden i hela EU.

5. SLUTSATSER

50-årsjubiléet av FN:s allmänna narkotikakonvention från 1961 som infaller 2011 är ett utmärkt tillfälle att analysera narkotikaproblematiken. Under de senaste 50 åren har narkotika blivit ett globalt problem, som påverkar nästan alla länder och som utgör en hälso- och säkerhetsrisk för miljoner människor. Enskilda länder kan inte ensamma bekämpa den snabbt växande olagliga narkotikahandeln.

Narkotikapolitiken står inför svåra problem beroende på den kombinerade användningen av lagliga och olagliga narkotiska preparat och de alltmer utsuddade gränserna mellan dem. Att ta itu med **blandmissbruk** kräver väl genomtänkta politiska åtgärder grundade på vetenskaplig forskning där narkotikaberoendet placeras i ett större sammanhang. Beslutsfattarna måste skilja på olika konsumtionsmönster och de olika riskerna förknippade med de många lagliga och olagliga ämnena på marknaden för att kunna utforma den bästa politiken som skydd för allmänhetens hälsa och för ökad säkerhet.

Att nya narkotiska preparat uppkommer så snabbt är en stor utmaning för beslutsfattarna. Nya ämnen lockar i allt högre utsträckning både användare, eftersom de marknadsförs som lagliga alternativ till olagliga narkotiska ämnen (*legal highs*), och producenter eftersom de flesta av ämnena är lätta att både framställa och distribuera. En narkotikamarknad där traditionella och nya ämnen, oavsett om de är lagliga eller olagliga, ställer krav på omfattande svar från politiskt håll.

Kommissionen utvärderar för närvarande genomförandet av rådets beslut 2005/387/RIF[14] om informationsutbyte, riskbedömning och kontroll av nya psykoaktiva ämnen och kommer att lägga fram lagstiftningsförslag för att ändra beslutet så att det bättre kan ta itu med den växande narkotikamarknaden.

Den kraftiga ökningen av **narkotikarelaterade dödsfall** i EU sätter press på medlemsstaterna att öka insatserna i fråga om förebyggande åtgärder. En åtgärd som måste vidtas för att minska antalet dödsfall är förbättrad hälsoövervakning och sjukvård i fängelser.

Obligatoriska säkerhetsinstruktioner i nattlivsmiljöer skulle också kunna bidra till att minska antalet dödsfall med narkotikakoppling i EU.

Regionalt samarbete har lett till förbättrade insatser mot narkotikahandeln. Det samarbetet måste dock förstärkas om det på lång sikt ska kunna lösa upp narkotikaringarna. Dessa **nätverk måste alltså bekämpas med nätverk**. Kommissionen är fast besluten att aktivt verka för förbättrat samarbete mellan olika brottsbekämpande instanser med siktet inställt på de största smugglingsrutterna. För att kampen ska lyckas måste strategierna och åtgärderna på området analyseras noggrannare.

I enlighet med sin balanserade narkotikapolitik och principen om nationernas delade ansvar inför ett världsomspännande problem, måste EU i sina samtal med tredjeländer **återigen betona strategier som minskar efterfrågan**. När narkotika som är avsedd för Europa

---

[14] EUT L 127, 20.5.2005, s. 32–37.

smugglas via regioner som Västafrika blir transitländerna ännu instabilare och den lokala efterfrågan på narkotika ökar. Det kan utlösa stora problem förknippade med narkotikaanvändning och HIV-infektioner i länder som gränsar till EU. EU måste därför se till att det externa stödet används för att tackla dessa frågor. Dessutom måste det internationella samarbetet mot den olagliga handeln med narkotikaprekursorer intensifieras.

Dagens **ekonomiska kris** skulle kunna påverka narkotikasituationen i EU, även om kunskaperna på området är begränsade och slutsatserna därför måste dras med en viss försiktighet. Dålig ekonomi och den osäkerhetskänsla det medför bland utsatta grupper kan leda till ökad narkotikakonsumtion, eftersom människor kan frestas att ta hjälp av narkotika för att minska påfrestningarna. Personer som måste försörja sig även om arbetslösheten är hög kan bli föremål för organiserade kriminella grupper som försöker värva dem för tillverkning i liten skala eller försäljning av olaglig narkotika. Personer som är narkotikaberoende kan ha svårt att få fram pengar för att finansiera sitt beroende, vilket kan leda till att de tar större risker och att antalet narkotikarelaterade brott ökar. Samtidigt kan budgetåtstramningar göra att medlemsstaterna skär ned på förebyggande arbete eller behandling. **Kommissionen uppmanar medlemsstaterna att inte dra ned på finansieringen av insatser mot narkotika**, eftersom det skulle försämra hälsan för dem som behöver behandling och även den allmänna säkerheten i samhället.

Att Lissabonfördraget trätt i kraft och att pelarstrukturen inom utformningen av EU:s politik börjar försvinna ger möjlighet att bättre integrera alla politikområden som är relevanta för narkotikaproblemen. Kommissionen kommer att utarbeta en ny narkotikastrategi för EU efter 2012. I den kommer allmänhetens hälsa, socialpolitik, brottsbekämpning och externt stöd att sammanfogas i en sammanhållen politik som sätter den enskilda människan i centrum.