



Rådet for  
Den Europæiske Union

Bruxelles, den 18. december 2020  
(OR. en)

14178/20

CORDROGUE 80  
SAN 483  
COSI 255  
RELEX 1026  
UD 399

## RESULTAT AF DRØFTELSENE

---

fra: Generalsekretariatet for Rådet

dato: 18. december 2020

til: delegationerne

---

Tidl. dok. nr.: 13932/20

---

Vedr.: EU's narkotikastrategi 2021-2025

---

Vedlagt følger til delegationerne konklusionerne om *EU's narkotikastrategi 2021-2025*, som Rådet godkendte ved skriftlig procedure den 18. december 2020.

# EU's narkotikastrategi 2021-2025

## INDLEDNING – Formål, grundlag og tilgang

1. EU's narkotikastrategi 2021-2025 (i det følgende benævnt "strategien") fastsætter de overordnede politiske rammer og prioriteter for Den Europæiske Unions narkotikapolitik for perioden 2021-2025. Denne strategis rammer, formål og mål vil danne grundlaget for EU's narkotikahandlingsplan fra 2021 til 2025.
2. Strategien har til formål at beskytte og forbedre den kollektive og individuelle velfærd, at beskytte og fremme folkesundheden, at give den brede befolkning et højt sikkerheds- og velfærdsniveau og at øge sundhedskompetencen. Strategien er baseret på en evidensbaseret, integreret, afbalanceret og tværfaglig tilgang til narkotikaproblematikken på nationalt plan, EU-plan og internationalt plan. Det omfatter også et perspektiv for kønsligestilling og for lighed på sundhedsområdet.
3. Senest i 2025 bør de prioriteter og den indsats vedrørende ulovlig narkotika, som koordineres via strategien, have fået en overordnet effekt på de vigtigste aspekter af narkotikasituationen i EU. En sammenhængende og effektiv gennemførelse af foranstaltninger bør både sikre et højt niveau inden for beskyttelse af menneskers sundhed, social stabilitet og sikkerhed og bidrage til bevidstgørelse. Eventuelle mulige utilsigtede negative konsekvenser i tilknytning til gennemførelsen af denne indsats bør minimeres, og menneskerettighederne og en bæredygtig udvikling bør fremmes.

4. Strategien er først og fremmest baseret på EU-rettens grundlæggende principper og respekterer på enhver måde de værdier, som EU bygger på: respekt for den menneskelige værdighed, frihed, demokrati, ligestilling, solidaritet, retsstaten og respekt for menneskerettighederne. Strategien bygger ligeledes på international ret, De Forenede Nationers (FN's) relevante konventioner<sup>1</sup>, som udgør de internationale retlige rammer for håndtering af problematikken med ulovlig narkotika, og verdenserklæringen om menneskerettigheder. Strategien tager hensyn til politiske udviklinger på multilateralt plan og bidrager til at fremskynde gennemførelsen heraf. Først og fremmest støtter EU kraftigt slutdokumentet fra FN's Generalforsamlings særlige samling (UNGASS) i 2016 om verdens narkotikaproblem med titlen "Vores fælles tilsagn om effektivt at tackle og imødegå narkotikaproblemet på verdensplan", som er det mest omfattende politikdokument i denne henseende. Det støtter også ministererklæringen fra 2019 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, de gældende mål i 2030-dagsordenen for bæredygtig udvikling, FN-systemets fælles holdning til støtte for gennemførelsen af den internationale politik om narkotikabekæmpelse gennem effektivt samarbejde mellem agenturer samt de internationale retningslinjer for menneskerettigheder og narkotikapolitik. Strategien er udarbejdet på grundlag af principperne i Lissabontraktaten og under hensyntagen til EU's og de enkelte medlemsstaters respektive kompetencer. Der er taget behørigt hensyn til nærheds- og proportionalitetsprincippet, da hensigten med strategien er at tilføre de nationale strategier merværdi, samtidig med at der tages hensyn til nationale behov, og den nationale lovgivning overholdes. Strategien bør gennemføres i henhold til disse principper og kompetencer. Desuden respekterer strategien fuldt ud den europæiske menneskerettighedskonvention og EU's charter om grundlæggende rettigheder og er styret af menneskerettigheden til sundhedsbeskyttelse, som bør gælde for alle uanset for eksempel alder eller køn. Alle kvinder, mænd og børn, herunder personer med lidelser på grund af stofbrug, har ret til at nyde den højest opnåelige fysiske og psykiske sundhed, herunder frihed fra vold.

---

<sup>1</sup> Enkeltkonventionen af 1961 angående narkotiske midler som ændret ved protokollen af 1972, konventionen af 1971 om psykotrope stoffer og De Forenede Nationers konvention af 1988 imod ulovlig handel med narkotika og psykotrope stoffer.

5. Narkotikapolitik har tværgående karakter. Det er også et nationalt og internationalt spørgsmål, som der skal tages hånd om i en global kontekst af en bred vifte af interesser. Strategien fastsætter fælles og evidensbaserede rammer for håndtering af narkotikaproblematikken på en konsekvent måde i og uden for EU. Den støtter og supplerer de nationale politikker, udgør rammerne for en koordineret og fælles indsats samt danner grundlaget og de politiske rammer for EU's eksterne samarbejde på dette område. Derved sikres det, at de ressourcer, som investeres på dette område, bruges effektivt.
6. Strategien bygger på værdifulde bidrag fra Kommissionens meddelelse om EU's narkotikadagsorden og -handlingsplan 2021-2025<sup>2</sup>, på erfaringerne fra gennemførelsen af EU's tidligere narkotikastrategier og -handlingsplaner, herunder resultaterne fra den eksterne evaluering<sup>3</sup>, og på EU's resultater på dette område. Den tager også hensyn til strategien for EU's sikkerhedsunion 2020-2025, den strategiske plan for sundhed og fødevarerikkerhed 2016-2020 og andre relevante politiske udviklinger og indsats på EU-plan og internationalt plan på narkotikaområdet. Desuden tages der i strategien hensyn til en løbende vurdering af den aktuelle narkotikasituation, navnlig den vurdering, som leveres af Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug (EMCDDA) og Europol. Endelig tages der hensyn til oplysninger fra civilsamfundet.
7. Strategien tager fat på eksisterende og nye udfordringer og integrerer evidensbaserede tilgange, der er under udvikling. I betragtning af narkotikaproblematikkens dynamiske og komplekse karakter, som endnu en gang blev tydelig under covid-19-pandemien, anlægger strategien desuden en fremtidsorienteret tilgang med henblik på at foregribe forandringer. Man har integreret strategisk fremsynethed for at øge EU's beredskab og sikre en effektiv reaktion på fremtidige udfordringer.

---

<sup>2</sup> Meddelelse fra Kommissionen til Europa-Parlamentet, Rådet, Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget "EU's narkotikadagsorden og -handlingsplan 2021-2025".

<sup>3</sup> Arbejdsdokument fra Kommissionens tjenestegrene: Evaluation of the EU Drugs Strategy 2013-2020 and EU Action Plan on Drugs 2017-2020, juli 2020, SWD(2020) 150.

8. Strategien er struktureret omkring tre politikområder, der alle vil bidrage til, at dens mål nås: I) Begrænsning af narkotikaudbuddet: øgning af sikkerheden, II) begrænsning af narkotikaefterspørgslen: forebyggelse, behandling og sundhedstjenester og III) håndtering af narkotikarelaterede skader, og tre tværgående temaer til støtte for politikområderne: IV) internationalt samarbejde, V) forskning, innovation og fremsynethed og VI) koordinering, forvaltning og gennemførelse. I alt omfatter strategien 11 strategiske prioriteter.

## **I. BEGRÆNSNING AF NARKOTIKAUDBUDDET: ØGNING AF SIKKERHEDEN**

Begrænsning af narkotikaudbuddet omfatter forebyggelse af, afskrækning fra og standsning af narkotikarelateret kriminalitet, navnlig organiseret kriminalitet, gennem retligt samarbejde og retshåndhævelsessamarbejde, efterretninger, forbud, konfiskering af aktiver fra kriminelle aktiviteter, efterforskninger og grænseforvaltning.

For så vidt angår begrænsning af narkotikaudbuddet er målet med strategien gennem en evidensbaseret tilgang at reagere på den udfordrende udvikling på de europæiske narkotikamarkeder, som er kendetegnet ved en høj grad af tilgængelighed af forskellige typer narkotika, stadig større beslaglæggelser, øget brug af vold og enorme indtægter. Strategien har derfor til formål at bidrage til forstyrrelser på traditionelle og online ulovlige narkotikamarkeder, afviklingen af organiserede kriminelle grupper, der er involveret i narkotikafremstilling og -handel, effektiv udnyttelse af det strafferetlige system, effektiv strafferetlig efterretningsstyret retshåndhævelse, mindskelse af omfanget af vold i tilknytning til de ulovlige narkotikamarkeder og øget udveksling af efterretninger, hvilket vil sikre en fælles tilgang fra alle ansvarlige interessenters side.

*Strategisk prioritet nr. 1: Opløsning og afvikling af narkotikarelaterede organiserede kriminelle grupper, der udgør en særlig høj risiko, og som opererer i, stammer fra eller målretter deres indsats mod EU's medlemsstater; tackling af forbindelserne til andre sikkerhedstrusler og forbedring af forebyggelsen af kriminalitet*

**Prioriterede indsatsområder:**

- 1.1. Målrette mod organiserede kriminelle grupper, der udgør en særlig høj risiko, og som er aktive i hele EU, og grænseoverskridende narkotikamarkeder, prioritering i synergi med EU-politikcyklussen for organiseret og grov international kriminalitet (EMPACT)<sup>4</sup>, optrevle kriminelle forretningsmodeller, navnlig dem, der fremmer samarbejde mellem forskellige organiserede kriminelle grupper, og tackle forbindelserne til andre sikkerhedstrusler.
- 1.2. Forfølge, spore, indefryse og konfiskere udbytte fra og instrumenter anvendt af organiserede kriminelle grupper, der er aktive på de ulovlige narkotikamarkeder.
- 1.3. Forebygge narkotikarelateret kriminalitet med særlig fokus på behovet for at imødegå vold, begrænse korrupsion og tackle udnyttelse af sårbare grupper ved at tage fat på de underliggende faktorer, der fører til deres aktivitet på ulovlige narkotikamarkeder.

---

<sup>4</sup> <https://www.europol.europa.eu/empact>.

Der er udpeget følgende prioriteter:

- 1.1. Der bør gribes ind over for narkotikarelaterede organiserede kriminelle grupper, der udgør en særlig høj risiko. Både operationer, der er store målt på mængden af narkotika eller udbytte, og operationer, som er mindre, men særlig skadelige på grund af typen af den pågældende narkotika, f.eks. nye psykoaktive stoffer (NPS), syntetiske opioider, heroin, kokain og metamfetamin, bør være et prioriteret mål på EU-plan. For at sikre effektiviteten og en evidensbaseret tilgang bør dette prioriteres i synergi med EU-politikcyklussen for organiseret og grov international kriminalitet (EMPACT), hvor truslerne udpeges, prioriteres og håndteres ud fra en produktbaseret tilgang. Desuden bør både overordnede mål og etablerede mål på mellemlivsniveau, 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. Forbindelser mellem narkotikarelateret kriminalitet og andre former for grov kriminalitet skal behandles.
  
- 1.2. Der bør fokuseres på at følge, spore, indefryse og konfiskere de enorme kriminelle aktiver fra narkotikahandel og dertil knyttede lovovertrædelser med det mål at fratage de organiserede kriminelle grupper muligheden for at begå kriminalitet i fremtiden og infiltrere den lovlige økonomi. For effektivt at tackle narkotikahandel bør det sikres, at ulovligt udbytte ikke sendes tilbage i den ulovlige narkotikaforsyningskæde og ikke giver mulighed for kriminel adfærd som korrupsion og vold eller andre former for alvorlig og organiseret kriminalitet som menneskehandel eller sågar terrorisme. Endvidere bør det overvejes at træffe foranstaltninger til at begrænse den kriminelle brug af instrumenter, der letter den ulovlige narkotikahandel, såsom udstyr i laboratorier, der anvendes til ulovlig narkotikafremstilling, skydevåben, forfalskede dokumenter og krypteringsteknologi. Endelig kan beslaglagte og konfiskerede instrumenter og udbytte af de narkotikarelaterede strafbare handlinger anvendes til at understøtte foranstaltninger til at begrænse narkotikaudbuddet og -efterspørgslen, i det omfang national ret tillader det.

1.3. Det er vigtigt at anerkende indvirkningen fra narkotikarelateret kriminalitet, navnlig på samfundene, og imødegå de trusler, som disse forbrydelser udgør, bl.a. i form af vold og intimidering, korrupsion og hvidvask af penge, samt de dermed forbundne negative konsekvenser for den lovlige økonomi. Det er også nødvendigt at bekæmpe organiserede kriminelle gruppers udnyttelse af sårbare grupper, herunder børn og unge og personer med narkotikaproblemer, ved at anlægge en tværfaglig tilgang til de underliggende faktorer, der fører til deres aktivitet på ulovlige narkotikamarkeder. Imødegåelse og forebyggelse af disse trusler og fremme af bæredygtig udvikling udgør en betydelig udfordring, som kræver en samordnet indsats på EU-plan og på tværs af en række sektorer.

**Strategisk prioritet nr. 2: Øget afsløring af ulovlig handel med narkotika og narkotikaprækursorer i engrosleddet ved ind- og udrejsesteder i EU**

**Prioriterede indsatsområder:**

- 2.1. Imødegå smugling af narkotika og narkotikaprækursorer til og fra EU ved brug af etablerede legitime handelskanaler.
- 2.2. Øge overvågningen af grænseovergange, der ikke er en del af etablerede handelskanaler, for mere effektivt at forebygge ulovlige eller uanmeldte passager af EU's ydre grænser.

Der er udpeget følgende prioriteter:

2.1. Større kendte havne, lufthavne og ind- og udrejsesteder på landjorden i EU, der anvendes som knudepunkter for ulovlig handel med narkotika og narkotikaprækursorer i engrosledet, bør opføres på en højprioritetsliste over foranstaltninger rettet mod ulovlig narkotikahandel. Foranstaltningerne bør omfatte bedre toldrisikoanalyse af containere og gods, profilering, udveksling af efterretninger og effektivt samarbejde på tværs af og mellem de kompetente EU-agenturer inden for deres respektive mandater 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 videreudvikling og udvidelse af foranstaltningerne til bekæmpelse af korruption i forbindelse med disse knudepunkter og påvisning af eventuelle forskydningseffekter som følge af effektive interventioner.

2.2. Det er vigtigt at overvåge sø-, land- og luftgrænserne for at forebygge ulovlig grænsepassage i forbindelse med narkotikahandel. Med dette for øje bør aktiviteter med fokus på situationskendskab styrkes ved alle EU's ydre grænser, bl.a. hos Frontex i samarbejde med medlemsstaterne. Luft- og søgrænserne bør prioriteres på grund af de iboende skrøbelighed, den begrænsede overvågning og den strategiske betydning, som luftrummet til almenflyvning<sup>5</sup>, Atlanterhavet og Middelhavet har. Under covid-19-pandemien er søtransporten fortsat forholdsvis uhindret, og de organiserede kriminelle grupper, der er involveret i transport af store mængder narkotika til Europa, har hele tiden haft mulighed for at indsmugle dem<sup>6</sup>. Aktiviteter som dem, der udføres af Maritime Analysis and Operation Centre – Narcotics (MAOC (N)), f.eks. overvågning af fartøjer og luftfartøjer af interesse, der transporterer ulovlig narkotika på åbent hav og i luftrummet omkring de kendte dele af EU's søgrænser og luftrum, som er kendt for ulovlige aktiviteter, med henblik på at pågribe dem, før eller når de anløber deres første EU-indrejsehavn, bør styrkes og udvides. Luftrummet til almenflyvning udgør også en risiko for EU's sikkerhed, og det bruges i stigende grad af narkotikasmuglere, samtidig med at det fortsat ikke overvåges i tilstrækkelig grad.

---

<sup>5</sup> Flyvning omfatter ruteflyvning, herunder regelmæssige passager- og fragtflyvninger, og andre generelle flyvninger, bl.a. alle andre kommercielle og private civile flyvninger.

<sup>6</sup> EMCDDA og Europol, EU Drug Markets – Impact of COVID-19, maj 2020.

*Strategisk prioritet nr. 3: Bekæmpelse af udnyttelsen af logistiske og digitale kanaler til ulovlig distribution af mellemstore og små mængder narkotika og øgning af antallet af beslaglæggelser af ulovlige stoffer, der smugles via disse kanaler, i tæt samarbejde med den private sektor*

**Prioriterede indsatsområder:**

- 3.1. Håndtere digitalt understøttede ulovlige narkotikamarkeder.
- 3.2. Målrette indsatsen mod narkotikahandel via post- og eksprestjenester.
- 3.3. Styrke overvågnings- og efterforskningsmetoderne i forbindelse med jernbaner og flodkanaler samt luftrummet til almenflyvning på tværs af EU.

Der er udpeget følgende prioriteter:

- 3.1. Der bør fokuseres på at håndtere den stigende handel med ulovlig narkotika, herunder NPS, via sociale medieplatforme, apps og internettet/det mørke net, og brugen af onlinebetalinger (herunder kryptovalutaer) og krypteret digital kommunikation. Samspillet med den private sektor bør styrkes i denne henseende.
- 3.2. Der bør være en målrettet indsats mod handel med narkotika via post- og eksprestjenester, hvor der også tages hensyn til følgerne af covid-19-pandemien. I denne forbindelse er der behov for strengere overvågning af forsendelser, der indeholder ulovlige stoffer, i tæt samarbejde med post- og eksprestjenester. Det bør undersøges, hvilken rolle nye teknologier og kunstig intelligens kan spille for at forbedre kontrollen og procedurerne, bl.a. med hensyn til risikovurderingen af postforsendelser<sup>7</sup>, idet der åbnes mulighed for ubegrænset brug af avancerede elektroniske oplysninger om alle varer, der kommer fra oprindelseslande (internationalt og EU).

<sup>7</sup> Postforsendelse: en adresseret forsendelse i den endelige form, hvori den 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.

3.3. Jernbanetransportforbindelser og flodkanaler samt luftrummet til almenflyvning på tværs af grænserne kan 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 målrettet risikobaseret efterforskning i mindre sø- og flodhavne og på små eller lokale flyvepladser og togstationer.

**Strategisk prioritet nr. 4: Afvikling af ulovlig narkotikafremstilling og bekæmpelse af ulovlig dyrkning, forebyggelse af omdirigering af og handel med narkotikaprækursorer til ulovlig narkotikafremstilling samt håndtering af miljøskader**

| <b>Prioriterede indsatsområder:</b>  |
|--|
| 4.1. Bekæmpe ulovlig fremstilling af syntetisk narkotika og ulovlig dyrkning af narkotika.                                   |
| 4.2. Håndtere omdirigeringen af og handelen med narkotikaprækursorer og udviklingen af alternative kemikalier <sup>8</sup> . |
| 4.3. Tackle miljøkriminalitet i forbindelse med ulovlig narkotikafremstilling og -handel.                                    |

Der er udpeget følgende prioriteter:

- 4.1. De retshåndhævende myndigheder er nødt til at gøre en yderligere indsats for at afsløre og afvikle laboratorier, hvor der fremstilles ulovlige syntetiske stoffer, og standse eksport af ulovlig narkotika, der er fremstillet i EU. De retshåndhævende myndigheder og andre kompetente organer bør også styrke foranstaltninger til bekæmpelse af ulovlig dyrkning af narkotika.
- 4.2. Spørgsmål vedrørende ulovlig omdirigering af og handel med narkotikaprækursorer og udvikling af alternative kemikalier skal behandles på europæisk og internationalt plan.

---

<sup>8</sup> Udtrykket alternative kemikalier dækker en bred vifte af stoffer, der både i officielle og uofficielle rapporter benævnes forskelligt som "designerpræcursor", "maskeret præcursor", "forstadier til præcursor" eller "maskeret narkotika", EMCDDA, Drug Precursor Development in the European Union, 2019, s. 2.

4.3. Der skal være en målrettet indsats mod miljøkriminalitet i forbindelse med ulovlig narkotikafremstilling og -handel. Med hensyn til miljøskader er det afgørende at sætte ind over for de miljømæssige konsekvenser, farerne for folkesundheden og de omkostninger, der er forbundet med kemikalieaffald fra fremstilling af ulovlige syntetiske stoffer, hvilket også anerkendes i EMPACT. I den sammenhæng bør der desuden tages hensyn til aspekter vedrørende håndtering og destruktion af beslaglagte ulovlige stoffer, prækursorer og andre kemikalier og andet udstyr, der anvendes til ulovlig narkotikafremstilling, samt økologisk bortskaffelse af det deraf følgende affald.

## **II. BEGRÆNSNING AF NARKOTIKAEFTERSPØRGSLEN: FOREBYGGELSE, BEHANDLING OG SUNDHEDSTJENESTER**

Begrænsning af narkotikaefterspørgslen består af en række lige vigtige og gensidigt forstærkende foranstaltninger, herunder forebyggelse (af miljømæssig, almen, selektiv og individuel karakter), tidlig påvisning og indgriben, rådgivning, behandling, revalidering, social reintegration samt restitution.

For så vidt angår begrænsning af narkotikaefterspørgslen er målet med strategien at bidrage til en sund og sikker udvikling hos børn og unge og til begrænsning af brugen af ulovlig narkotika. Den har også til formål at udskyde alderen for, hvornår brugen begynder, for at forebygge og begrænse problematisk stofbrug, behandle narkotikaafhængighed og sørge for rehabilitering og social reintegration gennem en integreret, tværfaglig og evidensbaseret tilgang og ved at fremme og beskytte sammenhængen mellem sundheds- og socialpolitikker og politikker vedrørende retlige anliggender.

*Strategisk prioritet nr. 5: Forebyggelse af stofbrug og øget bevidsthed om de skadelige virkninger af narkotika*

**Prioriterede indsatsområder:**

- 5.1. Sikre, gennemføre og om nødvendigt øge tilgængeligheden af evidensbaserede miljømæssige og universelle forebyggelsesforanstaltninger og -strategier for målgrupper og miljøer med henblik på at øge modstandsdygtigheden og styrke livskompetencer og sunde livsvalg.
- 5.2. Sikre, gennemføre og om nødvendigt øge tilgængeligheden af evidensbaserede målrettede forebyggelsesforanstaltninger for unge og andre sårbare grupper.
- 5.3. Sikre, gennemføre og om nødvendigt øge tilgængeligheden af evidensbaserede tidlige forebyggelsesforanstaltninger.
- 5.4. Formidle den seneste videnskabelige dokumentation om forebyggelse til beslutningstagere og fagfolk og tilbyde dem uddannelse.
- 5.5. Bekæmpe kørsel i narkotikapåvirket tilstand.

Der er udpeget følgende prioriteter:

- 5.1. Det er vigtigt med en bred gennemførelse af evidensbaserede miljømæssige og universelle forebyggelsesforanstaltninger og -strategier, herunder foranstaltninger og strategier, der opbygger modstandsdygtighed, øger sundhedskompetencen og fremmer livskompetencer og muligheder for at vælge en sund livsstil, så alle kan opnå en god sundhed, velfærd og trivsel. Derudover bør evidensbaserede programmer, der er rettet mod familier, gennemføres i større udstrækning, når det er nødvendigt.

5.2. Evidensbaserede foranstaltninger bør være tilgængelige og gennemføres til støtte for personer, der står over for særlige og flere negative faktorer, og som måske er mere sårbare over for de risici, der er forbundet med stofbrug, herunder NPS, og med hensyn til udvikle farlige stofbrugsmønstre. En effektiv forebyggelse bør tilpasses den lokale sociale kontekst og målgruppens behov, bygge på videnskabelig dokumentation og være sikker og effektiv. For at nå ud til de unge bør der gøres fuld brug af nye og innovative digitale kommunikationskanaler. De foranstaltninger, der gennemføres, bør være evidensbaserede og støtte positive forbindelser til ligestillede og voksne. En vigtig målgruppe for forebyggelsesaktiviteter er unge i forskellige miljøer, herunder skoler, familier, nattelivet, arbejdspladsen, lokalsamfundet samt internettet og de sociale medier. Der bør imidlertid også rettes et særligt fokus mod de grupper, der er udpeget som særligt sårbare over for stofbrug ifølge relevant europæisk, national og lokal forskning.

5.3. Sikre og om nødvendigt øge tilgængeligheden af effektive foranstaltninger til at forebygge udvikling af alvorlige lidelser på grund af stofbrug gennem passende målrettede tidlige indgreb over for personer, der er i fare for en sådan udvikling, ved bl.a. at lette samarbejde mellem alle interessenter, herunder forældre og familier, personer, der arbejder inden for undervisning eller familiestøtte, netværk, ungdomstjenester, studenterforeninger, sportsorganisationer og netværk af personer, der bruger narkotika. Det er vigtigt at gøre bedre brug af det primære sundhedspersonale for bedre at kunne konstatere en problematisk brug og tilbyde kortvarige tidlige indgreb.

5.4. De europæiske kvalitetsstandarder inden for narkotikaforebyggelse (EDPQS), UNODC's/WHO's internationale standarder for forebyggelse af stofmisbrug og europæiske forebyggelseslæseplaner (EUPC) samler den seneste videnskabelige dokumentation. Det er vigtigt at udbrede disse værktøjer og slå til lyd for evidensbaseret forebyggelse og uddannelse blandt beslutningstagere, opinionsdannere og fagfolk og at afsætte tilstrækkelige midler til de pågældende foranstaltninger.

5.5. Der bør fokuseres på forebyggelse af kørsel i narkotikapåvirket tilstand og ulykker forårsaget af personer, der er påvirket af narkotika. Der er navnlig behov for oplysningskampagner for at understrege risikoen ved at køre bil, når man er påvirket af narkotika. Dette område kræver yderligere forskning og udvikling med henblik på at finde og evaluere effektive politiske og operationelle løsninger, herunder udvikling af mere tilgængelige testmetoder ved vejsiden til detektering af narkotika.

**Strategisk prioritet nr. 6: Sikring af adgang til og styrkelse af behandlings- og plejetjenesterne**

| <b>Prioriterede indsatsområder:</b>   |
|---|
| 6.1. Sikre frivillig adgang til behandlings- og plejetjenester, der arbejder i tæt samordning og samarbejde med andre sundhedstjenester og sociale støttetjenester.                 |
| 6.2. Fremme peerarbejde.  |
| 6.3. Identificere og afhjælpe hindringerne for adgang til behandling og sikre og om nødvendigt udvide omfanget af behandlings- og plejetjenester på grundlag af individuelle behov. |
| 6.4. Mindske stigmatisering.  |
| 6.5. I vid udstrækning gennemføre behandling og pleje, der tilgodeser kvinders særlige behov.   |
| 6.6. Gennemføre behandlingsmodeller, der egner sig til grupper med særlige plejebehov.  |
| 6.7. Sikre og om nødvendigt forbedre adgangen til, tilgængeligheden og passende anvendelse af stoffer til medicinske og videnskabelige formål.                                      |

Der er udpeget følgende prioriteter:

6.1. Sikre frivillig og ikkediskriminerende adgang til en bred vifte af effektive evidensbaserede tjenester, herunder professionel rådgivning, psykosocial behandling, adfærdsterapi og medicinsk støttet behandling, herunder personcentreret vedligeholdelsesbehandling for opioidafhængige, revalidering, social reintegration og støtte til restitutionsprogrammer. Disse tjenester skal være velkoordinerede og fungere sammen med andre social- og sundheds-, beskæftigelses- og ungdomstjenester for at sikre et fuldt ud sammenhængende behandlingsforløb og være dels så effektive som muligt, dels fokusere på individuelle behov og eksisterende ledsagende lidelser.

Uddannelse af personalet bør ske på grundlag af evidensbaserede foranstaltninger. Der bør gennemføres rådgivning og evidensbaseret behandling, der tackler blandingsbrug og de særlige behov hos unge, der bruger narkotika, og deres familier.

- 6.2. Peerbaseret opsøgende arbejde og peergruppearbejde bør anerkendes som et centralt element i behandlingsplanen for en person, der bruger narkotika, og samtidig bør autonomi og empowerment fremmes, og de ligestillede ekspertise og erfaring bør anerkendes. Peerbaseret arbejde bør fremmes som en metode til at dele oplysninger, give støtte og øge bevidstheden om relevante oplysninger blandt grupper af personer, der bruger narkotika.
- 6.3. Hindringerne for adgang til støttetjenester og behandling skal afhjælpes, og det skal sikres, at både sundhedspleje og sociale tjenester er tilstrækkelig tilgængelige, tilstrækkelig finansieret og tilpasset klientgruppernes behov, og at de tager hensyn til kønsperspektivet. Dette kan også omfatte e-sundhedstilbud, navnlig i forbindelse med covid-19-pandemien. Hindringerne for adgang bør også mindskes under hensyntagen til målgruppens vigtigste karakteristika, bl.a. demografiske faktorer (f.eks. alder, køn, uddannelse, kulturel baggrund), situationsbetingede faktorer (f.eks. fattigdom, familieforhold, socialt miljø, hjemløshed, migration, fængsling) og personlige faktorer (f.eks. fysisk og mental sundhed, handicap, psykisk velvære).
- 6.4. Der skal tages hånd om den stigmatisering, der er forbundet med stofbrug og lidelser forbundet hermed, især fordi denne stigmatisering kan have en skadelig indvirkning på den mentale og fysiske sundhed hos de personer, der bruger narkotika, og også kan være en hindring for at søge støtte. I denne henseende bør der i forbindelse med udarbejdelsen af politikker særlig tages hensyn til at inddrage personer, der har oplevet narkotikarelateret stigmatisering.

- 6.5. Der skal træffes foranstaltninger til bedre udpegelse og tackling af de barrierer, som kvinder støder på, når de indleder og deltager i forløb hos rådgivnings-, behandlings- og revalideringstjenester. Disse barrierer kan bl.a. være vold i hjemmet, traumer, stigmatisering, problemer med fysisk eller mental sundhed, graviditet og børnepasning, som alt sammen kan forværres af demografiske, socioøkonomiske, situationsbetingede og personlige faktorer. Ved selve leveringen af tjenesterne bør der udvises opmærksomhed over for de specifikke behov og livserfaringer hos kvinder med problemer med stofbrug, og det bør i den forbindelse anerkendes, at deres stofbrugsmønstre og -problemer kan være anderledes end mænds. Der bør udvikles tjenester, der kun er rettet mod kvinder, og tjenester, der tager sig af ledsagende børn, og som tilbyder andre former for specialpleje, såsom tætte samarbejdspartnerskaber med plejeudbydere og med tjenester, som beskæftiger sig med sårbare kvinder og ofre for vold i hjemmet.
- 6.6. Den åbenlyse mangfoldighed, der er blandt personer, der bruger narkotika, bør anerkendes, og der bør tages skridt til at yde tjenester, der kan imødekomme denne mangfoldighed og afspejle forskellige gruppers behov i forbindelse med problematisk stofbrug. De særlige grupper af personer, der bruger narkotika, og som har lidelser, der potentielt indebærer mere komplekse eller specifikke plejebenhov, omfatter: børn og unge, ældre med en historik med længerevarende stofbrug og -afhængighed, personer med ledsagende mentale sundhedsproblemer, LGBTI, personer med et blandingsbrug, brugere af narkotika, som også er forældre, personer med handicap, etniske minoriteter, migranter, flygtninge, asylansøgere, personer, der udfører sexarbejde og prostitution, og hjemløse. Et effektivt samspil med disse grupper kræver også behandlingsmodeller, der anerkender behovet for partnerskaber mellem forskellige udbydere af sundheds-, ungdoms- og socialtjenester og patientgrupper/grupper af plejere.
- 6.7. Den manglende adgang til og tilgængelighed af kontrollerede stoffer til medicinske og videnskabelige formål er årsag til unødvendige menneskelige lidelser og er ikke i overensstemmelse med internationale aftaler og respekten for menneskerettighederne. Samtidig er der en reel risiko for misbrug og omdirigering af disse stoffer. Det er derfor bydende nødvendigt, at disse stoffer anvendes hensigtsmæssigt. En afbalanceret tilgang, der både fokuserer på de systemiske, retlige og finansielle problemstillinger og på kapacitetsopbygning og oplysningsaktiviteter, skal fremmes og gennemføres.

### **III. HÅNDTERING AF NARKOTIKARELATEREDE SKADER**

Stofbrug kan forårsage sundhedsmæssige og sociale skader for brugerne, men også for deres familie og samfundet som helhed. Dette kapitel fokuserer derfor på foranstaltninger og politikker, som forebygger eller mindsker de mulige sundhedsmæssige og sociale risici og skader for brugerne, for samfundet og i fængselsmiljøer. Der skal ved gennemførelsen af disse foranstaltninger og politikker tages hensyn til de nationale behov og den nationale lovgivning.

Indsatte har større sandsynlighed for at have brugt narkotika end den almindelige befolkning, og de er også mere tilbøjelige til at have deltaget i risikobetonede anvendelsesformer som stiknarkomani. Op til 70 % af europæiske indsatte har været brugere af et ulovligt stof<sup>9</sup>. Narkotikaproblemer kan forværres i fængselsmiljøer på grund af vanskelighederne ved at være i fængsel og tilgængeligheden af narkotika, herunder NPS. Samtidig kan et fængselsophold give mulighed for behandling og rehabilitering.

***Strategisk prioritet nr. 7: Indgreb med henblik på risiko- og skadesbegrænsning og andre foranstaltninger til at beskytte og støtte personer, der bruger narkotika***

| <b>Prioriterede indsatsområder:</b>  |
|--|
| 7.1. Reducere prævalensen og incidensen af narkotikarelaterede infektionssygdomme og andre negative sundhedsmæssige og sociale følger. |
| 7.2. Forebygge overdoser og narkotikarelaterede dødsfald.  |
| 7.3. Fremme inddragelse af civilsamfundet og sikre bæredygtig finansiering.  |
| 7.4. Sikre alternativer til tvangsforanstaltninger.  |

---

<sup>9</sup> EMCDDA, webside om emner vedrørende fængsling ("Prison topics page"), [https://www.emcdda.europa.eu/topics/prison\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/topics/prison_en).

Der er udpeget følgende prioriteter:

- 7.1. Tilgængeligheden af, adgangen til og omfanget af risiko- og skadesbegrænsningstjenester skal opretholdes og, hvor det er nødvendigt, forbedres. Der bør desuden gennemføres uddannelse i evidensbaserede foranstaltninger. Disse tjenester bør være underlagt minimumskvalitetsstandarderne inden for begrænsning af narkotikaefterspørgslen i EU. Der er behov for yderligere forebyggelse og behandling af blodbårne infektionssygdomme, navnlig hiv og hepatitis C (HCV), og for at nå ud til højrisikogrupper og bringe dem i kontakt med pleje- og andre støttetjenester. Kanyle- og sprøjteprogrammer, der er knyttet til lavtærskeltilbud på det sociale område og sundhedsområdet, behandling med opiatmodgift og frivillige foranstaltninger til test for og behandling af hiv og HCV gennemføres af EU's medlemsstater for at forhindre blodbårne infektioner blandt stofbrugere, der bruger narkotika intravenøst. Medlemsstaterne har desuden anvendt forskellige innovative risiko- og skadesbegrænsningsforanstaltninger for at nå ud til højrisikogrupper, f.eks. overvågede fixerum for at mindske risici og skader, og bringe de mest sårbare grupper i kontakt med sundhedstjenesterne. Derudover er lavtærskeltilbud, opsøgende arbejde og samarbejde med personer, der bruger narkotika, og deres familie også afgørende for at mindske de negative sundhedsmæssige og sociale følger af stofbrug.
  
- 7.2. Effektive foranstaltninger med henblik på at forhindre narkotikaoverdoser indgår ikke i den nuværende indsats. Anvendelsen af opiatmodgiften naloxon, herunder naloxonprogrammer til hjemmebrug, bør derfor undersøges yderligere og gennemføres som en måde at reagere på eller gribe ind over for opioidoverdoser. Derudover er der behov for yderligere dokumentation om overvågede fixerum, som har til formål at forebygge narkotikarelaterede dødsfald. Narkotikatjenester spiller også en vigtig rolle med hensyn til at forebygge narkotikarelateret dødelighed. Der bør overvejes nye foranstaltninger. For eksempel bør der udvikles og afprøves innovative tilgange over for personer, der anvender stimulerende stoffer, og over for unge, der går på natklubber og til fester. De effektive innovative tiltag inden for skadesbegrænsningstjenester, der har fået en positiv bedømmelse, og som findes i visse medlemsstater som følge af covid-19-pandemien, bør desuden fastholdes. Overvågning og indberetning af dødsfald som følge af overdosis i hele EU skal derudover forbedres yderligere. Dødsfald som følge af overdosis bør være en nøgleindikator for måling af fremskridt med hensyn til gennemførelsen af strategien.

- 7.3. For at opnå størst mulig succes med at begrænse de risici og skader, der er forbundet med stofbrug, er det afgørende at fremme og opfordre til, at civilsamfundet, herunder ikkestatslige organisationer, unge, personer, der bruger narkotika, klienter, der bruger narkotikarelaterede tjenester, samt det videnskabelige samfund og andre eksperter, på aktiv og meningsfuld vis deltager og inddrages i udviklingen og gennemførelsen af narkotikapolitikker. Det er også bydende nødvendigt, at der afsættes tilstrækkelige ressourcer til alle narkotikatjenester på lokalt, regionalt og nationalt plan.
- 7.4. Selv om alle medlemsstater har iværksat mindst ét alternativ til tvangsforanstaltninger for så vidt angår lovovertrædere<sup>10</sup>, der bruger narkotika, og personer, der anholdes, sigtes for eller er dømt for narkorelaterede lovovertrædelser, og personer, der pågribes i besiddelse af narkotika til eget forbrug, bør arbejdet med at intensivere indsatsen og strømline gennemførelsen af effektive foranstaltninger<sup>11</sup> fremmes. I denne forbindelse udgør stofbrug og/eller besiddelse af narkotika til eget forbrug eller besiddelse af små mængder narkotika i mange medlemsstater ikke en strafbar handling, eller muligheden for at undlade at pålægge strafferetlige sanktioner eksisterer. Der er behov for mere omfattende og detaljerede data og udveksling af bedste praksis mellem medlemsstaterne på dette område.

---

<sup>10</sup> Alternativer til tvangsforanstaltninger defineres som foranstaltninger, der har et vist element af rehabilitering, eller som ikke indebærer indgriben (f.eks. beslutninger om ikke at sigte eller retsforfølge), og foranstaltninger, som anvendes i stedet for fængsel eller anden straf (f.eks. en betinget dom med narkotikabehandling). Jf. Rådets konklusioner fra marts 2018 om fremme af alternativer til tvangsforanstaltninger for kriminelle narkomaner (6931/18).

<sup>11</sup> Udtrykket "alternativer til tvangsforanstaltninger" kan ifølge medlemsstaternes nationale lovgivning også henvise til alternativer, der anvendes i stedet for eller i tillæg til de traditionelle strafferetlige foranstaltninger over for lovovertrædere, der bruger narkotika.

**Strategisk prioritet nr. 8: Håndtering af de sundhedsmæssige og sociale behov hos personer, der bruger narkotika, i fængselsmiljøer og efter løsladelse**

**Prioriterede indsatsområder:**

- 8.1. Sikre ækvivalent og fortsat levering af sundhedstjenester i fængsler og af tilsynstjenester.
- 8.2. Gennemføre evidensbaserede foranstaltninger i fængselsmiljøer for at mindske stofbrug og de sundhedsmæssige konsekvenser heraf, herunder foranstaltninger til at afhjælpe risikoen for narkotikarelaterede dødsfald og overførsel af blodbårne virusser.
- 8.3. Sikre forebyggelse af overdoser og henvisningstjenester for at sikre kontinuitet i behandlingen ved løsladelse.
- 8.4. Begrænse tilgængeligheden af narkotika i fængsler.

Der er udpeget følgende prioriteter:

- 8.1. Der skal sikres narkotikabehandlingstjenester, herunder behandling med opiatmodgift og revalidering samt restitution til lovovertrædere, der bruger narkotika, samt foranstaltninger til at mindske stigmatisering i mande- og kvindefængsler og efter løsladelse ud over støtte til social reintegration. Det er afgørende, at der udvikles sammenhængende behandlingsforløb, der passer til de enkelte medlemsstater, fængselsmiljøer og tilsynstjenester, så de indsatte kan få adgang til de forskellige former for støtte, som de har brug for at nå deres mål for personlig restitution, når de skal i fængsel, og mens de er i fængsel. Efter løsladelsen bør der ligeledes ydes støtte til de indsatte i form af adgang til sundhedspleje og sociale tjenester, beskæftigelse, bolig og støtte til reintegration i samfundet. Det er afgørende, at der sikres varig adgang til evidensbaserede narkotikatjenester, der svarer til dem, der ydes i samfundet.

- 8.2. Forebyggelse af stofbrug og overførsel af blodbårne infektioner i forvaringssteder gennem såvel evidensbaserede forebyggende foranstaltninger som risiko- og skadesbegrænsende foranstaltninger, der gennemføres af veluddannede ansatte eller ligestillede, er led i en omfattende strategi. Det bør overvejes at sikre adgang dels til test for og behandling af blodbårne infektioner, dels til andre foranstaltninger, der i fængselsmiljøer mindsker de sundhedsrisici, der er forbundet med stofbrug, på samme måde som det sker i samfundet.
- 8.3. Ved løsladelse kan der, når det er muligt, eventuelt tilbydes kurser om overdoser i kombination med udlevering af nalaxon til hjemmebrug med henblik på at mindske overdoser og narkotikarelateret dødelighed.
- 8.4. Det bør være en prioritet at bryde de kanaler, der forsyner fængslerne med ulovlige stoffer og nye psykoaktive stoffer. Bedre anvendelse af de eksisterende instrumenter såsom samarbejde med retshåndhævende myndigheder, udveksling og behandling af oplysninger, bekæmpelse af korrupsion samt brug af efterretninger og narkotikatest kunne danne grundlag for en effektiv indsats.

#### IV. INTERNATIONALT SAMARBEJDE

*Strategisk prioritet nr. 9: Styrkelse af det internationale samarbejde med tredjelande, regioner, internationale og regionale organisationer og på multilateralt plan forfølgelse af strategiens tilgang og mål, herunder på udviklingsområdet. Styrkelse af EU's rolle som global formidler af en personcentreret og menneskerettighedsorienteret narkotikapolitik*

Som følge af narkotikaproblematikkens globale karakter er de interne og eksterne dimensioner i EU's narkotikapolitik i stigende grad indbyrdes forbundne. Internationalt samarbejde er derfor nødvendigt for at forfølge strategiens tilgang og mål. Det bør afspejle den integrerede, tværfaglige, afbalancerede og evidensbaserede EU-tilgang, der er skitseret i strategien. Det bidrager også til at fremskynde gennemførelsen af de forpligtelser, som EU har indgået på internationalt plan. Verdensmålene for bæredygtig udvikling i 2030-dagsordenen bør være retningsgivende for udarbejdelsen af den internationale narkotikapolitik.

EU's eksterne forbindelser på narkotikaområdet bygger på principperne om fælles ansvar, multilateralisme, fremme af en udviklingsorienteret tilgang, respekt for menneskerettighederne og den menneskelige værdighed, retsstatsprincippet samt overholdelse af internationale konventioner om narkotikakontrol.

Fremskyndet gennemførelse af UNGASS' slutdokument fra 2016 og 2030-dagsordenen for bæredygtig udvikling bør støttes kraftigt. FN-systemets fælles holdning til støtte for gennemførelsen af den internationale politik om narkotikakontrol gennem et effektivt samarbejde agenturerne imellem samt de internationale retningslinjer for menneskerettigheder og narkotikapolitik er vigtige retningslinjer i forbindelse med den internationale narkotikapolitik. Ligeledes er det af stor betydning for EU, at civilsamfundet og forskerverden fortsat inddrages, eftersom de spiller en afgørende rolle i vurderingen og tacklingen af den globale narkotikasituation.

Desuden bør integrationen af strategien og målene heri garanteres i EU's overordnede udenrigspolitiske rammer som led i en omfattende tilgang, der gør fuld brug af det spektrum af forskellige politikker og diplomatiske, politiske og finansielle instrumenter, som EU har til sin rådighed, på en sammenhængende og koordineret måde. Dette kræver navnlig, at internationalt samarbejde på narkotikaområdet integreres i de generelle politiske forbindelser og rammeaftaler mellem EU og dets partnere, både på nationalt og/eller regionalt plan. Hvis det er hensigtsmæssigt – og med henblik på at styrke kendskabet til trusselsvurderingen – bør der inden for rammerne af de eksisterende EU-politikker anvendes forskellige former for samarbejde ved hjælp af instrumenterne under den fælles udenrigs- og sikkerhedspolitik (FUSP) (såsom missioner og operationer under den fælles sikkerheds- og forsvarspolitik (FSFP)). Den højtstående repræsentant bør med støtte Tjenesten for EU's Optræden Udadtil (EU-Udenrigstjenesten) fremme denne proces.

**Prioriterede indsatsområder:**

- 9.1. Fortsætte med at udforme de internationale og multilaterale dagsordener for narkotikapolitikken.
- 9.2. Sikre en bæredygtig grad af dialog og informationsudveksling med tredjelande eller regioner om strategier, mål og relevante initiativer.
- 9.3. Fremme internationalt samarbejde ved yderligere at inddrage de kompetente EU-agenturer inden for deres respektive mandater.
- 9.4. Videreføre og oprette nye samarbejdsprogrammer med tredjelande eller regioner og andre partnere på baggrund af regelmæssige evalueringer af de pågældende programmer.
- 9.5. Behandle alle strategiens politiske aspekter i det internationale samarbejde, herunder på områderne sikkerhed og retligt samarbejde, såvel som de sundhedsmæssige aspekter af narkotikaproblematikken.
- 9.6. Styrke forpligtelsen til udviklingsorienterede narkotikapolitikker og alternative udviklingsforanstaltninger.
- 9.7. Beskytte og fremme overholdelse af internationale menneskerettighedsstandarder og -forpligtelser i de globale narkotikapolitikker.

Der er udpeget følgende prioriteter:

- 9.1. Udformningen af de internationale og multilaterale dagsordener for narkotikapolitikken i overensstemmelse med strategiens tilgang og mål bør fortsættes. Dette omfatter strategisk samarbejde med internationale organisationer, navnlig med UNODC som FN-systemets ledende enhed, med henblik på at håndtere og bekæmpe den globale narkotikasituation, samt EU's deltagelse i FN's politiske processer, navnlig Narkotikakommissionen (CND) som FN's primære beslutningstagende organ med centralt ansvar for spørgsmål om narkotikakontrol, såvel som i andre FN-fora med fokus på sundhed, menneskerettigheder og udvikling.
- 9.2. Der bør sikres en holdbar grad af politisk dialog og udveksling af oplysninger om strategier, mål og relevante initiativer gennem dialoger om narkotika med internationale partnere, både på regionalt og bilateralt plan. Denne slags dialoger er et centralt element i EU's tilgang til internationalt samarbejde. Partnere, med hvilke der skal fortsættes eller iværksættes dialoger om narkotika, udpeges baseret på deres relevans for tackling af den globale narkotikasituation og under hensyntagen til EU's generelle forbindelser med disse partnere. Disse dialoger bør være et supplement til og være i overensstemmelse med andre eksterne samarbejdsstrukturer og deres indvirkning og bør, om relevant, tilvejebringe et forum for drøftelse af samarbejdsprioriteter for og fremskridt med EU-støttede projekter.
- 9.3. Internationalt samarbejde på narkotikaområdet bør fremmes ved at inddrage EU-agenturer yderligere, særligt Europol og EMCDDA inden for deres respektive mandater, i synergi med internationale aktørers arbejde og ved at forsyne dem med de relevante ressourcer, der er nødvendige, for at de kan styrke deres rolle og opfylde deres forpligtelser i overensstemmelse med strategien.

9.4. Samarbejdsinitiativer og -programmer er afgørende for styrkelse af og støtte til tredjelande i deres indsats for at tackle narkotikaproblematikken på en evidensbaseret, integreret, afbalanceret og tværfaglig måde og i fuld overensstemmelse med internationale menneskerettighedsforpligtelser. Disse omfatter programmer, der tager sigte på at tackle udfordringer inden for offentlig sundhed, udvikling, sikkerhed og tryghed. Der bør sikres tilstrækkelig finansiering og ekspertise (som EU og dets medlemsstater sørger for) herunder gennem styrkelse af koordineringen, overvågningen og evalueringen af den finansielle og tekniske støtte.

Dette bør også omfatte støtte til kandidatlandene og de potentielle kandidatlande samt landene omfattet af den europæiske naboskabspolitik, der fokuserer på kapacitetsopbygning vedrørende begrænsning af både udbud og efterspørgsel og evidensbaserede, effektive og afbalancerede narkotikapolitikker gennem styrket samarbejde, herunder udveksling af EU's bedste praksis.

9.5. Internationalt samarbejde på narkotikaområdet bør adressere alle strategiens politiske aspekter, herunder de indbyrdes forbundne sikkerheds-, udviklings- og sundhedsrelaterede aspekter af narkotikaproblematikken.

Dette bør omfatte forebyggelse af narkotikarelateret kriminalitet, retshåndhævelsessamarbejde og retligt samarbejde samt tackling af eventuelle forbindelser til terrorisme og andre former for grænseoverskridende kriminalitet som defineret i FN's retlige rammer. Bekæmpelse af narkotikafremstilling i partnerlande i fuld overensstemmelse med internationale menneskerettighedsforpligtelser bidrager i høj grad til at mindske udbuddet af og adgangen til narkotika på EU's indre marked. I forbindelse med fremme og støtte af internationalt retligt samarbejde, retshåndhævelsessamarbejde og samarbejde blandt narkotikaobservatorierne, samt relevante myndigheders kapacitetsopbygning, bør foranstaltningerne i henhold til denne prioritet fortsat søge at tackle de grundlæggende årsager til og vigtigste drivkræfter bag organiseret kriminalitet og forbedre lokalsamfundenes modstandsdygtighed.

Dette bør også omfatte tackling af sundhedsrelaterede aspekter af stofbrug, navnlig virkningerne af foranstaltninger til begrænsning af udbud og efterspørgsel for de personer, der bruger narkotika, og offentligheden. Dette indebærer fremme af forebyggelse, behandling, risiko- og skadesbegrænsning og alternativer til tvangsforanstaltninger samt social integration i overensstemmelse med menneskerettighedsforpligtelserne. Desuden bør øget adgang til og tilgængelighed af kontrollerede stoffer til medicinske og videnskabelige formål fremmes.

9.6. Der bør også sættes ind over for problemerne med dyrkning af ulovlig narkotika i tredjelande, som kan have konsekvenser for EU, navnlig opiumsvalmuer til fremstilling af heroin og kokaplanter til kokainproduktion samt cannabis, ved hjælp af et fornyet og stærkt tilsagn om alternative udviklingsforanstaltninger<sup>12</sup>: De grundlæggende årsager til ulovlige narkotikaøkonomier bør bekæmpes 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 inden for rammerne af 2030-dagsordenen for bæredygtig udvikling og i fuld overensstemmelse med internationale menneskerettighedsforpligtelser og et tilsagn om ligestilling mellem kønnene. Denne udviklingsamarbejdsindsats bør overholde OECD's Komite for Udviklingsbistands (DAC's) retningslinjer og standarder.

Disse foranstaltninger bør også overholde principperne om ikkekonditionalitet, ikkeforskelsbehandling og velordnethed, idet deres vellykkethed bør måles ved hjælp af socioøkonomiske indikatorer, der går videre end blot at fokusere på overvågningsindikatorer for ulovlige narkotikaafgrøder, samtidig med at der sikres ejerskab blandt målsamfundene.

Dette omfatter anerkendelse af udviklingsorienterede narkotikapolitikindgreb som legitime midler til adressering af fænomener som f.eks. narkotikahandel og narkotikabymarkeder i udviklingslandene.

---

<sup>12</sup> Jf. Rådets konklusioner fra november 2018 om alternativ udvikling: "Mod en ny forståelse af alternativ udvikling og relaterede udviklingsorienterede narkotikapolitiktiltag – bidrag til gennemførelsen af UNGASS 2016 og FN's mål for bæredygtig udvikling" (14338/18).

9.7. Beskyttelse og fremme af menneskerettigheder bør integreres fuldt ud i og være et konkret mål for EU's optræden udadtil vedrørende narkotikaspørgsmål, herunder samarbejde på multilateralt plan, politiske dialoger og i forbindelse med gennemførelse og tilvejebringelse af relevante programmer og projekter på narkotikaområdet. Dette omfatter overholdelse af princippet om en passende, forholdsmæssig og effektiv reaktion på narkotikarelaterede lovovertrædelser, som fremhævet i alle FN-dokumenter om narkotikapolitik. EU modsætter sig kraftigt og utvetydigt brugen af dødsstraf til enhver tid og under alle omstændigheder. Dødsstraf krænker den umistelige ret til livet og er uforenelig med den menneskelige værdighed. Den virker ikke som et afskrækkelsesmiddel over for kriminalitet og gør enhver form for justitsmord uoprettelig. Anvendelsen af dødsstraf for narkotikarelaterede lovovertrædelser er også i strid med artikel 6 i den internationale konvention om borgerlige og politiske rettigheder<sup>13</sup>. Menneskerettighederne er universelle, umistelige, udelelige, indbyrdes afhængige og indbyrdes forbundne, herunder i forbindelse med narkotikapolitik, udviklingsbistand, sundhedspleje og strafferetspleje<sup>14</sup>.

---

<sup>13</sup> "I lande, der ikke har afskaffet dødsstraf, kan dødsstraf kun idømmes for de alvorligste forbrydelser", som er "forsætlige forbrydelser med dødelige eller andre yderst alvorlige konsekvenser". Resolution 1984/50 af 25. maj 1984 fra FN's Økonomiske og Sociale Råd (Ecosoc).

<sup>14</sup> Internationale retningslinjer for menneskerettigheder og narkotikapolitik ( International Guidelines on Human Rights and Drug Policy [https://www.humanrights-drugpolicy.org/site/assets/files/1/hrdp\\_guidelines\\_2019\\_v19.pdf](https://www.humanrights-drugpolicy.org/site/assets/files/1/hrdp_guidelines_2019_v19.pdf) ).

## V. FORSKNING, INNOVATION OG FREMSYNETHED

Strategisk prioritet nr. 10: Opbygning af synergier med henblik på at give EU og dets medlemsstater den samlede kapacitet inden for forskningsmæssigt evidensgrundlag og fremsynethed, der er nødvendig for at muliggøre en mere effektiv, innovativ og fleksibel tilgang til narkotikaproblematikkens tiltagende kompleksitet og med henblik på at øge EU's og dets medlemsstaters beredskab til at reagere på fremtidige udfordringer og kriser

Anvendelsesområdet for det tværgående område forskning, innovation og fremsynethed omfatter både de sundheds- og sikkerhedsmæssige aspekter af narkotikaproblematikken og tager højde for, at de er uløseligt forbundne. Dets formål er at bidrage til en bedre forståelse af alle aspekter af narkotikaproblematikken og en forståelse for, hvad der udgør effektive indgreb, med henblik på at frembringe et solidt evidensgrundlag for den nødvendige politikudvikling og -praksis. Det vil sikre, at der opnås maksimalt udbytte af investeringerne i dette område, fordi det fremmer synergier og en effektiv tildeling af ressourcer. Desuden vil det i erkendelse af narkotikaproblematikkens tiltagende dynamik og kompleksitet tilskynde til en fremtidsorienteret tilgang, der giver mulighed for hurtigere at indkredse nye tendenser og en ny udvikling og hurtigere at indføre evidensbaserede reaktioner. Dette forudsætter udvikling af den nødvendige teknologiske kapacitet til at give EU og dets medlemsstater mulighed for at være bedre forberedt på at foregribe og reagere på nye udfordringer eller fremtidige kriser, der potentielt vil have indvirkning på narkotikasituationen.

### **Prioriterede indsatsområder:**

- 10.1. Styrke og udvide forskningskapaciteten og tilskynde til større deling og brug af resultater.
- 10.2. Fremme innovation således at politikker og tiltag skifter fra at være reaktive til at være proaktive.
- 10.3. Udvikle strategisk fremsynethed og en fremtidsorienteret tilgang.
- 10.4. Styrke koordineringen og synergierne og støtte EMCDDA's, Europols og Reitoxnettet af nationale kontaktpunkters centrale rolle inden for forskning, innovation og fremsynethed.
- 10.5. Sikre passende finansiering til narkotikarelateret forskning, innovation og fremsynethed.

Der er udpeget følgende prioriteter:

- 10.1. Det bør være en prioritet at styrke og udvide kapaciteten inden for informationsindsamling, -overvågning, -evaluering, -modellering og -analyse og at tilskynde til større deling og brug af resultaterne vedrørende de forskellige aspekter af narkotikaproblematikken og vedrørende reaktioner. Dette bør tage hensyn til forskerverdens og civilsamfundets ekspertise. I den forbindelse er det nødvendigt at sikre konsekvens og sammenhæng med lignende initiativer på internationalt plan samt effektivitet og omkostningseffektivitet og at undgå enhver unødvendig yderligere administrativ byrde, navnlig i forbindelse med EMCDDA's og UNODC's dataindsamling.
  
- 10.2. Det er vigtigt at styrke kapaciteten til at reagere proaktivt frem for reaktivt på nye udfordringer og trusler ved hjælp af innovation og udvikling og anvendelse af nye metoder og teknologier og muligheder for indgreb som følge af digitaliseringen. Der bør navnlig gøres en større indsats for at udvikle, indføre og anvende tilgange med tidlig varsling og kriminaltekniske og nye teknologier for bedre at kunne overvåge, modellere, analysere og reagere på nye udfordringer og trusler mod den offentlige sundhed og sikkerhed. Der er behov for forbedret og koordineret overvågning og analyse af de trusler, der er forbundet med digitalisering, navnlig adgangen til ulovlig narkotika via sociale medieplatforme, apps, internettet/det mørke net samt brugen af onlinebetalinger (herunder kryptovalutaer) og krypteret digital kommunikation.
  
- 10.3. Der er behov for at udvikle strategisk fremsynethed og en fremtidsorienteret tilgang med henblik på at øge viljen til at indkredse og reagere på potentielle fremtidige udfordringer, bidrage til at skabe institutionel modstandsdygtighed og fremme mere fleksible reaktioner. Dette bør omfatte forskning for bedre at forstå sammenhængen mellem narkotikaproblematikken og andre vigtige politiske spørgsmål såsom vold, sundhedsmæssige og samfundsmæssige problemer og miljøskader.

10.4. Forskning, innovation og fremsynethed bør følge af de forskellige interessenters koordinerede indsats på EU-plan og nationalt plan, hvilket indebærer synergier og komplementaritet for at sikre, at investeringer i forskning giver maksimalt udbytte. Medlemsstaterne bør øge og koordinere deres indsats inden for dataindsamling, -overvågning, -modellering og -analyse, forskning, innovation og fremsynethed vedrørende alle relevante aspekter af narkotikaproblematikken, herunder ved yderligere at støtte den eksisterende dataindsamling og grænsefladerolle, der varetages af Reitoxnettet af nationale kontaktpunkter. Inden for deres respektive mandater bør EMCDDA, Europol og Reitoxnettet af nationale kontaktpunkter have midler, herunder finansielle ressourcer, til at spille en central understøttende rolle i forbindelse med tidlig varslings-, trussels- og risikovurdering, forskning, innovation og fremsynethed med henblik på at skabe et rettidigt og solidt evidensgrundlag for politiske beslutningstagere og støtte medlemsstaterne i opbygningen af deres nationale politikker og tiltag på grundlag af evidensbaserede oplysninger. På grundlag af de identificerede tidlige signaler, modeller og analyser af aktuelle data og oplysninger bør de kompetente agenturer, navnlig EMCDDA og Europol inden for deres respektive mandater, på europæisk plan stå i spidsen for videnskabelige risikovurderinger og strategiske og operationelle trusselsvurderinger med henblik på at indgå i og stimulere forskning, innovation og fremsynethed vedrørende både kontrollerede ulovlige stoffer og nye psykoaktive stoffer.

10.5. EU og dets medlemsstater bør sikre tilstrækkelig finansiering til narkotikarelateret forskning, innovation og fremsynethed i overensstemmelse med gennemførelsen af strategien. Dette bør omfatte anvendelse af Fonden for Intern Sikkerhed, EU4Health-programmet, sikkerhedsforskningsdelen af Horisont Europa, fondene under samhørighedspolitikken, programmet for et digitalt Europa og programmet for rettigheder og værdier i overensstemmelse med kravene i strategien og handlingsplanen med henblik på at fremvise en klar EU-merværdi, idet der sikres sammenhæng og synergi, samtidig med at man undgår overlappning.

## VI. KOORDINERING, FORVALTNING OG GENNEMFØRELSE

*Strategisk prioritet nr. 11: Sikring af optimal gennemførelse af strategien og handlingsplanen, koordinering som standard mellem alle interessenter og tildeling af tilstrækkelige ressourcer på EU-plan og nationalt plan*

1. På grundlag af strategien indeholder EU's narkotikahandlingsplan 2021-2025 (i det følgende benævnt "handlingsplanen ") en liste over foranstaltninger, herunder på grundlag af følgende kriterier.

Foranstaltningerne

- a) skal være evidensbaserede, videnskabeligt velfunderede og sigte mod realistiske og målelige resultater, der kan evalueres
  - b) vil være tidsbestemte og udpege de parter, der er ansvarlige for deres gennemførelse
  - c) skal have klar relevans og merværdi for EU.
2. Gennemførelsen af strategien og handlingsplanen bør befordre synergier og sammenhæng mellem narkotikapolitikker på EU-plan og nationalt plan. Under hensyntagen til oplysninger modtaget fra medlemsstaterne og EU-Udenrigstjenesten og stillet til rådighed af EMCDDA, Europol og andre EU-organer samt civilsamfundet bør Kommissionen overvåge gennemførelsen af strategien og handlingsplanen. Tæt samarbejde og koordinering er afgørende på dette område i betragtning af de indbyrdes forbundne kompetencer på EU-plan og nationalt plan. For at lette koordineringen og muliggøre eventuel nødvendig politisk opfølgning, herunder overvågning, arbejder Kommissionen tæt sammen med formandskabet og Den Horisontale Narkotikagruppe som Rådets forberedende organ med ansvar for narkotikapolitik. Derudover bør Den Horisontale Narkotikagruppe afholde drøftelser eller udvekslinger af bedste praksis, som kan støtte medlemsstaterne i deres gennemførelse af strategien og handlingsplanen. Der bør sikres kontinuitet mellem de skiftende formandskaber i denne henseende.

3. Under hensyntagen til oplysninger modtaget fra medlemsstaterne og EU-Udenrigstjenesten og stillet til rådighed af EMCDDA, Europol, andre relevante EU-institutioner og -organer og civilsamfundet anmodes Kommissionen om at iværksætte en overordnet ekstern evaluering af gennemførelsen af strategien og handlingsplanen. Resultaterne af denne evaluering vil blive stillet til rådighed for Europa-Parlamentet og Rådet, så snart de foreligger, og senest den 31. marts 2025, med henblik på drøftelse i de relevante fora og navnlig i Den Horisontale Narkotikagrube. Disse drøftelser vil danne grundlag for fastlæggelsen af den fremtidige udvikling af EU's narkotikapolitik og næste cyklus i EU's narkotikastrategi, der skal godkendes af Rådet.
4. Der skal tildeles passende og målrettede ressourcer til gennemførelsen af målene i denne strategi på både EU-plan og nationalt plan. Ressourcefordelingen bør proportionalt målrettes de strategiske prioriteter, områder og interventioner, der med størst sandsynlighed vil nå målene i strategien og handlingsplanen på EU-plan, nationalt plan og lokalt plan. Finansieringen til støtte for de prioriteter, der er fastsat i strategien, bør tildeles fra tværsektorielle EU-finansieringskilder, herunder navnlig Fonden for Intern Sikkerhed, EU4Health-programmet, sikkerhedsforskningsdelen under Horisont Europa, fondene under samhørighedspolitikken, programmet for et digitalt Europa og programmet for rettigheder og værdier.
5. Efter evalueringen af EMCDDA opfordres Kommissionen til at fremlægge et forslag om revision af EMCDDA's mandat snarest muligt for at sikre, at agenturet spiller en større rolle i håndteringen af narkotikaproblematikkens nuværende og fremtidige udfordringer. Endvidere vil EMCDDA og Europol skulle tildeles de relevante ressourcer, så de bliver i stand til at udfylde deres rolle i overensstemmelse med de respektive mandater og strategien, og herunder at støtte medlemsstaternes narkotikarelaterede foranstaltninger.

6. Koordinering spiller en afgørende rolle for effektiviteten af EU's narkotikapolitik og dens gennemførelse, særligt i betragtning af dette områdes tværgående karakter. For at nå målene i strategien bør der koordineres med agenturer, organer eller organisationer, der er relevante for narkotikaområdet i henhold til deres respektive mandat: både inden for EU – navnlig EMCDDA og Europol – og uden for EU, såsom UNODC, WCO, WHO og Pompidougruppen. EU-institutionerne og den højtstående repræsentant bør inden for deres respektive kompetenceområder søge at sikre, at EU's aktiviteter med hensyn til ulovlig narkotika er koordineret, og at de supplerer hinanden. Hvis det er relevant, bør EU også fremme koordinering blandt eksterne aktører, herunder i FN-sammenhæng.
7. I EU-Rådet skal Den Horisontale Narkotikagrube som det vigtigste narkotikakoordinerende organ holdes orienteret om eventuelt arbejde forbundet med narkotikaspørgsmål udført af andre relevante forberedende organer i Rådet såsom Den Stående Komité for det Operationelle Samarbejde om den Indre Sikkerhed (COSI) og Folkesundhedsgruppen samt andre relevante forberedende organer i Rådet, herunder inden for told, retlige og strafferetlige anliggender, retshåndhævelse, sociale anliggender, landbrug og eksterne forbindelser.
8. Der bør tilstræbes koordinering og synergier mellem narkotikapolitikken og de øvrige politikker, herunder på sikkerheds- og sundhedsområdet. Koordineringen bør inddrage de relevante interessenter på forskellige områder, herunder retshåndhævelse, told, herunder toldlaboratorier, grænsekontrol, retsvæsenet, fængsler og andre afsoningsinstitutioner, myndigheder med ansvar for civil luftfart og søfart, lægemiddelagenturer, posttjenester, aktører inden for forskning og innovation og overvågning, herunder Reitoxnettet af nationale kontaktpunkter, sociale tjenester og narkotikabehandlingstjenester, herunder sundhedspersonale, samt uddannelses- og forebyggelsessektorerne.

9. Udadtil bør EU og dets medlemsstater fremme strategiens tilgang og mål med én stemme. EU's delegationer bør spille en nyttig rolle med hensyn til at fremme denne og lette en sammenhængende EU-diskurs vedrørende narkotikapolitik.
  
  10. Det bør sikres, at civilsamfundet, herunder civilsamfundsforummet om narkotika, på meningsfuld vis deltager og inddrages i udviklingen og gennemførelsen af narkotikapolitikker på nationalt plan, EU-plan og internationalt plan.
-