



Europeiska
unionens råd

Bryssel den 5 februari 2021
(OR. en)

14178/1/20
REV 1 (fr,it,es,pt,fi,sv,cs,lv,lt,hu,pl,sk,sl,bg,
hr)

CORDROGUE 80
SAN 483
COSI 255
RELEX 1026
UD 399

LÄGESRAPPORT

från: Rådets generalsekretariat
av den: 18 december 2020
till: Delegationerna

Föreg. dok. nr: 13932/20

Ärende: EU:s narkotikastrategi 2021–2025

För delegationerna bifogas slutsatser om EU:s narkotikastrategi 2021–2025, som godkändes av rådet genom skriftligt förfarande den 18 december 2020.

EU:s narkotikastrategi 2021–2025

INLEDNING – Syfte, grunder och metod

1. EU:s narkotikastrategi 2021–2025 (*strategin*) utgör de övergripande politiska ramarna och prioriteringarna för Europeiska unionens narkotikapolitik för perioden 2021–2025. Strategins ramar, syfte och mål kommer att utgöra grunden för EU:s handlingsplan för narkotika för perioden 2021–2025.
2. Strategin syftar till att skydda och förbättra samhällets och individens välfärd, skydda och främja folkhälsan, ge allmänheten en hög nivå av säkerhet och välbefinnande och öka hälsokompetensen. Strategin angriper narkotikaproblematiken på ett evidensbaserat, integrerat, välavvägt och tvärvetenskapligt sätt på nationell nivå, EU-nivå och internationell nivå. Även jämställdhetsperspektivet och frågan om ojämlik hälsa integreras i strategin.
3. Senast 2025 bör prioriteringarna och insatserna inom området för olaglig narkotika, samordnade genom strategin, ha fått en generell inverkan på nyckelaspekter av narkotikaläget i EU. En sammanhängande, ändamålsenlig och verkningsfull tillämpning av åtgärderna bör både säkerställa en hög grad av skydd av människors hälsa, stabilitet och säkerhet i samhället och bidra till ökad medvetenhet. Eventuella oavsiktliga negativa följdverkningar förbundna med genomförandet av dessa insatser bör minimeras, och mänskliga rättigheter och hållbar utveckling bör främjas.

4. Strategin grundar sig först och främst på EU-rättens grundläggande principer och värnar i alla avseenden de värden som EU bygger på: respekt för människans värdighet, frihet, demokrati, jämlikhet, solidaritet, rättsstatsprincipen och de mänskliga rättigheterna. Strategin baseras också på folkrätten, Förenta nationernas (FN) tillämpliga konventioner¹, som utgör den folkrättsliga ramen för åtgärder mot fenomenet med olaglig narkotika, och den allmänna förklaringen om de mänskliga rättigheterna. Strategin beaktar den politiska utvecklingen på multilateral nivå och bidrar till att påskynda dess genomförande. Först och främst stöder EU helhjärtat slutdokumentet från FN:s generalförsamlings extra session 2016 om narkotikaproblemet i världen *Our joint commitment to effectively addressing and countering the world drug problem*, som är det mest heltäckande policydokumentet i detta avseende. EU stöder också 2019 års ministerdeklaration om förstärkta nationella, regionala och internationella insatser för att påskynda genomförandet av gemensamma åtaganden att ta itu med och motverka narkotikaproblemet i världen, de tillämpliga målen i Agenda 2030 för hållbar utveckling och FN-systemets gemensamma ståndpunkt till stöd för genomförandet av den internationella politiken för narkotikakontroll genom ett effektivt samarbete mellan olika organ och de internationella riktlinjerna för mänskliga rättigheter och narkotikapolitik. Strategin har utarbetats på grundval av de principer som anges i Lissabonfördraget och med beaktande av EU:s och enskilda medlemsstaters respektive befogenheter. Vederbörlig hänsyn ägnas åt subsidiaritet och proportionalitet, eftersom strategin är avsedd att ge nationella strategier ett mervärde, samtidigt som nationella behov och nationell lagstiftning respekteras. Strategin bör genomföras i enlighet med dessa principer och befogenheter. Dessutom överensstämmer strategin helt och fullt med den europeiska konventionen om de mänskliga rättigheterna och med EU-stadgan om de grundläggande rättigheterna och vägleds av principen om människors rätt till hälsa, som bör omfatta alla, oavsett t.ex. ålder eller kön. Alla kvinnor, män och barn, inbegripet personer med narkotikarelaterade sjukdomar, ska ha rätt att åtnjuta bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa, däribland frihet från våld.

¹ 1961 års allmänna narkotikakonvention, ändrad genom 1972 års protokoll, konventionen om psykotropa ämnen (1971) och Förenta nationernas konvention mot olaglig hantering av narkotika och psykotropa ämnen (1988).

5. Narkotikapolitik är övergripande till sin karaktär. Den är också en nationell och internationell fråga som behöver hanteras i ett globalt sammanhang, av en mängd berörda parter. Strategin utgör en gemensam och evidensbaserad ram för konsekventa åtgärder mot narkotikafenomenet i och utanför EU. Den utgör ett stöd och ett komplement till nationell politik, en ram för samordnade och samlade insatser och grunden och den politiska ramen för EU:s externa samarbete inom detta område, och säkerställer därigenom att resurser som investeras på detta område används ändamålsenligt och verkningsfullt.
6. Strategin bygger på värdefull information i kommissionens meddelande *EU:s agenda och handlingsplan för narkotika 2021–2025*², tillvaratagna erfarenheter från tillämpningen av EU:s tidigare strategier och handlingsplaner på narkotikaområdet, bl.a. rönen från extern utvärdering³, och bygger vidare på vad EU åstadkommit på området. Den tar också hänsyn till EU:s strategi för säkerhetsunionen för 2020–2025, den strategiska planen för hälsa och livsmedelssäkerhet för 2016–2020 och andra relevanta politiska framsteg och insatser på EU-nivå och internationell nivå inom narkotikaområdet. Dessutom hämtar strategin underlag från den pågående utvärderingen av det nuvarande narkotikaläget, i synnerhet den som tillhandahållits av Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (EMCDDA) och Europol. Slutligen tar den hänsyn till information från det civila samhället.
7. Strategin griper sig an befintliga och framväxande utmaningar och tar nya evidensbaserade tillvägagångssätt i beaktande. Med tanke på att narkotikaproblematiken är dynamisk och komplex, något som återigen visade sig under covid-19-pandemin, antas dessutom i strategin ett framtidsorienterat tillvägagångssätt för att föregripa förändringar. Strategisk framsynthet har integrerats för att öka EU:s beredskap och säkerställa effektiva insatser med tanke på framtida utmaningar.

² Meddelande från kommissionen till Europaparlamentet, rådet, Europeiska ekonomiska och sociala kommittén samt Regionkommittén: *EU:s agenda och handlingsplan för narkotika 2021–2025*.

³ Arbetsdokument från kommissionens avdelningar: *Evaluation of the EU Drugs Strategy 2013-2020 and EU Action Plan on Drugs 2017-2020* (inte översatt till svenska), juli 2020, SWD(2020) 150.

8. Strategin är uppbyggd kring tre politikområden som alla kommer att bidra till uppnåendet av dess mål: I) minskad tillgång på narkotika: ökad säkerhet, II) minskad efterfrågan på narkotika: förebyggande åtgärder, behandling och vård samt III) åtgärder mot narkotikarelaterade skadeverkningar och tre övergripande teman till stöd för politikområdena: IV) internationellt samarbete, V) forskning, innovation och framsynthet samt VI) samordning, styrning och genomförande. Sammantaget innefattar strategin 11 strategiska prioriteringar.

I. MINSKAD TILLGÅNG PÅ NARKOTIKA: ÖKAD SÄKERHET

Insatser för att minska tillgången på narkotika inbegriper förebyggande, avskräckande och störande av narkotikarelaterad brottslighet, i synnerhet organiserad, genom samarbete mellan rättsväsenden och brottsbekämpande myndigheter, underrättelser, förbud, förverkande av vinning av brott, utredningar och gränsförvaltning.

När det gäller att minska tillgången på narkotika är strategins mål att, genom ett evidensbaserat tillvägagångssätt, bemöta den problematiska utvecklingen på de europeiska narkotikamarknaderna, som kännetecknas av en hög tillgång på olika typer av narkotika, allt större beslag, ökad våldsanvändning och enorma vinster. Strategin ska därför bidra till att störa de traditionella och de internetbaserade marknaderna för olaglig narkotika, upplösa brottsorganisationer som är inblandade i narkotikaframställning och olaglig narkotikahandel, få till stånd en effektiv användning av det straffrättsliga systemet och effektiv underrättelsestyrd brottsbekämpning, minska omfattningen av våld med anknytning till marknaderna för olaglig narkotika samt öka utbytet av underrättelser, vilket säkerställer att alla ansvariga aktörer intar en gemensam hållning.

Strategisk prioritering 1: Störa och lösa upp narkotikarelaterade brottsorganisationer som utgör hög risk och som är verksamma i, har sitt ursprung i eller riktar sig till EU:s medlemsstater samt hantera kopplingar till andra säkerhetshot och förbättra det brottsförebyggande arbetet

Prioriterade insatsområden:

- 1.1. Rikta åtgärder mot brottsorganisationer som utgör hög risk och som är verksamma över hela EU och på gränsöverskridande narkotikamarknader, fastställa prioriteringar i samverkan med EU:s policycykel avseende organiserad och grov internationell brottslighet (Empact)⁴, störa kriminella affärsmodeller, särskilt sådana som främjar samarbete mellan olika brottsorganisationer, och hantera kopplingar till andra säkerhetshot.
- 1.2. Spåra, frysa och beslagta vinster från och hjälpmedel som används av brottsorganisationer som är verksamma på marknaderna för olaglig narkotika.
- 1.3. Bekämpa narkotikarelaterad brottslighet med särskilt fokus på behovet av att förebygga våld, begränsa korruptionen och bekämpa brottsorganisationers utnyttjande av utsatta grupper genom att ta itu med de bakomliggande faktorer som leder till att de ger sig in på marknaderna för olaglig narkotika.

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

Följande prioriteringar har fastställts:

- 1.1 Narkotikarelaterade brottsorganisationer som utgör hög risk bör störas. Både storskalig verksamhet – med stora narkotikavolymer eller vinster – och verksamhet som är mindre omfattande men särskilt skadlig på grund av den typ av narkotika det gäller, såsom nya psykoaktiva substanser, syntetiska opioider, heroin, kokain och metamfetamin, bör vara ett prioriterat mål på EU-nivå. För att säkerställa effektivitet och ett evidensbaserat tillvägagångssätt bör detta prioriteras i samverkan med EU:s policycykel avseende organiserad och grov internationell brottslighet (Empact) som identifierar, prioriterar och hanterar hot genom en varubaserad strategi. Dessutom bör både mål på högsta nivå och fastställda mål på medelhög nivå som är viktiga för att upprätthålla den operativa kontinuiteten hos brottsorganisationer prioriteras för att störa deras ledningsstruktur. Insatser bör riktas mot alla aktörer i kedjan som är tillräckligt erfarna för att ha en roll som säkerställer den operativa kontinuiteten. Man måste angripa kopplingarna mellan narkotikarelaterad brottslighet och andra former av allvarlig brottslighet.
- 1.2 Fokus bör ligga på spårning, frysning och förverkande av de enorma tillgångar som härrör från brott i samband med narkotikahandel och relaterade brott så att brottsorganisationerna inte kan delta i framtida brott och infiltrera den lagliga ekonomin. För att effektivt ta itu med den olagliga narkotikahandeln måste vi säkerställa att olagliga vinster inte går tillbaka till leveranskedjan för olaglig narkotika och inte möjliggör brottsligt beteende såsom korruption och våld eller andra former av allvarlig och organiserad brottslighet, såsom människohandel eller till och med terrorism. Dessutom bör åtgärder övervägas för att begränsa den kriminella användningen av hjälpmedel som underlättar handel med olaglig narkotika, såsom utrustning i laboratorier som används för framställning av olaglig narkotika, skjutvapen, förfälskade dokument och krypteringsteknik. Slutligen kan beslagtagna och förverkade hjälpmedel och vinning som härrör från brott med anknytning till narkotika, i den mån den nationella lagstiftningen tillåter det, användas till stöd för åtgärder som ska minska tillgången och efterfrågan på narkotika.

1.3 Det är viktigt att uppmärksamma effekterna av narkotikarelaterad brottslighet, särskilt på lokalsamhällena, och att bemöta hoten från dessa brott, såsom våld, hotelser, korrupcion och penningtvätt, och deras negativa effekter på den lagliga ekonomin. Det är också nödvändigt att man motverkar brottsorganisationers exploatering av utsatta grupper, däribland barn och ungdomar och personer med missbruksproblem, genom att inta ett tvärvetenskapligt förhållningssätt till de bakomliggande faktorer som leder till att de ger sig in på marknaderna för olaglig narkotika. Att motverka och förebygga dessa hot samt att främja en hållbar utveckling är en stor utmaning som kräver åtgärder som är samordnade på EU-nivå och på ett sektorsövergripande sätt.

Strategisk prioritering 2: Öka upptäckten av olaglig storskalig handel med narkotika och narkotikaprekursorer vid EU:s införsel- och utförselställen

Prioriterade insatsområden:

- 2.1. Motverka smuggling av narkotika och narkotikaprekursorer till och från EU genom att använda etablerade lagliga handelskanaler.
- 2.2. Öka övervakningen av gränspassager som inte ingår i etablerade handelskanaler för att på ett effektivare sätt förebygga olagliga eller oanmälda passager av EU:s yttre gränser.

Följande prioriteringar har fastställts:

- 2.1 Viktiga kända hamnar, flygplatser och införsel- och utförselställen i EU som används som nav för storskalig handel med narkotika och narkotikaprekursorer bör tas upp på en förteckning över högprioriterade insatser mot narkotikahandel. Åtgärderna bör omfatta förbättrad tullriskanalys av containrar och frakt, profilering, underrättelseutbyte och effektivt samarbete bland och mellan behöriga EU-organ inom deras respektive mandat, och brottsbekämpande myndigheter, tull- och gränsbevakningsmyndigheter i medlemsstaterna och relevanta organ i partnerländer. Förbättrat informationsutbyte och ett närmare samarbete mellan tull- och polismyndigheter har konstaterats vara avgörande i kampen mot narkotikasmuggling. Uppmärksamhet bör också ägnas åt att vidareutveckla och utvidga åtgärderna mot korruption i förhållande till dessa nav och att upptäcka eventuell brottsförskjutning till följd av effektiva insatser.
- 2.2 Det är viktigt att bevaka sjö-, land- och luftgränser för att förhindra olagliga gränspassager i samband med narkotikahandel. Inom denna ram bör åtgärderna för att bilda sig en lägesuppfattning förstärkas vid alla EU:s yttre gränser, även inom ramen för Frontex, i samarbete med medlemsstaterna. Luft- och sjögränserna bör prioriteras på grund av deras inneboende sårbarheter, den begränsade övervakningen samt den strategiska betydelsen av det område som är öppet för allmänflyg⁵, liksom Atlanten och Medelhavet. Under covid-19-pandemin fortsatte sjöfarten relativt obehindrat, vilket gjorde att de brottsorganisationer som ägnar sig åt storskaliga transporter av narkotika till Europa kunde fortsätta sin handel⁶. Man bör stärka och utvidga sådana åtgärder som de som genomförs av Centrumet för analys av maritim underrättelseverksamhet beträffande narkotika (MAOC-N), t.ex. övervakning av intressanta fartyg och flygplan som transporterar olaglig narkotika på öppna havet och i luftrummet kring de sjögränser och det luftrum i EU som man vet missbrukas, i syfte att hejda dem innan eller när de når sitt första inreseställe i EU. Det område som är öppet för allmänflyg utgör också en risk för säkerheten i EU och används i allt högre grad av narkotikahandlare, samtidigt som det fortfarande inte övervakas tillräckligt.

⁵ Luftfart kan delas in i regelbunden lufttrafik, inbegripet passagerar- och fraktflygningar på reguljära rutter, och allmänflyg, vilket omfattar alla andra kommersiella och privata civila flygningar.

⁶ ECNN och Europol, *EU Drug Markets – Impact of COVID-19* (EU:s narkotikamarknader – Påverkan från covid-19) maj 2020.

Strategisk prioritering 3: Ta itu med utnyttjandet av logistiska och digitala kanaler som används för distribution av medelstora och små volymer av olaglig narkotika och öka beslagen av olagliga substanser som smugglas via dessa kanaler i nära samarbete med den privata sektorn

Prioriterade insatsområden:

- 3.1. Motverka olagliga narkotikamarknader som möjliggörs av digital teknik.
- 3.2. Bekämpa narkotikahandel som sker via post- och expresstjänster.
- 3.3. Stärka metoderna för övervakning och utredning av järnvägar och flodkanaler som löper genom EU och det område som är öppet för allmänflyg.

Följande prioriteringar har fastställts:

- 3.1 Fokus bör ligga på att ta itu med den ökade försäljningen av olaglig narkotika, inbegripet nya psykoaktiva substanser, via plattformar för sociala medier, appar och marknadsplatser på internet/darknet, och användningen av onlinebetalningar (inklusive kryptovalutor) och krypterad digital kommunikation. Samarbetet med den privata sektorn bör ökas i detta avseende.
- 3.2 Man bör inrikta sig på narkotikahandel som sker via post- och expresstjänster, och man bör också uppmärksamma effekterna av covid-19-pandemin. I detta sammanhang krävs det strängare övervakning av transporter som innehåller olagliga substanser, i nära samarbete med post- och expresstjänster. Man kan undersöka den roll som ny teknik och artificiell intelligens spelar för att förbättra kontroller och förfaranden, inbegripet riskbedömning av postförsändelser⁷, med möjlighet att fullt ut tillämpa avancerade elektroniska uppgifter på alla produkter som kommer från ursprungsländer (internationellt och inom EU).

⁷ *Postförsändelse*: en adresserad försändelse i den slutliga form i vilken den ska transporteras av en tillhandahållare av posttjänster. Sådana försändelser omfattar, förutom brevörsändelser, till exempel böcker, kataloger, tidningar och tidskrifter samt postpaket som innehåller varor med eller utan kommersiellt värde.

- 3.3 Gränsöverskridande järnvägsförbindelser och flodkanaler och det område som är öppet för allmänflyg kan utnyttjas som möjliga kanaler för narkotikahandel. Dessa övervakas för närvarande inte tillräckligt av brottsbekämpande myndigheter. Det krävs en ökad medvetenhet för att stärka övervakningen samt riktade riskbaserade undersökningar vid mindre sjö- och flodhamnar, små eller lokala flygfält och järnvägsstationer.

Strategisk prioritering 4: Avveckla olaglig narkotikaframställning och bekämpa olaglig odling, förhindra avledning av och handel med narkotikaprekursorer för olaglig narkotikaframställning och ta itu med miljöskador

Prioriterade insatsområden:

- 4.1. Bekämpa olaglig framställning av syntetisk narkotika och olaglig narkotikaodling.
- 4.2. Vidta åtgärder mot avledningen av och handeln med narkotikaprekursorer och utvecklingen av alternativa kemikalier⁸.
- 4.3. Ta itu med miljöbrott med koppling till olaglig narkotikaframställning och narkotikahandel.

Följande prioriteringar har fastställts:

- 4.1 Det krävs ytterligare insatser från de brottsbekämpande myndigheternas sida för att upptäcka och avveckla laboratorier för olaglig syntetisk narkotika och stoppa exporten av olaglig narkotika som framställs i EU. De brottsbekämpande myndigheterna och andra behöriga organ bör också stärka åtgärderna för att ta itu med olaglig narkotikaodling.
- 4.2 Frågor som rör avledning av och handel med narkotikaprekursorer samt utveckling av alternativa kemikalier måste hanteras på europeisk och internationell nivå.

⁸ Termen alternativa kemikalier omfattar de många olika ämnen som i både officiella och inofficiella rapporter betecknas som ”syntetiska prekursorer”, ”dolda prekursorer”, ”pre-prekursorer” eller ”dold narkotika” – ECNN, *Drug precursor Development in the European Union*, 2019, s. 2.

4.3 Insatser bör riktas mot miljöbrott som sker i samband med olaglig framställning av och handel med narkotika. När det gäller miljöskador är det viktigt att ta itu med effekterna på miljön, hälsoriskerna och kostnaderna i samband med det kemiska avfall som genereras genom olaglig framställning av syntetisk narkotika, vilket också erkänns inom Empact. I detta sammanhang bör hänsyn också tas till aspekter som rör hantering och förstöring av beslagtagna olaglig narkotika, prekursorer och andra kemikalier och annan utrustning som används vid olaglig narkotikaframställning samt miljövänligt bortskaffande av det avfall som uppstår.

II. INSATSER FÖR ATT MINSKA EFTERFRÅGAN PÅ NARKOTIKA: FÖREBYGGANDE, BEHANDLING OCH VÅRD

Insatserna för att minska efterfrågan på narkotika består av en rad lika viktiga och ömsesidigt förstärkande åtgärder, däribland prevention (miljöprevention, allmänprevention, riktad prevention och indikerad prevention), tidig upptäckt och tidigt ingripande, rådgivning, behandling, rehabilitering, återintegrering i samhället och tillfrisknande.

Inom området för insatser för att minska efterfrågan på narkotika ska strategin bidra till att barn och ungdomar utvecklas på ett hälsosamt och säkert sätt och till att användningen av olaglig narkotika minskar. Den syftar också till att skjuta upp debutåldern för narkotikaanvändning, att förebygga och minska problematiskt narkotikamissbruk, att behandla narkotikaberoende, att ombesörja återhämtning och social återintegrering i samhället genom ett integrerat, tvärvetenskapligt och evidensbaserat förhållningssätt samt genom att främja och slå vakt om samstämmigheten mellan vård-, social- och justitiepolicen.

Strategisk prioritering 5: Förebygga narkotikamissbruk och öka medvetenheten om de negativa effekterna av narkotika

Prioriterade insatsområden:

- 5.1. Tillhandahålla, genomföra och vid behov öka tillgängligheten till evidensbaserade insatser och strategier för miljöprevention och allmänprevention för målgrupper och målmiljöer, i syfte att öka motståndskraften och stärka livskunskaper och hälsosamma livsval.
- 5.2. Tillhandahålla, genomföra och vid behov öka tillgången till evidensbaserade och riktade förebyggande insatser för ungdomar och andra utsatta grupper.
- 5.3. Tillhandahålla och genomföra evidensbaserade åtgärder för tidigt ingripande och vid behov öka deras tillgänglighet.
- 5.4. Sprida de senaste vetenskapliga rönen om förebyggande åtgärder till beslutsfattare och yrkesverksamma och ge dem utbildning.
- 5.5. Ta itu med drograttfylleri.

Följande prioriteringar har fastställts:

- 5.1 Ett brett genomförande av utvärderade evidensbaserade insatser och strategier för miljöprevention och allmänprevention, däribland sådana som skapar motståndskraft, ökar kunskaperna om hälsa och främjar livskunskap och möjligheter att välja en hälsosam livsstil är av stor vikt om man ska uppnå hälsa, välfärd och välbefinnande för alla individer. Dessutom bör vid behov evidensbaserade program som riktar sig till familjer också genomföras ytterligare.

- 5.2 Evidensbaserade åtgärder bör finnas tillgängliga och genomföras för att stödja människor som är särskilt missgynnade eller av flera olika orsaker är utsatta och som kan vara mer sårbara för riskerna i samband med narkotikaanvändning, inbegripet användning nya psykoaktiva substanser, och för att utveckla riskfyllda mönster för narkotikaanvändning. Verkningsfulla förebyggande åtgärder bör anpassas till det lokala sociala sammanhanget och målgruppens behov, vara vetenskapligt underbyggda och vara säkra och effektiva. För att nå ut till ungdomar bör nya och innovativa digitala kommunikationskanaler utnyttjas fullt ut. De åtgärder som genomförs bör vara evidensbaserade och stödja positiva relationer med kamrater och vuxna. En viktig målgrupp för den förebyggande verksamheten kommer att vara ungdomar i olika miljöer, bland annat skolor, familjer, nattlivet, arbetsplatsen, lokalsamhället samt internet och sociala medier. Särskild uppmärksamhet bör dock också ägnas åt de grupper som enligt europeisk, nationell och lokal forskning har identifierats som särskilt sårbara för narkotikamissbruk.
- 5.3 Tillhandahålla och vid behov öka tillgängligheten till effektiva åtgärder för att förhindra att allvarliga narkotikarelaterade sjukdomar uppstår genom lämpligt riktade tidiga insatser för personer som riskerar att utveckla sådana problem, bland annat genom att underlätta samarbete mellan alla berörda parter, inbegripet föräldrar och familjer, personer som arbetar med utbildning eller familjestöd, nätverk, ungdomstjänster, studentföreningar, idrottsorganisationer och nätverk av personer som använder narkotika. Det viktigt att primärvårdspersonalen utnyttjas på ett bättre sätt för att förbättra identifieringen av problematisk användning och erbjuda kortvariga tidiga insatser.
- 5.4 I de europeiska kvalitetsstandarderna för drogförebyggande arbete (EDPQS), UNODC:s/WHO:s internationella standarder för förebyggande av narkotikamissbruk och den europeiska planen för förebyggande av narkotikamissbruk sammanställs de senaste vetenskapliga rönen. Det är viktigt att sprida dessa verktyg och förespråka evidensbaserade förebyggande åtgärder och evidensbaserad utbildning för beslutsfattare, opinionsbildare och yrkesverksamma och att anslå tillräckliga medel till sådana åtgärder.

- 5.5 Fokus bör ligga på att förebygga drograttfylleri och olyckor som orsakas av narkotikamissbrukare. Särskilt behövs ökad medvetenhet för att belysa riskerna med att köra under narkotikapåverkan. Det krävs ytterligare forskning och utveckling på detta område för att identifiera och utvärdera effektiva politiska och operativa åtgärder, inbegripet utveckling av mer tillgängliga metoder för drogkontroller i trafiken.

Strategisk prioritering 6: Säkerställa tillgång till och förbättra behandling och vård

Prioriterade insatsområden:
6.1. Säkerställa frivillig tillgång till behandling och vård i nära samordning och samarbete med andra hälso- och sjukvårdstjänster samt socialt stöd.
6.2. Främja kamratstödsverksamhet.
6.3. Identifiera och minska hindren för att få tillgång till behandling samt säkerställa och, vid behov, utvidga behandlings- och vårdtjänsternas täckning utifrån individuella behov.
6.4. Minska stigmatiseringen.
6.5. Allmänt genomföra behandling och vård som tar hänsyn till kvinnors särskilda behov.
6.6. Genomföra vårdmodeller som är lämpliga för grupper med särskilda vårdbehov.
6.7. Ge tillgång till och, vid behov, förbättra tillgången till samt tillgängligheten och den lämpliga användningen av substanser för medicinska och vetenskapliga ändamål.

Följande prioriteringar har fastställts:

- 6.1 Säkerställa frivillig och icke-diskriminerande tillgång till ett brett spektrum av effektiva evidensbaserade tjänster, bland annat professionell rådgivning, psykosocial och beteendeorienterad behandlingsamt läkemedelsbehandling, inbegripet personcentrerad underhållsbehandling av opioidmissbrukare samt program för rehabilitering, återintegrering i samhället och återhämtningsstöd. Dessa tjänster måste vara väl samordnade och samverka med andra sociala tjänster, hälso- och sjukvårdstjänster, arbetsförmedlingstjänster och ungdomstjänster för att tillhandahålla fullständig kontinuitet i vården, vara både så effektiva som möjligt och fokusera på individuella behov och befintliga komorbida störningar.

Utbildning av personalen bör utarbetas på grundval av evidensbaserade åtgärder. Det bör erbjudas rådgivning och evidensbaserad behandling för att ta itu med blandmissbruk och möta de särskilda behoven hos unga narkotikamissbrukare och deras familjer.

- 6.2 Peer-baserad uppsökande verksamhet och kamratstödsverksamhet bör erkännas som en viktig del av vårdplanen för en person som använder narkotika, i syfte att främja självständighet, egenmakt och erkännande av kamratstödjarens sakkunskap och erfarenhet. Peer-baserade insatser bör främjas som ett sätt att utbyta information och ge stöd och ökad medvetenhet vad avser relevant information till de grupper som använder narkotika.
- 6.3 Åtgärder måste vidtas för att undanröja hindren för tillgång till stödtjänster och behandling och det måste säkerställas att hälso- och sjukvårdstjänsterna liksom de sociala tjänsterna är tillräckligt tillgängliga, ges tillräcklig finansiering och är anpassade till klientgruppernas behov samt beaktar jämställdhetsperspektivet. Detta kan också omfatta erbjudanden om e-hälsotjänster, i synnerhet i samband med covid-19-pandemin. Hindren för tillgång bör även minskas med avseende på målgruppens viktigaste egenskaper, såsom demografiska faktorer (t.ex. ålder, kön, utbildning, kulturell bakgrund), situationsfaktorer (t.ex. fattigdom, familjeförhållanden, umgängeskrets, hemlöshet, migration, fängelsestraff) och personliga faktorer (t.ex. fysisk och psykisk hälsa, funktionsnedsättning, psykiskt välbefinnande).
- 6.4 Insatser måste göras mot den stigmatisering som är förknippad med narkotikamissbruk och narkotikarelaterade sjukdomar, särskilt med tanke på att denna stigmatisering kan ha skadlig inverkan på narkotikaanvändarnas psykiska och fysiska hälsa och även skulle kunna utgöra ett hinder mot att söka stöd. I detta avseende bör inkluderingen av personer som har upplevt narkotikarelaterad stigmatisering särskilt beaktas vid utformningen av politiken.

- 6.5 Det behövs åtgärder för att bättre identifiera och ta itu med de hinder som kvinnor möter när det gäller att påbörja och fortsätta delta i rådgivnings-, behandlings- och rehabiliteringstjänster. Dessa hinder omfattar bland annat våld i hemmet, trauma, stigmatisering, fysiska och psykiska hälsoproblem, graviditet och barnomsorg, som samtliga kan förvärras av demografiska, socioekonomiska, situationsmässiga och personliga faktorer. Effektiva tjänster bör vara lyhörda för narkotikamissbrukande kvinnors särskilda behov och livserfarenhet, och uppmärksamma att deras missbruksmönster och narkotikaproblem kan skilja sig från mäns. Det bör utformas tjänster som enbart är tillgängliga för kvinnor och omsorgstjänster för medföljande barn samt andra former av specialåtgärder, såsom nära samarbete med vårdgivare och tjänster som arbetar med utsatta kvinnor och kvinnor som utsätts för våld i hemmet.
- 6.6 Mångfalden bland personer som använder narkotika bör beaktas och åtgärder vidtas för att tillhandahålla tjänster som kan hantera denna mångfald och ta hänsyn till olika gruppers behov när det gäller problematiskt narkotikamissbruk. Särskilda grupper av personer som använder narkotika och har narkotikarelaterade sjukdomar som potentiellt innebär att de har mer komplexa eller särskilda vårdbehov är bland annat följande: barn och ungdomar, äldre personer med långvarigt narkotikamissbruk och narkotikaberoende, personer med komorbida psykiska hälsoproblem, hbtj-personer, personer med blandmissbruk, personer som använder narkotika och även är föräldrar, personer med funktionsnedsättning, etniska minoriteter, migranter, flyktingar, asylsökande, personer som ägnar sig åt sexarbete och prostitution, samt hemlösa. Ett effektivt samarbete med dessa grupper kräver också vårdmodeller som uppmärksammar behovet av ett gränsöverskridande partnerskap mellan vårdgivare inom hälso- och sjukvården, ungdomsvården och socialvården samt grupper av patienter/vårdgivare.
- 6.7 Bristen på tillgång på och tillgänglighet till kontrollerade substanser för medicinska och vetenskapliga ändamål orsakar onödigt mänskligt lidande och strider mot internationella avtal och mot respekten för de mänskliga rättigheterna. Samtidigt finns det en verklig risk för att dessa substanser används felaktigt och avleds. Därför är det absolut nödvändigt att substanserna används på lämpligt sätt. Ett balanserat arbetssätt med fokus på såväl systemrelaterade, rättsliga och ekonomiska frågor som på tillhandahållande av kapacitetsuppbyggnad och kunskapshöjande åtgärder måste främjas och genomföras.

III. ÅTGÄRDER MOT NARKOTIKARELATERADE SKADOR

Användningen av narkotika kan orsaka hälsorelaterade och sociala skador för brukarna, liksom för deras familjer och samhället i stort. Därför är detta kapitel inriktat på åtgärder och strategier som förebygger eller minskar eventuella hälsorelaterade och sociala risker och skador för brukarna, för samhället och i fängelsemiljöer. Nationella behov och nationell lagstiftning måste beaktas vid genomförandet av dessa åtgärder och strategier.

Det är mer sannolikt att interner har använt narkotika än befolkningen i stort, och det är också mer sannolikt att de har ägnat sig åt riskabla former av droganvändning, till exempel injektionsmissbruk. Upp till 70 % av fängelsepopulationen i Europa har använt olaglig narkotika⁹. Narkotikaproblemen kan förvärras i fängelset på grund av svårigheterna med att sitta fängslad och tillgången på narkotika, inbegripet nya psykoaktiva substanser. Samtidigt kan fängelsestraffet erbjuda en möjlighet till behandling och rehabilitering.

Strategisk prioritering 7: Insatser för risk- och skademinskning samt andra åtgärder för att skydda och stödja personer som använder narkotika

Prioriterade insatsområden:

- 7.1. Minska utbredningen och förekomsten av narkotikarelaterade infektionssjukdomar och andra negativa hälsorelaterade och sociala resultat.
- 7.2. Förhindra överdoser och narkotikarelaterade dödsfall.
- 7.3. Främja det civila samhällets deltagande och säkerställa hållbar finansiering.
- 7.4. Tillhandahålla alternativ till tvångsåtgärder.

⁹ ECNN: webbsida som behandlar fängelsefrågor ("Prison topics page"), https://www.emcdda.europa.eu/topics/prison_en

Följande prioriteringar har fastställts:

- 7.1 Tillgången på, tillgängligheten till och täckningen av risk- och skademinskande tjänster måste upprätthållas och, vid behov, förbättras. Utbildning om evidensbaserade åtgärder bör också genomföras. Dessa tjänster bör vägledas av minimikvalitetsnormerna för insatser för att minska efterfrågan på narkotika i EU. Det är nödvändigt att ytterligare förebygga och behandla blodburna infektionssjukdomar, särskilt hiv och hepatit C (HCV), att nå ut till högriskgrupper och att sätta dem i kontakt med vården och andra stödtjänster. Nål- och sprutprogram, kopplade till sociala lågtröskeltjänster och lågtröskelvård, substitutionsbehandling av opioidberoende, och insatser för tillgänglig frivillig testning och behandling av hiv och HCV, genomförs av EU:s medlemsstater i syfte att förebygga blodburna infektioner hos människor som injicerar narkotika. Dessutom har medlemsstaterna vidtagit olika innovativa risk- och skademinskningsåtgärder för att nå ut till högriskgrupper, t.ex. övervakade inrättningar för narkotikakonsumtion, för att minska risker och skador och sätta de mest utsatta grupperna i kontakt med vården. Dessutom är lågtröskeltjänster, uppsökande verksamhet och samarbete med personer som använder narkotika och deras familjer avgörande för att minska narkotikamissbrukets negativa hälsoeffekter och sociala effekter.
- 7.2 Effektiva åtgärder för att förhindra överdoser av narkotika saknas i de nuvarande insatserna. Användningen av opioidantagonisten naloxon, inbegripet naloxon för hemmabruk, bör därför utredas ytterligare och genomföras som ett sätt att hantera och ingripa mot opioidöverdoser. Dessutom behövs ytterligare belägg vad gäller övervakade inrättningar för narkotikakonsumtion i syfte att förhindra narkotikarelaterade dödsfall. Narkotikarelaterade vårdinrättningar har också en viktig uppgift när det gäller att förebygga narkotikarelaterad dödlighet. Nya åtgärder bör övervägas. Innovativa metoder bör till exempel utvecklas och testas för människor som använder stimulerande narkotika och ungdomar på nattklubbar och fester. Effektiva och positivt utvärderade innovationer för skadebegränsande tjänster som finns i vissa medlemsstater som ett resultat av covid-19-pandemin bör dessutom bevaras. Övervakningen och rapporteringen av dödsfall på grund av överdoser i EU behöver förbättras ytterligare. Dödsfall på grund av överdoser bör vara en nyckelindikator för att mäta framsteg i genomförandet av strategin.

För att på bästa sätt lyckas reducera de risker och skador som förknippas med narkotikamissbruk är det avgörande att man främjar och uppmuntrar ett aktivt och meningsfullt deltagande av och engagemang från det civila samhället, inbegripet icke-statliga organisationer, ungdomar, personer som använder narkotika och personer som utnyttjar narkotikarelaterade tjänster, forskarvärlden och andra experter på att utforma och genomföra narkotikapolitiken. Det är dessutom helt avgörande att det finns tillräckliga resurser för narkotikarelaterade vårdinrättningar på lokal, regional och nationell nivå.

Även om alla medlemsstater använder åtminstone ett alternativ till tvångsåtgärder¹⁰ bör man driva på arbetet för att intensifiera insatserna och integrera genomförandet av effektiva åtgärder¹¹ mot brottslingar som använder narkotika och människor som grips, lagförs eller döms för narkotikarelaterade brott, eller människor som påträffas med narkotika för eget bruk. I detta avseende utgör inte konsumtion och/eller innehav av narkotika för eget bruk eller innehav av små mängder ett brott i många medlemsstater, eller så finns möjligheten att avstå från att utdöma straffrättsliga påföljder. Det behövs mer omfattande och ingående uppgifter samt utbyte av bästa praxis mellan medlemsstaterna på detta område.

¹⁰ Begreppet ”alternativ till tvångsåtgärder” kan i enlighet med medlemsstaternas nationella lagstiftning även avse alternativ som används i stället för eller som komplement till de traditionella straffrättsliga åtgärderna för narkotikaanvändande lagöverträdare.

¹¹ Alternativ till tvångsåtgärder definieras som åtgärder som innehåller ett visst inslag av rehabilitering eller som utgör en icke-ingripande åtgärd (t.ex. beslut om att inte åtala eller lagföra) samt de åtgärder som används i stället för fängelsestraff eller andra straff (t.ex. villkorlig dom med narkotikabehandling). Se rådets slutsatser från mars 2018 om främjande av alternativ till tvångsåtgärder för narkotikaanvändande lagöverträdare (dok. 6931/18).

Strategisk prioritering 8: Hantera narkotikaanvändares hälsobehov och sociala behov i fängelsemiljöer och efter frigivning

Prioriterade insatsområden:

- 8.1. Säkerställa likvärdiga och kontinuerliga hälso- och sjukvårdstjänster i fängelse och vid skyddstillsyn.
- 8.2. Genomföra evidensbaserade åtgärder i fängelsemiljöer för att minska narkotikaanvändningen och dess hälsokonsekvenser, inbegripet åtgärder för att hantera risken för narkotikarelaterade dödsfall och överföring av blodburna virus.
- 8.3. Förebygga överdoser och hänvisa personerna vidare för att säkerställa kontinuitet i vården vid frigivning.
- 8.4. Begränsa tillgången på narkotika i fängelser.

Följande prioriteringar har fastställts:

- 8.1 Narkotikabehandlingstjänster, inklusive substitutionsbehandling av opioidmissbrukare, rehabilitering och återhämtning för narkotikaanvändande lagöverträdare samt bestämmelser för att minska stigmatiseringen behövs i fängelser för män respektive kvinnor och efter frigivning, utöver stöd till återintegrering i samhället. Att utveckla en sammanhängande vårdmodell som är lämplig för varje medlemsstat och fängelsemiljö och vid skyddstillsyn är av avgörande betydelse för att fångar ska kunna få tillgång till det stöd de behöver för att uppnå sina mål för personlig återhämtning när de påbörjar sin fängelsevistelse och under tiden i fängelset. Fångar bör likaledes efter frigivning få stöd genom tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster, sociala tjänster, sysselsättning, bostad och stöd till återintegrering i samhället. Kontinuerlig tillgång till evidensbaserade narkotikarelaterade tjänster som är likvärdiga de som tillhandahålls i samhället är av avgörande betydelse.

- 8.2 Att förebygga användningen av narkotika och överföringen av blodburen smitta i fängsligt förvar genom både evidensbaserade förebyggande åtgärder och risk- och skademinskningståtgärder som vidtas av välutbildad personal eller kamratstödare är en del i en övergripande strategi. Tillgång till testning och behandling av blodburna infektioner samt andra åtgärder som minskar hälsoriskerna i samband med narkotikamissbruk bör övervägas för fängelsemiljöer på samma sätt som i samhället.
- 8.3 Vid frigivningen kan utbildning om överdoser i kombination med naloxon för hemmabruk eventuellt göras tillgängligt där så är möjligt, för att minska antalet överdoser och den narkotikarelaterade dödligheten.
- 8.4 Att störa kanalerna för införsel av narkotika och nya psykoaktiva substanser i fängelser bör prioriteras. Bättre användning av befintliga instrument såsom samarbete med brottsbekämpande organ, utbyte och behandling av information, bekämpning av korrupktion, användning av underrättelser och narkotikatester kan utgöra grunden för ett effektivt ingripande.

IV. INTERNATIONELLT SAMARBETE

Strategisk prioritering 9: Stärka det internationella samarbetet med tredjeländer, regioner, internationella och regionala organisationer samt på multilateral nivå för att eftersträva strategins mål och följa dess metoder, även på utvecklingsområdet. Stärka EU:s roll som global förmedlare av en människocentrerad och människorättsorienterad narkotikapolitik.

Eftersom narkotikaproblematiken är en global företeelse blir kopplingen mellan de interna och externa aspekterna av EU:s narkotikapolitik allt starkare. Därför är det nödvändigt med internationellt samarbete för att eftersträva strategins mål och följa dess metoder. Det bör återspegla EU:s integrerade, välavvägda och evidensbaserade metod som beskrivs i strategin. Det bidrar också till att påskynda genomförandet av EU:s åtaganden på internationell nivå. Utvecklingen av den internationella narkotikapolitiken bör vägledas av målen för hållbar utveckling i Agenda 2030.

EU:s yttre förbindelser på narkotikaområdet grundar sig på principerna om delat ansvar, multilateralism, främjande av en utvecklingsorienterad metod, respekt för mänskliga rättigheter och mänsklig värdighet, rättsstatsprincipen samt respekt för internationella konventioner om narkotikakontroll.

Det påskyndade genomförandet av slutdokumentet från FN:s generalförsamlings extrasession 2016, Agenda 2030 för hållbar utveckling, bör få starkt stöd. FN-systemets gemensamma ståndpunkt till stöd för genomförandet av den internationella politiken för narkotikakontroll genom effektivt samarbete mellan organ samt de internationella riktlinjerna för mänskliga rättigheter och narkotikapolitik utgör viktiga riktlinjer för den internationella narkotikapolitiken. På liknande sätt är det civila samhällets och forskarvärldens fortsatta deltagande av stor betydelse för EU, eftersom de spelar en avgörande roll vid bedömningen och hanteringen av narkotikaläget i världen.

Vidare bör införlivandet av strategin och dess mål i EU:s övergripande utrikespolitiska ram – som en del av ett övergripande arbetssätt där man fullt ut och på ett konsekvent och samordnat sätt utnyttjar de olika strategier och diplomatiska, politiska och finansiella instrument som står till EU:s förfogande – garanteras. Detta kräver i synnerhet att det internationella samarbetet på narkotikaområdet integreras i de allmänna politiska förbindelserna och ramavtalen mellan EU och dess partner, både på nationell och/eller regional nivå. Där så är möjligt, och för att öka kunskaperna om hotbilda-bedömningen, bör former för samarbete med instrument inom ramen för den gemensamma utrikes- och säkerhetspolitiken (Gusp), såsom uppdrag och insatser inom den gemensamma säkerhets- och försvarspolitik (GSFP), användas inom ramen för befintlig EU-politik. Den höga representanten bör, med stöd av Europeiska utrikestjänsten, underlätta denna process.

Prioriterade insatsområden:

- 9.1 Fortsätta att utforma de internationella och multilaterala agendorna för narkotikapolitiken.
- 9.2. Säkerställa en hållbar nivå för dialog och informationsutbyte om strategier, mål och relevanta initiativ med tredjeländer eller regioner.
- 9.3. Främja internationellt samarbete genom att ytterligare involvera behöriga EU-organ inom ramen för deras respektive mandat.
- 9.4. Fortsätta med och inrätta nya samarbetsprogram med tredjeländer eller regioner och andra partner på grundval av regelbundna utvärderingar av sådana program.
- 9.5. Ta sig an strategins alla politiska aspekter i det internationella samarbetet, däribland på områdena samarbete i säkerhetsfrågor och rättsliga frågor samt hälsorelaterade aspekter på narkotikaproblem.
- 9.6. Stärka engagemanget för en utvecklingsorienterad narkotikapolitik och alternativa utvecklingsåtgärder.
- 9.7. Värna och främja efterlevnaden av internationella normer och skyldigheter på människorättsområdet inom global narkotikapolitik.

Följande prioriteringar har fastställts:

- 9.1 Man bör fortsätta att utforma de internationella och multilaterala agendorna om narkotikapolitik i linje med strategins mål och metoder. Här ingår strategiskt samarbete med internationella organisationer, särskilt med UNODC som ledande enhet inom FN-systemet när det gäller att ta itu med och bekämpa narkotikaläget i världen, och EU:s deltagande i FN:s politiska processer, särskilt FN:s narkotikakommission, som är FN:s främsta organ för utformningen av politiken och huvudansvarigt för frågor om narkotikakontroll, samt i andra FN-forum med inriktning på hälsa, mänskliga rättigheter och utveckling.
- 9.2 En hållbar grad av politisk dialog och informationsutbyte om strategier, syften och relevanta initiativ bör säkerställas genom dialogerna om narkotika med internationella partner, både på regional och bilateral nivå. Dessa dialogformer är ett centralt inslag i EU:s hållning till internationellt samarbete. De partner med vilka man fortsätter eller inleder nya dialoger om narkotika identifieras utifrån deras relevans när det gäller att hantera det globala narkotikaläget och med hänsyn till EU:s allmänna förbindelser med dessa partner. Dessa dialoger bör utgöra ett komplement till och vara förenliga med andra externa samarbetsstrukturer och deras inverkan och bör, i förekommande fall, tillhandahålla ett forum för att diskutera samarbetsprioriteringar och framsteg med EU-finansierade projekt.
- 9.3 Internationellt samarbete på narkotikaområdet bör främjas genom att EU-organ, särskilt Europol och ECNN, involveras ytterligare inom ramen för sina respektive mandat, genom synergier med internationella aktörers arbete, och genom att de får tillräckliga resurser för att förstärka sin roll och fullgöra sina skyldigheter i enlighet med strategin.

9.4 Samarbetsinitiativ och samarbetsprogram är avgörande för att ytterligare stärka och stödja tredjeländers insatser för att hantera narkotikaproblem på ett evidensbaserat, integrerat, balanserat och sektorsövergripande sätt och i full överensstämmelse med internationella skyldigheter på människorättsområdet. Här ingår program som syftar till att hantera utmaningar på folkhälso-, utvecklings- och säkerhetsområdet. En lämplig grad av finansiering och expertis (från EU:s och dess medlemsstaters sida), bland annat genom en förstärkt samordning, övervakning och utvärdering av det ekonomiska och tekniska stödet, bör säkerställas.

Detta bör också inbegripa stöd till kandidatländer och potentiella kandidatländer samt de länder som omfattas av den europeiska grannskapspolitiken, med inriktning på kapacitetsuppbyggnad för att minska såväl utbud som efterfrågan, och en evidensbaserad, effektiv och välavvägd narkotikapolitik, genom stärkt samarbete, inbegripet utbyte av bästa EU-praxis.

9.5 Internationellt samarbete på narkotikaområdet bör omfatta alla strategins politiska aspekter, däribland säkerhets-, utvecklings- och hälsoaspekterna som är nära sammanlänkade i narkotikaproblematiken.

Detta bör innefatta förebyggande av narkotikarelaterad brottslighet, brottsbekämpning och rättsligt samarbete samt hantering av eventuella kopplingar till terrorism och andra former av gränsöverskridande brottslighet, enligt definitionen i FN:s rättsliga ram. Åtgärder mot narkotikaframställning i partnerländer i överensstämmelse med internationella skyldigheter på människorättsområdet bidrar i hög grad till att minska utbudet av narkotika och dess tillgänglighet på den inhemska EU-marknaden. Genom att främja och stödja internationellt samarbete mellan rättsväsenden och brottsbekämpande myndigheter samt samarbete mellan kontrollorgan för narkotika, och kapacitetsuppbyggnad hos berörda myndigheter, bör man i samband med åtgärder enligt denna prioritering kontinuerligt sträva efter att ta itu med de grundläggande orsakerna till och de viktigaste drivkrafterna bakom organiserad brottslighet och öka lokalsamhällenas motståndskraft.

Här bör också hälsorelaterade aspekter av narkotikaanvändning ingå, särskilt effekterna av ingripanden för att minska utbud och efterfrågan på personer som använder narkotika och på allmänheten. Detta innebär att man måste främja förebyggande, behandling, risk- och skademinskning samt alternativ till tvångsåtgärder och återintegrering i samhället i linje med skyldigheter på människorättsområdet. Dessutom bör ökad tillgång till kontrollerade ämnen för medicinska och vetenskapliga ändamål och deras tillgänglighet främjas.

- 9.6 Odling av olaglig narkotika i tredjeländer, med möjlig inverkan på EU, särskilt opiumvallmo för heroinframställning och kokabuskar för kokainframställning samt cannabis, bör också hanteras genom ytterligare och kraftfulla åtaganden om alternativa utvecklingsåtgärder¹² såsom hantering av de bakomliggande orsakerna till olagliga narkotikaekonomier genom ett integrerat arbetssätt som kombinerar insatser för landsbygdsutveckling, fattigdomsbekämpning, socioekonomisk utveckling, främjande av tillgång till mark och markrättigheter, miljöskydd och klimatförändringar, främjande av rättsstatsprincipen, säkerhet och god samhällsstyrning inom ramen för Agenda 2030 för hållbar utveckling och i full överensstämmelse med internationella förpliktelser när det gäller mänskliga rättigheter och jämställdhetsåtaganden. Dessa satsningar på utvecklingssamarbete bör följa riktlinjerna och standarderna från OECD:s biståndskommitté (DAC).

Åtgärderna bör också följa principerna om villkorslöshet, icke-diskriminering och lämplig ordning, varvid framgången med dessa insatser bör mätas med användning av socioekonomiska indikatorer som har ett vidare fokus än enbart en inriktning på övervakningsindikatorer avseende olaglig narkotikaodling, så att egenansvar säkerställs hos målgrupperna.

Detta inbegriper att man värdesätter utvecklingsinriktade narkotikapolitiska insatser som legitima medel för att hantera sådana fenomen som narkotikahandel och urbana narkotikamarknader i utvecklingsländer.

¹² Se rådets slutsatser från november 2018 om alternativ utveckling: ”Mot en ny förståelse av alternativ utveckling och tillhörande utvecklingsinriktade narkotikapolitiska insatser – Att bidra till genomförandet av rekommendationerna från extrasessionen i FN:s generalförsamling 2016 och till FN:s mål för hållbar utveckling” (dok. 14338/18).

9.7 Skyddet och främjandet av de mänskliga rättigheterna bör helt och hållet integreras i och utgöra ett särskilt mål för EU:s yttre åtgärder i narkotikafrågor, inklusive engagemanget på multilateral nivå, politiska dialoger och genomförandet och utförandet av relevanta program och projekt på narkotikaområdet. Detta inbegriper att upprätthålla principen om lämpliga, proportionerliga och effektiva insatser mot narkotikarelaterade brott, vilket framhålls i alla FN-dokument om narkotikapolitik. EU motsätter sig alltid och under alla omständigheter starkt och otvetydigt användningen av dödsstraff. Dödsstraff kränker den oförytterliga rätten till liv och är oförenligt med människans värdighet. Det avskräcker inte från brott och gör att eventuella justitiemord blir oåterkalleliga. Tillämpningen av dödsstraffet för narkotikarelaterade brott strider också mot artikel 6 i den internationella konventionen om medborgerliga och politiska rättigheter¹³. De mänskliga rättigheterna är universella, oförytterliga, odelbara och avhängiga av varandra, även i samband med narkotikapolitik, utvecklingsbistånd, hälso- och sjukvård och straffrätt¹⁴.

¹³ ”I länder som inte har avskaffat dödsstraffet får dödsstraff endast utdömas för mycket allvarliga brott” som är ”avsiktliga brott med dödliga eller andra ytterst allvarliga konsekvenser”. Resolution 1984/50 av den 25 maj 1984 från FN:s ekonomiska och sociala råd (Ecosoc)

¹⁴ Internationella riktlinjer för mänskliga rättigheter och narkotikapolitik (https://www.humanrights-drugpolicy.org/site/assets/files/1/hrdp_guidelines_2019_v19.pdf).

V. FORSKNING, INNOVATION OCH FRAMSYNTHET

Strategisk prioritering 10: Skapa synergier för att EU och dess medlemsstater ska få den omfattande forskningsevidensbas och den framsynskapacitet som krävs för att möjliggöra en mer effektiv, innovativ och smidig metod för att hantera narkotikaproblematikens ökande komplexitet och för att öka EU:s och dess medlemsstaters beredskap att reagera på framtida utmaningar och kriser

Det övergripande området forskning, innovation och framsynthet täcker både hälso- och säkerhetsaspekterna av narkotikaproblematiken och beaktar att de är nära förbundna med varandra. Målet är att bidra till en bättre förståelse av alla aspekter av narkotikaproblematiken och av vad som utgör effektiva insatser för att få fram ett gediget underlag för den policyutveckling och praxis som behövs. Den kommer att säkerställa att största möjliga värde erhålls från investeringar på detta område genom att man främjar synergier och en effektiv resursfördelning. Mot bakgrund av narkotikaproblematikens ökande dynamik och komplexitet kommer prioriteringen dessutom att uppmuntra till ett framtidsorienterat tillvägagångssätt som gör det möjligt att snabbare identifiera nya trender och ny utveckling och snabbare sätta in evidensbaserade insatser. Detta kräver att man utvecklar den tekniska kapacitet som krävs för att EU och dess medlemsstater ska kunna stå bättre rustade att förutse och svara på nya utmaningar eller framtida kriser som kan påverka narkotikaområdet.

Prioriterade insatsområden:

- 10.1 Stärka och bredda forskningskapaciteten och uppmuntra till större spridning och användning av resultaten.
- 10.2 Främja innovation för att politik och åtgärder ska övergå från att vara reaktiva till att vara proaktiva.
- 10.3 Utveckla strategisk framsynthet och ett framtidsorienterat tillvägagångssätt.
- 10.4 Stärka samordningen och synergier och stödja den centrala roll inom forskning, innovation och framsynthet som intas av ECNN, Europol och Reitox-nätverket av nationella kontaktpunkter.
- 10.5 Se till att det finns tillräcklig finansiering för narkotikarelaterad forskning, innovation och framsynthet.

Följande prioriteringar har fastställts:

- 10.1 Det bör vara en prioritering att stärka och bredda kapaciteten när det gäller insamling, övervakning, utvärdering, modellering och analys av information och att främja ett ökat utbyte och utnyttjande av resultaten avseende de olika aspekterna av narkotikaproblematiken och motåtgärderna. Detta bör beakta expertisen inom forskarvärlden och det civila samhället. I detta sammanhang är det nödvändigt att säkerställa samstämmighet och enhetlighet med liknande initiativ på internationell nivå, liksom effektivitet och kostnadseffektivitet, samt att undvika onödiga ytterligare administrativa bördor, särskilt vad gäller datainsamling genom ECNN och UNODC.
- 10.2 Det är viktigt att stärka kapaciteten att verka proaktivt snarare än reaktivt på nya utmaningar och framväxande hot genom innovation och utvecklingen och användningen av nya metoder och ny teknik samt insatser som möjliggjorts av digitaliseringen. I synnerhet bör ansträngningarna intensifieras för att utveckla, anta och tillämpa metoder för tidig varning, forensisk och ny teknik för att bättre övervaka, analysera och svara på nya utmaningar och framväxande hot mot folkhälsan och säkerheten. Det finns ett behov av förbättrad och samordnad övervakning och analys av de hot som digitaliseringen medför, särskilt narkotikans tillgänglighet via sociala medieplattformar, appar och internet-/darknetmarknader, samt användningen av onlinebetalningar (inbegripet kryptovalutor) och krypterad digital kommunikation.
- 10.3 Strategisk framsynthet och ett framtidsorienterat tillvägagångssätt måste utarbetas för att öka beredskapen att identifiera och svara på potentiella framtida utmaningar, bidra till att skapa institutionell motståndskraft och främja snabbare reaktioner. Detta bör omfatta forskning för att bättre förstå kopplingarna mellan narkotikaproblematiken och andra viktiga politiska frågor såsom våld, hälso- och samhällsproblem samt miljöskador.

10.4 Forskning, innovation och framsynthet bör vara resultatet av samordnade insatser från de olika berörda parterna på EU-nivå och nationell nivå, vilket medför synergier och komplementaritet som säkerställer att investeringar i forskning ger största möjliga värde. Medlemsstaterna bör öka och samordna sina insatser för datainsamling, övervakning och analys, forskning, innovation och framsynthet om alla relevanta aspekter av narkotikaproblematiken, bland annat genom att ytterligare stödja den nuvarande roll Reitox-nätverket av nationella kontaktpunkter spelar för datainsamling och som förmedlare. Inom sina respektive mandat bör ECNN, Europol och Reitox-nätverket av nationella kontaktpunkter ha de resurser, inbegripet ekonomiska resurser, som krävs för att kunna spela en central stödjande roll för tidig varning, hot- och riskbedömning, forskning, innovation och framsynthet, för att snabbt tillhandahålla gedigna underlag till beslutsfattare och stödja medlemsstaterna när de utvecklar sin nationella politik och sina nationella åtgärder på grundval av evidensbaserad information. På grundval av identifierade tidiga signaler, modellering och analys av aktuella uppgifter och aktuell information bör de behöriga organen, särskilt ECNN och Europol, inom ramen för sina respektive mandat, på europeisk nivå leda vetenskapliga riskbedömningar och strategiska och operativa hotbedömningar för att ge underlag till och stimulera forskning, innovation och framsynthet om både olaglig narkotika och nya psykoaktiva substanser.

10.5 EU och dess medlemsstater bör säkerställa tillräcklig finansiering för narkotikarelaterad forskning, innovation och framsynthet i linje med genomförandet av strategin. Detta bör omfatta användning av Fonden för inre säkerhet, programmet EU för hälsa, säkerhetsforskningen inom Horisont Europa, sammanhållningsfonderna, programmet för ett digitalt Europa och programmet för rättigheter och värden, i enlighet med strategins och handlingsplanens krav att skapa ett tydligt EU-mervärde och säkerställa samstämmighet och synergier samtidigt som dubbelarbete undviks.

VI. SAMORDNING, STYRNING OCH GENOMFÖRANDE

Strategisk prioritering 11: Säkerställa ett optimalt genomförande av strategin och handlingsplanen, standardmässig samordning av alla berörda parter, och tillhandahållande av tillräckliga resurser på EU-nivå och nationell nivå

1. På grundval av strategin kommer EU:s handlingsplan för narkotika 2021–2025 (*handlingsplanen*) att innehålla en förteckning över åtgärder, bland annat utifrån följande kriterier:

Åtgärderna

- a) måste vara evidensbaserade, vetenskapligt hållbara och syfta till realistiska och mätbara resultat som kan utvärderas,
 - b) kommer att vara tidsbundna och ska identifiera de parter som ansvarar för genomförandet,
 - c) måste ha tydlig EU-relevans och ett tydligt mervärde för EU.
2. Genomförandet av strategin och handlingsplanen bör underlätta synergier och konsekvens mellan narkotikapolitiken på EU-nivå och nationell nivå. Kommissionen bör, med hänsyn tagen till information som lämnas av medlemsstater och den europeiska utrikestjänsten och som finns att få från ECNN, Europol och andra EU-organ samt från det civila samhället, övervaka strategins och handlingsplanens genomförande. Nära samarbete och samordning är avgörande inom detta område med tanke på de tätt förbundna befogenheterna på EU-nivå och nationell nivå. För att underlätta samordningen och möjliggöra eventuell nödvändig uppföljning av politiken, inbegripet övervakning, kommer kommissionen att samarbeta nära med ordförandeskapet och den övergripande arbetsgruppen för narkotikafrågor som rådets förberedande organ med ansvar för narkotikapolitik. Dessutom bör den övergripande arbetsgruppen för narkotikafrågor föra diskussioner eller utbyta bästa praxis som kan ge stöd till medlemsstaterna när de genomför strategin och handlingsplanen. Kontinuiteten bör i detta avseende säkerställas från ett ordförandeskap till nästa.

3. Kommissionen uppmanas att, med beaktande av information från medlemsstaterna, utrikestjänsten ECNN, Europol, andra relevanta EU-institutioner och EU-organ samt från det civila samhället, inleda en övergripande extern utvärdering av genomförandet av strategin och handlingsplanen. Resultaten av denna utvärdering kommer att göras tillgängliga för Europaparlamentet och rådet så snart de finns till hands, dock senast den 31 mars 2025, så att de kan diskuteras i relevanta forum och särskilt i den övergripande arbetsgruppen för narkotikafrågor. Dessa diskussioner kommer att ligga till grund för fastställandet av den framtida utvecklingen av EU:s narkotikapolitik och nästa cykel i EU:s narkotikastrategi som ska godkännas av rådet.
4. Tillräckliga och riktade medel bör anslås för uppnående av målen i denna strategi på både EU-nivå och nationell nivå. Resurserna bör fördelas proportionerligt mellan de strategiska prioriteringar, områden och insatser som har störst sannolikhet att leda till att syftena i strategin och handlingsplanen uppnås på EU-nivå, nationell nivå och lokal nivå. Finansiering till stöd för de prioriteringar som fastställts i denna strategi bör anslås från sektorsöverskridande EU-medel, inbegripet särskilt Fonden för inre säkerhet, programmet EU för hälsa, den del av Horisont Europa som rör säkerhetsforskning, de sammanhållningspolitiska fonderna, programmet för ett digitalt Europa och programmet för rättigheter och värden.
5. Till följd av utvärderingen av ECNN uppmanas kommissionen att så snabbt som möjligt lägga fram ett förslag till översyn av ECNN:s mandat, för att säkerställa att byrån spelar en större roll när det gäller att ta itu med narkotikaproblematikens nuvarande och framtida utmaningar. Dessutom måste ECNN och Europol förse med relevanta resurser som gör det möjligt för dem att fullgöra sina roller i enlighet med sina respektive mandat och med strategin, bland annat för att stödja medlemsstaternas narkotikarelaterade åtgärder.

6. Samordningen spelar en avgörande roll för effektiviteten i EU:s narkotikapolitik och dess genomförande, särskilt med tanke på detta områdes övergripande karaktär. För att strategins mål ska kunna uppnås bör det ske en samordning med byråer, organ eller organisationer av relevans för narkotikaområdet inom ramen för deras respektive mandat, både inom EU – särskilt ECNN och Europol – och utanför EU, t.ex. UNODC, WCO, WHO och Pompidou-gruppen. EU:s institutioner och den höga representanten bör var för sig inom ramen för sina respektive befogenheter försöka se till att EU:s verksamheter inom området för olaglig narkotika är samordnade och kompletterar varandra. I relevanta fall bör EU också främja samordning mellan externa aktörer, även inom ramen för FN.
7. I Europeiska unionens råd bör den övergripande arbetsgruppen för narkotikafrågor, som är det huvudsakliga samordnande organet för narkotikapolitik, hållas underrättad om eventuellt arbete i narkotikafrågor som utförs av andra förberedande organ inom rådet, såsom ständiga kommittén för operativt samarbete i frågor som rör den inre säkerheten (COSI) och arbetsgruppen för folkhälsa, samt andra relevanta förberedande rådsorgan, bland annat på områdena tull, rättsliga och straffrättsliga frågor, brottsbekämpning, sociala frågor, jordbruk och yttre förbindelser.
8. Samordning och synergier bör eftersträvas mellan narkotikapolitiken och övrig politik, även på säkerhets- och hälsoområdet. Samordningen bör omfatta berörda parter på olika områden, däribland brottsbekämpning, tull, inbegripet tulllaboratorier, gränskontroll, rättsväsende, fängelser och kriminalvårdsinrättningar, myndigheter inom civil luftfart och sjöfart, läkemedelsmyndigheter, posttjänster, berörda parter som är involverade i forskning, innovation och övervakning, inbegripet Reitox-nätverket av nationella kontaktpunkter, sociala tjänster och narkotikabehandlingstjänster, inbegripet hälso- och sjukvårdspersonal, utbildning och förebyggande sektorer.

9. Externt bör EU och dess medlemsstater med en röst främja strategins metod och mål. EU:s delegationer bör spela en viktig roll när det gäller att främja detta och underlätta en sammanhängande EU-debatt om narkotikapolitiken.
 10. Ett meningsfullt deltagande och engagemang från det civila samhällets sida, inbegripet civilsamhällesforumet för narkotika, bör säkerställas i utvecklingen och genomförandet av narkotikapolitiken på nationell nivå, EU-nivå och internationell nivå.
-