



# pressmeddelande

från EU:s narkotikacentrum i Lissabon

Nr.12/2002

Får ej offentliggöras före den 3 oktober 2002 kl.11.00 (lokal tid i Bryssel)

## Rapport 2002 om narkotikasituationen i kandidatländerna i Central- och Östeuropa

Problemen med narkotikahandel förvärras av personlig konsumtion

### KANDIDATLÄNDERNA I CENTRAL- OCH ÖSTEUROPA GÖR UPPRIKTIGA FÖRSÖK ATT BEKÄMPA NARKOTIKA

En ny, stor rapport som publiceras idag om narkotikaproblemen i de länder i **Central- och Östeuropa** som ansökt om medlemskap i **EU** redovisar en drastiskt förändrad situation jämfört med läget för bara fem år sedan. Dessa länder betraktades då enbart som transitländer för narkotikan, med härtill hörande sidoeffekter i form av "faror" för **EU**-medborgare. Enligt rapporten har dess länder själva nu blivit ett tydligt mål för narkotikakonsumtion.

I **ECNN**:s rapport om narkotikasituationen i kandidatländerna i Central- och Östeuropa sägs att enligt tillgängliga uppgifter är användningen av narkotika i Central- och Östeuropa fortfarande på uppåtgående. Detta gäller för droger som heroin, vilka successivt ersätter lokalt tillverkade opiater, såväl som "nya" droger som amfetamin och ecstasy, vilka delvis exporteras från **EU**, till marknaderna i **Central- och Östeuropa**.

I rapporten noteras också att det finns bevis för att riskbeteende som sammanhänger med narkotikakonsumtion är utbredd och att det fortfarande finns stora risker för att narkotikarelaterade infektionssjukdomar sprids bland injektionsmissbrukare.

Detta fenomen förekommer mer allmänt som ett växande missbrukarbeteende bland unga människor, som också kännetecknas av alkohol- och tobakskonsumtion.

Vidare framhålls i rapporten att **kandidatländerna i Central- och Östeuropa** samtidigt står inför dubbla utmaningar, nämligen att å ena sidan utarbeta lämpliga rättsföreskrifter och strukturer för administration och samordning för att hantera narkotikaproblemen och å andra sidan att förbättra omfattningen av de tjänster som tillhandahålls för att leva upp till gemenskapens regelverk och praxis.

Förberedelserna inför anslutningen till **EU** stöds aktivt av kommissionen och medlemsstaterna. Emellertid står kandidatländerna inför enorma problem då det gäller att inom loppet av ett par år genomföra och finansiera åtgärder som det tagit medlemsstaterna tjugo år att utveckla och som fortfarande håller på att utvecklas.

Verkställande direktören för **narkotikacentrum**, **Georges Estievenart**, säger att den utmaning som ett utvidgat **EU** ställs inför kräver att de nya medlemsstaterna får hjälp med att finna en mer allsidig och hållbar lösning för denna komplexa fråga. "Det kommer sannolikt att kräva nya politiska initiativ".

./..

**FÅR EJ OFFENTLIGGÖRAS FÖRE KL 11:00 (Bryssel) 3 oktober/2002**

## **Transitvägarna nya målområden**

*Mer detaljerat...*

I dagens rapport sägs att de stora narkotikabeslag som gjorts längs Balkanrutten och i Centraleuropa bekräftar att **kandidatländerna i Central- och Östeuropa** spelar en viktig roll i fråga om transport och lagring av heroin. Det fastställs även att eftersom heroinkonsumtionen ökar i dessa **kandidatländer** kommer även handeln med narkotika att tillta alltmer i dessa länder.

I rapporten konstateras att missbruksmönstren i **kandidatländerna i Central- och Östeuropa** håller på att förändras. Importerat heroin ersätter successivt lokalt tillverkade opiater och andra ämnen. Samtidigt sprids narkotikamissbruket från de större städerna till alla regioner. Heroin - som vanligen injiceras - är den vanligaste formen av missbruk. Detta förklarar den härmed sammanfallande efterfrågan på behandling för opiatmissbruk.

**ECNN** påpekar att även om det förefaller som om injektionsmissbrukare i kandidatländerna i **Central- och Östeuropa** varit relativt förskonade från HIV-epidemin fram till mitten av 1990-talet - då den låg på en låg nivå - finns det bevis för att riskbeteende i samband med narkotikamissbruk är utbrett.

**De tre baltiska staterna** hör till de värst drabbade. **Lettland** och framför allt **Estland** har under den senaste tiden sett en oroväckande ökning av HIV-infektioner bland injektionsmissbrukare. Vidare konstaterades en avsevärd ökning av antalet HIV-infekterade i ett **litauiskt** fängelse.

Narkotikacentrumet påpekar att det är nödvändigt att öka omfattningen av insatserna och att vidta åtgärder för att minska skadeverkningarna på alla olika nivåer där narkotikamissbruk förekommer, innefattande exempelvis fängelser.

Länderna i **Central- och Östeuropa** fortsätter att utgöra transitregion för cannabis som är avsedd för **EU:s** medlemsstater. I likhet med **EU:s** medlemsstater är cannabis den mest använda drogen i dessa länder, framför allt i experiment- och nöjessyfte. Syntetiska droger blir allt populärare bland ungdomar och tillverkningen har ökat kraftigt. Till följd av en förändrad utveckling har den globalt ökade användningen av ecstasy lett till att denna drog förs ut ur **EU-länderna** till marknaderna i **Central- och Östeuropa** och omvänt.

### **Europeiska kommissionen påskyndar åtgärderna**

I rapporten framhålls att kandidatländerna i **Central- och Östeuropa** vidtagit betydande åtgärder för att utarbeta lämpliga rättsföreskrifter och strukturer för administration och samordning. Som ett led i EU:s utvidgningsprocess har de tio kandidatländerna i regionen dessutom anpassat sin narkotikakontrollerande verksamhet för att leva upp till och genomföra EU:s regelverk på narkotikaområdet med alla dess olika aspekter.

Samtliga kandidatländer i **Central- och Östeuropa** har undertecknat och ratificerat **FN:s** tre konventioner om narkotikakontroll. Antagandet av nationell lagstiftning går däremot inte lika fort i alla länder. I linje med respektive länders nya lagstiftning genomgår den nationella narkotikasamordningen och beslutsmekanismerna i de flesta kandidatländerna i **Central- och Östeuropa** omvälvande förändringar.

I rapporten tilläggs att i likhet med de flesta av **EU:s** medlemsstater har utvecklingen av narkotikapolitiken och narkotikastrategierna i kandidatländerna i **Central- och Östeuropa** sedan mitten av 1990-talet påverkats av två faktorer nämligen: narkotikafenomenets ändrade karaktär, vilket innebär att en mer omfattande del av befolkningen berörs i allt större utsträckning och att på grund av problemets mångfacetterade karaktär krävs en övergripande, nationell samordning på alla områden. Under denna period har initiativ från olika internationella organisationer, främst **Europeiska kommissionen**, fungerat som katalysatorer för att utveckla nationella insatser som syftar till att tackla narkotikafenomenet.

*./..*

I flesta fall stöds de nationella narkotikainsatserna av experter från **EU:s** medlemsstater inom ramen för det av **Europeiska kommissionen** stödda Phare-programmet som avser nationella samarbetsprojekt på narkotikaområdet.

### **Viktigt att inte tappa mark**

**ECNN:s styrelseordförande Mike Trace** säger följande: "De positiva insatserna för att utveckla nationella strategier visar att kandidatländerna i **Central- och Östeuropa** tar frågan på allvar och att narkotikaproblemet uppmärksammas på politisk nivå. De flesta av de strategidokument som antagits nyligen utgörs av konkreta handlingsplaner som fastställer mål och målsättningar, indikatorer för måluppfyllelse och ekonomiska krav för att genomföra narkotikapolitiken.

Vidare tillägger han: "Behovet av förbättrad information om narkotika och utvärdering av genomförda insatser tillskrivs allt större vikt och inlemmas allt mer i de nationella handlingsplanerna. Detta har lett till inrättandet av **ECNN:s** nationella kontaktpunkter för narkotikainformation som möjliggjorts genom ett gemensamt ECNN/Phare-projekt. **Europeiska kommissionen** stödjer för närvarande genom de gemensamma projekten mellan **EU:s** medlemsstater och kandidatländerna samt **ECNN** utarbetandet av nationella handlingsplaner för utveckling av narkotikainformationssystem i samtliga kandidatländer i **Central- och Östeuropa**.

I rapporten sägs vidare att alla nya narkotikainsatser i kandidatländerna syftar till att garantera samstämmighet mellan de inhemska strategierna och de beslut som fattas på **EU-nivå**. Emellertid är förmågan att på ett effektivt sätt tillämpa de antagna åtgärderna begränsad och de resurser som anslagits för ändamålet otillräckliga. Följaktligen förhindrar den låga operativa nivån vad gäller de nationella samordningsmekanismerna i vissa länder att genomförandet av strategierna sker på ett effektivt sätt. Vidare är samarbetet på det regionala planet fortfarande bristfälligt.

Enligt rapporten anses det därför nödvändigt att berörda länder fortsätter att stärka sina insatser, inrättningar och samordning och att ytterligare resurser avsätts för att genomföra detta. Vidare bör påpekas att **kandidatländernas** ansträngningar att anpassa sina insatser på narkotikaområdet till **EU** och dess medlemsstater bör inte enbart visas uppskattningsvis utan även ges fortsatt stöd.

### **Meddelande till redaktörerna**

Samarbetet mellan ECNN och kandidatländerna i Central- och Östeuropa fick klartecken av Europeiska kommissionen i december 2000.

Projektet som ingår i Phare-programmet är värt 2 miljoner euro och påbörjades den 1 mars 2002. Det omfattar särskilt de 10 kandidatländerna i Central- och Östeuropa (Bulgarien, Tjeckien, Estland, Ungern, Lettland, Litauen, Polen, Rumänien, Slovakien och Slovenien) medan Albanien, Bosnien och Hercegovina samt f.d. jugoslaviska republiken Makedonien associeras så långt som möjligt. Tonvikten läggs på att i så stor utsträckning som möjligt engagera länderna i ECNN:s verksamhet genom vidareutveckling av nationella kontaktpunkter och system för narkotika information. Samtliga kandidatländer inrättar nu egna nationella kontaktpunkter.

**En interaktiv, elektronisk version av Rapport 2002 om narkotikasituationen i kandidatländerna i Central- och Östeuropa finns på <http://candidates.emcdda.eu.int>.**

**Kontaktperson: Joelle Vanderauwera, Medierelationer, Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (ECNN), Rua da Cruz de Santa Apolónia 23-25, PT-1149-045 Lissabon, Portugal.  
• Tfn (351-21) 811 30 00 • Fax (351 21) 813 17 11 • E-post: [Joelle.Vanderauwera@emcdda.org](mailto:Joelle.Vanderauwera@emcdda.org)**