



UNGASS 2016 – På vej til narkotika- politisk reform?

I 2016 mødes verdens ledere i New York for at diskutere narkotikapolitik. Resultaterne af den internationale forbudspolitik skal vurderes, og der skal sættes en kurs for fremtiden.

AF NANNA W. GOTFREDSEN

FN's tre narkotikakonventioner har næsten universel tilslutning. Hele 184 medlemsstater (ud af 193) har tilsluttet sig Enkeltkonventionen fra 1961 om kontrol med narkotiske stoffer, og gennem de seneste i hvert fald 50 år har narkotikapolitikken været et område med meget stor konsensus. På trods af den kolde krig og de mange øvrige konflikter internationalt har der været grundlæggende enighed på netop dette område siden 1961. Særligt gennem de sidste ti år er der imidlertid noget, der har ændret sig.

Stadig flere lande har udfordret de gældende konventioner på området gennem afkriminalisering, regulering og legalisering af narkotiske stoffer. Ikke mindst USA, der ellers historisk har været *hardliner* på området, men hvor cannabis nu er lovliggjort i flere delstater.

Tættere på os selv diskuteres afkriminalisering af stofbesiddelse lige nu på højeste niveau i Storbritannien. Også herhjemme ser vi de samme erkendelser udtrykt ved eksempelvis overborgmester (og tidligere justitsminister) Frank Jensens forslag om forsøg med lovligt hashsalg i København eller Liberal Alliances forslag fra tidligere i år om afkriminalisering af besid-

delse af stof til eget brug. Det er formodentlig de samme tendenser, som her i efteråret sendte Folketingets Retsudvalg på studietur til Portugal og Colorado i USA for at studere afkriminalisering, regulering og legalisering.

Vi står dermed i en brydningstid for det internationale narkotikasamarbejde. Overalt i verden rettes blikket nu mod UNGASS-mødet i 2016, og der er med sikkerhed heftige diskussioner om hvert eneste komma i de FN-resolutioner, der skal danne fundamentet under generalforsamlingens diskussioner i 2016.

100 års konsensus

Narkotikafænomenet har været genstand for internationalt samarbejde, konflikt og regulering siden Opiumkrigen i slutningen af 1800-tallet. I dag udgøres det folkeretlige grundlag for narkotikaregulering af tre FN-konventioner: Enkeltkonventionen fra 1961, Psykotropkonventionen fra 1971 og Kontrollkonventionen fra 1988.

Debatten om den internationale narkotikapolitik foregår i narkotikakommissionen, CND (Commission on Narcotic Drugs), der hører under FN's Økonomiske og Sociale Råd. FN's konkrete arbejde på nar-

kotikaområdet udføres af FN's kontor for Narkotika og Kriminalitet, UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime), der har et årsbudget på over 1 mia. danske kroner.

Til trods for narkotikapolitikens betydning er der i praksis tale om et så godt som rent forvaltningsområde styret af embedsmænd m/k, stort set også på det politiske niveau. Heller ikke danske ministre deltager i nogen videre udstrækning i de årlige samlinger, men sender overvejende embedsfolk til Wien, når kommissionen mødes. Enhver forhandling bliver på den baggrund let reduceret til forudsigelige standardbidrag uden politisk refleksion. Det overlader i høj grad styringen til systemfolkene i UNODC, som på deres side synes klart at foretrække blot at gøre, som man altid har gjort.

Som med næsten al anden udenrigspolitik er den internationale narkotikapolitik imidlertid både et mål i sig selv, og samtidig et middel til at forfølge helt andre ofte nationale interesser. USA har de seneste hundrede år været den afgørende drivkraft bag den globale forbudspolitik og en af de stærkeste fortalere for en intensiv og vidtgående international regulering med vedholdende fokus på strafferetlig og militant bekæmpelse af det illegale narkotikamarked. Det skyldes en række forskellige faktorer, hvor både ideologi, indenrigspolitik og geopolitiske interesser, særligt i Latinamerika, har haft afgørende indflydelse.

Da præsident Nixon i 1971 erklærede 'War on Drugs' gjaldt det både nationalt og internationalt, og amerikanerne har siden holdt fast i en yderst restriktiv fortolkning af konventionerne. Når så mange lande i dag har tiltrådt og ratificeret narkotikakonventionerne skyldes det blandt andet, at dette i mange år var en forudsætning for at kunne komme til at indgå andre aftaler med USA. Nu, hvor USA selv udfordrer konventionerne, står lande som Rusland og Kina til gengæld klar til at overtage rollen som *hardliner*'e med egne ideologiske, indenrigspolitiske og geopolitiske interesser som motivation.

Til trods for den nærmest globale kriminalisering af enhver uautoriseret omgang med narkotika og de enorme summer, der er brugt til at håndhæve forbudspolitikken, er brugen af illegale stoffer steget markant. Det antages i dag, at 240 mio. mennesker bruger stof. 16 mio. mennesker er intravenøse stof-



Nixon's war on drug addicts

From RICHARD SCOTT

Washington, June 17
President Nixon told Congress today that the drug problem in the United States had assumed the dimensions of a national emergency. He asked for an additional £64 millions to

brugere, heraf har ca. 20 pct. hiv, mens mindst 2/3 har hepatitis C. Også den illegale narkotikaproduktion og handel er vokset. Kontrolkonventionen var i 1988 en reaktion på denne udvikling. Konventionen har et rent punitivt sigte med skærpet kriminalisering, øget beslaglæggelse og øget internationalt samarbejde mod de tværnationale kriminelle organisationer, der beskæftiger sig med narkotika. Heroverfor står, at det illegale stofmarked er ekstremt modstandsdygtigt, tæt



på ukueligt. Det tilpasser sig hurtigt ethvert kontroltiltag og udligner effektivt eventuelle tab. Hvis kontrolindsatsen overhovedet har held med at have effekt, er denne typisk kun helt kortvarig.

I 1998 afholdt FN's Generalforsamling det første UNGASS-møde om narkotika. Det skete på Mexicos initiativ. Her stod det klart, at både den illegale handel og forbruget af stoffer var fortsat med at stige efter vedtagelsen af Kontrolkonventionen og uagtet den erklærede intention om det modsatte. Samtidig var der sket en eksplosion i såvel korruptionen som volden knyttet til kampen om det illegale narkotikamarked – både kriminelle imellem og i staternes militariserede kamp mod kriminelle organisationer.

I samme periode begyndte der imidlertid også at lyde spæde røster, der opfordrede til at gå helt nye veje narkotikapolitiske veje. Siden 1980'ernes AIDS-udbrud havde en lang række alternative sundheds tiltag vundet indpas i særligt Vesteuropa. Under den samlede betegnelse 'skadesreduktion' påbegyndtes initiativer som bl.a. udlevering af sterilt injektionsudstyr, udvidet metadonbehandling og etablering af stofindtagelsesrum. Pragmatiske løsningsmodeller, der har udfordret utopien om det narkotikafrie samfund som ufravigelig målsætning for ethvert tiltag på narkotikaområdet.

Op til UNGASS-mødet i 1998 var en af de væsentligste intentioner fra Mexicos side at få en revidering af den fejlslagne narkotikaindsats, ligesom andre moderate kræfter arbejdede for at få anerkendt

den skadesreducerende tilgang. Men allerede under forberedelserne blev et forslag om en uafhængig ekspertgruppe, der skulle evaluere den hidtidige indsats og komme med anbefalinger til nye strategier, skudt ned. I stedet lancerede FN's narkotikakontor, UNODC, mottoet '*A Drug Free World – We can do it!*'. Forhandlingerne endte med vedtagelsen af en politisk deklaration og *action plan*: Det illegale marked skulle udryddes eller reduceres markant i løbet af de næste 10 år. Midlet var primært fortsættelse af den globale krig og kriminalisering med et særligt fokus på udryddelsen af opium-, cannabis- og kokaafgrøder. Det



lykkedes heller ikke direkte at få anerkendt skadesreduktion, selvom en resolution om '*demand reduction*'-indsatsen i ganske høj grad faktisk anerkendte den skadesreducerende tankegang. I den politiske deklaration tales om en '*balanceret strategi*', hvorved henvises til, at narkotikakrigen skal kæmpes både på udbuds- og efterspørgselssiden.

Godt ti år senere, i 2009, blev der ikke fulgt op på planen fra 1998 med et nyt UNGASS-møde. På et såkaldt højniveaumøde i Wien i forlængelse af den årlige samling i FN's narkotikakommission, CND, blev der i stedet vedtaget en ny politisk deklaration og *action plan*. Men selvom der ikke blev foretaget en egentlig evaluering af resultaterne siden 1998, stod det klart for enhver, at narkotika jo hverken var udryddet eller reduceret markant. Den illegale narkotikahandel og forbruget af illegale stoffer havde derimod stabiliseret sig på et historisk højt niveau. Når det var lykkedes at reducere produktionen i ét geografisk område, steg

den tilsvarende et andet sted. Volden var til gengæld eksploderet, ikke mindst i mellem- og centralamerikanske lande som Mexico og Honduras. Ambitionerne blev sænket, og sproget blev mere afdæmpet i den nye handlingsplan, men målsætningen og midlerne forblev grundlæggende de samme, mens et nyt UNGASS-møde blev udsat til 2019.

Siden er det ikke blevet bedre, og i dag er det ikke længere muligt at komme uden om de enorme menneskelige omkostninger ved den globale narkotikakrig. Der formodes forsigtigt at være mindst 200.000 narkotikarelaterede dødsfald årligt. Samtidig antages det, at så mange som 9 af 10 sådanne dødsfald reelt er unødige, idet de kan undgås under optimerede forhold.

Krigens krænkelser

Det er veldokumenteret, at der sker udbredte og systematiske menneskerettighedskrænkelser i forbindelse med narkotikakontrollen. Obligatorisk dødsstraf for overtrædelser af narkotikalovgivning er langtfra ualmindeligt, og visse steder er kampen militariseret i et omfang, der også indebærer udenretlige drab, tortur, tvangsmæssige forsvindinger og internt fordrevne.

Alene i Mexico anslås flere end 70.000 mennesker dræbt i kampen mellem militæret og narkotikakarteller, siden hæren blev sat ind mod kartellerne i 2006. I Thailand gennemførte regeringen i 2003 en tre måneders særlig 'krig mod narkotika', der resulterede i næsten 3.000 udenretlige drab. Størstedelen af de dræbte anføres at være stofafhængige.

Op mod 30 pct. af den samlede hiv-smitte uden for det sydlige Afrika hidrører fra stofindtagelse med brugte, inficerede kanyler, fordi der ikke udleveres sterilt injektionsudstyr, ligesom adgangen til substitutionsmedicinsk behandling med eksempelvis metadon mange steder er alt for begrænset om eksisterende overhovedet. I Sydøstasien holdes over 500.000 stofafhængige i tvangsarbejdslejre som led i 'behandling' uden dom. Og i USA sidder flere end 500.000 mennesker i fængsel for ikke-voldelige narkotikaforbrydelser. Man kunne blive ved at opremse sådanne ekstreme eksempler på, hvad forbudspolitikken alt sammen indebærer.

I 2009 offentliggjorde en latinamerikansk kom-

mission en bemærkelsesværdig rapport. Under overskriften '*Drugs and Democracy: Toward a Paradigm Shift*' erklærede The Latin American Commission on Drugs and Democracy med adskillige prominente skikkelser, herunder tre tidligere præsidenter for hhv. Mexico, Columbia og Brasilien, narkotikakrigen for fejlslået og anbefalede et markant politisk skift.

Rapporten havde massiv gennemslagskraft i verdenspressen og brød et tungt tabu i den narkotikapolitiske debat. Det blev legitimt og forstået som nødvendigt at sætte grundlæggende spørgsmålstejn ved mere end 100 års international narkotikaforbudspolitik.

Det latinamerikanske initiativ blev inspiration til en global kommission. I 2011 udgav Global Commission on Drug Policy sin første rapport i New York under massiv mediedækning. Blandt kommissionens medlemmer var bl.a. FN's tidligere generalsekretær Kofi Annan, en række tidligere statsledere og politiske topfolk fra hele verden og dertil fremtrædende kunstnere og erhvervsfolk.

Kampagner som '*Breaking the Taboo*' med kendte Hollywood-skuespillere fulgte i kølvandet. Det var blevet mere stuerent for personer fra alle samfundslag, fra røde til blå, at udtrykke det åbenlyse: Krigen mod narkotika har spillet fallit. Den har fejlet på alle parametre. Det er tid til at tænke nyt.

Kritikken vokser

I 2012 var det igen Mexicos præsident, denne gang sammen med præsidenterne for Columbia og Guatemala, der bad FN's Generalforsamling om at afholde en ny *special session* om narkotika, og det skulle ske tidligere end planlagt i 2019. Det er dette UNGASS-møde, fastlagt til september 2016, som fokus nu retter sig imod. Forberedelserne, positioneringen og de diplomatiske kampe er for længst gået i gang.

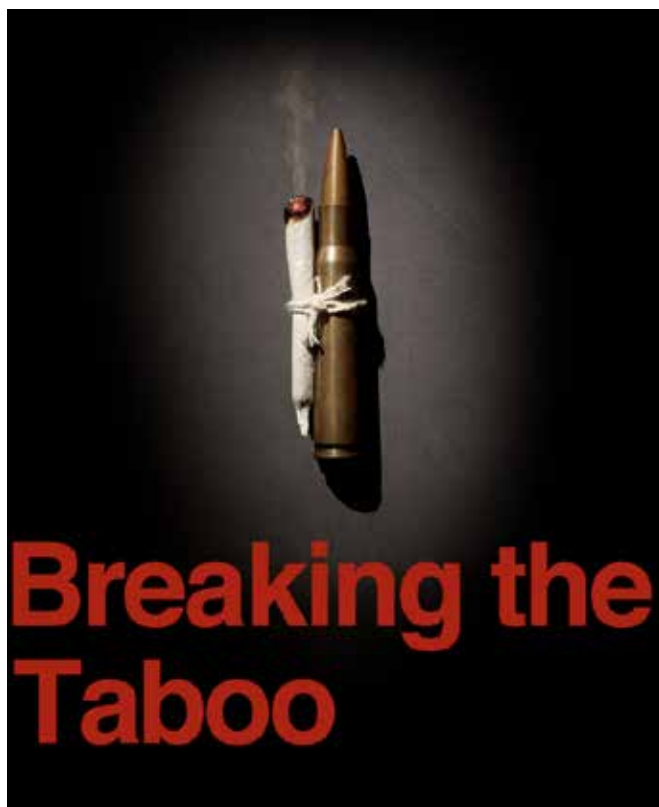
Optakten til UNGASS 2016 udspiller sig nu i lyset af en anden politisk situation end i forhold til både højniveaumødet i 2009 og UNGASS-mødet i 1998. Kritikken af den nuværende politik er taget til i styrke, og indenrigspolitiske forhold har bidraget til at svække traditionelle narkotikapolitiske *hardliner*'e som USA. Reformpositive ser en unik mulighed for et grundlæggende skift i den internationale politik, mens *hardliner*'ne er i forsvarsposition. De kæmper ikke umiddelbart for nye stramninger eller en udvidelse af 'krigen

mod narkotika', men mere for at bevare status quo.

Når UNGASS 2016 afholdes på opfordring fra de tre latinamerikanske lande, Mexico, Columbia og Guatemala, skyldes det landenes ønske om en grundlæggende reform af narkotikapolitikken. Der er generelt stor utilfredshed med 'krigen mod narkotika' i regionen, hvor staterne betaler en enorm pris for at være krigens frontskueplads. I den Interamerikanske Samarbejdsorganisation, OAS har man allerede åbnet for debatten. Efter flere års diskussioner afholdt man i 2013 et topmøde om narkotikapolitik på baggrund af en banebrydende rapport, der beskriver fremtidsscenarier med forskellige strategier, herunder en overordnet afkriminalisering. Blot at tale om afkriminalisering og regulerede markeder som en mulig strategi i OAS – et samarbejdsforum, hvor USA sidder med – er et væsentligt nybrud, der ville have været utænkeligt blot få år tilbage.

Staterne vil eksperimentere

Der er sket meget de seneste år. Efter mere end ti år med afkriminalisering af besiddelse af stof til eget brug i Portugal har erfaringerne vist, at dette eksempelvis *ikke* fører til nogen eksplosiv tilgang af nye stof-



brugere, således som visse skeptikere havde udtrykt en altså ubegrundet frygt for. Antallet af svært stofafhængige er endda reduceret fra 100.000 til 50.000, og alene fra 1999-2005 er antallet af stofbrugere i behandling steget med 147 pct. Markant færre dør, og markant færre smittes med hiv.(1) Sådanne resultater er svære blot at ignorere.

Uruguay besluttede i 2013 som det første land i verden at legalisere cannabis, og omtrent samtidig stemte befolkningerne i de to amerikanske delstater Colorado og Washington ligeledes for legalisering af rekreativt brug af cannabis. Den daværende amerikanske justitsminister, Eric Holder, besluttede efter lang tids tøven, at de føderale myndigheder ikke ville modarbejde legaliseringen. Ved det netop overståede midtvejsvalg stemte yderligere tre delstater for en legalisering af cannabis: Alaska, Oregon og Washington D.C..

FN's kontrolråd, INCB (International Narcotics Control Board), som også gennem årene er gået radikalt imod både heroinunderstøttet behandling og etablering af stofindtagelsesrum, har i ganske kraftige vendinger kritiseret Uruguay for at bryde narkotikonventionerne, mens man har udtrykt bekymring over legaliseringen af cannabis i de amerikanske delstater.

Der har været megen diskussion om, hvordan man skulle håndtere legaliseringen af cannabis i Colorado og Washington, men stort set uanset fortolkningsmåde står det klart, at det er et klokkeklart brud

på de internationale konventioner. Det stiller unægtelig USA i en anderledes position end tidligere, hvor man har anset sig for at være både konventionernes og narkotikakrigens vogter. Tre gange i år har den amerikanske viceudenrigsminister, William Brownfield talt for, at narkotikakonventionerne må fortolkes fleksibelt, således at landene hver især har mulighed for at finde lokalt og nationalt tilpassede løsninger.

EU synes at have lagt sig på en halv-lunken midterposition. Man ønsker ingen grundlæggende reformer, hverken af konventionerne, kontrolsystemet eller politikken. Devisen er en 'balanceret strategi', hvilket grundlæggende betyder opretholdelse af det totale forbud og den strafferetlige tilgang, men med øget fokus på behandling, menneskerettigheder, skadesreduktion og civilsamfundsinddragelse.

De latinamerikanske lande er de mest reformivrige, men der er langt fra tale om en homogen gruppe lande. Her findes der bestemt også fortalere for den fortsatte krig, mens det for reformisterne ikke er nok blot at opnå et øget fokus på behandling, menneskerettigheder og skadesreduktion.

Et gammelt dilemma

Traditionelt har staterne været positioneret som enten produktionslande, transitlande eller aftagerlande.

Produktionslandene har ønsket sig, at den internationale narkotikapolitiske indsats bør rettes mod, at aftagerlandene, særligt USA og Vesteuropa, stopper efterspørgslen. Omvendt har de vestlige aftagerlande altid ønsket stærk kontrol med - og i - produktionslandene for at forhindre fremstillingen af de illegale stoffer.

Når det gælder de nyere syntetiske stoffer, har det imidlertid typisk været i vestlige lande med væsentlig medicinalindustri, hvor fremstilling eller forarbejdning har fundet sted. Det forholdsvist lave kontrolniveau i Psykotropkonventionen fra 1971, der netop har fokus på disse stoffer, afspejler magtforholdet i forhandlingerne.

Transitlandene har altid, og kun i endnu højere grad de sidste tyve år, været hårdt præget af kriminelle organisationers voldelige kamp om markedsandele. Og narkotikasmugling har ført til udbredt korrupsion, ligesom der er stater, der nærmest har været bragt på randen af kollaps på denne baggrund.



Så simpelt forholder det sig ikke længere. Stort set alle verdens lande har i dag et større eller mindre narkotikaforbrug. Også produktionslandene har i dag massive problemer relateret til stofafhængighed. Syntetiske stoffer produceres alle steder i verden, hvilket har gjort traditionelle aftagerlande til produktionslande. Nye smuglerruter betyder, at nye stater pludselig bliver transitlande med en eskalering af vold og øget stofafhængighed til følge. Dette gælder blandt andet en række vestafrikanske lande, som i forvejen er yderst skrøbelige efter mange års borgerkrig og ustabilitet.

'Vienna consensus'

Til trods for disse forskellige og skiftende problemområder og interesser har de politiske deklamationer, handlingsplaner og resolutioner på narkotikaområdet været præget af en bemærkelsesværdig konsensus i FN. Der er nemlig en tradition for, at dokumenter fra narkotikakommissionen, CND, vedtages i konsensus uden afstemning. Man taler om den særlige 'Vienna consensus'.

Hardliner'ne lægger vægt på, at konsensus i det globale narkotikasamarbejde er så vigtig, at man må acceptere, at resolutioner og andre slutdokumenter helt eller delvist er udvandede af de mange kompromisser. De frygter bl.a., at staterne ikke vil føle sig bundet af resolutioner vedtaget mod deres vilje, men i stedet gå deres egne veje.

Reformisterne ser denne konsensus som en del af problemet og en alvorlig forhindring for fremskridt. Problemet er, anføres det, at de mest basale forud-

sætninger for det internationale samarbejde ikke er på plads. Det bliver derfor nødvendigt at nedtone eksempelvis formuleringer om, at alle menneskeret-tigheder skal overholdes, eller helt at fjerne ellers fundamentale begreber som 'skadesreduktion' for at kunne opnå konsensus om den færdige tekst. Selv civilsamfundsinddragelse er her et overordentligt kontroversielt emne.

Det fremstår absurd, men er ikke desto mindre et faktum, at international narkotikapolitik og menneskerettigheder eksisterer i to parallelle universer inden for FN. Narkotikakontrol har aldrig været genstand for tematisk diskussion i FN's Menneskerettighedsråd, og menneskerettigheder har aldrig været genstand for en tematisk diskussion i CND. Først 62 år efter sin oprettelse i 1946, og under heftig debat, vedtog CND i 2008 sin første menneskerettighedsresolution.

Det kræver naturligvis en vis grad af enighed om kursen, hvis resolutioner på narkotikaområdet ikke skal være helt indholdsløse eller direkte modstridende. Sådan har det nu været i mange årtier. Men det bliver stadig sværere at opnå konsensus. Forhandlingerne om slutdokumentet i forlængelse af den årlige CND-samling i Wien i år viste, at uenighederne nu er så grundlæggende, at det kan være stort set umuligt at opnå konsensus mellem landene.

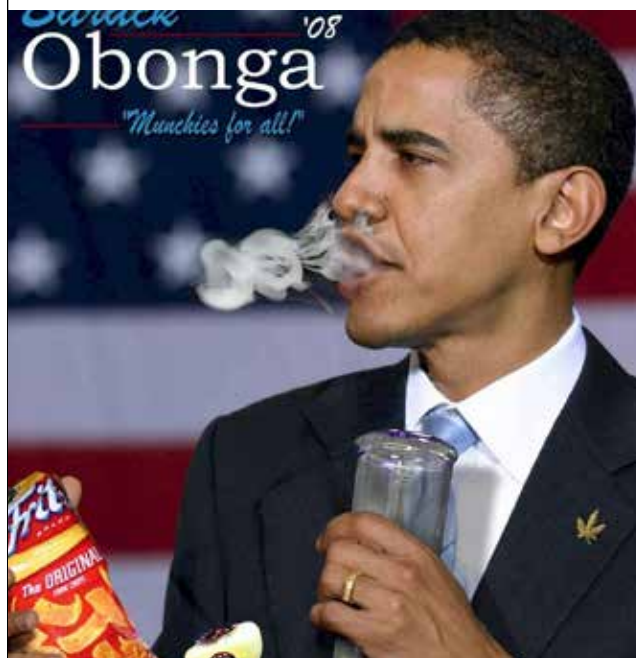
Alle kigger mod 2016

I lyset af den hidtidige forbudspolitikens totale fallit, de adskillige udfordringer af konventionerne og den smuldrende internationale konsensus retter narkotikapolitiske interessenter fra hele verden nu blikket mod UNGASS 2016. Håbet er, at mødet kan blive et vendepunkt for narkotikaområdet, ligesom UNGASS-mødet i 2001 om HIV/AIDS blev det for den globale hiv-behandlingsindsats, og dette på en måde, ingen dengang havde troet muligt. Fordi *Global North* ikke blot fik lov, 'alene hvide', at få glæde af de nye, succesrige, men også dyre medicinske behandlingsmuligheder. Fordi alle trådte i karakter og krævede højlydt, at der også blev taget hånd om det langt hårdere ramte *Global South*.

Skal tilsvarende lykkes i 2016 på narkotikaområdet bliver det afgørende, at vi alle træder mindst lige så engageret og krævende i karakter igen. Det bliver dertil afgørende, hvem der har ansvaret for forberede-

delserne, og hvem der inddrages i processen. Reformtilhængerne har forgæves kæmpet for at få forberedelserne væk fra CND's 'Vienna konsensus' og UNODC til fordel for et andet forum i New York. Men dette er indtil nu blevet forhindret af *hardliner'ne*, der ønsker at bevare status quo.

CND og UNODC kommer dermed til at spille en meget fremtrædende rolle i forberedelserne, og de reformpositive kæmper nu for at få andre dele af 'FN-familien' inddraget, herunder særligt UNAIDS, UNDP og UNICEF, der i modsætning til CND og UNODC er vant til at sikre et menneskeretligt fokus samt fremme af inddragelse af civilsamfundet. Netop i forhold til sikringen af det menneskeretlige fokus samt civilsamfundsinddragelse kan der være grund til optimisme. I hvert fald lægger organisationer verden



over massivt pres på for at opnå netop dette.

Tager man de realistiske, analytiske briller på, skal man måske næppe forvente en revolution i New York. Der er ikke udsigt til en snarlig ændring af narkotika-konventionerne. Det er dog sandsynligt, at man kan opnå en ny og mere liberal fortolkning af dem, som giver staterne større handlefrihed i forhold til afkriminalisering og forsøg med lovlige, regulerede stofmarkeder af forskellig karakter.

Frem til udgangen af 2016 er Danmark blandt de 54 FN-lande, der er valgt til CND. Der er i skri-



vende stund endda sandsynlighed for, at det bliver en dansker, der skal lede forsamlingen under UNGASS 2016. Hidtil har det imidlertid været EU's linje, der er blevet fremført af regeringen ved den årlige samling i Wien. Men her bør der blive rig mulighed for, at Danmark kan påtage sig en mere aktiv rolle. På en række områder er vi – alle manglerne ladet være usagte i denne forbindelse – blandt foregangslandene i narkotikapolitikken. Mange steder i verden er tiltag som stofindtagelsesrum, heroinunderstøttet behandling og andre skadesreducerende tilgange stadig helt utænkelige. På andre områder er vi dog langt fra i førertrøjen. Men vi må kunne – og burde – insistere på, at beskyttelsen af menneskerettigheder og folkesundheden kommer før ideologiske og geopolitiske interesser, ligesom vi også burde iklæde os førertrøjen i forhold til civilsamfundsinddragelse.

Skal det lykkes at opnå et gennembrud i september 2016, vil det imidlertid kræve, at der lægges massivt pres på. At vi fra dansk side kommer langt mere på banen på den internationale scene er også efterspurgt udefra. Skadesreducerende tilgange til narkotikafænomenet har historisk været noget der kom nedefra – skabt af civilsamfundet. Fra de første sprøjtudleveringsordninger i verden, der en del steder var ulovlige, til kampen eksempelvis også herhjemme med Fixelancen, der senere og tilmed på rekordtid blev til så mange som fem stofindtagelsesrum fordelt på de tre væsentligste åbne stofscener i landet.

Ligesom det sker i resten af verden lige nu, skal reformpositive beslutningstagere, menneskerettigheds- og sundhedsorganisationer, stofbrugere, pårørende, behandlere og socialarbejdere og civilsamfund i øvrigt derfor blande sig højt i debatten og insistere på indflydelse på Danmarks linje frem mod UNGASS 2016. Dette er i hvert fald nødvendigt, hvis der nu endelig skal sluttes fred i 'krigen mod narkotika' og findes bedre tilgange til håndtering af det globale narkotikafænomen.

Der er mange måder at søge indflydelse på. Først og fremmest gennem konstruktiv, kvalificeret og vedholdende dialog med politikerne, hvorved de, som jo ikke nødvendigvis selv har det fornødne kendskab til forbudspolitikens skyggesider, måske finder modet til at lægge dogmerne på hylden og tage en reel debat om, hvordan vi fremadrettet bedst håndterer narko-

tikafænomenet. Det kræver også, at journalister afviser at lade sig spise af med automatretorik og usaglige påstande, men sætter sig ind i faktisk eksisterende viden. Her har også fagpersoner og forskere et særligt ansvar for at komme på banen, bryde narkotika-tabu- et og sikre kvalificering af den offentlige debat. Men også som helt almindelig stofbruger, pårørende eller vælger i øvrigt kan man tage kontakt til Christiansborgs partier og ordførere og insistere på en saglig og konstruktiv narkotikadebat.

Støt op om det globale narkotikapolitiske reformkrav, som helt simpelt kan opsummeres i disse klare ord: Don't get scared. Get ready! ■

REFERENCER

1. <http://www.ft.dk/samling/20131/almdel/reu/bilag/407/1405429/index.htm>
2. http://www.huffingtonpost.com/2014/10/14/state-department-official_0_n_5985930.html?utm_hp_ref=tw

FAKTA OM: Narkotikakontrollen i FN-systemet

FN's narkotikapolitiske debat foregår i narkotikakommissionen, Commission on Narcotic Drugs (CND).

CND samles årligt i Wien for at vedtage de politiske resolutioner mv., som sætter retningen for det internationale såvel som det nationale arbejde på narkotikaområdet.

De 54 medlemsstater repræsenteret i CND vælges hvert år af FN's Økonomiske og Sociale Råd (ECOSOC) for tre år ad gangen. Danmark er aktuelt valgt indtil 31. december 2016.

FN's indsats på området udføres af Kontoret for Narkotika og Kriminalitet (UNODC). UNODC er formelt underlagt FN's generalsekretær, men styres primært af de politiske resolutioner vedtaget i CND samt af bidragsyderne til UNODC's arbejde, der i hovedreglen øremærker deres bidrag til specifikke indsatser. Samtidig er UNODC sekretariat for CND og har dermed væsentlig indflydelse på den politiske proces på de årlige møder i Wien. Et særligt kontrolorgan, International Narcotics Control Board (INCB) har ansvaret for at overvåge staternes overholdelse af narkotikakonventionerne samt føre kontrol med den lovlige produktion og salg af stoffer på FN's forbudslister.

Mens CND, UNODC og INCB alle har mandat i én eller flere af de tre narkotikakonventioner, er dette ikke tilfældet for de sundhedsfaglige FN-organer, WHO og UNAIDS eller udviklingsprogrammet UNDP. WHO indstiller dog en del af medlemmerne til kontrolrådet INCB.