



Uudised

EL narkoseire keskuselt Lissabonis

EUROOPA UIMASTIPROBLEEMIDE ARUANNE 2016: PÕHIPUNKTID

EMCDDA juhib tähelepanu uutele terviseriskidele seoses uimastite ja nende kasutusviiside muutumisega

(31.5.2016, LISSABON **AVALDAMISKEELD KUNI 10.00 Lääne-Euroopa / Lissaboni aja järgi**)
Euroopa uimastiturg on endiselt kindel, teatab **Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus (EMCDDA)** täna Lissabonis avaldatavas dokumendis ***Euroopa uimastiprobleemide aruanne 2016: suundumused ja arengud*** ⁽¹⁾. Aastaülevaates rõhutab keskus tugevatoimeliste toodete terviseriske, uute ainete jätkuvat turuletulekut ning muutuvaid uimastitarbimisviise. Samuti nimetab keskus probleemina üleannustamisest tingitud surmajuhtumite arvu suurenemine mõnes riigis ning veebipõhise uimastituru ohud. See uus analüüs rõhutab vajadust, et Euroopa uimastipoliitika tegevuskava hõlmaks varasemast ulatuslikumaid ja keerukamaid poliitikaküsimusi.

Rände, siseasjade ja kodakondsuse volinik Dimitris Avramopoulos märgib: „Euroopa uimastiprobleem suureneb. Uute psühhoaktiivsete ainete, stimulantide, heroïini ja teiste opioidide nõudlus ja pakkumine on suur, mis kahjustab oluliselt rahvatervist. Seepärast on Euroopa uimastiprobleemide aruanne 2016 oluline täiendav uimastiprobleemide tõendusmaterjal ning abivahend Euroopa poliitikakujundajatele, et välja töötada probleemi lahendamise poliitikat ja meetmeid. Aruandest saadud teadmistele tuginedes kutsume Euroopa Liidu liikmesriikide ametiasutusi, kolmandaid riike, internetiettevõtteid ja kodanikuühiskonda jätkuvalt üles tõhustama koostööd võitlusel selle ülemaailmse probleemi vastu.“

MDMA taasilmumine: kasvav tarbimine ja tugevatoimelised tooted

Tänane aruanne kinnitab MDMA (*ecstasy*) kui Euroopa noorte seas kasutatava stimulandi taasilmumist: „MDMA populaarsus kasvab nii stimulantide väljakujunenud tarbijate kui ka uue põlvkonna noorte uimastitarbijate seas“ ⁽²⁾.

Ligikaudu 2,1 miljonit noort täiskasvanut (15–34-aastased) teatasid, et on kasutanud MDMA-d viimase aasta jooksul (1,7% sellest vanuserühmast). Kuni viimase ajani oli MDMA kasutus vähenemas pärast tippaset 2000. aastate algusest keskpaigani, kuid viimased uuringuandmed näitavad tarbimise kasvu Euroopas (joonis 2.4). 9 teavet esitanud riiki 12st teatasid uutes uuringutes suuremast tarbimisest noorte täiskasvanute seas kui eelmise võrreldava uuringu ajal. Ilmneb, et MDMA ei ole enam niši- või subkultuuri uimasti, mida tarbitakse tantsuklubides, vaid paljud noored tarbivad seda tavalisemal ajaveetmisel, näiteks baarides ja pidudel.

Uuringuandmeid täiendab 2015. aastal korraldatud mitme linna uuring, mille andmetel oli MDMA-jääke linnade reovees 2015. aastal rohkem kui 2011. aastal ning mõnes linnas täheldati selle järsku suurenemist (joonis 2.5)⁽³⁾. See võib olla seotud MDMA suurema puhtusega ja/või parema kättesaadavuse ja suurema tarbimisega.

MDMA taasilmumine on seotud lähteainete hankimise uuendustega, uute tootmisviiside ja internetimüügi, selgitab **EMCDDA**. Samuti on tootmine suurenenud pärast vähenemist eelmisel

kümnendil. Suured MDMA tootmisrajatised likvideeriti näiteks **Belgias** (2013) ja **Madalmaades** (2014).

MDMA suure sisaldusega toodete kättesaadavus ajendas **EMCDDAd** ja **Europoli** andma 2014. aastal välja ühiseid rahvatervisehoiatusi. Suure puhtusastmega MDMA on praegu rohkem kättesaadav pulbrina, kristalsena ja tablettidena, viimaseid reklaamitakse sageli keerukate ja suunatud turundusvõtetega. Arvatavasti on see tootjate sihilik MDMA maine parandamise strateegia pärast seda, kui varem oli tarbimise vähenenud halva kvaliteedi ja võltsingute tõttu.

EMCDDA direktor **Alexis Goosdeel** ütleb: „MDMA taasilmumine ajendab ümber vaatama praegust ennetuspoliitikat ja kahju vähendavaid lahendusi ning pakkuma tuge uutele kasutajatele, kes võivad tarbida tugevatoimelisi tooteid ilma riske teadvustamata. Juhime uues aruandes tähelepanu selle uimastiga seotud mürgistustele ja surmajuhtumitele. See suur probleem, sest MDMA tarbimine levib tavaühiskonda ning see on üha enam kättesaadav internetiturgudel.“

Aruandes rõhutatakse, et „uimastite pakkumine interneti kaudu võib suurene da oluliselt“, kuigi enamik ebaseaduslike uimastitega tehtavatest tehingutest toimub ikka mujal kui internetis ⁽⁴⁾. **EMCDDA** rõhutab, et reageerimine sellele kasvavale hädaohule on Euroopa tulevases poliitilises tegevuskavas äärmiselt tähtis.

Uued uimastid: uued kahjud ja tervisehoiatused

Euroopas levivatest uutest uimastitest tingitud kahjusid jälgitakse uute psühhoaktiivsete ainete **Euroopa Liidu varajase hoiatamise süsteemi** kaudu. Nende kahjude olemus on mitmesugune ja mõni võib olla raske, näiteks ägedad mürgistused ja ka surmajuhtumid. **EMCDDA** on alates 2014. aastast uute psühhoaktiivsete ainete kasutamise kohta saadetud liikmesriikidele 34 rahvatervisehoiatust.

Uute psühhoaktiivsete ainete ja nende liikide arv ning kättesaadavus on Euroopa turul pidevalt kasvanud ning praegu jälgib amet rohkem kui 560 uut psühhoaktiivset ainet (joonis 1.10). 2015. aastal teatati 98 uuest aimest esimest korda (2014. aastal 101 aimest). Teatatud uute ainete hulgas olid taas kord peamiselt sünteetilised kannabinoidid ja sünteetilised katinoonid (teatati vastavalt 24 ja 26 aimest). 2014. aastal toimus 50 000 uute psühhoaktiivsete ainete konfiskeerimist koguses kokku 4 tonni; mõlemad rühmad kokku moodustasid konfiskeerimistest ligi 80% ja kogusest üle 60% (joonised 1.11, 1.12).

Uute psühhoaktiivsete ainete müügile reageerida on väga keerukas ning on selgunud, et neist mõni on väga toksiline. „Noortest tarbijatest võivad tahtmatult saada katsejänesed, kelle peal katsetatakse aineid, mille võimalikud terviseohud on enamjaolt teadmata,“ märgitakse aruandes.

Kanepi „seaduslike“ aseainetena müüdavad sünteetilised kannabinoidid võivad olla väga toksilised ning teatatud on massilistest mürgistustest (näiteks **Poolas**). 2016. aasta veebruaris avaldas **EMCDDA** hoiatuse sünteetilise kannabinoidi MDMB-CHMICA kohta, mida on seostatud Euroopas alates 2014. aastast 13 surmajuhtumi ja 23 mürgistusega. Sünteetilisi katinoone müüakse selliste stimulantide nagu amfetamiini, MDMA ja kokaiini „seaduslike“ aseainetena. Tugevatoimelist psühhostimulanti sünteetilist katinoon alfa-PVP-d ⁽⁵⁾ on seostatud alates 2011. aastast peaaegu 200 ägeda mürgistusega ja üle 100 surmajuhtumiga.

Aruandes kirjeldatakse, et uute psühhoaktiivsete ainete tootjad võivad rohkem keskenduda kroonilistele ja probleemsetele uimastisõltlastele. Üha suurem probleem on tuvastatud uute sünteetiliste opioidide arv. (Alates 2009. aastast on kokku avastatud 19 uut sünteetilist opioidi, sealhulgas 11 fentanüüli.) Paljud fentanüülid on väga tugeva toimega ja neid võidakse müüa pahaaimamatutele tarbijatele heroiinina, mis võib põhjustada üleannustamist. Euroopas seostati 2015. aastal 32 surmajuhtumiga sünteetilist opioidi atsetüülfentanüüli, mida käsitleti seetõttu **EMCDDA** ja Europoli ühisanalüüsis ⁽⁶⁾.

Rohkem surmajuhtumeid üleannustamise tõttu: heroiin ja muud opioidid

Euroopa Liidus oli 2014. aastal hinnanguliselt vähemalt 6800 heroini ja teiste opioidide üleannustamisest tingitud surmajuhtumit, veidi rohkem kui aasta varem (vt 3. peatükk ja statistikabülletään). Selliste surmajuhtumite sagenemisest on teatatud mõnes riigis, kus opioidid on olnud probleemiks juba kaua (näiteks **lirimaa, Leedu, Rootsi, Ühendkuningriik**) (vt graafik, 3. peatükk ja joonis 3.12).

Surmava üleannustamise sagenemise põhjused on ebaselged, kuid see võib olla tingitud mitmest tegurist, näiteks heroini paremast kättesaadavusest, suuremast puhtusest, tarbijaskonna vananemisest ja tarbimisharjumiste muutumisest, sealhulgas sünteetiliste opioidide ja ravimite kasutamisest. Üleannustamist teatatakse kõige rohkem keskealiste opioiditarbijate seas (35–50-aastased), kuid mõnes riigis on siiski täheldatud üleannustamisest tingitud surmajuhtumite arvu suurenemist alla 25-aastaste seas (näiteks **Rootsis**), millele tuleb pöörata suuremat tähelepanu. Praegu pakutakse opioiditarbijatele mitmes riigis üleannuse antidoodina naloksooni kogukonnaprogrammide kaudu ⁽⁷⁾.

Kuigi heroiin on endiselt kõige tavalisem opioid, suureneb üha rohkem sünteetiliste opioidide kuritarvitamine ning on rohkem riike, kes on teatanud, et ravialustajad tarbivad kõige sagedamini just sünteetilisi opioide (joonis 2.9). Toksikoloogiateadetes mainitakse regulaarselt ka asendusraviv kasutatavaid sünteetilisi opioide (näiteks metadoon, buprenorfiin), mida seostatakse suure osaga uimastitarbimisega seotud surmajuhtumitest mõnes riigis (näiteks **lirimaa, Prantsusmaa, Soome, Ühendkuningriik**). Asendusravimite kõrvalejuhtimise tõkestamise strateegiad on tähelepanu keskmes tänases uues **EMCDDA** analüüsis („Uimastite tulevikusuundumused“/*Perspectives on Drugs*)⁽⁸⁾.

Tänane aruanne sisaldab uut linnatasandi teavet haiglate erakorralise meditsiini osakondadest kõikjalt Euroopast (joonis 3.11). Kuigi heroiin on seoses erakorralise haiglaraviga kõige sagedamini teatatav ebaseaduslik uimasti, on mõnes piirkonnas kõige sagedamad kokaiin, muud stimulandid ja kanep. Haiglate erakorralise ravi andmete seire edasine arendamine aitab paremini mõista uimastite tarbimisharjumusi, ägedaid mürgistusi ja tekkivaid probleeme ⁽⁹⁾.

2014. aastal sai Euroopa Liidus ebaseaduslike uimastite tarbimise tõttu ravi hinnanguliselt 1,2 miljonit inimest (koos Norra ja Türgiga 1,5 miljonit). 2014. aastal sai Euroopa Liidus asendusravi ligikaudu 644 000 opioiditarbijat (koos Norra ja Türgiga 680 000). Ainete tarbimisega kaasuvad vaimse tervise häired ⁽¹⁰⁾ on raviteenuste pakujate jaoks ikka probleem ning seda käsitletakse tänases **EMCDDA** uues analüüsis (vt „Uimastite tulevikusuundumused“).

Stimulantidega seotud probleemid on „senisest nähtavamad“

Reoveeanalüüside hiljutised tulemused ning konfiskeerimis- ja uuringuandmed käsitlevad stimulantide tarbimisharjumuste piirkondlikke erinevusi Euroopas (joonised 1.5, 2.2, 2.3, 2.6, 2.7). Kokaiinitarbijaid on rohkem Lääne- ja Lõuna-Euroopa riikides – mis kajastab sisenemissadamaid ja kaubandusteid –, amfetamiine (amfetamiini ja metamfetamiini) tarbitakse rohkem Põhja- ja Ida-Euroopas.

Aruandes kirjeldatakse, kuidas „stimulantidega seotud probleemid on muutunud senisest nähtavamaks“. Mõnes riigis on probleemiks amfetamiiniga seotud ravivajaduse suurenemine olenemata suhteliselt stabiilsest tarbimistasemest (joonis 2.10). Kogu Euroopas on viimase kümnendi jooksul 50% võrra suurenenud ravi esimest korda alustajate arv ja nende peamine uimasti on amfetamiinid (vt joonis, 2. peatükk). See tuleneb peamiselt amfetamiini tarbimise suurenemisest **Saksamaal** ja metamfetamiini tarbimise mõnetisest suurenemisest **Tšehhi Vabariigis**.

Kuigi Euroopas süstitakse uimasteid üldiselt vähem, on praegu probleemiks stimulantide süstimine. Peamise uimastina amfetamiine tarbivatest ravi esimest korda alustajatest nimetasid süstimist põhilise manustamisviisina peaaegu pooled (47%). Lisaks on mitme riigi teatel esineb homoseksuaalsete meeste väikestes rühmades endiselt metamfetamiini ja katinoonide süstimist koos muude uimastitega (näiteks GHB-ga). Selliste süstimisviisidega kaasneb ka suure riskiga seksuaalkäitumist, mis viitab

narkomaaniaravi ja seksuaalterviseteeenuste valdkonnas suurema koostöö ja ühismeetmete vajadusele.

HIV-esmadiagnoosiga uimastisüstitajate arvu pikaajaline vähenemine Euroopa Liidus jätkub. 2014. aastal teatati uimastisüstitajate seas HIV-nakkuse 1236 esmadiagnoosist, mis on viimase aastakümne väiksem arv. 2015. aastal registreeriti siiski **lirimaal, Luksemburgis ja Ühendkuningriigis (Šotimaal)** uute HIV-nakkusjuhtumite kohalikke puhanguid tõrjutud elanikkonnarühmades. Nendele hiljutistele puhangutele aitasid kaasa uimastite tarbimisviisi muutused, eelkõige stimulantide süstimise kasv. Aruandes osutatakse „vajadusele pöörata suuremat tähelepanu stimulantide kohalike tarbimisviiside ja kaasneva kahju tuvastamisele ning asjakohaste meetmete võtmisele“.

C-hepatiit on Euroopa uimastisüstitajate seas väga levinud nakkushaigus – riikide valimites oli aastatel 2013–2014 C-hepatiidi viirusega (HCV) nakatunud 15–84% (joonis 3.9). Kuigi uued C-hepatiidiravimid on üha enam kättesaadavad, on haiguse diagnoosimise ja ravi kättesaadavus uimastisüstitajatega tegelevate spetsialistide jaoks ikka väga keerukas.

Kokaiin on jätkuvalt kõige tavalisem ebaseaduslik stimulant Euroopas, mida oli enda teatel tarbinud viimase aasta jooksul ligikaudu 2,4 miljonit noort täiskasvanut (15–34-aastased). 2014. aastal nimetas kokaiini peamiseks tarvitavaks uimastiks 60 000 spetsiaalset narkomaaniaravi alustanud patsientidest ja 27 000 esmakordsetest patsientidest. Euroopa kokaiinikaubandust käsitletakse täna avaldatavas **EMCDDA** analüüsis (vt „Uimastite tulevikusuundumused“).

Kanep: probleemid seoses rohkema kasutamise, tugevama toime ja suurema ravinõudlusega

Ligikaudu 16,6 miljonit noort eurooplast (15–34-aastased) kasutasid kanepit viimase 12 kuu jooksul. Kuigi kasutustase on riigiti erinev (joonis 2.1), ei ole Euroopas üldiselt langustrende võimalik täheldada ning esineb mõningaid tõusumärke. 8 hiljuti (alates 2013. aastast) uuringuid teinud riiki 13st teatas kanepi suuremast tarbimisest kui eelmisel aastal selles vanuserühmas.

Kanepitarbimisest tekkivad tervishoiu- ja sotsiaalkulud on eriti suured sagedate ja pikaajaliste tarbijate korral (hinnanguliselt tarbib ligikaudu 1% Euroopa täiskasvanutest kanepit iga päev või peaaegu iga päev). Kanepivaigu ja kanepiürdi tugevus on varasemaga võrreldes suur (vt joonis, 1. peatükk), mis võib suurendada kasutamise riske.

Kanepitarbimisest tulenevate terviseprobleemide tõttu ravi alustajate andmed aitavad paremini mõista suure riskiga kanepitarbimise olemust ja ulatust Euroopas. Kanepitarbimisest tulenevate terviseprobleemide tõttu esmakordselt ravi alustajate koguarv suurenes aastatel 2006–2014 45 000-lt 69 000-ni. Suuremat ravinõudlust võib seostada mitme teguriga, näiteks tarbimise taseme ja intensiivsuse muutustega, kahjulikumate toodete kättesaadavusega, ravile suunamise tavade erinevustega ja sõltuvusravi parema kättesaadavusega.

Kanep on kõige sagedamini konfiskeeritud uimasti Euroopas, millega on seotud üle kolmveerandi (78%) konfiskeerimistest (joonis 1.1). Alates 2009. aastast on Euroopas kanepiürti konfiskeeritud kanepivaigust rohkem ja vahe üha suureneb (vt joonis 1.3). Euroopa Liidus konfiskeeritakse kanepivaiku koguse poolest samas endiselt palju rohkem kui kanepiürti (vastavalt 574 tonni ja 139 tonni) ning kõige uuematel andmetel on konfiskeeritud kanepivaigu kogus kasvanud. Euroopa kanepivaigu turumuutusi analüüsitakse uues aruandele lisatud analüüsis (vt „Uimastite tulevikusuundumused“).

EMCDDA haldusnõukogu esimees Laura d'Arrigo võtab aruande kokku järgmiselt: „Ainult mõni nädal pärast ÜRO Peaassamblee erakorralist istungjärku uimastite teemal tõendab aruanne Euroopa Liidu pikaajalist pühendumist tõendus põhisele lähenemisviisile uimastipoliitikas. Aruandes esitatakse Euroopa Liidu 28 liikmesriigi ning Türgi ja Norra uusimate suundumuste põhjalik analüüs. See tuletab meile meelde, et kuigi mõni minevikuprobleem püsib, tekib pidevalt ka uusi

ohte, eelkõige areneb sünteetiliste uimastite turg. Olen veendunud, et aruanne võimaldab jagada teadmisi uimastite olukorra kohta Euroopas ning leida probleemidele ühiseid lahendusi.“

Märkused

⁽¹⁾ Teabepakett *Euroopa uimastiprobleemide aruanne 2016* (koos statistikabülletääniga) on aadressil www.emcdda.europa.eu/edr2016

Aruandes esitatud andmed pärinevad 2014. aastast või viimasest aastast, mille kohta on andmed olemas. Hinnangulise uimastitarbimise lühiülevaade on tabelis lk 13.

⁽²⁾ Vt ka www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/2016/mdma

⁽³⁾ Vt ka www.emcdda.europa.eu/publications/insights/assessing-drugs-in-wastewater

⁽⁴⁾ Vt ka www.emcdda.europa.eu/publications/insights/internet-drug-markets – www.emcdda.europa.eu/start/2016/drug-markets

⁽⁵⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/joint-reports/alpha-pvp

⁽⁶⁾ www.emcdda.europa.eu/publications (ühisaranded/*Joint reports*)

⁽⁷⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone

⁽⁸⁾ „Uimastite tulevikusuundumused“ (*Perspectives on Drugs/PODs*) on avaldatud aadressil www.emcdda.europa.eu/edr2016

⁽⁹⁾ www.emcdda.europa.eu/activities/emergencies

⁽¹⁰⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/insights/comorbidity-substance-use-mental-disorders-europe