



Euroopa Narkootikumide ja
Narkomaania Seirekeskus

ET

ISSN 2314-906X

Euroopa uimastiprobleemide aruanne

Suundumused ja arengud

MDMA

Heroin ja muud opioidid

Kokaiin

Uued psühhoaktiivsed ained

Õigusrikkumised

Uimastisurmad

Narkootikumide süstimine

COVID-19

Kanep

Amfetamiinid

2021



Euroopa Narkootikumide ja
Narkomaania Seirekeskus

Euroopa uimastiprobleemide aruanne

Suundumused ja arengud

2021

Õigusteave

Käesolev Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskuse (EMCDDA) väljaanne on kaitstud autoriõigusega. EMCDDA ei võta enesele vastutust ega kohustusi seoses käesolevas dokumendis sisalduvate andmete kasutamise tagajärgedega. Käesoleva väljaande sisu ei pruugi kajastada EMCDDA partnerite, Euroopa Liidu mis tahes liikmesriigi või Euroopa Liidu mis tahes institutsiooni või asutuse ametlikke seisukohti.

Aruanne on avaldatud bulgaaria, eesti, hispaania, hollandi, horvaadi, inglise, itaalia, kreeka, leedu, läti, norra, poola, portugali, prantsuse, rootsi, rumeenia, saksa, slovaki, sloveeni, soome, taani, tšehhi, türgi ja ungari keeles. Kõik tõlked on teinud Euroopa Liidu Asutuste Tõlkekeskus.

Luksembourg: Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, 2021

© Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus, 2021

Reprodutseerimine on lubatud allikale viitamisel.

Print	ISBN 978-92-9497-628-4	ISSN 1977-9844	doi:10.2810/76448	TD-AT-21-001-ET-C
PDF	ISBN 978-92-9497-593-5	ISSN 2314-906X	doi:10.2810/62569	TD-AT-21-001-ET-N

Viitamisel kasutada: Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus (2021), *Euroopa uimastiprobleemide aruanne 2021: suundumused ja arengud*, Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, Luksembourg.



Euroopa Narkootikumide ja
Narkomaania Seirekeskus

Praça Europa 1, Cais do Sodré, 1249-289 Lissabon, Portugal

Tel: +351 21 121 0200

info@emcdda.europa.eu | www.emcdda.europa.eu

twitter.com/emcdda | facebook.com/emcdda

Sisukord

4	Eessõna
5	Sissejuhatav märkus
6	Tänuavaldused
7	Direktori sõnum
10	COVID-19 PANDEEMIA JA OLUKORD UIMASTITURUL
12	VIIMASED ANDMED UIMASTIOLUKORRA KOHTA EUROOPAS
16	Kanep
18	Kokaiin
20	Amfetamiin
22	Metamfetamiin
24	MDMA
26	Uued psühhoaktiivsed ained
29	LSD, DMT, seened, ketamiin ja GHB
30	Heroiin ja muud opioidid
32	Tootmine ja lähteained
34	UimastiTEGA SEOTUD ÕIGUSrikkumised
36	NARKOOTIKUMIDE süstimine
38	Narkootikumidega seotud nakkushaigused
40	Uimastitest põhjustatud surmajuhtumid

Eessõna

2020. aasta algusest on COVID-19 pandeemia mõjutanud rängalt meie eluviisi. Euroopa ja kogu maailma riigid on pidanud võtma rahvatervise kaitseks enneolematuid meetmeid. Kriisist ei ole puutumata jäänud ka ükski uimastitega seotud valdkond Euroopas, sealhulgas tootmine, kaubitsemise, turustamine ja tarvitamine. Väljaandes *Euroopa uimastiprobleemide aruanne 2021: suundumused ja arengud* antakse toimunud arengust ülevaade ning esitatakse statistikabülletääni andmete alusel partnerriikide värskemad andmed ja statistika. Aruandes esitatakse olukorrast põhjalik ja kokkuvõtlik ülevaade, näitlikustades seda arvukate jooniste ja linkidega teabele, mille EMCDDA on internetis kättesaadavaks teinud.

Selle aasta Euroopa uimastiprobleemide aruandes tuuakse esile jätkuvad ja üha teravamaks muutunud rahvatervise ja turvalisuse probleemid, mida põhjustavad uimastite salakaubavedu Euroopasse ning ebaseaduslike uimastite tootmine Euroopa Liidu territooriumil. Uimastikaubandusega tegelevate organiseeritud kuritegelike rühmituste vastupanuvõimet näitab esialgne järeldus, et praegune pandeemia ei ole uimastite kättesaadavust Euroopas oluliselt mõjutanud. Pigem tuleb jätkuvalt nentida, et oht rahvatervisele suureneb; see tuleneb laias valikus tugevatoimeliste ja suure puhtusastmega ainete kättesaadavusest ja tarvitamisest. Kuna uimastiprobleemid arenevad ja muutuvad Euroopas endiselt kiiresti, peame suutma kiiresti reageerida. COVID-19 pandeemia mõju analüüs näitab, et kuigi mõni uimastitarvitajale suunatud teenus on olnud häiritud, on sõltuvusraviteenuseid pakkuv sektor suutnud siiski suhteliselt kiiresti kohaneda ja võtta kasutusele uuenduslikud töötavad, et leevendada kriisi mõju klientidele. Poliitika tasandil taaskinnitatakse ELi uues narkostrategias ja uimastivastase võitluse tegevuskavas (2021–2025) ühelt poolt Euroopa Liidu eesmärki jätkata uimastivastast võitlust tasakaalustatult ja tõendus põhised ning teisalt esitatakse tõhus ja kõikehõlmav kooskõlastatud tegevusraamistik, mille eesmärk on kaitsta ja parandada rahvatervist ja heaolu ning suurendada turvalisust. Mul on hea meel märkida, et uues strateegias on selgelt esile tõstetud EMCDDA ja tema partnerite oluline roll tõendite esitamisel, mida on vaja tõhusate valdkondlike poliitikasuundade ja meetmete väljatöötamiseks.

Kokkuvõttes tahan sel keerulisel ajal eriti tänada Reitoxi võrgustiku riiklike teabekeskuste kolleege, meie teisi riiklike ja rahvusvahelisi partnereid ning EMCDDA teaduskomiteed, kelle toetus oli aruande koostamisel väga oluline. Samuti tahaksin südamest tänada mitmeid Euroopa uurimisrühmi ja eksperte, kes aitasid siinset analüüsi rikastada, ning hindamatu panuse eest ka meie Euroopa partnereid: Euroopa Komisjoni, Europoli, Euroopa Ravimiametit ning Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskust.

Laura d'Arrigo

EMCDDA haldusnõukogu esinaine

Sissejuhatav märkus

Aruanne põhineb tabelil, mille Euroopa Liidu liikmesriigid, Türgi ja Norra on iga-aastase aruandlusprotsessi käigus EMCDDA-le esitanud.

Selle aruande eesmärk on anda ülevaade ja teha kokkuvõtte uimastiprobleemide olukorrast Euroopas kuni 2020. aasta lõpuni. Kõik rühmitused, koondandmed ja sildid kajastavad seega Euroopa Liitu kuuluvate ja EMCDDA aruandluses osalevate riikide olukorda 2020. aastal kättesaadavate andmete põhjal. Kuna Ühendkuningriik lahkus Euroopa Liidust 1. veebruaril 2020, on see riik käesolevas aruandes esitatud analüüsist välja jäetud. Ühendkuningriigi 2019. aasta andmed on lisas „Riikide andmete tabelid“. Kuna andmete koondamine ja esitamine võtab aega, pärinevad mitmed siin esitatud riiklikud andmekogud võrdlusaastast, mis hõlmab ajavahemikku 2019. aasta jaanuarist detsembrini. Enne 2019. aasta lõppu esitatud andmed tollaste Euroopa Liidu liikmesriikide kohta on meie statistikabülletäänis. Suundumuste analüüs põhineb ainult nende riikide andmetel, kes esitasid piisavalt andmeid nimetatud perioodil toimunud muutuste kirjeldamiseks, ning hõlmab võimaluse korral riike, kes osalesid 2020. aastal Euroopa teabevahetussüsteemis (ELi liikmesriigid, Türgi ja Norra). Aruanne sisaldab teatud andmeid ka teiste riikide kohta, kui see on vajalik laiemata tausta esitamiseks või kui andmeid koguti suurema arvu riikide kohta. Lugejad peaksid arvestama, et harjumuste ja suundumuste seire sellises varjatud ja häbimärgistatud valdkonnas nagu uimastitarvitamine on nii praktiliselt kui ka metodoloogiliselt keeruline. Seetõttu on aruandes esitatud analüüsis kasutatud mitmesuguseid andmeallikaid. Kuigi on tehtud märkimisväärseid edusamme nii riikide kui ka Euroopa tasandi analüüsis, tuleb arvesse võtta selles valdkonnas esinevaid metodoloogilisi raskusi. Seetõttu tuleb tõlgendamisel olla ettevaatlik, eriti kui riike võrreldakse ühe näitaja alusel. Eri näitajate kohta on olemas eri arvu riikide andmed. Erinevad on ka riikide aruandlustavad ja riiklikud süsteemid, mistõttu on raske riike otse võrrelda. COVID-19 pandeemia mõju tõttu tuleb aruandes esitatud analüüsi pidada esialgseks ja see tuleb lisateabe laekumisel üle vaadata. Andmetega seotud hoiatused on esitatud elektroonilises statistikabülletäänis, mis sisaldab üksikasjalikku teavet meetodika ja analüüsitingimuste ning märkusi olemasoleva teabe piiratuse kohta. Sealsamas on ka teave Euroopa tasandi hinnangute koostamisel kasutatud meetodite ja andmete kohta, mille jaoks võidi kasutada interpolatsiooni.

Tänuavaldused

EMCDDA tänab käesoleva aruande koostamisel osutatud abi eest järgmisi isikuid ja asutusi:

- Reitoxi riiklike teabekeskuste juhid ja töötajad;
- varajase hoiatamise süsteemi koordinaatorid Reitoxi riiklikes teabekeskustes ja varajase hoiatamise süsteemi võrgustiku eksperdid;
- aruande jaoks lähtematerjali kogunud asutused ja eksperdid liikmesriikides;
- EMCDDA haldusnõukogu ja teaduskomitee liikmed;
- Euroopa Parlament, Euroopa Liidu Nõukogu, eelkõige selle horisontaalne narkootikumide töörühm, ja Euroopa Komisjon;
- Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC), Euroopa Ravimiamet (EMA) ja Europol;
- Euroopa Nõukogu Pompidou grupp, ÜRO uimastite ja kuritegevuse vastu võitlemise büroo, Maailma Terviseorganisatsiooni Euroopa regionaalbüroo, Interpol, Maailma Tolliorganisatsioon, Euroopa kooli uuringute projekt alkoholi ja uimastite tarvitamise kohta (ESPAD), reoveeuuringute Euroopa tuumikrühm (SCORE), Euroopa uimastimürgistuste võrgustik (Euro-DEN Plus), Euroopa süstalde kogumise ja analüüsimise projektiettevõtte (ESCAPE) võrgustik ning üleeuroopaline uimastiteabe võrgustik (TEDI).

Reitoxi riiklikud teabekeskused

Reitox on narkootikumide ja narkomaania Euroopa teabevõrk. Teabevõrk koosneb Euroopa Liidu liikmesriikide, Türgi, Norra ja Euroopa Komisjoni teabekeskustest. Teabekeskused on valitsuse vastutusalas tegutsevad riigiasutused, kes edastavad EMCDDA-le uimastitega seotud teavet. Riiklike teabekeskuste kontaktandmed on EMCDDA veebilehel.



Mida 2021. aasta Euroopa uimastiprobleemide aruandest õppida?

ELi uues narkostrategias 2021–2025 on öeldud selgelt, et Euroopas peaks uimastivastane võitlus olema tõendus põhine ning lähtuma tasakaalustatud ja terviklikust lähenemisviisist, mille tulemusi saab hinnata alles meie kodanike tervisele, ohutusele ja heaolule avaldunud mõju põhjal. EMCDDA ülesanne on aidata esitada tõendeid, mis on vajalikud selleks, et Euroopa uimastipoliitika ja -meetmed oleksid tõhusad, sihipärased ning võimaldaksid uute ohtude ja probleemidega toime tulla. 2021. aasta Euroopa uimastiprobleemide aruanne valmib sellise eesmärgi täitmiseks keerulisel ajal, sest nii nagu COVID-19 pandeemia on tugevalt mõjutanud kõiki eluvaldkondi, on see mõjutanud ka uimastitega seotud olukorda ja meie võimet seda jälgida. Seepärast olen väga rahul, et suudame kõigest hoolimata esitada üksikasjaliku analüüsi ning esialgse hinnangu pandeemia mõju kohta uimastiturgudele ja -tarvitamisele. Samas usun, et meie töö väärtus ei peitu pelgalt juba selja taha jäänud sündmuste täpsel dokumenteerimises. Meil tuleb heita pilk tulevikku ning mõelda, mida on 2021. aasta Euroopa uimastiprobleemide aruande järeldustest õppida, et ka tulevikus pakkuda asjakohast ja õigeaegset teavet, ilma milleta poliitika ega meetmed ei vasta üha kasvavatele uimastiprobleemidele.

2019. aastal korraldas EMCDDA koos sidusrühmadega visioonide ja väljavaadete kaardistamise uuringu, et saada parem ettekujutus sellest, kuidas uimastitega seotud olukorra areng võib hakata meie tööd mõjutama. Muu hulgas jõuti järeldusele, et tulevase uimastiprobleemi hakkavad tugevalt mõjutama välistegurid. Üleilmastumine, infotehnoloogia areng, demograafilised muutused koos kliimamuutuste ja rändeprobleemidega avaldavad tõenäoliselt suurt mõju tulevikus meie ees seisvatele uimastiprobleemidele. Märke on juba näha, sest nii uimastiturg kui ka tarvitamisviisid on muutumas üha dünaamilisemaks, keerukamaks ja ülemaailmselt seotumaks. See on pannud meid mõtlema, et aruanne peaks muutuma õigeaegsemaks, ja sundinud kaaluma, kas meie andmeallikad ja analüüsieesmärgid on piisavad, et vastata nii praeguste kui ka tulevaste poliitikakujundajate vajadustele.

Me ei osanud ette näha, et 2020. aasta sündmused juba ise näitavad selgelt, kui tähtis on nende teemade üle arutada. Vaid mõne nädalaga tuli meil töö ümber korraldada, et toetada läbi uudsete infokanalite sidusrühmi vajaliku informatsiooni ja parimate tavade. Sündmuste kiire areng pani meid mõistma, et vaja oleks interaktiivsemat teadmiste ühisloome mudelit. Olen väga uhke EMCDDA töö üle sel perioodil ja nendin, et kogu Euroopa sidusrühmade panuseta ei oleks kõik see teoks saanud. Eriti oluline oli Reitoxi riiklike teabekeskuste võrgustiku kaudu ühenduse pidamine ja riikide pandeemia olukorras võetud meetmete läbiarutamine. Nägime, kui väärtuslik on kogemuste ja esialgse teabe jagamise võimalus

olukorras, kus tegutseda tuleb kiiresti. Lisaks algatasime mitu uut uudeid suundumusi käsitlevat uuringut, mille käigus koguti kvalitatiivseid ja värskeid kvantitatiivseid andmeid, et saada tavapärase seireteabe kõrval peaaegu reaajas juurde vajalikke lisaandmeid. Allpool on kokkuvõtte meie hiljuti avaldatud kolmandast uuringust, mis käsitleb COVID-19 uudeid suundumusi. Need tulemused on esialgsed, kuid aitavad meil märgata pandeemia võimalikku pikaajalist mõju uimastiturgudele, uimastitarvitamisele ja meie meetmetele.

Tõkestamismeetmetest hoolimata kinnitavad kõik meie korrapäraselt kogutavad andmed, et 2020. aasta alguses iseloomustas Euroopa uimastiturgu laias valikus üha suurema puhtusastmega ja üha tugevama toimega uimastite laialdane kättesaadavus. Seda näitasid ka suures koguses kokaiini ja muude uimastite konfiskeerimised 2020. aastal. Lisaks annavad mitmed näitajad tunnistust sellest, et tarbimisharjumused muutuvad aina keerulisemaks ning uimastitarvitajatele pakutakse üha laiemat valikut eri aineid. Tagajärjeks on mitmesugused tervisekahjustused, mida põhjustavad uued ained või mitme aine koostarvitamisel tekkivad koosmõjud. Olen veendunud, et tuleb hankida rohkem teadmisi mitme uimasti koostarvitamise tagajärgede ja kahjulikke tagajärgi suurendava mõju kohta. Hea näide on üha kasvav mure tagajärgede pärast, mis kaasnevad ravikasutusest kõrvaltoimetatud bensodiasepiinide või uute psühhoaktiivsete ainete turule tulnud uute bensodiasepiinide väärkasutusega. Need ained võivad olla ka eraldi kahjulikud, kuid koostoimes opioidide või alkoholiga suurendavad üledoosi ohtu, kuigi nende roll võib jääda märkamata. Sedalaadi mitme uimasti koostarvitamine ja üldine sünteetiliste ainete osakaalu pidev suurenemine rõhutab kiireloomulist vajadust täiendavate kohtuekspertiisi- ja toksikoloogiliste ressursside järele, kui me tahame saada olukorrast paremat ülevaadet ning tõhusamalt reageerida üha keerukamaks muutuvatele uimastiprobleemidele.

Aruandes esitatud andmed näitavad, et kanep on teine selline valdkond, kus meie ees seisvad probleemid on muutunud keerukamaks ja tõenäoliselt muutuvad tulevikus veelgi. Näha on uute kanepivormide ja uudsete tarvitamisviiside esilekerkimist, osaliselt väljaspool Euroopa Liitu toimuvate arengusuundumuste tõttu. Ka Euroopas tekitab üha enam muret ühelt poolt tugeva toimega toodete levik ja teiselt poolt see, kuidas reageerida väikse THC-sisaldusega toodetele. Sünteetilised kannabinooidid ja nendega kaasnevad terviseriskid muudavad olukorra veelgi keerulisemaks. Seda näitasid nende ainete tarvitamisega seostatud surmajuhtumid 2020. aastal ning hiljutine tervishoiuohu väljakuulutamise, kui turule ilmusid loodusliku kanepi tooted, mis sisaldasid väga tugeva toimega sünteetilisi kannabinoide. Usun, et poliitikakujundajatele nendes küsimustes vajaliku ajakohastatud ja teaduslikult põhjendatud teabe esitamise osatähtsus EMCDDA töös lähiaastatel üha suureneb.

Näib, et uimastite tootmine ja ebaseaduslik uimastikaubandus on pandeemiast tingitud piirangutega kiiresti kohanenud ning olulisi tarnehäireid ei ole seni esinenud. Sotsiaalse distantseerumise meetmed võisid mõjutada uimastite jaekaubandust. Tundub, et uimastite turustamisel võeti üha enam kasutusele uued tehnoloogjavõimalused, ja see võis viimastel aastatel esilekerkinud digitaalse turu osatähtsuse kasvu veelgi kiirendada. Positiivne on see, et tehnoloogia on loonud lisavõimalusi ka uimastiprobleemidega võitlemiseks. Seda näitasid paljud uimastisõltlastele teenuseid osutavad Euroopa asutused, kes ei vandunud raskustele alla, vaid hakkasid osutama kaugteenuseid ja jätkasid uimastisõltlaste toetamist raskel ajal.

Ka EMCDDA kasutab seiretöös üha enam uuenduslikke lähenemisviise ja arendab välja uusi andmeallikaid, mis toetavad olemasolevaid näitajaid. Arvan, et see on mõõdapääsmatu, kui soovime toimuvate muutustega sammu pidada ja anda sidusrühmadele vajalik ülevaade sellest, mis rolli etendavad uimastid probleemide süvendamises paljudes poliitikavaldkondades. Usun, et digiteerimine pakub suuremaid võimalusi, kuidas sidusrühmadega edaspidi dünaamilisemalt ja interaktiivsemalt koostööd teha, tagamaks, et uimastivaldkonna poliitika ja meetmed tugineksid praeguste narkoprobleemide põhjalikule tundmisele ja ühisele arusaamale tõhusaimatest meetoditest.

Kokkuvõttes näitavad Euroopa uimastiprobleemide 2021. aasta aruande andmed, et uimastitega seotud olukord on viimase 25 aasta jooksul palju muutunud. Lisaks näitasid eelmise aasta sündmused selgelt, et reageerima peab kiiresti ning selle saavutamiseks tuleb osata üha dünaamilisemal ja kiiremini kohanduval uimastiturul tekkivaid ohte varakult märgata. Nüüdseks on uimastiprobleemid muutunud üha laialdasemaks, mõjutades ühel või teisel viisil kõiki olulisi poliitikavaldkondi. Ühtlasi näeme, et nii pakutavad tooted kui ka nende tarvitajad on muutunud mitmekesisemaks. Et praeguse ülisuure kättesaadavuse tagajärgedega tulevikus hästi toime tulla, on vaja võtta arvesse asjaolu, et uimastiprobleemide lõksus ei ole mitte ainult varasemast laiem ring inimesi, vaid lisaks hakkavad uimastiprobleemid meie kogukondi väga erineval viisil mõjutama. Just seepärast on minu arvates väga oluline töötada sotsiaal-, tervishoiu- ja julgeolekupoliitika valdkonnas välja tõendus põhised ja integreeritud meetmed, mis on ette nähtud ELi uues narkostrategias.

Alexis Goosdeel
EMCDDA direktor

COVID-19 PANDEEMIA JA OLUKORD UIMASTITURUL

Käesoleva aruande aluseks oleva korralise kogumise käigus saadud andmed käsitlevad peamiselt ajavahemikku kuni 2019. aasta lõpuni. Et pakkuda rahvatervist puudutava eriolukorra ajal hädavajalikku teavet ja saada olukorra kohta teadmisi, alustas EMCDDA koostööd teiste Euroopa Liidu asutuste ja riiklike andmeesitajatega, et vajalik teave kiiresti kätte saada ja sidusrühmadele edastada. Veebijuurdepääs teabele on meie veebilehelt. EMCDDA korraldas ka mitu uudsete suundumuste kiiruuringut, mille käigus toodi esile andmed, mis saadi põhilistelt teabeallikalt, riiklikelt teabekeskustelt, uimastitarvitajate veebiuuringutest, linnade reoveeuuringutest ning tavapärastest näitajatest, arengunäitajatest ja teadusuuringutest. Kuigi põhjalike andmete puudumine tähendab, et järeltuleb teha ettevaatusega ja neid saab pidada ainult esialgseks, on siiski kasulik saada ülevaade valdkonnas toimunud arengu hetkeseisust. Värskeima uuringu üksikasjalikud tulemused on lisatud uudsete suundumuste aruandes. Meie töö üks põhijäreldusi on see, et uimastiturg on pandeemiast tingitud häiretele erakordselt hästi vastu pidanud. Uimastikaubitsejad kohanesid reisipiirangute ja piiride sulgemisega. Hulгимүүgitasandil ilmneseid muutused marsruutides ja meetodites, nimelt kasutati uimastite salakaubaveos rohkem ühendveokonteinereid ja kaubanduslikke tarneahelaid ning vähem sõltuti inimkulleritest. Kuigi uimastite tänavakaubandus oli esmakordse eriolukorra ajal häiritud ja kohati esines mõningast uimastinappust, näib, et olukorraga kohanemiseks hakkasid uimastimüüjad ja -ostjad rohkem kasutama krüpteeritud sõnumiteenuseid, sotsiaalmeediarakendusi, veebipõhiseid allikaid ja postiteenuseid ning kulleriga koju tellimist. Murelikuks teeb, et pandeemia võimalik pikaajaline mõju on uimastikaubanduse üha laialdasem kolimine internetti.

Olemasolevast teavest ilmneb, et esmakordse liikumisvabaduste piirangu perioodil tekkinud uimastitarvitamise vähenemise ilmingud taandusid kiiresti niipea, kui sotsiaalse distantseerumise meetmeid leevendati. Üldiselt näib, et vähenes huvi selliste narkootikumide vastu,

mida tavaliselt seostatakse meelelahutusüritustega, nagu MDMA, ja suurenes kodus tarvitavate uimastite vastu. Siiski järgnes liikumis- ja reisipiirangute leevenemisele ning suvel rahvakogunemise lubamisele kohe uus tarvitamislaine. Sellest annavad tunnistust reoveeproovide analüüsid, mida üksikutes linnades kogutakse. Olemasolevad andmed näitavad, et enamiku narkootikumide tarvitamine esmakordse liikumisvabaduste piirangu perioodil kahanes, kuid piirangute kaotamise järel taastus kiiresti. Võrdlus 2019. aastaga näitab, et enamiku narkootikumide üldine tarvitamine ei ole muutunud ja mitmes linnas on see isegi kasvanud. Erandiks näivad olevat MDMA ja metamfetamiin – kaks uimastit, mille tarvitamine 2020. aastal näib olevat enamikus osalevates linnades kahanenud. Huvi vähenemist MDMA vastu 2020. aastal kinnitavad tarvitajate seas tehtud veebiuuringute tulemused, mis näitavad tarvitamise kahanemist, ning piiratud hulgal on andmeid ka selle kohta, et MDMAga seotud erakorralise haiglaravi vajadus on vähenenud. See kõik toimus selle uimasti kerge kättesaadavuse taustal, mida näitab tugeva toimega tablettide jätkuv avastamine enamikus riikides. Huvitav on Madalmaade uimastiseiret asutuste teave, et turule on jõudnud nõrgema kangusega tabletid, mida turustatakse kodutarvitamiseks sobivate tablettidena.

Oma uimastitarvitamist ise hindavate inimeste seas tehtud uimastitarvitamise veebiuuringute andmed osutavad muu hulgas alkoholtarvitamise suurenemisele ja sagenenud katsetamisele psühheedelikumidega, nt LSD ja 2-CB (2,5-dimetoksü-4-bromofenetiülamiin), ning dissotsiativsete uimastitega, nt ketamiin. See võib tähendada, et kasvanud on nõudlus ainete järele, mida peetakse kodus tarvitamise jaoks sobivamaks. Samuti näitavad uuringuandmed, et need, kes enne COVID-19 pandeemiat tarvitasid narkootikume harva, võivad olla pandeemia ajal narkootikumide tarvitamist vähendanud või sellest üldse loobunud, kuid need, kes tarvitasid narkootikume korrapärasemalt, võivad olla oma uimastitarvitamist suurendanud. Kuigi need tulemused on

esialgsed ja nõuavad jätku-uuringuid, võib neil olla oluline mõju, kui täheldatud muutused leiavad kinnitust ja osutuvad püsivaks.

Pandeemia võimalike murettekitavate suundumuste hulgas on tähelepanek, et mõnes riigis on täheldatud *crack*-kokaiini kättesaadavuse ja tarvitamise kasvu. Muret teevad ka teated, et heroini, *crack*'i ja bensodiasepiine on hakatud turustama väiksemas annuses või odavamas pakikeses.

Uimastiprobleeme esineb sageli tõrjutud rühmades, näiteks kodutute, ja varimajandusest sõltuvate inimeste seas. On tõenäoline, et sotsiaalse distantseerumise meetmed on seadnud need rühmad rahaliselt eriti raskesse seisu ja muutnud praegusest kriisist tingitud tulevastele majandusraskustele erakordselt haavatavaks. Üha rohkem tunti muret ka bensodiasepiinide väärkasutuse pärast, mis olid algselt määratud ravis kasutamiseks, kuid sealt kõrvale toimetatud, või millele ei ole Euroopas antud kasutusluba, kuid mis on ilmunud ebaseaduslike uimastite turule.

Bensodiasepiinide tarvitamise kasvu täheldati suure riskiga uimastitarvitajate, vangide ja mõningate meelelahutuseesmärgil tarvitajate seas. See võib viidata nende ainete kergele kättesaadavusele, soodsale hinnale ja pandeemiast tingitud vaimse tervise probleemide kasvule. Osa valimis sisalduvate haiglate põhjal täheldati 2020. aastal bensodiasepiinidega seotud erakorralise haiglaravi vajaduse suurenemist 2019. aastaga võrreldes. Käesoleva aruande täienduseks avaldab EMCDDA Euroopas kättesaadavate uute bensodiasepiinide uuringu. See uimastikategooria väärib suuremat tähelepanu, sest nende tarvitamine koos teiste psühhoaktiivsete ainetega, sealhulgas opioidide ja alkoholiga, suurendab fataalsete ja mittefataalsete üledooside riski ning seondub vägivaldse või hälbiva käitumisega.

Aruanded näitavad, et kanepikasvatus ja sünteetiliste narkootikumide tootmine jätkus Euroopa Liidus 2020. aastal pandeemiaeelsel tasemel. Täheldati ebaseadusliku uimastikaubanduse marsruutide mitmekesisustumist,

kusjuures kanepit ja heroini veeti rohkem meritsi, sest maismaapiirid olid suletud, mis päädis suurte koguste konfiskeerimisega Euroopa sadamates. Ladina-Ameerikast Euroopasse sissetoodava kokaiini lähtekohtades täheldati muutusi. Siiski pakkumine ei vähenenud ning 2020. aastal ja 2021. aasta alguses teatati Euroopa sadamates tonnides kokaiinilastide konfiskeerimisest, sealhulgas 16 tonnist Saksamaal Hamburgis ja 7,2 tonnist Belgias Antwerpenis. 2020. aastal jätkus kanepit kodus kasvatamise tendents, mis oli osaliselt ajendatud liikumisvabadust piiravate meetmete kehtestamisest. Murelikuks teevad sagenenud teated kanepi segamisest sünteetiliste kannabinoididega. Ei ole teada, mis on selle arengu taga, kuid põhjuseks võib olla nii pandeemiast tingitud kanepipuudus kui ka see, et mõnes riigis kasutavad kuritegelikud rühmitused ära müügil olevad väikse THC-sisaldusega kanepitooted, mida võib olla keeruline uimastiturul müüdavast kanepist eristada. Kõik juhtumid, kus inimesed on enese teadmata tarvitanud sünteetilisi kannabinoide, teevad muret, sest mõni neist ainetest on ülitoksiline, mida näitab 2020. aastal üle 20 surmajuhtumiga lõppenud puhang, mis oli seotud sünteetilise kannabinoidiga 4F-MDMB-BICA.

Uimastisõltuvusega seotud teenuseid osutavad asutused kogu Euroopas avasid 2020. aasta juunis taas ukseid, kuigi nende tegevus oli COVID-19ga seotud ennetusmeetmete tõttu piiratud. Kuues riigis, kes esitasid 2020. aasta kuude kohta andmeid, vähenes ravialustajate arv järsult veebruaris ja märtsis ning jäi ülejäänud aasta jooksul madalale tasemele. Telemeditsiini laialdasem kasutuselevõtt võis põhjustada ravinõudluse vähenemist, kuid samas võimaldas see teenusepakkujatel jätkata klientide vajaduste rahuldamist pandeemia ajal. Ka vanglate raviasutused teatasid teenuste katkemisest, mis olid tingitud sotsiaalse distantseerumise meetmetest ja välistele teenuseosutajatele kehtestatud juurdepääsupiirangutest. Külustuskeelu ja väljast tulnud töövõtjatele juurdepääsukeelu kehtestamine vähendas ajutiselt uimastite kättesaadavust mõnes vanglas.

VIIMASED ANDMED

UIMASTIOLUKORRA

KOHTA EUROOPAS

Uimastitarvitamise levimus ja suundumused

Euroopas tarvitatakse laia valikut uimasteid. Uimastitarvitajate seas on mitme uimasti koostarvitamine tavapärane, kuid raskesti mõõdetav, ja individuaalsed tarbimisharjumused ulatuvad proovimisest kuni harjumuspärase tarvitamise ja sõltuvuseni. Kõige populaarsem uimasti on kanep – selle levimus on ligikaudu viis korda suurem kui teistel ainetel. Heroiini ja muude opioidide tarvitamine on küll endiselt suhteliselt harv nähtus, kuid just need uimastid seostuvad endiselt kõige kahjulikumate manustamisviiside, sealhulgas süstimisega. Stimulantide tarvitamise ulatus ja kõige sagedamini tarvitatavad stimulandid on riigiti erinevad, kuid lisandunud on tõendusmaterjali stimulantide süstimise võimaliku suurenemise kohta. Igat liiki uimastite tarvitamine on üldiselt suurem meeste seas, kelle tarbimisharjumused on tihti peale ka intensiivsemad või korrapärasemad.

VIIMASED ANDMED

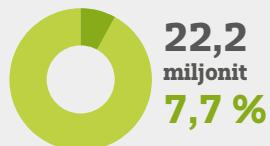
- Hinnanguliselt on ligikaudu 83 miljonit täiskasvanut ehk 28,9 % Euroopa Liidu täiskasvanutest (vanuses 15–64) vähemalt korra elus proovinud ebaseaduslikku uimastit. Aruandlushälbe tõttu tuleks seda hinnangut pidada miinimumiks.
- Uimasteid proovinute seas oli rohkem mehi (50,6 miljonit) kui naisi (32,8 miljonit).
- Kõige sagedamini proovitakse kanepit (47,6 miljonit meest ja 30,9 miljonit naist).
- Palju vähem on neid, kes on elu jooksul tarvitanud kokaiini (9,6 miljonit meest ja 4,3 miljonit naist), MDMAd (6,8 miljonit meest ja 3,5 miljonit naist) ning amfetamiini (5,9 miljonit meest ja 2,7 miljonit naist).
- Elu jooksul kanepit tarvitanute arv on riigiti väga erinev, ulatudes ligikaudu 4 %st täiskasvanutest Maltal 45 %ni täiskasvanutest Prantsusmaal.
- Andmed uimastitarvitamise kohta viimase aasta jooksul näitavad viimase aja uimastitarvitamise taset ja puudutavad peamiselt noori täiskasvanuid. Viimase aastal tarvitas uimasteid hinnanguliselt 17,4 miljonit noort täiskasvanut (15–34aastased; 16,9 %) ning mehed tarvitasid uimasteid kaks korda rohkem (21,6 %) kui naised (12,1 %).
- 2019. aastal oli suure riskiga opioiditarvitamise levimus täiskasvanute (vanuses 15–64) seas hinnanguliselt 0,35 % ELi elanikkonnast ehk 1 miljonit suure riskiga opioiditarvitajat.
- 2019. aastal sai Euroopa Liidus opioidisõltuvuse asendusravi 510 000 inimest. Uimastiravi taotlejatest moodustasid opioiditarvitajat 26 %.
- 2019. aastal tuvastati Euroopa Liidus opioide 76 %-i surmaga lõppenud üledoosidest.

LÜHIÜLEVADE – HINNANGULINE UIMASTITARVITAMINE EL

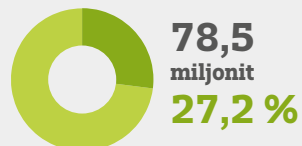
Kanep

Täiskasvanud (15–64 a)

Tarvitamine viimasel aastal

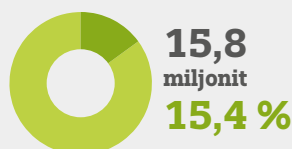
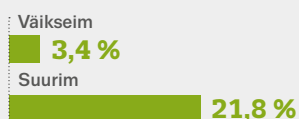


Tarvitamine elu jooksul



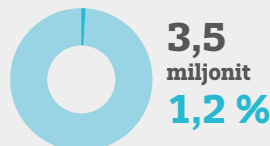
Noored täiskasvanud (15–34 a)

Tarvitamine viimasel aastal

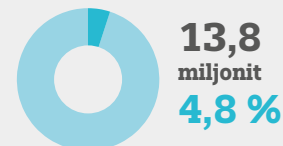
Riikide hinnangud
(tarvitamine viimasel aastal)**Kokaiin**

Täiskasvanud (15–64 a)

Tarvitamine viimasel aastal

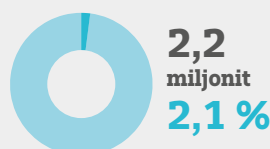


Tarvitamine elu jooksul



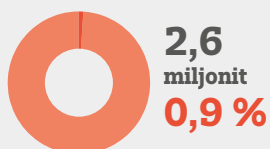
Noored täiskasvanud (15–34 a)

Tarvitamine viimasel aastal

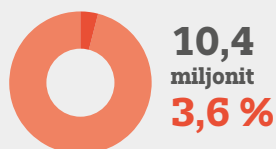
Riikide hinnangud
(tarvitamine viimasel aastal)**MDMA**

Täiskasvanud (15–64 a)

Tarvitamine viimasel aastal

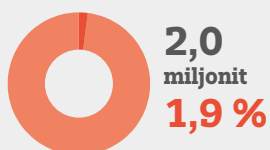


Tarvitamine elu jooksul



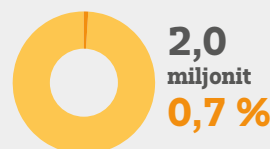
Noored täiskasvanud (15–34 a)

Tarvitamine viimasel aastal

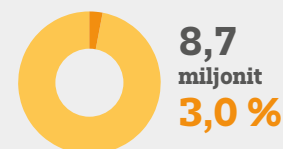
Riikide hinnangud
(tarvitamine viimasel aastal)**Amfetamiinid**

Täiskasvanud (15–64 a)

Tarvitamine viimasel aastal

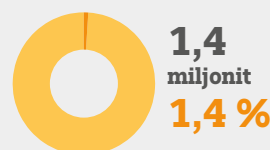


Tarvitamine elu jooksul



Noored täiskasvanud (15–34 a)

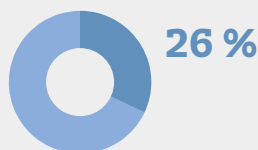
Tarvitamine viimasel aastal

Riikide hinnangud
(tarvitamine viimasel aastal)**Heroiin ja muud opioidid**

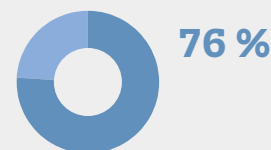
Suure riskiga opioiditarvitajad

1 miljon2019. aastal sai asendusravi
510 000
opioiditarvitajat

Uimastiravi taotlused

Peamine uimasti
ligikaudu 26 %
uimastiravitaot-
luste puhul
Euroopa Liidus

Surmaga lõppenud üledoosid

76 % surmaga
lõppenud
üledooside korral
oli tegemist
opioididega.

Uimastite pakkumine ja turg

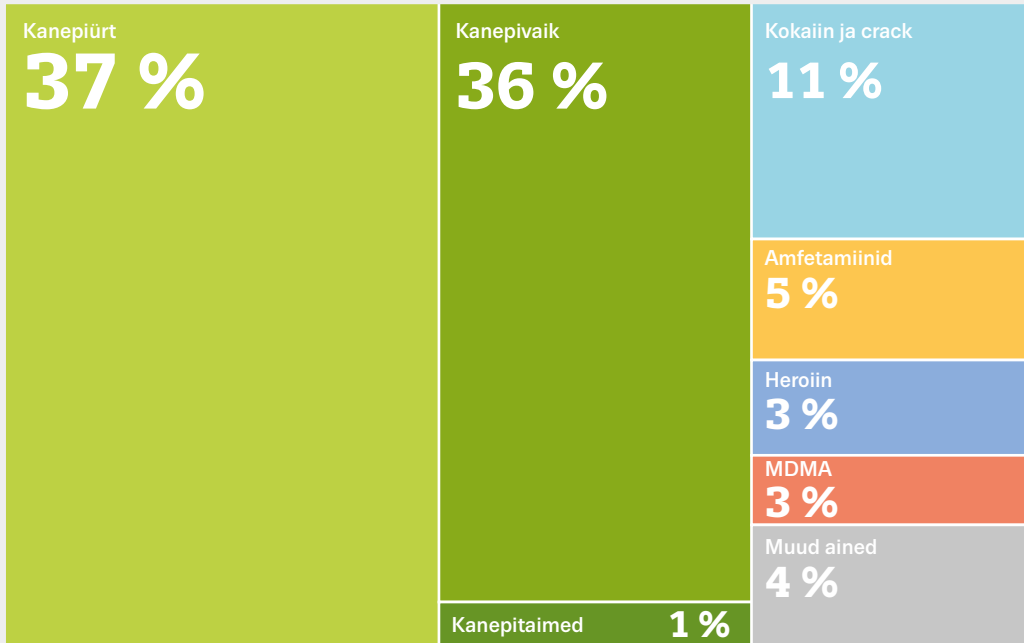
Suuresti üleilmastumisest ja uute tehnoloogiate levikust tingitud hiljutised muutused ebaseaduslikul uimastiturul hõlmavad uuenduslikke uimastitootmis- ja -kaubitsemismeetodeid, uute salakaubaveomarsruutide tekkimist ning internetipõhiste kauplemiskohtade lisandumist. Euroopa on rahvusvahelisel tasandil oluline uimastiturg, kus pakutakse nii kohapeal toodetud uimasteid kui ka teistest piirkondadest ebaseaduslikult sissetoodud uimasteid. Suur osa Euroopasse toodavatest ebaseaduslikest uimastitest pärineb Lõuna-Ameerikast, Lääne-Aasiast ja Põhja-Aafrikast. Hiina on uute psühhoaktiivsete ainete, narkootikumide lähteainete ja nendega seotud kemikaalide oluline päritoluriik. Peale selle läbib osa uimasteid Euroopa transiidina teel teistesse maailmajagudesse. Euroopa on ka kanepi ja sünteetiliste uimastite tootmise piirkond; kanepit toodetakse peamiselt kohaliku turu jaoks, samas kui teatud sünteetilisi uimasteid toodetakse nii Euroopa turule kui ka eksportimiseks teistesse maailma piirkondadesse.

VIIMASED ANDMED

- 2019. aastal teatati ligikaudu 1,1 miljonist konfiskeerimisest Euroopas, kusjuures kõige sagedamini konfiskeeriti kanepitooteid. Enamik konfiskeerimisteadetest on seotud otse uimastitarvitajatelt konfiskeeritud väikeste uimastikogustega, kuid suhteliselt väike arv mitu kilogrammi kaaluvatest saadetistest moodustab koguseliselt suurema osa konfiskeeritud uimastitest. See viitab asjaolule, et väikese arvu saadetiste avastamisel või mitteavastamisel võib olla suur mõju koguhulgale.
- Kui vaadata konfiskeerimisteadete arvu indekseeritud suundumusi Euroopas aastatel 2009–2019, siis on pilt kirju, kuid üldiselt nende hulk kasvab.
- Kanepivaigu (–9 %) ja heroini (–27 %) konfiskeerimiste arv oli 2019. aastal väiksem kui 2009. aastal.
- Kokaiini (+27 %), amfetamiini (+40 %) ja kanepiürdi (+72 %) konfiskeerimiste arv suurenes aastatel 2009–2019, kuid väiksemas tempos kui konfiskeeritud kogused. See võib viidata tootmise ja transiidi kasvule ning kohalikul turul nõudluse suurenemisele.
- Kõige rohkem kasvas MDMA (+290 %) ja metamfetamiini (+182 %) konfiskeerimiste arv.
- Euroopas konfiskeeritud uimastikoguste indekseeritud suundumused näitavad, et alates 2009. aastast ja veelgi silmatorkavamalt alates 2010. aastate keskpaigast on kõikide uimastite konfiskeeritud kogused üldiselt kasvanud. Ainus erand on kanepivaik.
- Aastatel 2009–2019 on kõige rohkem suurenenud konfiskeeritud metamfetamiini (+931 %), MDMA (+456 %) ja kokaiini (+279 %) kogused. Kuigi nendel uimastitel on üsna suured tarbijaturud Euroopas, on siiski tõenäoline, et konfiskeeritud koguste kasv viitab vähemalt osaliselt Euroopa suurenenud rollile kohana, kus toimub kõnealuste uimastite tootmine, eksport või transiit. Samad tegurid võivad selgitada ka konfiskeeritud amfetamiini koguste märkimisväärset suurenemist (+180 %).
- Heroiin (+17 %) on ainus uimasti, mille konfiskeeritud kogused kasvasid sel perioodil alla 100 %.
- Kanepivaik (–19 %) on ainus uimasti, mida 2019. aastal konfiskeeriti vähem kui 2009. aastal, samas kui kanepiürdi konfiskeerimine kasvas märkimisväärselt (+226 %). See viitab tõenäoliselt kanepiürdi tootmise kasvule Euroopas.

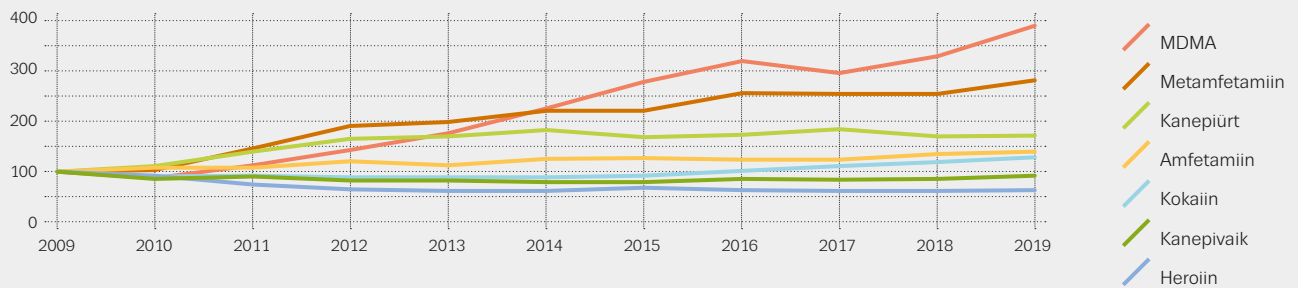
UIMASTITE KONFISKEERIMINE EUROOPA LIIDUS

Konfiskeerimisteadete arv uimastite kaupa, 2019



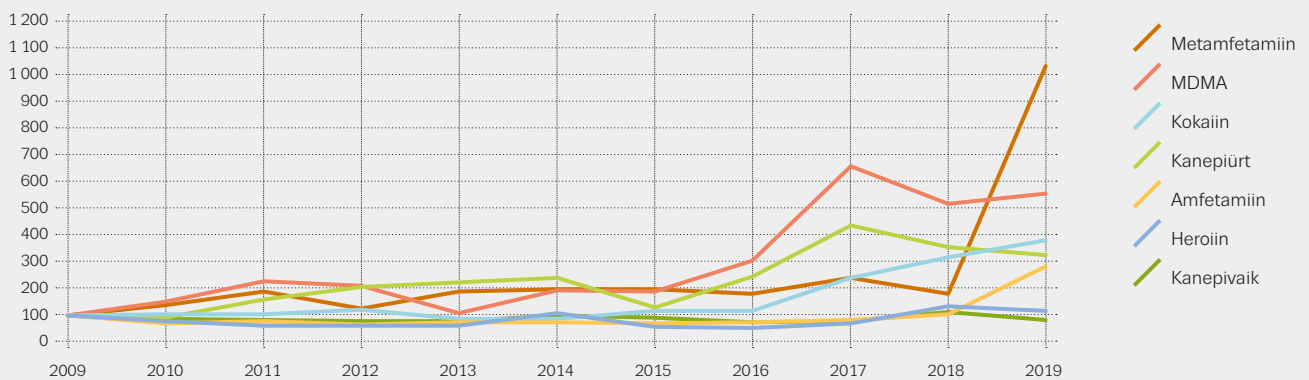
Konfiskeerimiste arv Euroopa Liidus, indekseeritud suundumused 2009–2019

Indeks (indeksibaas = 100)



Euroopa Liidus konfiskeeritud uimastite kogus, indekseeritud suundumused 2009–2019

Indeks (indeksibaas = 100)



Indekseeritud suundumused kajastavad suhtelisi muutusi uimastite konfiskeerimisel kümne aasta jooksul, kuid ei too esile tegelikke koguseid.

KANEP | Kanepi tarvitamine püsib stabiilselt kõrgel tasemel. Muret teeb THC-sisalduse suurenemisega kaasnev terviseoht.



Euroopas müüdav kanepivaik on praegu varasemast kangem – THC-sisaldus on nüüd keskmiselt 20–28 %, mis on peaaegu kaks korda suurem kui kanepiürdil. Euroopas turustatavate kanepitoodete hulka kuuluvad praegu ebaseaduslikul turul müüdadavad suure THC-sisaldusega tooted ja kanepi uued vormid ning tavaturul kättesaadavad mitmesugused väikse THC-sisaldusega kanepiekstrakte sisaldavad tooted. Turumuutused on esimest korda toonud kaasa kanepisõltuvusravi alustajate arvu suurenemise. See on valdkond, mis nõuab hoolikat jälgimist, et avastada kanepiprobleemide muutusi ja mõista uimastiturgudel toimuva arengu mõju nendele.

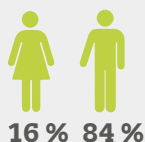
VIIMASED ANDMED

- 2019. aastal teatasid Euroopa Liidu liikmesriigid 326 000 korral kanepivaigu konfiskeerimisest kogumahuks 465 tonni ja 313 000 korral kanepiürdi konfiskeerimisest kogumahuks 148 tonni. Lisaks teatas Türgi 6200 korral kanepivaigu konfiskeerimisest kogumahuks 28 tonni ja 64 000 korral kanepiürdi konfiskeerimisest kogumahuks 63 tonni.
- Aastatel 2015–2020 uuringuid teinud 26 riigi andmete põhjal oli möödunud aastal kanepitarvitajaid 15–34aastaste ELi elanike seas hinnanguliselt 15,4 %, ulatudes 3,4 %st Ungaris kuni 21,8 %ni Prantsusmaal. Kui vaadata 15–24aastaste vanuserühma, siis nende seas on kanepitarvitamise levimus suurem – neist on viimase aasta jooksul seda uimastit tarvitanud 19,2 % (9,1 miljonit) ja viimase kuu jooksul 10,3 % (4,9 miljonit).
- Riikidest, mis on alates 2018. aastast teinud uuringuid ja esitanud usaldusvahemikud, teatas 9 tarvitamise suurenemisest võrreldes eelmise võrreldava uuringuga, 5 olid jäänud stabiilsele tasemele ja 2 teatasid kahanemisest.
- 2019. aastal 15–16aastaste kooliõpilaste seas tehtud Euroopa kooli uuringutes alkoholi ja uimastite tarvitamise kohta (milles osales 24 ELi liikmesriiki) jäi viimase aasta kanepitarvitamise levimus vahemikku 7–23 %, kaalutud keskmisega 17,3 %. Üldiselt oli möödunud aasta levimus 2011. aasta 20,4 % haripunktiga võrreldes väiksem.
- Rahvastiku-uuringute kohaselt tarvitab Euroopa Liidus iga päev või peaaegu iga päev kanepit 1,8 % 15–64aastastest täiskasvanutest, kes on viimase kuu jooksul tarvitanud seda uimastit vähemalt 20 või enamal päeval ning kellest enamik (61 %) on nooremad kui 35aastased.
- 2019. aastal alustas kanepi tarvitamisega seotud probleemide tõttu Euroopas spetsiaalset uimastiravi ligikaudu 111 000 inimest (35 % kõigist ravitaotlejatest), kellest ligikaudu 62 000 olid esmakordsed ravialustajad.
- 24 riigis, mille kohta on andmed olemas, kasvas kanepisõltuvuse tõttu esmakordsete ravialustajate koguarv 2009. ja 2019. aasta vahel 45 %. 15 riiki teatasid suurenemisest aastatel 2009–2019 ja 2 riiki teatasid suurenemisest eelmisel aastal (2018–2019).
- 2019. aastal teatas kokku 51 % esimest korda kanepiravi alustajatest, et nad on viimase kuu jooksul tarvitanud seda uimastit iga päev.
- Euro-DEN Plusi võrgustiku 2019. aasta andmete järgi oli kõige levinum uimasti kanep. Võrgustikku kuuluva 17 riigi 23 haiglas leiti 26 % ägeda uimastimürgitusega haiglasse pöördumise juhtumite puhul organismist kanepit, tavaliselt koos muude ainetega.

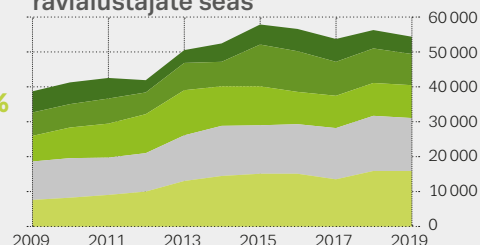
KANEP

Ravi alustavad kanepitarvitajad

Näitajad



16 % 84 %

Keskmine vanus
esmakordsel
tarvitamisel **17**Keskmine vanus
esmakordsel ravi
alustamisel **25****28 000**Varem ravi saanud
ravialustajad
25 %**21 000**Teadmata taustaga
19 %**62 000**
Esmakordsed
ravialustajad
56 %Tarbimissagedus
viimase kuu jooksulkeskmine tarvitamine
5,2 päeval nädalasIga päev **49 %**2–6 päeval
nädalas **22 %**Kuni 1 kord
nädalas **9 %**Ei ole tarvinud
viimased 30 päeva **20 %**Suundumused esmakordsete
ravialustajate seas

Itaalia Prantsusmaa Hispaania
Muud riigid Saksamaa

Lisaks suundumustele on andmed esitatud esmakordsete ravialustajate kohta, kelle peamine uimasti on kanep. Esmakordsete ravialustajate suundumused põhinevad 24 riigi andmetel. Suundumuste joonisel on esitatud ainult riigid, mille kohta on andmeid vähemalt 8 aasta kohta 11st. Puuduvad väärtused on interpoleeritud lähiaastate põhjal. Kuna Itaalia muutis riiklikul tasandil andmete edastamise süsteemi, ei saa Itaalia andmeid alates 2014. aastast varasemate aastatega otseselt võrrelda.

KANEPIVAIAK

Konfiskeerimised

Arv



Kogus



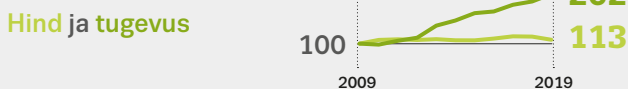
Hind (EUR/g)



Tugevus (% THC)



Indekseeritud suundumused



KANEPIÜRT

Konfiskeerimised

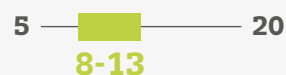
Arv



Kogus



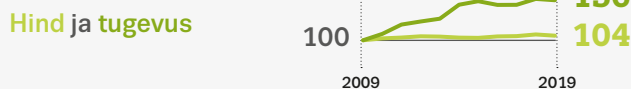
Hind (EUR/g)



Tugevus (% THC)



Indekseeritud suundumused

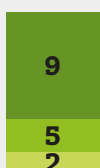


„EL + 2“ tähendab Euroopa Liidu liikmesriike + Türgit ja Norrat. Kanepitoodete hind ja tugevus: riikide keskmised näitajad – miinimum, maksimum ja kvartiilhaare. Hõlmatud riigid erinevad näitajate arvestuses.

Muutused kanepi
näitajates

Riikide või haiglate arv, kes on teatanud muutustest pärast viimast andmekogumist

Kanepitarvitamine – riigid



Ravi alustavad kanepitarvitajad – riigid

Erakorralist haiglara-
vi vajanud
kanepitarvita-
jad – haiglad

Suurenemine
Stabiilne
Vähenev

Kanepi tarvitamine viimase aasta jooksul noorte täiskasvanute seas (15–34aastased), 2018/19. aasta ja varasem uuring; esmakordsed peamiselt kanepit tarvitavad ravialustajad, 2018–2019; kanepiga seotud raviuhtumid Euro-DEN Plusi võrgustiku haiglates, 2018–2019.

KOKAIIN | Kokaiini rekordiline konfiskeerimiste arv on murettekitav märk sellest, et peagi võivad tervisekahjud suurenda.



Kokaiin on Euroopas tarvitavate ebaseaduslike narkootikumide seas endiselt teisel kohal ning tarvitajate nõudlus muudab selle kurjategijatele tulutoovaks narkoäriks Euroopas. 2019. aastal konfiskeeritud rekordkogus kokaiini (213 tonni) viitab pakkumise suurenemisele Euroopa Liidus. Kokaiini puhtusaste on viimasel aastakümnel kasvanud ja esimest korda ravi alustajate arv on viimase viie aasta jooksul suurenenud. Need ja muud näitajad viitavad võimalusele, et kokaiiniga seotud probleemid on saagenenud.

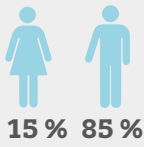
VIIMASED ANDMED

- 2019. aastal teatasid ELi liikmesriigid 98 000 korral kokaiini konfiskeerimisest kogumahuks 213 tonni (2018. aastal 177 tonni). Belgia (65 tonni), Madalmaad (44 tonni) ja Hispaania (38 tonni) moodustasid üheskoos 69 % konfiskeeritud kogumahuks.
- 2019. aastal oli Euroopas jaemüügis oleva kokaiini keskmine puhtusaste 31–91 %, seejuures pooled riigid teatasid 53–68 % puhtusastmest. Kokaiini puhtus on viimasel aastakümnel suurenenud. 2009. aastaga võrreldes oli 2019. aastal puhtusaste 57 % võrra suurem, samas kui kokaiini jaehind on jäänud stabiilseks.
- Kokaiin oli aine, mida paluti uimastianalüüsi üksustel kõige sagedamini analüüsida 14 Euroopa linnas 2020. aasta jaanuarist juunini. Kokaiiniproovide keskmine puhtusaste oli 60 % (69 % 2019. aasta samal perioodil) ja iga kolmas proov sisaldas 80 % või rohkem kokaiini.
- Uuringud näitavad, et viimase aasta jooksul on Euroopa Liidus kokaiini tarvitanud ligikaudu 2,2 miljonit 15–34aastastest (2,1 % sellest vanuserühmast).
- 26 riigis, kus tehti aastatel 2015–2020 uuringud, jäi eelmisel aastal kokaiinitarvitamise levimus noorte täiskasvanute (15–34aastased) seas vahemikku 0,2–4,6 % ning 8 riiki teatasid, et see on üle 2,5 %.
- 15 riigist, mis on teinud alates 2018. aastast uuringuid ja esitanud usaldusintervallide andmed, teatas 8 riiki, et varasema võrreldava uuringuga võrreldes on viimase aasta jooksul tarvitamine kasvanud ning 7 riigi hinnangulised näitajad on jäänud stabiilseks.
- 49 linnast, kus 2019. ja 2020. aastal koguti andmeid kokaiinijääkide esinemise kohta linnade reovees, teatas 19, et need on kasvanud, 14, et need on jäänud samale tasemele, ja 16, et need on kahanenud. Pikemaajalist kasvutrendi võib täheldada kõigis 10 linnas, kus koguti andmeid ajavahemikul 2011–2020. Viimased andmed näitavad, et kokaiin on hakanud levima Euroopa idapoolsetes linnades, kuigi avastamismäär on seal endiselt madal.
- Esimest korda kokaiinisõltuvusravi alustajate arv suurenes 2014.–2019. aastal 17 riigis ning 12 riigis teatati kasvust viimase aasta jooksul.
- Enamik ravialustajatest, kes peavad kokaiini oma peamiseks uimastiks, on kokaiinipulbri tarvitajad: 45 000 inimest 2019. aastal ehk 14 % kõigist uimastisõltuvusravil viibijatest. Ligikaudu 92 % 8000st crack'i-sõltuvusravi alustajast 2019. aastal tegi seda 8 ELi liikmesriigis.
- Kokaiin oli 2019. aastal Euro-DEN Plusi võrgustikku kuuluvate haiglate andmetel levimuselt teisel kohal, esinedes 22 % ägeda uimastimürgistusjuhtumi korral.

KOKAIIN

Ravi alustavad kokaiinitarvitajad

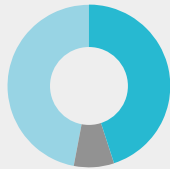
Näitajad



Keskmine vanus esmakordsel tarvitamisel **23**

Keskmine vanus esmakordsel ravi alustamisel **35**

27 000
Esmakordsed ravialustajad
47 %

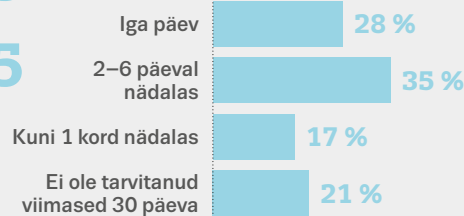


25 000
Varem ravi saanud ravialustajad
45 %

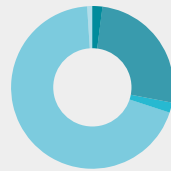
5 000 Teadmata taustaga
8 %

Tarbimissagedus viimase kuu jooksul

Keskmine tarvitamine 3,9 päeval nädalas

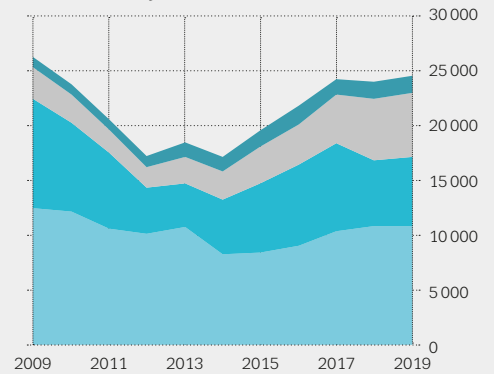


Manustamisviis



Süstimine
Suitsetamine/sissehingamine
Neelamine/joomine
Ninna tõmbamine
Muu

Suundumused esmakordsete ravialustajate seas



Saksamaa Muud riigid
Itaalia Hispaania

Peale suundumuste on andmed esitatud kõigi ravialustajate kohta, kelle peamine uimasti on kokaiin. Esmakordsete ravialustajate suundumused põhinevad 24 riigi andmetel. Suundumuste joonisel on esile toodud ainult need riigid, mille kohta on andmeid vähemalt 8 aasta kohta 11st. Puuduvad väärtused on interpoleeritud lähiaastate põhjal. Kuna Itaalia muutis riiklikul tasandil andmete edastamise süsteemi, ei saa Itaalia andmeid alates 2014. aastast varasemate aastatega otseselt võrrelda.

Konfiskeerimised

Arv



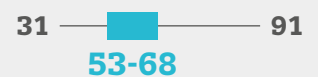
Kogus



Hind (EUR/g)



Puhtus (%)



Indekseeritud suundumused

Hind ja puhtus

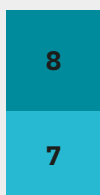


„EL + 2“ tähendab Euroopa Liidu liikmesriiki + Türgit ja Norrat. Kokaiini hind ja puhtus: riikide keskmised näitajad – miinimum, maksimum ja kvartiilhaare. Hõlmatud riigid erinevad näitajate arvestuses.

Muutused kokaiininäitajates

Riikide, linnade või haiglate arv, kes on teatanud muutustest pärast viimast andmekogumist

Kokaiini tarvitamine – riigid



Kokaiinisõltuvuse ravi alustajad – riigid



Kokaiin reovees – linnad



Kokaiiniga seotud erakorralise haiglaravi juhtumid – haiglad



Suurenemine
Stabiilne
Vähenev

Kokaiini tarvitamine viimase aasta jooksul noorte täiskasvanute seas (15–34aastased), 2018/2019. aasta ja varasem uuring; esmakordsed ravialustajad, kelle peamine narkootikum on kokaiin, 2018–2019; reoveeanalüüs (SCORE), 2019–2020; kokaiiniga seotud ravi juhtumid Euro-DEN Plusi võrgustiku haiglates, 2018–2019.

AMFETAMIIN | Stabiilne amfetamiininõudlus muudab kohapealse tootmise tarvitajate läheduses kasumlikuks.



Amfetamiini, mis on Euroopas kokaiini järel populaarsuselt teisel kohal olev stimulant, toodetakse Euroopa Liidus tarvitajate lähedal, peamiselt Madalmaades, Belgias ja Poolas. Viimane tootmisetapp, vedela baasõli muutmine amfetamiinsulfaadiks, võib toimuda ka mõnes muus riigis. Suure riskiga amfetamiini tarvitamisest tulenevate terviseprobleemide kõrval valmistab õiguskaitseorganitele muret ka kohapealsete tootmislaborite ohtlikkus.

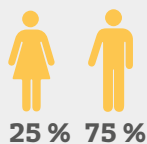
VIIMASED ANDMED

- Eli liikmesriigid teatasid 2019. aastal 34 000 korral amfetamiini konfiskeerimisest kogumahuks 17 tonni (8 tonni 2018. aastal) ning viimase nelja aasta jooksul on konfiskeeritud kogused pidevalt kasvanud. Suurt kasvu täheldati Poolas (1,7 tonni) ja Belgias (1,0 tonni). Kreekas konfiskeeriti 2019. aastal 9,6 tonni amfetamiini (sh 38 miljonit Captagoni tabletti) ja Türgis 2,8 tonni (11 miljonit tabletti, sealhulgas suur kogus Captagoni tablette). Sellised ravimi järgi nime saanud tabletid on tõenäoliselt mõeldud saatmiseks väljaspool Euroopat asuvatele uimastiturgudele.
- Jaemüügis oleva amfetamiini keskmine puhtusaste Euroopa Liidus oli 2019. aastal 13–67 %, kusjuures pooled riigid teatasid, et keskmine puhtusaste oli 20–35 %. Riikides, kes esitavad järjepidevalt andmeid puhtusastme ja hinna kohta, on amfetamiini keskmine puhtusaste viimasel aastakümnel tunduvalt suurenenud, samas kui hind on püsunud suhteliselt stabiilne.
- Uimastiproove analüüsivatele asutustele saadetud amfetamiiniproovide keskmine puhtusaste oli 10 Euroopa linnas 2020. aasta jaanuarist kuni juunini 35 % (37 % samal ajavahemikul 2019. aastal).
- 2019. aastal likvideeriti Saksamaal 15 ja Poolas 4 laborit, kus oli toimunud amfetamiini baasõli töötlemine sulfaatpulbriks. Taani ja Norra märkisid, et nende territooriumil tegutseb samuti selliseid laboreid.
- Amfetamiin ja metamfetamiin on teatavatesse andmekogudesse koondatud amfetamiinide nime all. Ajavahemikul 2015–2020 kokku 25 riigis tehtud uuringud näitavad, et viimase aasta jooksul tarvitas amfetamiine 1,4 miljonit noort täiskasvanut (15–34aastased) (ehk 1,4 % sellest vanuserühmast). Hinnanguliselt jääb riiklik levimus vahemikku nullist Portugalis kuni 4,1 %ni Madalmaades.
- 15 riigist, kes on alates 2018. aastast uuringuid teinud ja esitanud usaldusintervallide andmeid, teatas 4 tarvitamise suurenemisest võrreldes eelmise võrreldava uuringuga, 10 teatasid tarvitamise püsimisest stabiilsena ja 1 riigis oli tarvitamine vähenenud.
- 48 linnast, kus on kogutud andmeid amfetamiinijääkide kohta linna reovees 2019. ja 2020. aastal, teatas 20 jääkide suurenemisest, 9 stabiilsest olukorrast ja 19 jääkide vähenemisest. Ajavahemikul 2011–2020 andmeid kogunud 9 linna pilt oli kirju, suurenemist täheldati 4 linnas.
- Euroopas märkis 2019. aastal üle 13 000 uimastisõltuvusravi alustaja oma peamise uimastina amfetamiini. Ligikaudu 6 000 neist olid ravil esimest korda. Bulgaarias, Lätis, Poolas ja Soomes on esmakordsete ravialustajate seas amfetamiinitarvitajate osakaal vähemalt 15 %.
- Ligikaudu 11 % amfetamiinitarvitajatest teatas, et nende peamine manustamisviis on süstimine, 65 % märkis, et nad tõmbavad seda ninna, ja 16 % manustas uimastit suu kaudu.
- Amfetamiin oli 2019. aastal Euro-DEN Plusi haiglate andmetel esinemissageduselt neljandal kohal, esinedes 12 % ägeda uimastimürgistusjuhtumi puhul.

AMFETAMIIN

Ravi alustavad amfetamiinitarvitajad

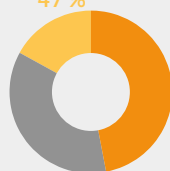
Näitajad



Keskmine vanus esmakordsel tarvitamisel **21**

Keskmine vanus esmakordsel ravi alustamisel **31**

6 000
Esmakordsed ravialustajad
47 %

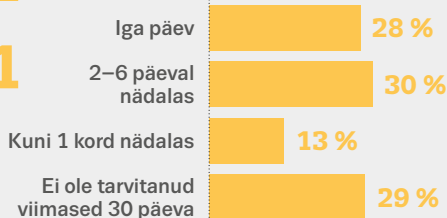


5 000
Varem ravi saanud ravialustajad
36 %

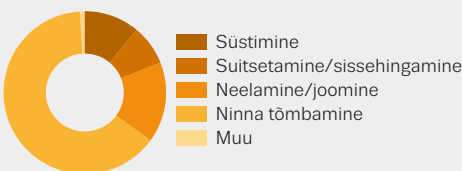
2 000 Teadmata taustaga
17 %

Tarbimissagedus viimase kuu jooksul

keskmine tarvitamine 4,1 päeval nädalas

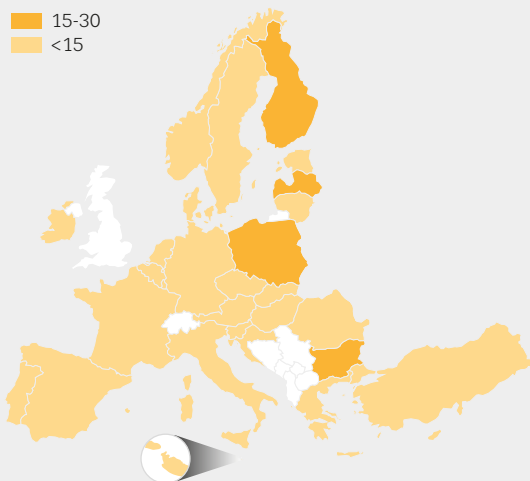


Manustamisviis



Esmakordsete ravialustajate osakaal kõigi uimastite kaupa (%)

15-30
<15



Peale kaardi on andmed esitatud kõigi ravialustajate kohta, kelle peamine uimasti on amfetamiin. Rootsi ja Norra andmed hõlmavad ravialustajaid, kes nimetasid peamise uimastina muud stimulant kui kokaiini. Kaardil Saksamaa kohta esitatud andmed hõlmavad kõiki ravialustajaid.

Konfiskeerimised

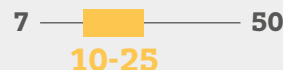
Arv



Kogus



Hind (EUR/g)



Puhtus (%)



Indekseeritud suundumused

Hind ja puhtus



„EL + 2“ tähendab Euroopa Liidu liikmesriike + Türgit ja Norrat. Amfetamiini hind ja puhtus: riikide keskmised näitajad – miinimum, maksimum ja kvartiilhaare. Hõlmatud riigid erinevad näitajate arvestuses.

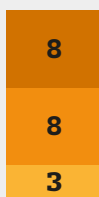
Amfetamiininäitajate muutused

Riikide, linnade või haiglate arv, kes on teatanud muutustest pärast viimast andmekogumist

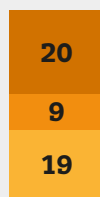
Amfetamiinide tarvitamine – riigid



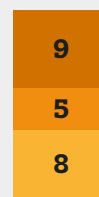
Amfetamiinisõltuvusravi alustajad – riigid



Amfetamiinireovees – linnad



Amfetamiiniga seotud erakorralise haiglaravi juhtumid – haiglad



Suurenemine
Stabiilne
Vähenev

Amfetamiinide (sealhulgas metamfetamiini) tarvitamine viimase aasta jooksul noorte täiskasvanute seas (15–34aastased), 2018/2019. aasta ja varasem uuring; esmakordsed ravialustajad, kes tarvitavad peamiselt amfetamiini, 2018–2019; reoveeanalüüs (SCORE), 2019–2020; amfetamiiniga seotud ravijuhtumid Euro-DEN Plusi võrgustiku haiglates, 2018–2019.

METAMFETAMIIN | **Andmed metamfetamiini tootmise ja sellega kaubitsemise kohta viitavad tarvitamise võimalikule kasvule Euroopas**



Metamfetamiini tarvitamine piirdus varem Euroopas Tšehhiga ja viimasel ajal ka Slovakkia, kus see moodustab suure osa uimastitega seotud kahjustest. Nõudlus selle uimasti järele Euroopas on endiselt väike, kuid nihked tootmises ja ebaseaduslikus kaubitsemises viitavad ohule, et tarvitamine võib olla kasvanud. Väiksemaid tootmiskohti leitakse Euroopas igal aastal, avastatud on ka suuremahulisi laboreid ja läbi Euroopa Liidu veetakse suuri metamfetamiinikoguseid, mis on mõeldud muudele turgudele. Sellised muutused on kaasa toonud Euroopa ja Mehhiko kuritegelike rühmituste koostöö. Arvestades võimalust, et uimastipakkumise kasv võib suurendada tarvitamist ja sellega kaasnevaid terviseriske, on vaja väga hoolikalt nendel arengusuundumustel silma peal hoida.

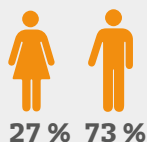
VIIMASED ANDMED

- 2019. aastal teatasid Euroopa Liidu liikmesriigid 10 000 korral metamfetamiini konfiskeerimisest kogumahuks 2,9 tonni, kusjuures 2018. aastal oli see 0,6 tonni. Suurimad kogused konfiskeeriti Hispaanias (Mehhikost pärit 1,6 tonni), Madalmaades ja Poolas (kummaski 0,5 tonni). Slovakkia teatas 2020. aastal 1,5 tonni Mehhikost pärit metamfetamiini konfiskeerimisest.
- Metamfetamiini keskmine puhtus jäi 2019. aastal vahemikku 16–94 %, kusjuures 12 riigist pooltes jäi keskmine puhtus vahemikku 32–74 %. Metamfetamiini puhul ei ole võimalik esitada aja jooksul toimunud suundumuste analüüsi. Sellest hoolimata saab öelda, et keskmine puhtusaste ja hind olid 2019. aastal ja 2009. aastal võrreldavad.
- 2020. aasta esimesel poolel moodustasid metamfetamiiniproovid vaid 2 % (46) kõigist proovidest, mis 13 Euroopa linnas uimastiproove analüüsivatele asutustele saadeti.
- Lisaks Mehhiko päritolu suurte koguste konfiskeerimisele Hispaanias ja Slovakkias on ka Belgia teatanud, et alates 2017. aastast võib konfiskeerimiste põhjal öelda, et Mehhiko on muutunud oluliseks metamfetamiini päritoluriigiks. Austria ja Saksamaa teatasid 2019. aastal, et metamfetamiini saadetakse salakaubana Mehhikost Euroopasse postipakkides (õhustranspordiga).
- Tšehhi teatas, et riigis müüdiv metamfetamiin on toodetud peamiselt Tšehhis, samas kui osa pärineb ka Madalmaadest, Belgiast ja Poolast.
- Euroopas müüakse pulbrilist ja kristallilist metamfetamiini. Metamfetamiini süstimist või suitsetamist praktiseeritakse mitmes uimastitarvitajate alarühmas, sealhulgas probleemsete narkomaanide ja nende seas, kes kombineerivad seksipidudel seksi narkootikumidega.
- Kolmes riigis on olemas hiljutised hinnangud suure riskiga metamfetamiini tarvitamise kohta, ulatudes 0,55st 1 000 elaniku kohta (vastab 330-le suure riskiga tarvitajale) Küprosel 5,04ni 1 000 elaniku kohta (34 600 suure riskiga tarvitajat) Tšehhis.
- 50 linnast, kus on 2019. ja 2020. aastal kogutud andmeid metamfetamiinjääkide esinemise kohta linnade reovees, teatas 15, et need on kasvanud, 14, et need on jäänud samale tasemele, ja 21, et need on vähenenud.
- Metamfetamiini nimetas Euroopas 2019. aastal enda peamiseks uimastiks umbes 9 200 uimastisõltuvusravi alustajatest, kellest ligikaudu 4 500 alustas ravi esimest korda.
- Ravialustajad, kes nimetavad peamise uimastina metamfetamiini, on koondunud Tšehhi, Saksamaale, Slovakkiasse ja Türki, kus kokku elas 90 % 9 200st metamfetamiinisõltuvusravi saajast 2019. aastal.
- Metamfetamiin oli Euro-DEN Plusi võrgustikku kuuluvate haiglate andmetel 2019. aastal esinemissageduselt 12. kohal, esinedes 2,5 % ägeda uimastimürgistusjuhtumi puhul.

METAMFETAMIIN

Ravi alustavad metamfetamiinitarvitajad

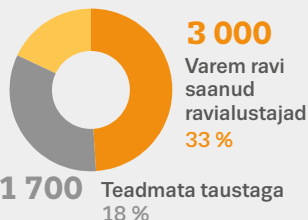
Näitajad



Keskmine vanus esmakordsel tarvitamisel **22**

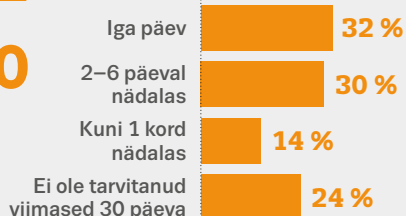
Keskmine vanus esmakordsel ravi alustamisel **30**

4 500
Esmakordsed ravialustajad
49 %

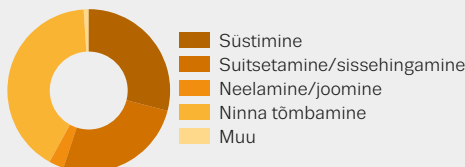


Tarbimissagedus viimase kuu jooksul

keskmine tarvitamine 4,6 päeval nädalas

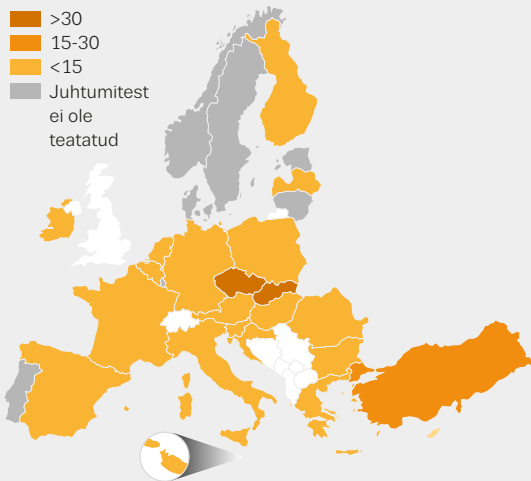


Manustamisviis



Esmakordsete ravialustajate osakaal kõigi uimastite kaupa (%)

>30
15-30
<15
Juhtumitest ei ole teatatud



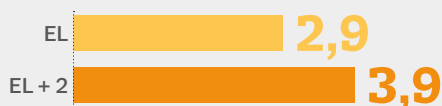
Peale kaardi on andmed esitatud kõigi ravialustajate kohta, kelle peamine uimasti on metamfetamiin. Kaardil Saksamaa kohta esitatud andmed hõlmavad kõiki ravialustajaid.

Konfiskeerimised

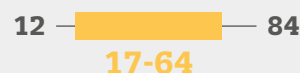
Arv



Kogus



Hind (EUR/g)



Puhtus (%)

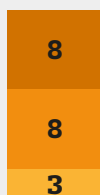


„EL + 2“ tähendab Euroopa Liidu liikmesriike + Türgit ja Norrat. Metamfetamiini hind ja puhtusaste: riikide keskmised näitajad – miinimum, maksimum ja kvartiilhaare. Hõlmatud riigid erinevad näitajate arvestuses.

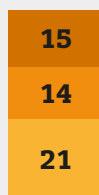
Muutused metamfetamiini näitajates

Riikide, linnade või haiglate arv, kes on teatanud muutustest pärast viimast andmekogumist

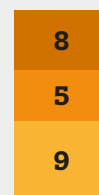
Metamfetamiiniravi alustajad – riigid



Metamfetamiin reovees – linnad



Metamfetamiiniga seotud erakorralise haiglaravi juhtumid – haiglad



Suurenemine
Stabiilne
Vähennemine

Esmakordsed ravialustajad, kes tarvitavad peamiselt metamfetamiini, 2018–2019; reoveeanalüüs (SCORE), 2019–2020; metamfetamiiniga seotud ravi juhtumid Euro-DEN Plusi haiglates, 2018–2019.

MDMA | Tugeva toimega MDMA-toodete pakkumisega kaasnevad terviseohud



Euroopa on endiselt oluline piirkond, mis varustab ülemaailmset turgu MDMA-toodetega. Õiguskaitseasutustel on õnnestunud Euroopa Liidus üha rohkem MDMA laboreid likvideerida. Lisaks sellele, et keskmine MDMA-sisaldus on tablettides suurenenud ja pulbrite puhtusaste on kasvanud, on turule jõudnud ka tooteid, mis sisaldavad MDMA-d ohtlikus koguses, seades ohtu tarvitajad ning pannes proovile senised ennetus- ja kahjuvähendusmeetmed. Esialgsed andmed 2020. aasta kohta näitavad siiski, et liikumisvabaduste piirangute ajal võis tarvitamist väheneda.

VIIMASED ANDMED

- Euroopas 2019. aastal konfiskeeritud MDMA (*ecstasy*) tablettide keskmine MDMA-sisaldus jäi vahemikku 118–210 mg tableti kohta ja pooled riigid teatasid, et keskmine sisaldus jäi vahemikku 161–193 mg. MDMA keskmine sisaldus tablettides on alates 2009. aastast suurenenud 149 % võrra.
- MDMA pulbrite puhtusaste jäi vahemikku 34–94 %, pooltes riikides oli see näitaja 58–88 %.
- Euroopa Liidus konfiskeeritud MDMA-pulbri kogused suurenesid 0,3 tonnilt 2016. aastal 2,2 tonnile 2018. aastal ja jäid 2019. aastal sellele tasemele püsima. 2019. aastal konfiskeeritud 4,6 miljonit MDMA-tabletti kinnitab, et 2009. aastast täheldatud üldine kasvutrend jätkub.
- Aastatel 2017, 2018 ja 2019 teatas Türgi igal aastal üle 8 miljoni MDMA-tableti konfiskeerimisest, mis on rohkem kui Euroopa Liidus kokku.
- Ajavahemikul 2020. aasta jaanuarist kuni juunini oli uimastiproove analüüsivatele asutustele saadetud tablettide keskmine MDMA-sisaldus 10 Euroopa linnas 177 mg tableti kohta (180 mg 2019. aasta samal ajavahemikul). Viies linnas oli analüüsitud tablettide MDMA-sisaldus 270–366 mg tableti kohta. 2020. aastal teatati, et MDMA-pulbri keskmine puhtusaste oli 81 % (2019. aasta samal ajavahemikul oli see 88 %).
- Euroopa Liidus teatati 2019. aastal 28 MDMA-labori likvideerimisest (2018. aastal likvideeriti 23).
- 2015.–2020. aastani 26 riigis tehtud uuringud näitavad, et viimase aasta jooksul on MDMA-d tarvitanud 2 miljonit noort täiskasvanut (15–34aastased) (ehk 1,9 % kogu vanuserühmast), ulatudes 0,2 %st Portugalis 8,5 %ni Madalmaades. Hinnanguliselt on 15–24aastaste seas levimus suurem: nendest on MDMA-d viimase aasta jooksul tarvitanud hinnanguliselt 2,2 % (1 miljon).
- MDMA tarvitamise kohta esitatud andmed selget suundumust esile ei too. 15 riigist, kus on alates 2018. aastast korraldatud uuringuid ja esitatud usaldusvahemiku kohta andmed, teatas 7, et tarvitamine on eelmise võrreldava uuringuga võrreldes suurenenud, ja 8 teatasid, et hinnanguline tarvitamine on jäänud samale tasemele.
- 49 linnast, kus 2019. ja 2020. aastal koguti andmeid MDMA-jääkide esinemise kohta linnade reovees, teatas 18, et need on kasvanud, 7, et need on jäänud samale tasemele, ja 24, et need on vähenenud. 9 linnast, kus koguti andmeid nii 2011. kui ka 2020. aastal, 7 linnas oli MDMA-jääkide sisaldus 2020. aastal suurem kui 2011. aastal. Neist linnadest oli MDMA-jääkide sisaldus eriti suur Amsterdams. See tõenäoliselt tuleneb asjaolust, et tegemist on vilka ööelu poolest tuntud turismi sihtkohaga.
- MDMA oli 2019. aastal Euro-DEN Plusi võrgustikku kuuluvate haiglate andmetel esinemissageduselt 6. kohal, esinedes 9,5 % ägeda uimastimürgistusjuhtumite puhul. 26st haiglas registreeritud surmajuhtumist 6 puhul leiti organismist MDMA-d.

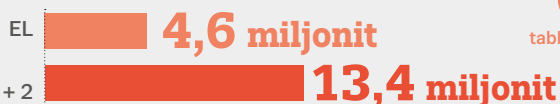
MDMA

Konfiskeerimised

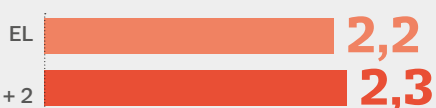
Arv



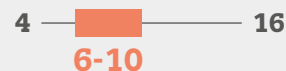
Kogus



Kogus



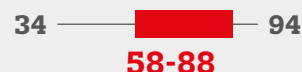
Hind (EUR/tablett)



MDMA-sisaldus (mg/tablett)



MDMA puhtusaste (% pulbris)



Indekseeritud suundumused

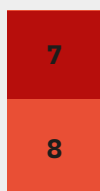


„EL + 2“ tähendab Euroopa Liidu liikmesriiki + Türgit ja Norrat. MDMA-tablettide hind ja MDMA-sisaldus: riikide keskmised – miinimum, maksimum ja kvartiilhaare. Hõlmatud riigid erinevad näitajate arvestuses. Kättesaadavad andmed ei võimalda analüüsida MDMA-sisalduse aja jooksul toimunud suundumusi.

Muutused MDMA-näitajates

Riikide, linnade või haiglate arv, kes on teatanud muutustest pärast viimast andmekogumist

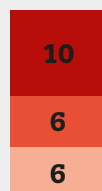
MDMA tarvitamine – riigid



MDMA reeves – linnad



MDMAGA seotud erakorralise haiglaravi juhtumid – haiglad

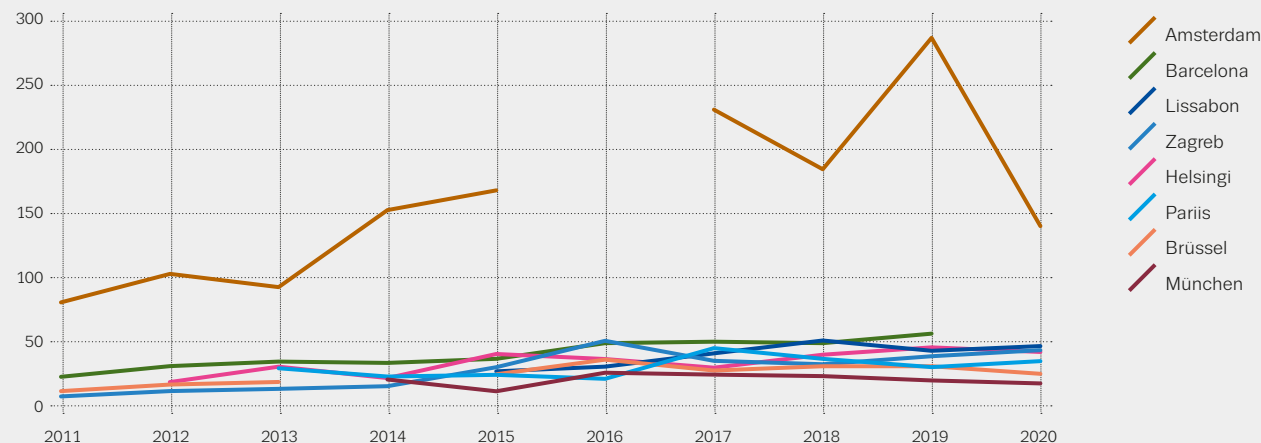


■ Suurenemine
■ Stabiilne
■ Vähenedmine

MDMA tarvitamine viimase aasta jooksul noorte täiskasvanute seas (15–34aastased), 2018/2019. aasta ja varasem uuring; reeveanalüüs (SCORE), 2019–2020; MDMAga seotud ravijuhtumid EuroDEN Plusi võrgustikku kuuluvates haiglates, 2018–2019.

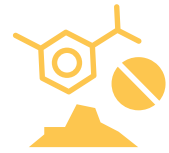
MDMA-jäägid reeves valitud Euroopa linnades

mg 1 000 inimese kohta päevas



Keskmine MDMA-kogused milligrammides 1 000 elaniku kohta ööpäevas. Proovid võeti valitud Euroopa linnades ühe nädala jooksul kord aastas ajavahemikul 2011–2020. Allikas: kanalisatsiooniuringute Euroopa tuumikrühm (SCORE).

UUED PSÜHHOAKTIIVSED AINED | Kahjulike tugeva toimega uute psühhoaktiivsete ainete lisandumine turule jätkub



2019. aastal avastati Euroopa uimastiturul üle 400 uue psühhoaktiivse aine. Jätkuvalt tekkis juurde tugeva toimega uusi sünteetilisi kannabinoide ja uusi sünteetilisi opioide, mis on ohuks rahvatervisele ja sotsiaalprobleemide allikad. Teated selle kohta, et inimesed on ostanud uute sünteetiliste kannabinoididega (nt MDMB-4en-PINACA) segatud kanepit ise seda teadmata, viitab uuele ja potentsiaalselt kasvavale ohule, et selliseid tugeva toimega aineid võidakse tarvitada enda teadmata. Uimastiturul levivad üha enam sünteetiliste kannabinoidide uued manustamisviisid, sealhulgas e-vedelikud ja immutatud paberid.

VIIMASED ANDMED

- 2020. aasta lõpus kuulus EMCDDA seire alla ligikaudu 830 uut psühhoaktiivset ainet, millest 2020. aastal ilmus Euroopa turule esimest korda 46.
- Alates 2015. aastast avastatakse Euroopas igal aastal ligikaudu 400 varasemast teadaolevat uut psühhoaktiivset ainet.
- 2019. aastal Euroopa Liidus, Türgis ja Norras teatud 34 800st uute psühhoaktiivsete ainete konfiskeerimisest 22 070 toimusid ELi liikmesriikides.
- ELi liikmesriigid teatasid 2019. aastal 2,0 tonni peamiselt pulbrilisel kujul uute psühhoaktiivsete ainete konfiskeerimisest. Koos Türgi ja Norraga konfiskeeriti kokku 2,7 tonni.
- Sünteetilised kannabinoidid ja katinoonid moodustasid ELi liikmesriikides 2019. aastal teatud konfiskeerimisjuhtumitest peaaegu 60 %, lisaks moodustasid arüülsükloheksüülamiinid (peamiselt ketamiin) veel 10 %.
- Alates 2008. aastast on Euroopas avastatud kokku 209 uut sünteetilist kannabinoidi, kusjuures 2020. aastal teatati 11 uuest sünteetilisest kannabinoidist. 2019. aastal viisid ELi liikmesriigid 18 700st konfiskeerimisest Euroopa Liidus, Norras ja Türgis läbi ligikaudu 6 500 ning konfiskeerisid kokku konfiskeeritud 900st kilogrammist 200 kilogrammi.
- Aastatel 2009–2020 avastatud 67 uuest sünteetilisest opioidist saadi 10 kohta esimest korda teateid 2020. aastal. 2019. aastal teatati uute opioidide konfiskeerimisest ligikaudu 430 korral ja neid konfiskeeriti kokku 17 kg. 2019. aastal teatud 1 334st uute bensodiasepiinide konfiskeerimisest 1 240 viidi läbi ELi liikmesriikides.
- Aastatel 2015–2018 uuringu teinud riikide andmete põhjal jäi uute psühhoaktiivsete ainete viimase aasta levimus täiskasvanute seas (15–64aastased) vahemikku 0,1–1,4 %; selle vanuserühma kohta andmeid omava 15 riigi keskmine oli 0,6 %. Noorte täiskasvanute (15–34aastased) seas oli viimase aasta levimus vahemikus 0,2–3,2 % ja 12 andmeid kogunud riigi keskmine oli 1,1 %.
- Nii 2015. kui ka 2019. aasta Euroopa kooli uuringutes alkoholi ja uimastite tarvitamise kohta (ESPAD) osales 22 ELi liikmesriiki, kus kokku elab 61,6 % ELi 15–16aastaste vanuserühmast. Neis riikides oli uute psühhoaktiivsete ainete viimase aasta jooksul tarvitamise levimus 15–16aastaste vanuserühmas 2015. aastal vahemikus 0,8–8,3 % ja kaalutud keskmine oli 3,8 %. 2019. aastal jäi viimase aasta levimus vahemikku 0,6–4,9 % ja kaalutud keskmine oli 2,4 %.
- Kolme EMCDDA poolt 2020. aastal tehtud riskihinnangu käigus käsitleti kahte sünteetilist kannabinoidi (MDMB-4en-PINACA ja 4F-MDMB-BICA), mida 2020. aastal seostati Ungaris 21 surmajuhtumiga, ning väga kanget, keemiliselt struktuurilt fentanüülga mittesarnanevat sünteetilist opioidi (isotonitaseen).

UUED PSÜHHOAKTIIVSED AINED

Uued psühhoaktiivsed ained

46

mille kohta laekusid esimesed teated 2020. aastal ja



830

mida jälgitakse

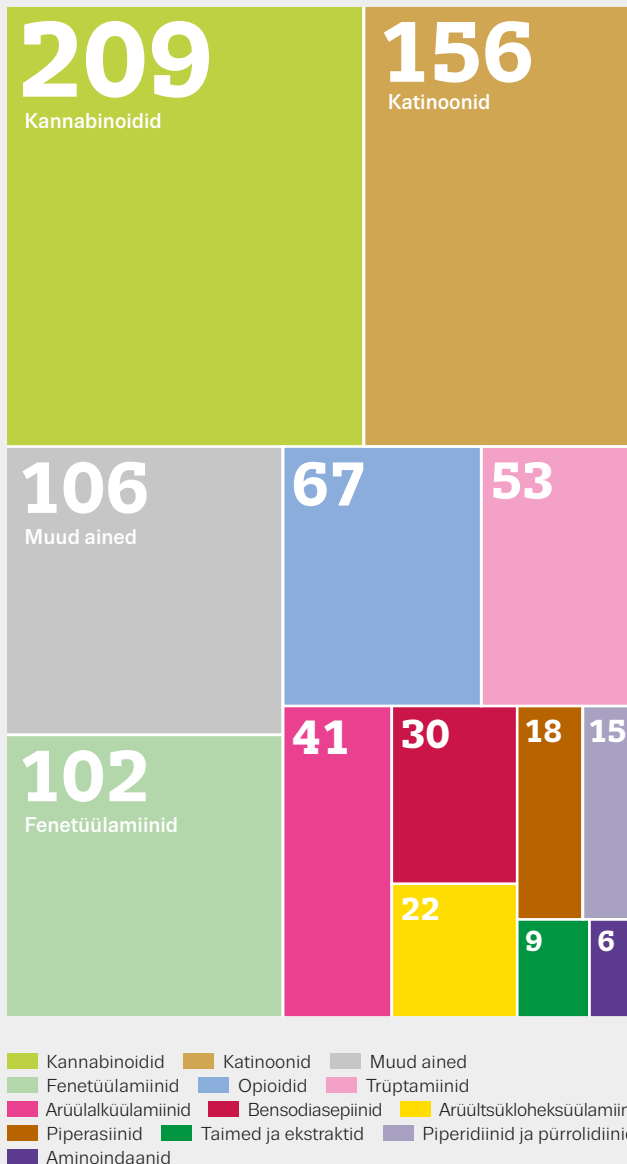


400

turul iga aasta

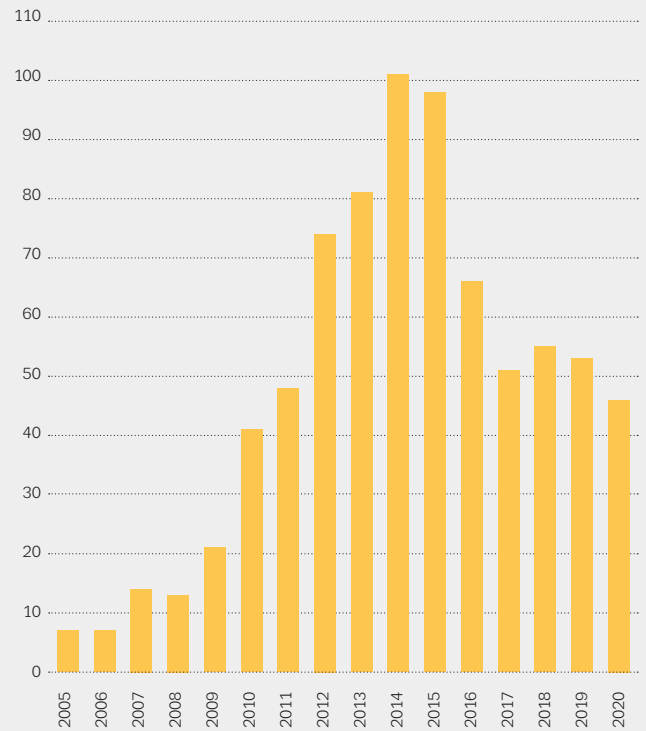


ELi varajase hoiatamise süsteemi kaudu jälgitavate ainete arv

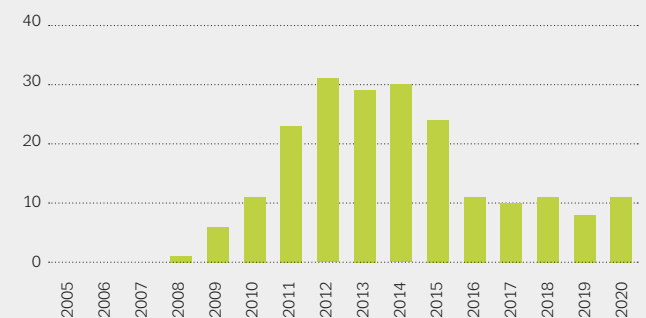


Esimest korda avastatud uued psühhoaktiivsed ained: valitud kategooriad

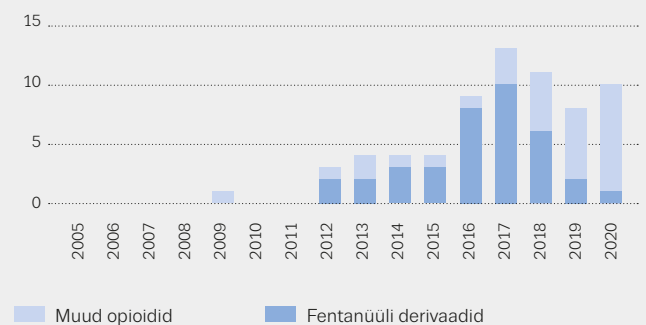
Kõik ained



Kannabinoidid



Opioidid



jätub järgmisel leheküljel →

UUED PSÜHHOAKTIIVSED AINED

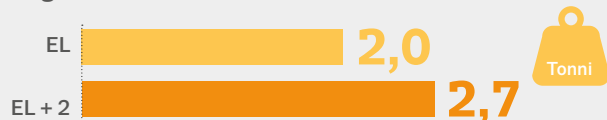
Konfiskeerimised



Arv



Kogus



„EL + 2“ tähendab Euroopa Liidu liikmesriike + Türgit ja Norrat. Kõik esinemisvormid, mida mõeldakse kaaluühikutes – sh taimsed materjalid, pulbrid, vaigud ja muud.

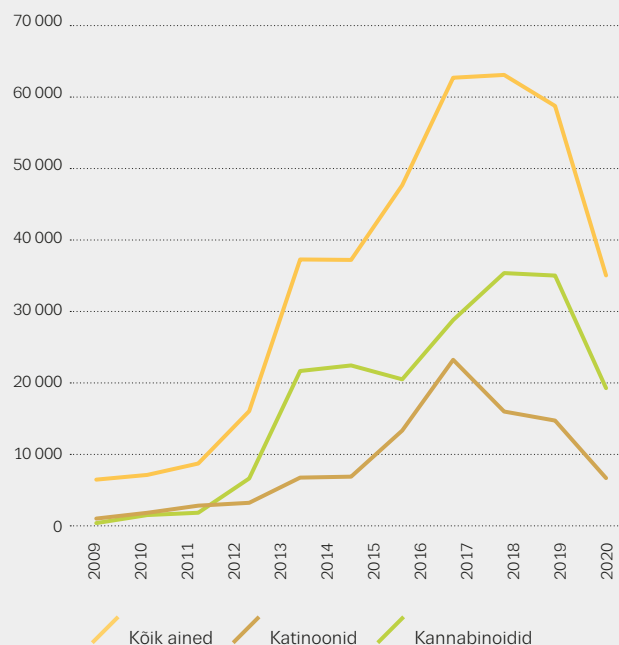
Kannabinoidid



Katinoonid



Suundumused ELi varajase hoiatamise süsteemile teatatud konfiskeerimiste arvus, 2009–2019

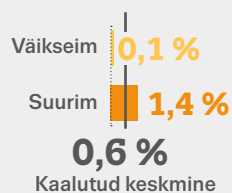
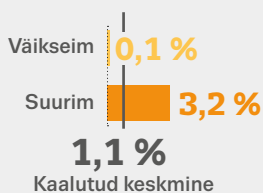


Riikide hinnangud uute psühhoaktiivsete ainete viimase aasta tarvitamise kohta

Kõigi täiskasvanute (15–64aastased) seas Euroopa Liidus

Noored täiskasvanud (15-34)

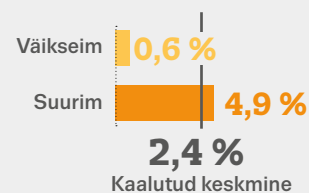
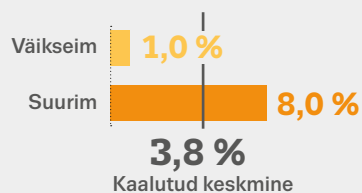
Täiskasvanud (15-64)



Koolilaste seas (15–16aastased) Euroopa Liidu 22 liikmesriigis

ESPAD 2015

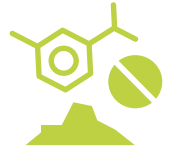
ESPAD 2019



Riskihindamised

Uued psühhoaktiivsed ained	Liik	Esimest korda Euroopas	Kahjud
MDMB-4en-PINACA	Sunteeiline kannabinoid	2017	Surmaga lõppenud mürgistus. Kokku on teatatud 9 surmajuhtumist, neist 8 Ungaris ja 1 Rootsis
4F-MDMB-BICA	Sunteeiline kannabinoid	2020	Surmaga lõppenud mürgistus. Ungari teatas 2020. aasta maist augustini aset leidnud 21 surmajuhtumist
Isotonitaseen	Mittefentanüül (bensimidiasool) opioid	2019	Surmaga lõppev äge hingamisdepressioon. Alates 2019. aasta augustist on Saksamaa teatanud 1 surmajuhtumist ja kolmandad riigid 22 surmajuhtumist.

LSD, DMT, SEENED, KETAMIIN JA GHB | Kas vähem levinud uimastid tekitavad rahvatervise seisukohalt üha suuremaid probleeme?



LSD, DMT, hallutsinogeensed seened, ketamiin ja GHB (sh selle lähteaine GBL) on Euroopas kättesaadavad, kuid nende ainete üle tehtav järelevalve on puudulik ning seetõttu ei ole ka meil piisavalt andmeid nende tarvitamise ja mõju kohta rahvatervisele. On märke, et mõne nimetatud aine vastu võib huvi olla kasvanud ja mõne puhul võib kättesaadavus Euroopas olla paranenud. Probleem on seotud eelkõige krooniliste haiguste tekkimise ohuga (nt ketamiini puhul) ning võimalusega, et teatud niširühmades ja -oludes muutub nende ainete tarvitamine sagedasemaks, näiteks GHB tarvitamine seksipeol. Üha rohkem tuleks investeerida seiresse ning töötada välja just sellised kahjude vähendamise ja muude sekkumiste meetmed, mis konkreetselt arvestavad olusid ja konteksti, milles neid uimasteid tarvitatakse.

VIIMASED ANDMED

- Euroopas ei tehta LSD, DMT, hallutsinogeensete seente, ketamiini ega GHB (sh selle lähteaine GBLi) konfiskeerimiste üle järjepidevat seiret, kuid EMCDDA-le esitatud eri seireraportite põhjal on võimalik mõningast teavet saada. Nende ainete kohta käivad andmed on puudulikud ja sageli lahknevad, mis rõhutab vajadust tõhusama seire järele selles valdkonnas.
- Olemasoleva piiratud teabe põhjal teatati Euroopas 2019. aastal LSD (lüsergiinhappedietüülamiid) konfiskeerimisest 2 400 korral, kogumahu ligi 115 000 ühikut. 19 riiki teatasid 950 korral hallutsinogeensete seente konfiskeerimisest kogumahu 55 kilogrammi. 16 ELi riiki teatasid ligikaudu 300 korral DMT (dimetüültrüptamiin) konfiskeerimisest kogumahu 89 kilogrammi ja ligi 75 000 ühikut.
- Vähemalt 16 ELi riiki teatasid ketamiini konfiskeerimisest ja hinnanguliselt jääb konfiskeeritud kogus vahemikku 250–600 kilogrammi.
- 18 riiki teatasid suures koguses GHB (gammahüdroksübutüraat) või selle lähteaine GBLi (gamma-butürolaktoon) konfiskeerimisest kogumahu 48 tonni ja veidi vähem kui 500 liitrit. Kuna GBLi kasutatakse laialdaselt tööstuseesmärkidel, ei ole andmeid kerge tõlgendada.
- Noorte täiskasvanute (15–34aastased) hulgas on viimaste riiklike uuringute põhjal LSDd ja hallutsinogeenseid seeni viimase aasta jooksul tarvitanud hinnanguliselt kuni 1 % mõlema aine puhul. Erandiks on hallutsinogeensete seente puhul Soome (2,0 % 2018. aastal), Eesti (1,6 % 2018. aastal, 16–34) ja Madalmaad (1,1 % 2019. aastal) ning LSD puhul Soome (2,0 % 2018. aastal) ja Eesti (1,7 % 2018. aastal, 16–34).
- Riikide hinnangute põhjal on ketamiini ja GHB tarvitamise levimus täiskasvanute ja kooliõpilaste seas väike. Taani teatas, et 2017. aastal oli ketamiini tarvitamise levimus viimasel aastal noorte täiskasvanute seas (16–34aastased) 0,6 % ning Rumeenias oli see 2019. aastal 0,8 %. Madalmaad on teatanud, et ketamiin on muutunud populaarsemaks ööklubides aega veetvate noorte seas.
- GHB oli Euro-DEN Plusi võrgustikku kuuluvate haiglate andmetel 2019. aastal esinemissageduselt viiendal kohal ning selle arvele langeb 10,6 % ägedatest uimastimürgistusjuhtudest ja 27 % intensiivravijuhtudest. Euro-DEN Plusi võrgustikku kuuluvate haiglate andmetel leiti organismist LSDd ja ketamiini 1,7 %-l ägeda uimastimürgistuse juhtudel.

HEROIIN JA MUUD OPIOIDID | **Suurte herooinikoguste konfiskeerimine annab märku tarvitamise ja kahju võimalikust suurenemisest.**



Euroopas 2018. ja 2019. aastal konfiskeeritud suurte herooinikoguste tõttu on hakatud üha enam muretsema selle pärast, kuidas pakkumise kasv võib olla mõjutanud tarbimismäära. Sarnaselt 2018. aastaga avastati ka 2019. aastal Euroopa riikide (sh Belgia, Madalmaad ja Sloveenia) sadamates suuri ühekordseid saadetisi, mis näitab, et maismaateede kõrvale on lisandunud uued herooini salakaubaveeeteed. Euroopas viitavad ravi alustamise ja muud näitajad, et herooinitarvitajate rühm vananeb ning kahaneb. Sellest hoolimata on vaja seiret suurendada, et teha kindlaks kõik muutused selle uimasti tarvitamises, mida endiselt seostatakse suure osa uimastitarvitamisega kaasnevate haiguste ja surmajuhtumitega Euroopas.

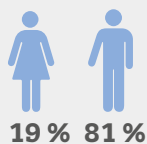
VIIMASED ANDMED

- 2019. aastal teatasid Euroopa Liidu liikmesriigid 26 000 korral herooini konfiskeerimisest kogumahu 7,9 tonni. Suurte koguste konfiskeerimisest teatasid Belgia (1,9 tonni), Bulgaaria (0,8 tonni), Prantsusmaa (1 tonn), Madalmaad (1,3 tonni) ja Sloveenia (0,8 tonni).
- Türgi konfiskeeris 2019. aastal üle 20 tonni herooini, mis on viimase aastakümne rekord.
- 2019. aastal oli jaemüügis oleva herooini keskmine puhtusaste vahemikus 11–51 %, kusjuures pooled riigid teatasid, et keskmine puhtusaste jäi vahemikku 18–31 %. Indekseeritud suundumused näitavad, et ajavahemikus 2009–2019 kasvas herooini keskmine puhtusaste 23 %, samas kui hind langes 17 %.
- 2019. aastal teatati ka ligi 13 000 korral kokku üle 1,7 tonni teiste opioidide suurte tabletikoguste konfiskeerimisest. Fentanüüli derivaatide konfiskeeritud kogused moodustasid 2019. aastal 15, mis on üle kahe korra rohkem kui 2018. aastal, mil konfiskeeriti 6 kilogrammi. Madalmaad teatasid 2020. aastal 1 kilogrammi fentanüüli konfiskeerimisest.
- Riikide hinnangute kohaselt jääb levimus vahemikku alla 1 kuni üle 7 suure riskiga opioiditarvitaja 1 000 15–64aastase elaniku kohta. Üleüldiselt moodustab see ELi elanikkonnast hinnanguliselt 0,35 % ehk 1 miljon suure riskiga opioiditarvitajat 2019. aastal. Hinnanguliselt elab neist üle kahe kolmandiku (68 %) neljas rahvaarvult kõige suuremas Euroopa Liidu riigis (Saksamaa, Hispaania, Prantsusmaa ja Itaalia).
- 2019. aastal teatas 84 000 inimest ehk 27 % kõigist Euroopas uimastisõltuvusravi alustajast, et uimastisõltuvusravi alustamise peamine põhjus on opioidide tarvitamine. Neist ligi 20 000 olid esmakordsed ravialustajad.
- Heroiin oli peamine narkootikum 13 600 (79 %) inimese puhul 17 300st, kes alustasid opioidisõltuvusravi esimest korda – see on eelmise aastaga võrreldes suhteliselt stabiilne arv.
- Herooinitarvitajatest esmakordsete ravialustajate arv on 2009. aastal saavutatud haripunktiga võrreldes kahanenud üle poole. Aastatel 2018–2019 vähenes peamiselt herooini tarvitavate esmakordsete ravialustajate arv 8s andmeid esitanud riigis 20st.
- Heroiin oli 2019. aastal Euro-DEN Plusi võrgustikku kuuluvate haiglate andmetel esinemissageduselt kolmandal kohal olev uimasti, mida esines 16 % ägeda uimastimürgistusjuhtumi puhul. 26st haiglas registreeritud surmajuhtumist 10 puhul leiti patsiendi organismist opioide, tavaliselt koos muude uimastitega.

HEROIIIN

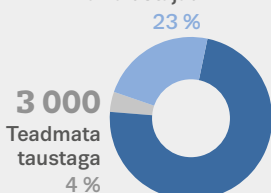
Ravi alustavad herooinitarvitajad

Näitajad



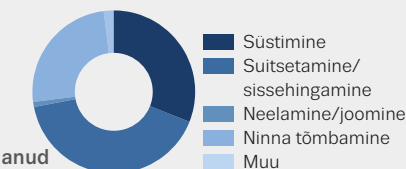
Keskmine vanus esmakordsel tarvitamisel **23**
 Keskmine vanus esmakordsel ravi alustamisel **36**

17 000
 Esmakordsed ravialustajad



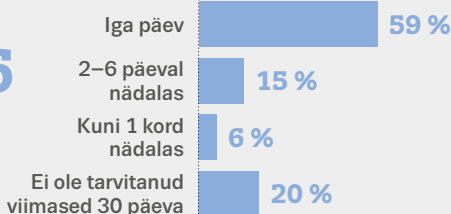
54 000
 Varem ravi saanud ravialustajad
 73 %

Manustamisviisid

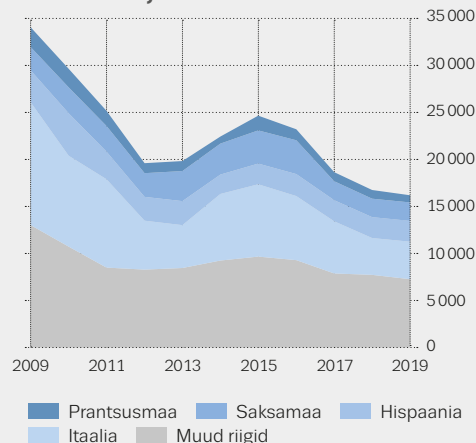


Tarbimissagedus viimase kuu jooksul

Keskmine tarvitamine 6 päeval nädalas



Suundumused esmakordsete ravialustajate seas



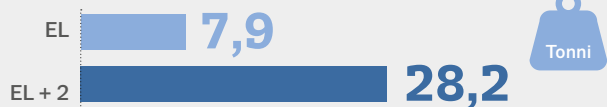
Peale suundumuste on andmed esitatud kõigi ravialustajate kohta, kelle peamine uimasti on herooin. Saksamaa, Rootsi ja Norra andmed on esitatud nende ravialustajate kohta, kelle peamiseks narkootikumiks on märgitud opioidid. Esmakordsete ravialustajate suundumused põhinevad 24 riigi andmetel. Suundumuste joonisel on esitatud ainult need riigid, mille kohta on andmeid vähemalt 8 aasta kohta 11st. Puuduvad väärtused on interpoleeritud lähiaastate põhjal. Kuna Itaalia muutis riiklikul tasandil andmete edastamise süsteemi, ei saa Itaalia andmeid alates 2014. aastast varasemate aastatega otseselt võrrelda.

Konfiskeerimised

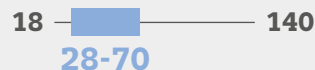
Arv



Kogus



Hind (EUR/g)

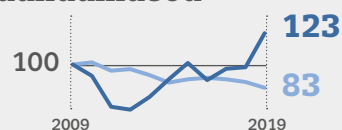


Puhtus (%)



Indekseeritud suundumused

Hind ja puhtus



„EL + 2“ tähendab Euroopa Liidu liikmesriiki + Türgit ja Norrat. Pruuni herooini hind ja puhtusaste: riikide keskmised näitajad – miinimum, maksimum ja kvartiilhaare. Hõlmatud riigid erinevad näitajate arvestuses.

Muutused herooininäitajates

Riikide või haiglate arv, kes on teatanud muutustest pärast viimast andmekogumist

Heroiinisõltuvusravi alustajad – riigid



Heroiiniiga seotud erakorralise haiglaravi juhtumid – haiglad



Suurenemine
 Stabiilne
 Vähenemine

Esmakordsed ravialustajad, kes tarvitavad peamiselt herooini, 2018–2019; herooiniga seotud ravijuhtumid Euro-DEN Plusi võrgustiku haiglates, 2018–2019.

TOOTMINE JA LÄHTEAINED | Organiseeritud kuritegevusega tegelevad rühmitused suurendavad ebaseaduslikku uimastitootmist Euroopas



2019. aastal likvideeriti Euroopas üle 370 ebaseadusliku uimasteid tootva labori. Üha laialdasem tootmiskohtade avastamine ja aina laiemas sortimendis uimastite tootmine annab tunnistust kurjategijate püüdlustest suurendada uimastitootmist tarbijaturgude lähedal, et mitte jääda vahele nendele, kes võitlevad uimastite salakaubaveo vastu. Sellised muutused toovad kaasa ohu kohalikule keskkonnale ja uimastitarvitajate tervisele. Uimastitootmise vastu võitlemine seab seadusandjad keerulise ülesande ette tagada tõhus lähteainete kontrolli raamistik ja paneb õiguskaitseasutuste õlule kohustuse tegeleda ohtliku kuriteoliigiga.

VIIMASED ANDMED

- Kanep:** ELi liikmesriigid teatasid 2019. aastal 3,7 miljoni kanepitaime konfiskeerimisest. Taimede konfiskeerimine on märk, et tootmine, mis on muutunud üha keerukamaks, toimub kohapeal. Teateid on hakanud tulema väga tugeva toimega kanepiekstraktide väikesemahulise tootmise kohta.
- Heroiin:** 2019. aastal likvideeriti Madalmaades neli heroinitootmise kohta. Lisaks teatas 6 ELi liikmesriiki kokku 26 000 liitri heroini tootmisel lähteainena kasutatava äädikhappeanhüdroiidi konfiskeerimisest 10 konfiskeerimise käigus (5 Madalmaades ning üks Belgias, Bulgaarias, Eestis, Poolas ja Rumeenias). Veel kolm ELi liikmesriiki teatasid 11 äädikhappeanhüdroiidi saadetise veo peatamisest kogumahus 7000 liitrit, mis viitab jätkuvatele katsetele seda kemikaali seaduslikest tarneallikatest kõrvale toimetada.
- Kokaiin:** 2019. aastal teatas Hispaania 5 kokaiinilabori likvideerimisest (3 teisese ekstraheerimisega tegelevat laborit, 2 transformeerimisega tegelevat laborit), samas kui Belgia teatas ekstraheerimiseseadmete leidmisest. 2020. aastal likvideeriti Madalmaades ekstraheerimislabor, kus suudeti toota hinnanguliselt 150–200 kilogrammi kokaiini päevas.
- Amfetamiin:** 2019. aastal konfiskeeriti Euroopa Liidus 14 500 liitrit BMKd ja 31 tonni MAPAt (mida oli rohkem kui 2018. aastal konfiskeeritud 7 tonni) – tegemist on amfetamiinide tootmisel kasutatavate kemikaalidega.
- Metamfetamiin:** Seitse ELi liikmesriiki teatas 267 metamfetamiinilabori likvideerimisest 2019. aastal, nende seas olid suured laborid Belgias (3) ja Madalmaades (9 laborit 2019. aastal ja veel 32 laborit 2020. aastal), mille tegevusega olid mõnikord seotud
- Euroopa ja Mehhiko kuritegelikud rühmitused. Veel kümme ELi liikmesriiki teatasid 2019. aastal 640 kilogrammi efedriini ja pseudoefedriini konfiskeerimisest (nii pulbri kui ka tablettidena).
- MDMA:** 2019. aastal teatas 4 ELi liikmesriiki 28 MDMA labori likvideerimisest (2018. aastal likvideeriti 23): Madalmaad (20), Belgia (5), Saksamaa (2, millest üks tootis MDAd) ja Poola (1).
- MDMA lähteainete konfiskeeritud kogused kahanesid 2019. aastal ligi 7 tonnini (2018. aastal 16 tonni), kuid samaväärset MDMA tootmise vähenemist ei ilmnunud.
- GHB:** 2019. aastal teatati 9 GBList GHBd tootva labori likvideerimisest (Madalmaades 7 ja Saksamaal 2), lisaks teatasid Belgia ja Eesti tootmiskohtade avastamisest.
- Uued psühhoaktiivsed ained:** 2019. aastal likvideeriti 5 sünteetiliste katinoonide tootmiskohta: Madalmaades 1 ja Poolas 4. Sünteetilise katinooni lähteainet 2-bromo-4-metüülpropiofenooni konfiskeeriti 2019. aastal 432 kilogrammi (50 kilogrammi 2018. aastal), millest 428 kilogrammi konfiskeeriti Belgias, Saksamaal ja Madalmaades.
- 2019. aastal konfiskeeriti Eestis 2 eri konfiskeerimise käigus kokku üle 33 kilogrammi fentanüüli lähteainet N-fenetüül-4-piperidoon (NPP). Kontrollitud ainete loetellu mittekuuluvate fentanüüli lähteainete konfiskeerimisest teatasid Belgia (1 kilogrammi 4-piperidoonmonohüdraati) ja Saksamaa (0,1 kilogrammi 1-anilinopiperidiini).

Ebaseaduslik uimastitootmine Euroopas

Uimasti tüüp	Mis on Euroopa roll tootmises?	Millele keskenduvad Euroopa uimastite tootmise ja liikumise piiramismeetmed?	Mis on õiguskaitsse peamised probleemid?
Kanepivaik	Enamasti imporditakse, osa vaiku toodetakse ka Euroopas	Tarneahel (tootmine, kaubitsemine ja turustamine)	Mitmesugused salakaubaveoteed ja -meetodid Salakaubavedu ebastabiilsete piirkondade kaudu Mitmesuguste veesõidukite (nt kiirkaatrid), tsiviilõhusõidukite ja mehitamata õhusõidukite kasutamine
Kanepiürt	Toodetakse Euroopas Euroopa turgudele	Kasvatamiskohad Tarneahel (tootmine, kaubitsemine ja turustamine)	Kohalikud ja hajutatud kasvatamiskohad tarbijaturgude lähedal, et avastamisrisk oleks võimalikult väike Jaemüük pimevõrgu uimastiturgudel Kättetoimetamine posti-, paki- ja kojukandesüsteemide kaudu
Kokaiin	Imporditakse, Euroopas toodetakse vähe	Tarneahel (tootmine, kaubitsemine ja turustamine) Lähteainete kontroll Töötlemislaborid, näiteks need, kus toimub kristalliseerimine ja sekundaarne ekstraheerimine	Kontrollitud ainete loetellu kuuluvate lähteainete jätkuv kasutamine tootmises Mitmesugused salakaubaveoteed ja -meetodid Konteinerveo kasutamine Korruptiivsed sadama- ja muud ametiasutused
Heroiin	Imporditakse; Euroopas toodetakse vähe; ebaseaduslikult kõrvaletoietatud lähteainete päritolukoht	Tarneahel (tootmine, kaubitsemine ja turustamine) Lähteainete kontroll Tootmisrajatised	Kontrollitud ainete loetellu kuuluvate lähteainete jätkuv ebaseaduslik kõrvaletoiemetamine Mitmesugused salakaubaveoteed ja -meetodid Konteinerveo kasutamine
Amfetamiin	Euroopas toodetakse Euroopa ja mõnevõrra ka Lähis-Ida turgudele	Lähteainete kontroll Tootmisrajatised, sh jäätmeladustuskohad Tarneahel (tootmine, kaubitsemine ja turustamine)	Uudsete kemikaalide kasutamine tootmises Viited kohalikele töötlemisele ja tootmisele
Metamfetamiin	Toodetakse Euroopas Euroopa ja kogu maailma turgudele	Lähteainete kontroll Tootmisrajatised, sh jäätmeladustuskohad Tarneahel (tootmine, kaubitsemine ja turustamine)	Kontrollitud ainete loetellu kuuluvate lähteainete jätkuv kasutamine tootmises Uudsete kemikaalide kasutamine tootmises Organiseeritud kuritegevuse, sealhulgas väljastpoolt Euroopa Liitu tuleva organiseeritud kuritegevuse üha suurem roll
MDMA	Toodetakse Euroopas Euroopa ja kogu maailma turgudele	Lähteainete kontroll Tootmisrajatised, sh jäätmeladustuskohad Tarneahel (tootmine, kaubitsemine ja turustamine)	Kontrollitud ainete loetellu kuuluvate lähteainete jätkuv kasutamine tootmises Uudsete kemikaalide kasutamine tootmises Jaemüük pimevõrgu uimastiturgudel Kättetoimetamine posti-, paki- ja kojukandesüsteemide kaudu
Uued psühhoaktiivsed ained	Kemikaale peamiselt imporditakse; mõningane tootmine Euroopas; töötlemine Euroopas	Tarneahel (tootmine, kaubitsemine ja turustamine) Tootmisrajatised	Tootmiskohtade avastamine Mitmesugused reguleerimata toorained

UIMASTITEGA SEOTUD ÕIGUSRIKKUMISED | Uimastitega seotud õigusrikkumiste arv kasvab, peamised rikkumised on kanepi omamine ja pakkumine.



Uimastitega seotud õigusrikkumiste statistika annab teavet uimastiseaduste rakendamise kohta. Statistika tugineb peamiselt õiguskaitseasutuste tööle, mis tähendab seda, et statistika sõltub teguritest, mis mõjutavad õiguskaitseasutuste tööd, ning samuti registreerimis- ja aruandlustavadest. Seega, kuigi asjaolu, et kanepi pakkumise ja omamisega seotud õiguserikkumised on uimastiseaduste rikkumiste seas esikohal, tuleneb sellest, et tegemist on kõige populaarsema uimastiga, näitab see ka kanepipoliitika tähtsust.

VIIMASED ANDMED

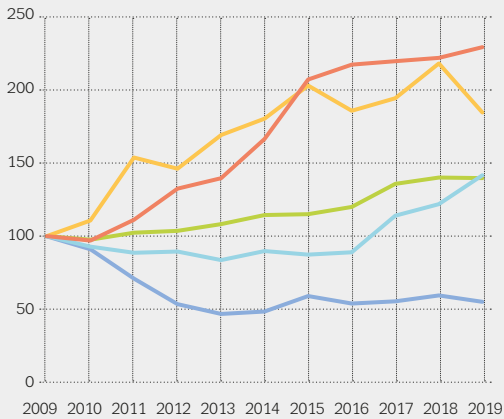
- 2019. aastal teatati Euroopa Liidus hinnanguliselt 1,5 miljonist uimastitega seotud õigusrikkumisest; rikkumiste arv on alates 2009. aastast ligikaudu veerandi võrra (24 %) kasvanud. Enamik sellistest rikkumistest (82 % ehk 1,2 miljonit) on seotud uimastite tarvitamise või omamisega isikliku kasutuse eesmärgil.
- 2019. aastal teatatud ligikaudu 617 000 juhtumiga moodustas kanep kolmveerandi uimasti tarvitamisega või omamisega seotud rikkumistest.
- Kui kokku oli hinnanguliselt 1,5 miljonit uimastitega seotud õigusrikkumist, siis konkreetset uimastit oli mainitud veidi enam kui 1 miljoni juhtumi puhul, millest 826 000 olid seotud omamise või tarvitamisega, 176 000 pakkumisega ja 7 500 muud liiki õigusrikkumisega.
- 2019. aastal näitas 76 000 kokaiini tarvitamise või omamisega seotud õigusrikkumist, et viimase 3 aasta jooksul täheldatud kasvutendents jätkub.
- 2019. aastal teatatud ligi 55 000 amfetamiini tarvitamise või omamisega seotud rikkumiste arv oli väiksem kui 2018. aastal saavutatud 10 aasta rekordtase.
- MDMA tarvitamise või omamisega seotud õigusrikkumised kasvasid 2019. aastal endiselt, kusjuures veidi alla 17 000 teatatud juhtumi moodustasid 2 % tarvitamisega seotud õigusrikkumistest.
- 2019. aastal teatatud 23 000 heroini tarvitamise või omamisega seotud õigusrikkumise juhtumiga jätkus kõikumine 2013. aastal saavutatud üsna madala taseme lähedal.
- Hinnanguliselt ligi 209 000 juhtumiga 2019. aastal on Euroopa Liidus uimastite pakkumisega seotud õigusrikkumiste arv 2009. aastaga võrreldes kasvanud 13 %.
- Ülekaalus on kanep: 2019. aastal teatati ligikaudu 101 000 õigusrikkumisest, mis moodustas 57 % pakkumisega seotud õigusrikkumistest.
- MDMA pakkumisega seotud õigusrikkumiste arv on alates 2011. aastast suurenenud – 2019. aastal teatati 7 000 juhtumist. Kokaiini pakkumisega seotud õigusrikkumised on eeskätt kolme viimase aasta jooksul suurenenud – 2019. aastal teatati ligikaudu 34 000 juhtumist. Heroiini olukord oli sama ajavahemiku jooksul suhteliselt stabiilne – 2019. aastal teatati ligikaudu 10 000 pakkumisega seotud juhtumist.

UIMASTITEGA SEOTUD ÕIGUSRIKKUMISED

Uimastite tarvitamise, tarvitamise eesmärgil omamise või pakkumisega seotud uimastiseaduste rikkumised Euroopa Liidus: indekseeritud suundumused ja teatatud õigusrikkumised, 2019

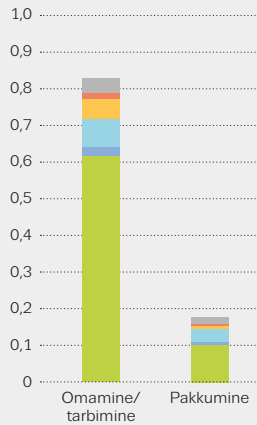
Omamise/tarvitamisega seotud rikkumised

Indekseeritud suundumused



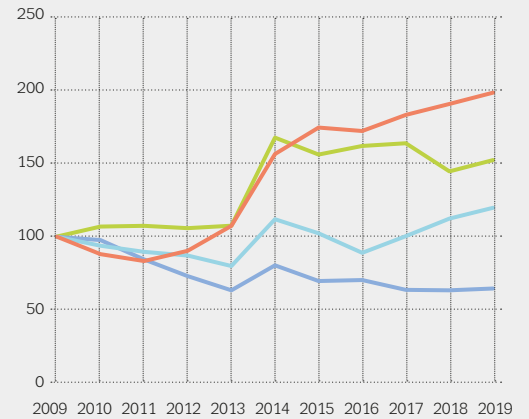
Õigusrikkumiste arv

(miljonit)



Pakkumisega seotud rikkumised

Indekseeritud suundumused



Heroin Kanep Kokaiin Amfetamiinid MDMA Muud ained

Andmed on esitatud nende õigusrikkumiste kohta, mille puhul oli konkreetne uimasti märgitud. Amfetamiinide pakkumisega seotud andmed on piiratud ja nende alusel ei ole võimalik ELi suundumusi analüüsida.

2019. aastal teatati Euroopa Liidus hinnanguliselt 1,5 miljonist uimastiseaduste rikkumisest, mis on 2009. aastaga võrreldes peaaegu veerandi võrra rohkem.

NARKOOTIKUMIDE SÜSTIMINE | **Esimest korda ravi alustavate heroinitarvitajate seas on narkootikume süstivaid inimesi järjest vähem.**



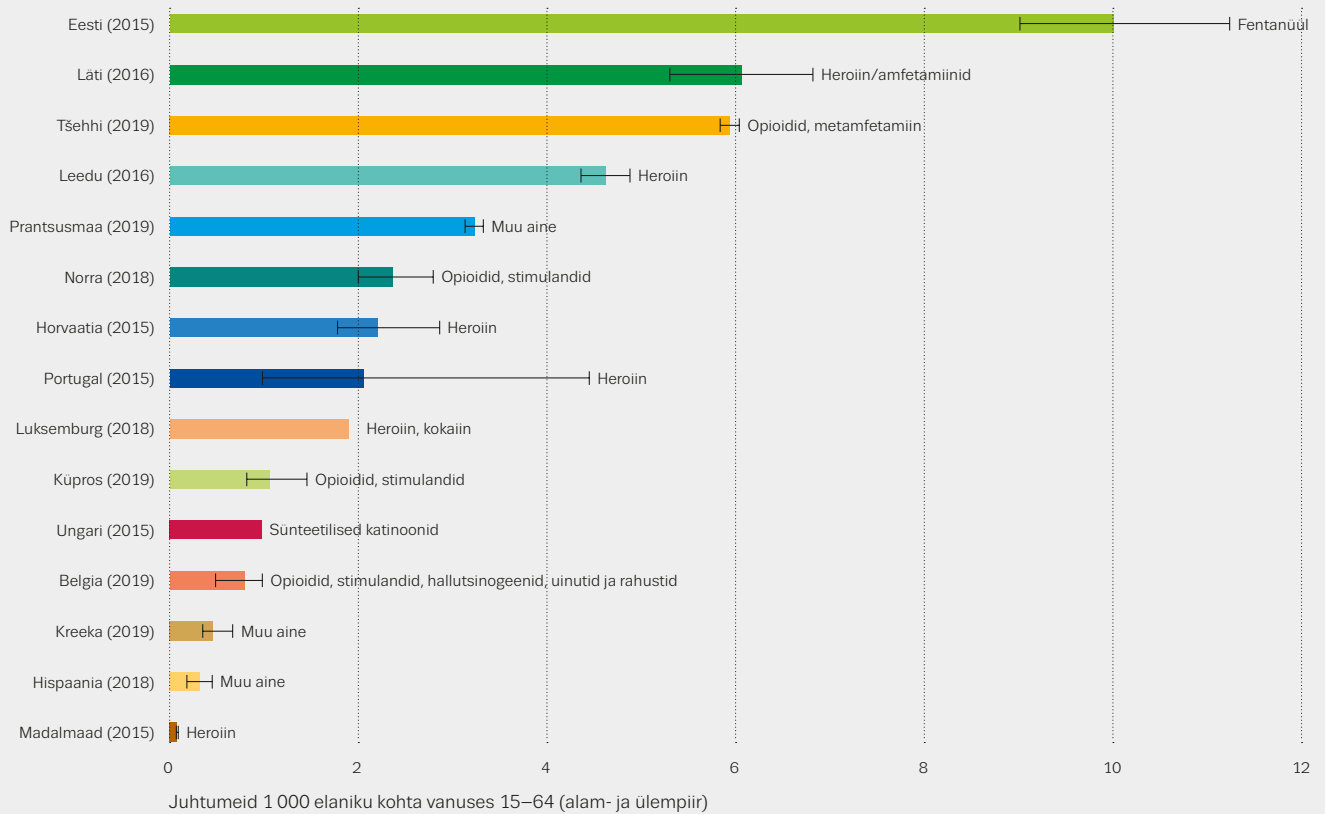
Kuigi narkootikumide süstimine on viimase kümnendi jooksul Euroopas vähenenud, on see endiselt narkootikumidega seotud kahjude üks peamisi põhjuseid. Riigiti on erinevused märkimisväärsed nii süstivate uimastitarvitajate osakaalu kui ka süstimistavade ja tarvitavate ainete poolest. Kuigi narkootikumide süstimist seostatakse peamiselt heroiniiga, süstitakse ka muid narkootikume, sealhulgas amfetamiine, kokaiini, sünteetilisi katinoone, opioidisõltuvuse asendusravis kasutatavaid ravimeid ning muid ravimeid. Kuna suure riskiga uimastitarvitamisviisid on jätkuvalt terav probleem, tuleb uimastipoliitika ressurside eraldamisel pöörata endiselt suurt tähelepanu tõhusate ravivõimaluste tagamisele ja uimastiturul pakutavate ainete muutuste kiirele avastamisele.

VIIMASED ANDMED

- Üksnes 15 riigil on 2015. aastast alates olemas hinnangulised andmed narkootikumide süstimise levimuse kohta, mis jääb vahemikku vähem kui 1 isik iga 1 000 15–64aastase elaniku kohta Belgias, Kreekas, Hispaanias, Ungaris ja Madalmaades kuni üle 10 isiku Eestis. Enamikus neist riikidest (11) on peamine süstitav narkootikum opioidid.
- 2019. aastal oli peamiselt heroini tarvitajatest esimest korda uimastisõltuvusravi alustajatest 23 %-l peamine manustamisviis süstimine, mida oli vähem kui 35 % 2013. aastal.
- Selles rühmas on süstimise osakaal riigiti erinev alates vähem kui 10 %st Taanis, Hispaanias ja Portugalis kuni üle 80 %ni Tšehhis, Lätis ja Rumeenias.
- Süstimist nimetas peamise manustamisviisina alla 1 % esimest korda ravi alustavatest kokaiinisõltlastest, 3 % esimest korda ravi alustavatest amfetamiinisõltlastest ja 31 % ravi alustavatest metamfetamiinisõltlastest.
- Metamfetamiini tarvitamise üldpilti mõjutab suuresti Tšehhi, kus asub üle 70 % Euroopas ravi alustavatest süstivatest metamfetamiinisõltlastest.
- Nelja peamise süstitava narkootikumi koondandmete põhjal on narkootikume süstivate inimeste osakaal esmakordsete ravialustajate seas Euroopas vähenenud 22 %-lt 2013. aastal 10 %-le 2019. aastal.
- Seitsmes ESCAPE'i võrgustikku kuuluvas Euroopa linnas 2020. aastal tehtud analüüs 1 166 kasutatud süstla kohta näitas, et neljas linnas sisaldas üle poole süstaldel stimulant: katinoone Budapestis ja Pariisis ning amfetamiine Oslos ja Prahas.
- Enamikust Budapesti ja Oslo süstaldel leiti ka heroini; opioidisõltuvuse asendusravis kasutatavad ravimid olid tavapärased Helsingi (buprenorfiin), Praha (buprenorfiin) ja Vilniuse (metadoon) süstaldes.
- Fentanüüli või karfentaniili tuvastati enam kui 40 %s Riias pärit süstaldes.
- Kolmandik kõikidest süstaldel sisaldas kahte või enam uimastit, mis viitab mitme narkootikumi koostarvitamisele või süstimisvahendite korduskasutusele. Kõige sagedasem kombinatsioon oli stimulandi ja opioidi segu.

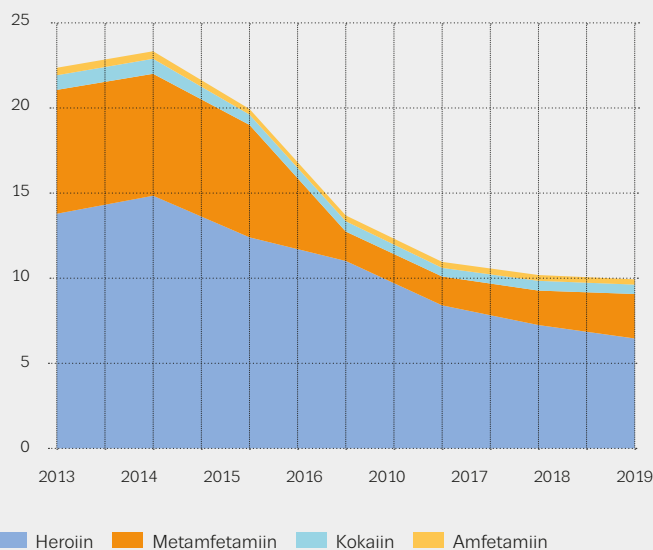
NARKOOTIKUMIDE SÜSTIMINE

Narkootikumide süstimine: värskemad andmed viimase aasta jooksul mistahes narkootikumi süstimise levimuse ja peamise süstitava narkootikumi kohta



Süstimine esmakordsete ravialustajate seas, kelle peamine narkootikum on heroiin, kokaiin, amfetamiin või metamfetamiin: süstimist peamise manustamisviisina maininud tarvitajate osakaal

Protsent



Süstimise suundumused esmakordsete ravialustajate seas tuginevad 23 riigi andmetele. Suundumuste joonisel on esitatud ainult need riigid, mille kohta on andmeid vähemalt 5 aasta kohta 7st. Puuduvad väärtused on interpoleeritud lähiaastate põhjal.

NARKOOTIKUMIDEGA SEOTUD NAKKUSHAIGUSED | HIVi ja C-hepatiidi viiruse puhul on kestliku arengu eesmärkide saavutamiseks vaja tõhustada ravi ja ennetust.



Narkootikume süstivatel inimestel, kes jagavad teistega uimastite manustamise vahendeid, on suurem oht nakatuda selliste viirustega nagu inimese immuunpuudulikkuse viirus (HIV) ja C-hepatiidi viirus (HCV). Euroopa Liit ja selle liikmesriigid on võtnud ülesandeks toetada 2030. aasta kestliku arengu eesmärke peatada HIV/AIDSi epideemia ning võidelda viirusliku hepatiidi vastu. Kui uimastikahjude vähendamise ja uimastisõltuvusravi teenuste osutajate juures oleks võimalik rohkem testida ning ravida ka HIVi, B-hepatiiti ja C-hepatiiti, siis aitaks see kiiremini saavutada HIVi/AIDSiga seotud kohustuste ja C-hepatiidi ravi järjepidevuse tagamise eesmärgid, mis omakorda toetaks 2030. aasta eesmärkide saavutamist, mis ei ole Euroopale veel käegakatsutavad.

VIIMASED ANDMED

- 2019. aastal teatati Euroopa Liidus hinnanguliselt 849 uuest HIV-nakkuse juhust ja 266 uuest AIDSi juhust, mida võib seostada narkootikumide süstimisega. Üleüldiselt oli 5,5 % uutest HIV-nakkuse juhtudest seotud narkootikumide süstimisega.
- Kuigi üldine HIVi esinemissagedus on viimasel kümnendil vähenenud, on Euroopas tulnud teateid peamiselt stimulantide (kokaiin ja sünteetilised katinoonid) süstimisega seotud kohalike puhangute kohta.
- Aastatel 2017–2019 Eestis, Leedus, Rumeenias ja Poolas tehtud piirkondliku seroloogilise levimuse uuringud näitasid, et HIV-antikehade levimus narkootikume süstivate inimeste seas oli üle 20 %.
- Euroopa Liidu andmed näitavad, et enam kui poolte narkootikumide süstimisega seostatavate HIV-nakkuse uute juhtumite diagnoosimisega jääd 2019. aastal hiljaks, need avastati siis, kui viirus oli juba hakanud immuunsüsteemi kahjustama.
- Prantsusmaa, Luksemburg ja Austria esitasid 2018. aastal andmed HIViga nakatunud narkootikume süstivate inimeste ravi jätkamise kohta kõigis ravietappides. Neist kolmest püsis üksnes Prantsusmaa 2030. aastaks HIVi/AIDSi epideemia kiirkorras lõpetamise eesmärgi saavutamise kursil.
- Viimased andmed näitavad, et C-hepatiidi ülekandumise määr on narkootikume süstivate inimeste seas kõrge. Aastatel 2018–2019 jäi C-hepatiidi antikehade levimus narkootikume süstivate inimeste riiklikes valimites vahemikku 15–86 %, kusjuures 7 riigis 15st, kus andmeid koguti, ulatus see üle 50 %. Kuues riigis, kus HCV-RNA (või antigeneeni) testidega mõõdeti aastatel 2013–2019 nakatumist narkootikume süstivate inimeste seas piirkondlikul või riiklikul tasandil, oli keskmine levimus 44 %, ulatudes 15 %st Belgias 64 %ni Rootsis.
- Seitsmes riigis, kus aastatel 2018–2019 koguti riiklikke andmeid, oli narkootikume süstivate inimeste seas sel ajal B-hepatiidiga nakatunud hinnanguliselt keskmiselt 4 % (ulatudes 0,4 %st Lätis kuni 8 %ni Hispaanias). Tõhus B-hepatiidi vaktsiin on olemas.
- 2019. aastal teatati, et seitsmes Euroopa Liidu liikmesriigis kehtestati narkootikume süstivatele inimestele institutsioonilisi piiranguid C-hepatiidi ravis kasutusele võetud uute suukaudsete viirusevastaste ravimite saamisel.
- 2019. aastal teatasid Luksemburg ja Norra, et nemad täidavad Maailma Terviseorganisatsiooni 2020. aasta eesmärgi jagada igale narkootikume süstivate inimesele 200 süstalt aastas ning pakkuda 40 %-le suure riskiga opioiditarvitajatele opioidisõltuvuse asendusravi.
- C-hepatiidi, B-hepatiidi ja HIVi integreeritud testimise ja ravivõimaluse pakkumine kahjude vähendamise ja uimastisõltuvusravi teenuseosutajate juures on määrava tähtsusega, et täita eesmärk saavutada narkootikume süstivate inimeste ravi järjepidevus.

NARKOOTIKUMIDEGA SEOTUD NAKKUSHAIGUSED

Narkootikumide süstimisega seotud uued HIVi juhtumid



Diagnoosi hilinemine

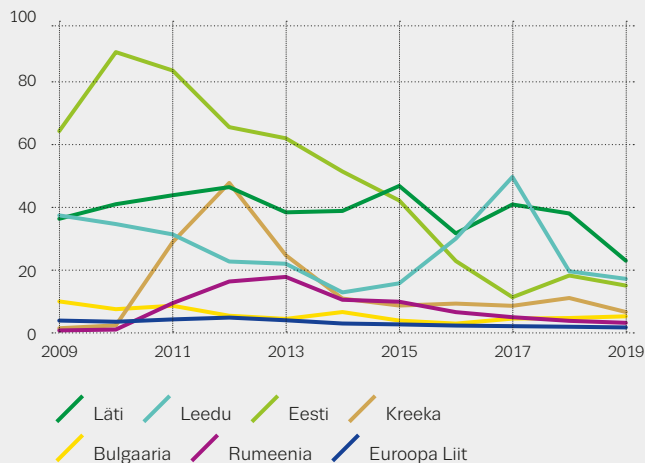
>52 %

Narkootikumide süstimisega seotud uued AIDSi juhtumid



Narkootikumidega seotud HIVi suundumused: EL ja valitud riigid

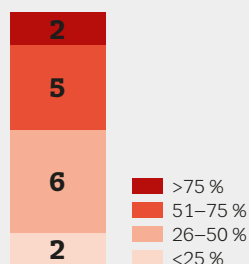
Juhtumit miljoni elaniku kohta



C-hepatiidi antikehade levimus süstivate uimastitarvitajate seas

15–86 % 15 riigis

Riigid, kus riiklikud andmed



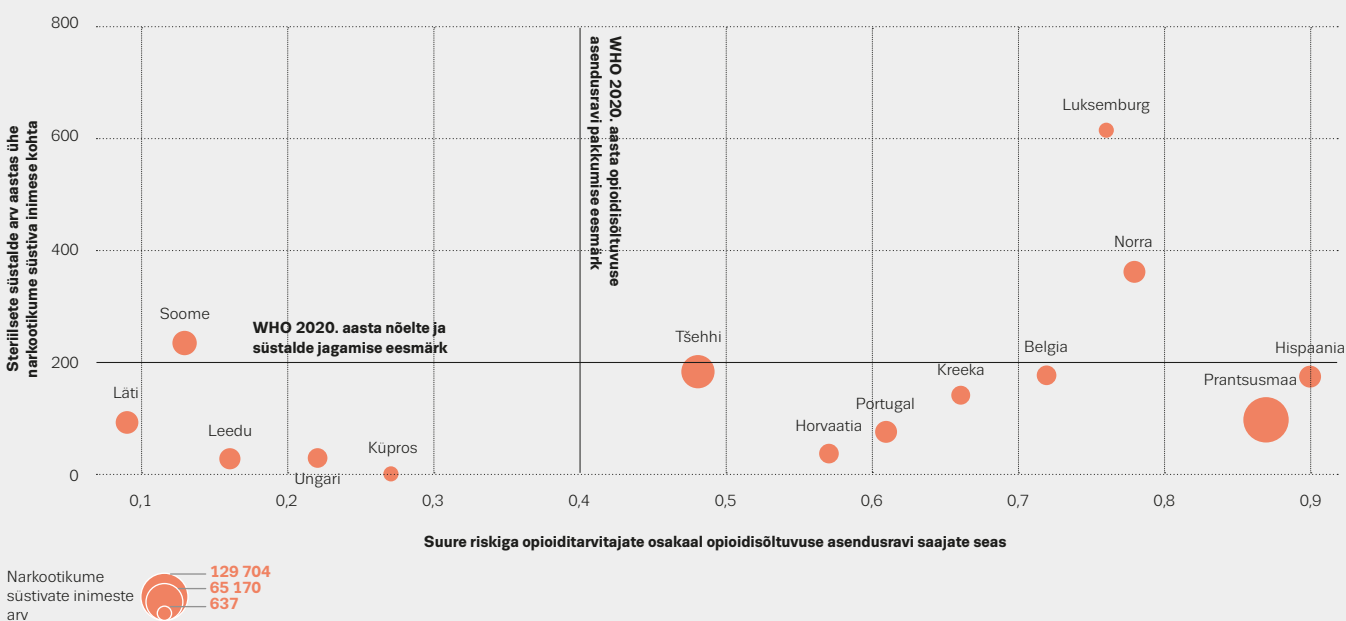
C-hepatiidi jooksvad infektsioonid uimasteid süstivate inimeste seas 2018.–2019.

15–64 % 4 riigi piirkondlikes valimites

Narkootikume süstivate inimeste seas B-hepatiidiga nakatunuid keskmiselt

4 % (0,4–8 %), 2018.–2019. aasta riiklikud andmed

WHO 2020. aasta eesmärgi täitmine nõelte ja süstalde jagamise ning opioidisõltuvuse asendusraviga hõlmatusel, 2019. aasta või viimase teadaoleva hinnangu alusel



Hõlmatus põhineb viimastel riiklikel hinnangutel narkootikumide süstimise ja suure riskiga opioiditarvitajate kohta, mida on kõrvutatud andmetega kahjude vähendamise tegevuste kohta (kõige rohkem kahe aasta jooksul). Hinnang opioidisõltuvuse asendusraviga hõlmatusel on saadud 2019. aastal tehtud piirkondliku uuringu põhjal.

UIMASTITEST PÕHJUSTATUD SURMAJUHTUMID | Opioidide ja muude uimastite üledoosist tingitud surmajuhtumid viitavad vajadusele teenuseid edasi arendada.



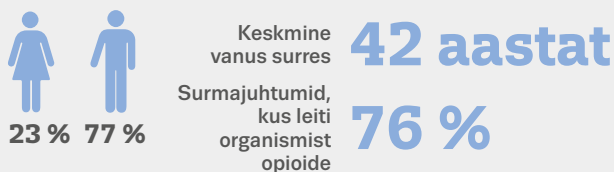
Suure riskiga uimastitarvitamine ja mitme uimasti koostarvitamine toovad jätkuvalt kaasa surmajuhtumeid Euroopas. Enamik otseselt uimastitarvitamisega seotud surmadest on tingitud opioididest, peamiselt heroiinist, mida on tarvitatud koos muude uimastitega, kuid viimasel ajal on hakanud muret tegema ka stimulandid, nagu kokaiin ja amfetamiinid, ning hiljaaegu ka sünteetilised kannabinoidid. Surmajuhtumite arvu kasv eri vanuserühmades, sealhulgas mõnes riigis teismeliste hulgas ja üle 50aastaste seas, näitab seda, kui eripalgelised on probleemid, millega teenuseosutajad ja olemasolevad teenuseosutamise mudelid peavad toime tulema.

VIIMASED ANDMED

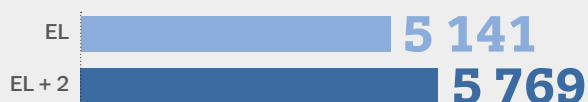
- Euroopa Liidus toimus 2019. aastal hinnanguliselt vähemalt 5 141 ebaseaduslike uimastite üledoosist tingitud surmajuhtumit ehk 3 % rohkem kui 2018. aastal. Koos Norra ja Türgiga oli surmajuhtumeid hinnanguliselt kokku 5 769, mis on veidi vähem kui 2018. aastal, mil surmajuhtumeid oli korrigeeritud hinnangu järgi 5 920. Enamikus Lõuna- ja Ida-Euroopa riikides oli olukord vastupidine – üledoosist tingitud surmajuhtumeid oli rohkem kui 2018. aastal.
- Euroopa Liidus oli 2019. aastal üledoosist tingitud suremuse määr 15–64aastaste seas hinnanguliselt 14,8 surmajuhtumit miljoni elaniku kohta. Üle kolmveerandi (77 %) üledoosist tingitud surmajuhtumi puhul oli tegemist meestega ehk meeste suremus oli 23,7 juhtu miljoni mehe kohta. Meeste hulgas oli suremus kõige suurem 35–39aastaste vanuserühmas, kus suremus oli 37,7 surmajuhtumit miljoni kohta, mida on kaks korda rohkem kui mis tahes teises vanuserühmas keskmiselt.
- Kolme neljandiku (76 %) Euroopa Liidus toimunud üledoosist tingitud surmajuhtumi puhul oli tegemist opioididega, sealhulgas heroini või selle metaboliitidega, sageli koostoimes teiste ainetega.
- 2019. aastal täheldati heroiinist/morfiinist tingitud surmajuhtumite arvu suurenemist Tšehhis, Taanis, Saksamaal, Itaalias, Luksemburgis, Rumeenias ja Slovakkias. Märkimisväärne osa üledoosist tingitud surmajuhtumitest oli mõnes riigis seotud muude opioididega kui heroin, sealhulgas metadooni, buprenorfiini, fentanüüli ja selle derivaatide ning tramadooliga.
- Fentanüüli või selle derivaatidega seotud surmade arv Euroopa Liidus 2019. aastal vähenes.
- Andmeid esitanud riikides kasvas 2019. aastal kokaiiniga seotud surmade arv. Rohkem kui poolte narkootikumide tarvitamisest tingitud surmajuhtumite puhul Hispaanias ja rohkem kui veerandi puhul Prantsusmaal oli tegemist kokaiiniga, mida oli tarvitatud peamiselt koos opioididega.
- Amfetamiinidega seotud surmajuhtumitest teatasid 2019. aastal Saksamaa (124), Soome (48), Slovakkia (13), Austria (13), Tšehhi (12) ja Türgi (55).
- Sünteetiliste kannabinoididega seotud surmajuhtumite arvu vähenemine jätkus Türgis. Kõigest hoolimata näitas 21 surmajuhtumiga lõppenud puhang Ungaris 2020. aastal, et nende ainetega seotud ohtudesse tuleb suhtuda väga tõsiselt.
- Surmajuhtumite arvu võrdlus pikema perioodi vältel näitab, et üledoosist tingitud surmajuhtumite arv on Euroopa Liidus alates 2012. aastast suurenenud nii üleüldiselt kui ka teismeliste hulgas ning kõigis üle 35aastaste vanuserühmades, kusjuures üle 50aastaste vanuserühmas on see kasv olnud eriti järsk ehk 74 %.
- Kuigi üldine suundumus liigub vananemise poole, teatati 2019. aastal Euroopa Liidus, Norras ja Türgis kokku 116 surmajuhtumist 15–19aastaste teismeliste seas. Mitmes riigis on 2012. aastaga võrreldes esinemissagedus jäänud stabiilseks või suurenenud. Kuigi kasv on toimunud suhteliselt madalalt tasemelt, tuleks olukorda suhtuda ettevaatusega ja arengul tähelepanelikult silma peal hoida.

UIMASTITEST PÕHJUSTATUD SURMAJUHTUMID

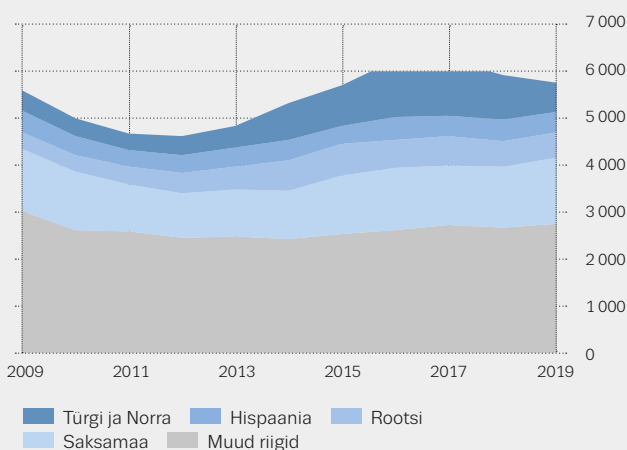
Näitajad



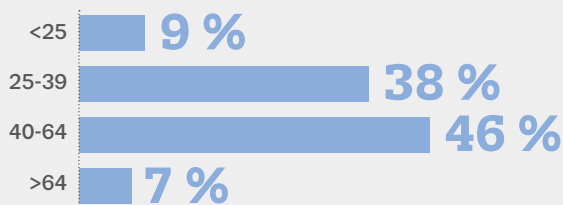
Surmajuhtumite arv



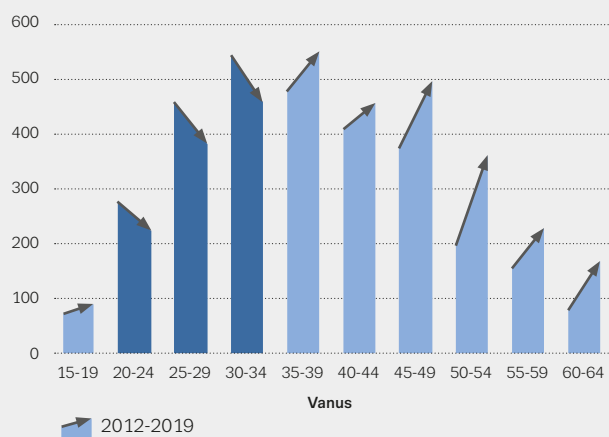
Üledoosist tingitud surmajuhtumite suundumused



Vanus surres

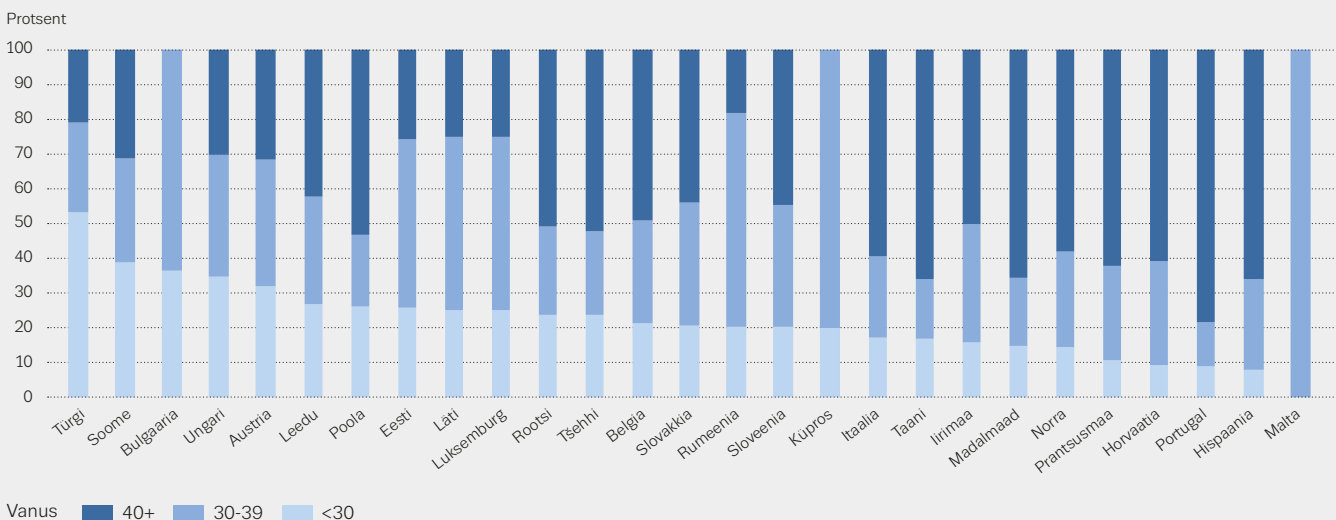


Narkootikumide tarvitamisest põhjustatud surmade arv Euroopa Liidus vanuserühmade kaupa 2012. ja 2019. aastal või viimasel teadaoleval aastal



Andmed on esitatud Euroopa Liidu kohta, välja arvatud juhul, kui on märgitud „EL + 2“ (EL, Türgi ja Norra). 2019. aasta andmete puudumise korral on kasutatud 2018. aasta või viimase teadaoleva aasta andmeid. Metoodika erinevuste ja mõnes riigis liiga väheste andmete esitamise tõttu võib riikide võrdlus olla ekslik.

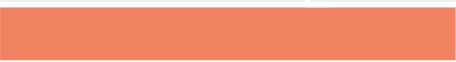
Uimastite tarvitamisest tingitud surmajuhtumite ealine jaotus Euroopa Liidus, Norras ja Türgis 2019. aastal või viimasel teadaoleval aastal





LISA

Riikide andmed hinnangulise uimastitarvitamise, sealhulgas probleemse opioiditarvitamise levimuse, asendusravi, ravisaajate koguarvu, ravialustajate, narkootikumide süstimise, uimastite tarvitamisest põhjustatud surmajuhtumite, uimastitega seotud nakkushaiguste, süstalde jagamise ja konfiskeerimiste kohta. Andmed on võetud ja moodustavad osa EMCDDA [statistikabülletäänist 2021](#), mis sisaldab märkusi ja metaandmeid. Näidatud on aastad, mille kohta andmed käivad.



TABEL A1

OPIOIDID

Riik	Hinnanguline suure riskiga opioiditarvitamine		Aasta jooksul ravi alustajad						Asendusravi saajad
			Opioidisõltuvusravi saajate osakaal ravinõudluses			Süstivate uimastitarvitajate osakaal opioidisõltuvusravi saajate seas (peamine manustamisviis)			
			Kõik ravialustajad	Esmakordsed ravialustajad	Varem ravi saanud ravialustajad	Kõik ravialustajad	Esmakordsed ravialustajad	Varem ravi saanud ravialustajad	
	Hinnangu aasta	Juhtumeid 1 000 elaniku kohta	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	Üldarv
Belgia	–	–	19,8 (2 326)	6,4 (271)	28 (1 919)	12,7 (268)	8,2 (20)	13,4 (234)	16 030
Bulgaaria	–	–	80 (762)	46,1 (95)	90,2 (617)	66,2 (501)	55,3 (52)	66,2 (406)	3 072
Tšehhi	2019	1,5-1,6	11,3 (495)	7,6 (151)	14,9 (334)	66,3 (325)	62,4 (93)	68,7 (228)	5 000
Taani	2016	4,0-9,6	11 (565)	6,3 (151)	15,6 (404)	15 (85)	2,6 (4)	19,8 (80)	6 600
Saksamaa (¹)	2018	2,2-2,6	16 (6 835)	8,5 (1972)	– (–)	19,6 (915)	17,6 (246)	– (–)	79 700
Eesti	–	–	93,4 (271)	87,4 (76)	95,5 (150)	69,3 (187)	72 (54)	80,7 (121)	1 054
Iirimaa	2014	6,1-7,0	38,8 (3 981)	17 (674)	55,9 (3 094)	30,3 (1 148)	17,4 (116)	33,8 (998)	10 318
Kreeka	2019	1,8-2,7	54,2 (2 124)	31,6 (522)	70,8 (1 592)	24,4 (511)	17,2 (89)	26,8 (422)	9 708
Hispaania	2018	1,4-2,8	23,7 (11 354)	11,7 (2 888)	37,9 (8 098)	12,1 (1 331)	5,6 (159)	14,1 (1 110)	58 447
Prantsusmaa	2019	4,9-5,2	23,9 (11 091)	11,2 (1 361)	37,9 (6 849)	16,2 (1 566)	10,6 (132)	17,9 (1 086)	177 100
Horvaatia	2015	2,5-4,0	– (–)	23,6 (242)	87,5 (5 148)	– (–)	31,4 (58)	69,4 (3 530)	5 202
Itaalia	2019	7,2-7,9	40,7 (15 568)	27 (4 350)	50,6 (11 218)	44,2 (5 582)	30,1 (961)	49 (4 621)	75 711
Küpros	2019	1,3-2,3	18,7 (182)	11,1 (62)	29,9 (117)	53 (96)	37,7 (23)	60,7 (71)	277
Läti	2017	4,7-7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	710
Leedu	2016	2,7-6,5	80,5 (649)	48,7 (57)	87,8 (581)	77,9 (504)	73,7 (42)	– (–)	1 033
Luksemburg	2018	3,5	46,2 (176)	25,4 (34)	59,4 (139)	48,7 (75)	53,1 (17)	47,9 (57)	1 099
Ungari	2010-11	0,4-0,5	3,5 (162)	1,6 (49)	8,9 (96)	43 (64)	22,4 (11)	54,3 (50)	629
Malta	2019	3,0-3,5	58 (1 126)	19,6 (68)	66,3 (1 058)	41,2 (464)	16,2 (11)	42,8 (453)	777
Madalmaad (²)	2012	1,1-1,5	11,5 (1 262)	6,2 (402)	19,3 (860)	6,1 (39)	7,6 (13)	5,6 (26)	5 241
Austria	2019	5,2-5,5	47,3 (2 043)	30,1 (542)	59,6 (1 501)	30,5 (473)	16,9 (67)	35,2 (406)	19 587
Poola	2014	0,4-0,7	15,5 (1 002)	6,4 (197)	24,1 (779)	50,3 (495)	36,8 (71)	53,8 (412)	3 021
Portugal	2018	3,0-7,0	34,2 (1 136)	17,8 (346)	57,6 (790)	11,4 (124)	7 (23)	13,4 (101)	16 867
Rumeenia	2017	0,8-2,9	25,4 (1 087)	12,6 (390)	59 (697)	79,6 (855)	76,5 (293)	81,3 (562)	1 905
Sloveenia	2019	2,3-2,4	79,6 (148)	60,8 (31)	86,7 (117)	37,8 (56)	12,9 (4)	44,4 (52)	3 301
Slovakkia	2019	2,0-2,4	23,5 (774)	7,8 (100)	34 (648)	69,6 (530)	53,5 (53)	72,6 (464)	661
Soome	2017	6,9-8,6	46,1 (240)	35,8 (77)	53,3 (163)	74,1 (177)	74 (57)	74,1 (120)	3 329
Rootsi (³)	–	–	24,1 (10 293)	16,2 (2 266)	28,6 (7 697)	63,9 (101)	– (–)	– (–)	4 014

Riik	Hinnanguline suure riskiga opioiditarvitamine		Aasta jooksul ravi alustajad						Asendusravi saajad
			Opioidisõltuvusravi saajate osakaal ravinõudluses			Süstivate uimastitarvitajate osakaal opioidisõltuvusravi saajate seas (peamine manustamisviis)			
			Kõik ravialustajad	Esmakordsed ravialustajad	Varem ravi saanud ravialustajad	Kõik ravialustajad	Esmakordsed ravialustajad	Varem ravi saanud ravialustajad	
	Hinnangu aasta	Juhtumeid 1 000 elaniku kohta	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	Üldarv
Türgi	2011	0,2-0,5	64,5 (7 164)	49,9 (2 132)	74,4 (4 995)	18,7 (1 339)	14,7 (313)	20,4 (1 021)	7 164
Norra ⁽⁴⁾	2013	2,0-4,1	16,8 (1 018)	10,6 (280)	21,6 (738)	– (–)	– (–)	– (–)	7 900
Euroopa Liit	–	–	25,6 (76 051)	13,6 (17 497)	41 (54 942)	29,3 (16 795)	21,5 (2 759)	37,2 (15 843)	510 393
EL, Türgi ja Norra	–	–	26,8 (84 233)	14,7 (19 909)	42,1 (60 675)	28,1 (18 134)	20,5 (3 072)	35,4 (16 864)	525 457
Ühendkuningriik ⁽⁵⁾	2014-15	8,3-8,7	47,8 (54 560)	21 (7 429)	59,9 (47 051)	28,5 (10 501)	12,8 (513)	30,4 (9 974)	148 287

Suure riskiga opioiditarvitamise hinnangud puudutavad 15–64aastaste vanuserühma.

Ravialustajate andmed on esitatud 2019. aasta või viimase teadaoleva aasta kohta: Bulgaaria, Tšehhi, Taani ja Hispaania, 2018; Läti, 2017; Eesti, 2016; Madalmaad, 2015.

Asendusravi saajate andmed on esitatud 2019. aasta või viimase teadaoleva aasta kohta: Hispaania, Prantsusmaa, Itaalia, Sloveenia ja Rootsi, 2018; Taani, 2017; Madalmaad ja Soome, 2015.

⁽¹⁾ Esmakordsete ravialustajate andmed on esitatud 2018. aasta kohta.

⁽²⁾ Andmed asendusravi saajate arvu kohta ei ole täielikud.

⁽³⁾ Ravialustajate andmed on esitatud üksnes haiglaravi ja ambulatoorse eriravi saajate kohta. Esitatud andmed ei kajasta olukorda kogu riigis.

⁽⁴⁾ Opioidisõltuvusravi saajate osakaal kajastab miinimumi, sest ei võta arvesse neid opioidisõltuvusravil viibijaid, kes on ravile võetud kui mitme uimasti koostarvitajad.

⁽⁵⁾ Suure riskiga opioiditarvitamise hinnangud ei hõlma Põhja-Iirimaa. Asendusravi saajate andmed on esitatud Inglismaa ja Walesi kohta.

TABEL A2

KOKAIIN

Riik	Vaatlu- saasta	Hinnanguline levimus			Aasta jooksul ravi alustajad					
		Kogu elanikkond		Kooliõpilased	Kokaiinisõltuvusravi saajate osakaal ravinõudluses			Süstivate kokaiinisõltuvusravi saajate osakaal (peamine manustamisviis)		
		Elu jooksul, täiskasvanud (15–64 aastased) %	Viimase 12 kuu jooksul, noored täiskasvanud (15–34 aastased) %	Elu jooksul, õpilased (15–16 aastased) %	Kõik ravialustajad	Esmakordsed ravialustajad	Varem ravi saanud ravialustajad	Kõik ravialustajad	Esmakordsed ravialustajad	Varem ravi saanud ravialustajad
					% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)
Belgia	2018	–	2,9	1	27,9 (3 277)	28,1 (1 181)	27,1 (1 856)	3,8 (116)	0,6 (7)	5,7 (98)
Bulgaaria	2016	0,9	0,5	3	4,2 (40)	10,7 (22)	2,3 (16)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Tšehhi	2019	1,7	0,3	2	0,9 (40)	1,2 (23)	0,8 (17)	2,6 (1)	– (–)	6,2 (1)
Taani	2017	6,4	3,9	2	18,9 (971)	21,3 (511)	16,7 (432)	1,7 (16)	0,2 (1)	3,6 (15)
Saksamaa (¹)	2018	4,1	2,4	1	7,4 (3 154)	6,6 (1 533)	– (–)	1,9 (41)	1,7 (18)	– (–)
Eesti	2018	5,0	2,8	2	0,3 (1)	1,1 (1)	– (–)	– (–)	– (–)	– (–)
Iirimaa	2015	7,8	2,9	3	24,1 (2 471)	31,6 (1 256)	17,8 (987)	1,1 (26)	0,7 (9)	1,4 (14)
Kreeka	2015	1,3	0,6	1	12,5 (488)	16,5 (273)	9,5 (213)	7,8 (38)	2,6 (7)	14,6 (31)
Hispaania	2020	11,2	3,2	2	43,7 (20 981)	44,1 (10 871)	43,1 (9 226)	0,8 (167)	0,4 (41)	1,4 (122)
Prantsusmaa	2017	5,6	3,2	3	11,5 (5 327)	10,3 (1 252)	13 (2 354)	7,2 (352)	3 (35)	11,1 (242)
Horvaatia	2019	4,8	3,9	2	– (–)	6,3 (65)	1,7 (100)	– (–)	6,2 (4)	6,1 (6)
Itaalia	2017	6,9	1,7	2	34,5 (13 215)	38,9 (6 255)	31,4 (6 960)	2,3 (273)	1,4 (79)	3,1 (194)
Küpros	2019	1,8	0,9	4	21,4 (208)	17,8 (99)	25,8 (101)	4,9 (10)	1 (1)	7 (7)
Läti	2015	1,5	1,2	2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Leedu	2016	0,7	0,3	2	1,9 (15)	6 (7)	0,6 (4)	21,4 (3)	– (–)	– (–)
Luksemburg	2019	2,9	0,9	2	19,7 (75)	11,9 (16)	22,6 (53)	55,9 (38)	50 (8)	59,6 (28)
Ungari	2019	1,7	0,6	3	4,1 (186)	4,5 (141)	3,3 (36)	0,5 (1)	0 (0)	2,8 (1)
Malta	2013	0,5	–	2	26,1 (507)	48,7 (169)	21,2 (338)	9,7 (49)	2,4 (4)	13,3 (45)
Madalmaad	2019	6,5	4,6	2	24,3 (2 675)	20,8 (1 357)	29,6 (1 318)	0,4 (5)	0,1 (1)	0,6 (4)
Austria	2015	3,0	0,4	2	11,9 (514)	13,6 (244)	10,7 (270)	5,7 (28)	2,6 (6)	8,4 (22)
Poola	2018	0,7	0,5	2	3,1 (202)	2,8 (86)	3,5 (112)	0,5 (1)	0 (0)	0,9 (1)
Portugal	2016	1,2	0,3	2	22,6 (749)	25,7 (499)	18,2 (250)	2,5 (18)	1,2 (6)	5 (12)
Rumeenia	2019	1,6	0,7	2	2,5 (107)	3 (94)	1,1 (13)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Sloveenia	2018	2,7	1,8	3	4,8 (9)	3,9 (2)	5,2 (7)	22,2 (2)	0 (0)	28,6 (2)
Slovakkia	2019	0,9	0,2	1	1,3 (44)	2,1 (27)	0,8 (15)	2,5 (1)	– (–)	7,7 (1)
Soome	2018	3,2	1,5	1	0,4 (2)	0,9 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Rootsi (²)	2017	–	2,5	2	1,8 (788)	3,4 (470)	0,8 (223)	25 (1)	– (–)	– (–)

Riik	Vaatlu- saasta	Hinnanguline levimus			Aasta jooksul ravi alustajad					
		Kogu elanikkond		Kooliõpilased	Kokaiinisõltuvusravi saajate osakaal ravinõudluses			Süstivate kokaiinisõltuvusravi saajate osakaal (peamine manustamisviis)		
		Elu jooksul, täiskasvanud (15–64 aastased) %	Viimase 12 kuu jooksul, noored täiskasvanud (15–34 aastased) %	Elu jooksul, õpilased (15–16 aastased) %	Kõik ravialustajad	Esmakordsed ravialustajad	Varem ravi saanud ravialustajad	Kõik ravialustajad	Esmakordsed ravialustajad	Varem ravi saanud ravialustajad
				% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	
Türgi	2017	0,2	0,1	–	2,6 (291)	2,6 (109)	2,4 (163)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Norra	2019	5,2	2,8	2	2,9 (178)	3,8 (102)	2,2 (76)	– (–)	– (–)	– (–)
Euroopa Liit	–	4,8	2,1	–	18,8 (56 050)	20,6 (26 459)	18,6 (24 902)	2,4 (1 187)	1 (227)	3,7 (846)
EL, Türgi ja Norra	–	–	–	–	18 (56 519)	19,7 (26 670)	17,4 (25 141)	2,4 (1 187)	1 (227)	3,7 (846)
Ühendkuningriik	2018	10,1	5,3	5	21,4 (24 473)	26,9 (9 480)	19 (14 916)	1,9 (304)	0,4 (25)	2,9 (273)

Hinnanguline levimus kogu elanikkonnas: Ühendkuningriigi prognoosid hõlmavad ainult Inglismaad ja Walesi. Prantsusmaal, Saksamaal, Kreekas ja Ungaris on vanusevahemikud 18–64 ja 18–34; Taanis, Eestis, Ühendkuningriigis ja Norras 16–64 ja 16–34; Maltal 18–65; Rootsis 17–34.

Hinnanguline levimus kooliõpilaste hulgas pärineb ESPADi 2019. aasta uuringust, välja arvatud Belgia (2019; ainult Flandria), Luksemburg (2014) ja Ühendkuningriik (2018; ainult Inglismaa 15

aastased). Saksamaa ESPADi 2019. aasta uuringu andmed käivad ainult Baieri liidumaa kohta.

Ravialustajate andmed on esitatud 2019. aasta või viimase teadaoleva aasta kohta: Bulgaaria, Tšehhi, Taani ja Hispaania, 2018; Läti, 2017; Eesti, 2016; Madalmaad, 2015.

(¹) Esmakordsete ravialustajate andmed on esitatud 2018. aasta kohta.

(²) Ravialustajate andmed on esitatud üksnes haiglaravi ja ambulatoorse eriravi saajate kohta. Esitatud andmed ei kajasta olukorda kogu riigis.

TABEL A3

AMFETAMIINID

Riik	Vaatuksaasta	Hinnanguline levimus			Aasta jooksul ravi alustajad					
		Kogu elanikkond		Kooliõpilased	Amfetamiinisõltuvusravi saajate osakaal ravinõudluses			Süstivate amfetamiinisõltuvusravi saajate osakaal (peamine manustamisviis)		
		Elu jooksul, täiskasvanud (15–64 aastased) %	Viimase 12 kuu jooksul, noored täiskasvanud (15–34 aastased) %	Elu jooksul, õpilased (15–16 aastased) %	Kõik ravialustajad	Esmakordsed ravialustajad	Varem ravi saanud ravialustajad	Kõik ravialustajad	Esmakordsed ravialustajad	Varem ravi saanud ravialustajad
					% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)
Belgia	2018	–	0,8	1	9,4 (1 100)	6,7 (282)	11,3 (776)	15,7 (142)	8,4 (18)	18,2 (120)
Bulgaaria	2016	1,5	1,8	3	10 (95)	24,3 (50)	5,3 (36)	6,5 (6)	2 (1)	2,9 (1)
Tšehhi	2019	1,9	1,0	1	68,1 (2 986)	68,1 (1 361)	67,5 (1 510)	63,4 (1 818)	59,7 (794)	66,6 (980)
Taani	2017	7,0	1,4	1	6,1 (312)	5 (121)	7,1 (183)	3 (9)	2,5 (3)	3,5 (6)
Saksamaa (¹)	2018	4,1	2,9	2	15 (6 377)	13,6 (3 163)	– (–)	1,8 (72)	1,5 (32)	– (–)
Eesti	2018	6,1	2,1	3	3,8 (11)	6,9 (6)	2,5 (4)	50 (5)	66,7 (4)	33,3 (1)
Iirimaa	2015	4,1	0,6	2	0,6 (57)	0,9 (37)	0,3 (18)	12,3 (7)	16,2 (6)	5,6 (1)
Kreeka	–	–	–	1	1,2 (47)	1,3 (22)	1,1 (25)	10,9 (5)	9,1 (2)	12,5 (3)
Hispaania	2020	4,3	1,1	1	1,6 (755)	1,7 (425)	1,4 (305)	1,2 (9)	1,9 (8)	0,3 (1)
Prantsusmaa	2017	2,2	0,6	1	0,6 (261)	0,7 (84)	0,5 (94)	10,7 (21)	7,4 (5)	11,8 (9)
Horvaatia	2019	4,6	3,5	2	– (–)	5,6 (58)	1,1 (67)	– (–)	1,8 (1)	0 (0)
Itaalia	2017	2,4	0,3	1	0,2 (89)	0,3 (55)	0,2 (34)	2,6 (2)	2,2 (1)	3,1 (1)
Küpros	2019	0,4	0,2	2	8,6 (84)	7 (39)	10,5 (41)	16,9 (14)	15,4 (6)	20 (8)
Läti	2015	1,9	0,7	2	17,5 (141)	22,9 (98)	11,3 (43)	64,1 (84)	54,9 (50)	85 (34)
Leedu	2016	1,2	0,5	1	3,2 (26)	9,4 (11)	1,7 (11)	12,5 (3)	– (–)	– (–)
Luksemburg	2019	1,3	0,3	1	0,5 (2)	– (–)	0,9 (2)	– (–)	– (–)	– (–)
Ungari	2019	1,5	0,8	3	12,6 (579)	12,8 (399)	12,2 (132)	3,5 (20)	1,5 (6)	8,5 (11)
Malta	2013	0,3	–	1	0,3 (5)	0,6 (2)	0,2 (3)	20 (1)	50 (1)	
Madalmaad	2019	5,5	4,1	1	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Austria	2015	2,2	0,9	2	5,4 (233)	5,9 (107)	5 (126)	1,9 (4)	2,1 (2)	1,7 (2)
Poola	2018	2,4	1,4	3	33 (2 137)	35,8 (1 109)	30,1 (974)	1,7 (35)	0,8 (9)	2,5 (24)
Portugal	2016	0,4	0,0	2	0,1 (4)	0,2 (3)	0,1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Rumeenia	2019	0,2	0,1	1	1,3 (54)	1,5 (47)	0,6 (7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Sloveenia	2018	2,3	1,1	1	1,1 (2)	2 (1)	0,7 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovakkia	2019	0,9	0,2	1	42 (1 385)	49,7 (639)	37,1 (708)	26 (348)	22,8 (145)	27,9 (188)
Soome	2018	4,7	3,0	2	23,6 (123)	22,8 (49)	24,2 (74)	77,9 (95)	63,3 (31)	87,7 (64)

Riik	Vaatu- saasta	Hinnanguline levimus			Aasta jooksul ravi alustajad					
		Kogu elanikkond		Kooliõpila- sed	Amfetamiinisõltuvusravi saajate osakaal ravinõudluses			Süstivate amfetamiinisõltuvusravi saajate osakaal (peamine manustamisviis)		
		Elu jooksul, täiskasva- nud (15–64 aastased) %	Viimase 12 kuu jooksul, noored täiskasva- nud (15–34 aastased) %	Elu jooksul, õpilased (15–16 aastased) %	Kõik ravialusta- jad % (üldarv)	Esmakord- sed ravialusta- jad % (üldarv)	Varem ravi saanud ravialusta- jad % (üldarv)	Kõik ravialus- tajad % (üldarv)	Esmakord- sed ravialus- tajad % (üldarv)	Varem ravi saanud ravialusta- jad % (üldarv)
Rootsi (²)	2017	–	1,2	2	7,1 (3 035)	8,3 (1 166)	5 (1 351)	51,9 (70)	– (–)	– (–)
Türgi	2017	0,0	–	–	10,8 (1 196)	16,9 (722)	6,9 (463)	1 (12)	1,1 (8)	0,9 (4)
Norra	2019	3,5	0,3	2	13,1 (796)	9,9 (262)	15,6 (534)	– (–)	– (–)	– (–)
Euroopa Liit	–	3,0	1,4	–	7 (20 717)	7,6 (9 821)	5,1 (6 856)	19,3 (2 774)	15,8 (1 127)	29,1 (1 456)
EL, Türgi ja Norra	–	–	–	–	7,2 (22 709)	8 (10 805)	5,4 (7 853)	17,9 (2 786)	14,5 (1 135)	26,7 (1 460)
Ühendkuningriik	2018	8,6	1,0	2	1,9 (2 213)	2,6 (910)	1,6 (1 293)	14,1 (213)	8,9 (51)	17,5 (162)

Hinnanguline levimus kogu elanikkonnas: Ühendkuningriigi prognoosid hõlmavad ainult Inglismaad ja Walesi. Prantsusmaal, Saksamaal ja Ungaris on vanusevahemikud 18–64 ja 18–34; Taanis, Eestis, Ühendkuningriigis ja Norras 16–64 ja 16–34; Maltal 18–65; Rootsis 17–34.

Hinnanguline levimus kooliõpilaste hulgas pärineb ESPADi 2019. aasta uuringust, välja arvatud Belgia (2019; ainult Flandria), Luksemburg (2014) ja Ühendkuningriik (2018; ainult Inglismaa 15

aastased). Saksamaa ESPADi 2019. aasta uuringu andmed käivad ainult Baieri liidumaa kohta.

Ravialustajate andmed on esitatud 2019. aasta või viimase teadaoleva aasta kohta: Bulgaaria, Tšehhi, Taani ja Hispaania, 2018; Läti, 2017; Eesti, 2016; Madalmaad, 2015.

Rootsi ja Norra andmed ravialustajate kohta hõlmavad neid, kes märkisid „muud stimulandid kui kokaiin“.

(¹) Esmakordsete ravialustajate andmed on esitatud 2018. aasta kohta.

(²) Ravialustajate andmed on esitatud üksnes haiglaravi ja ambulatoorse eriravi saajate kohta. Esitatud andmed ei kajasta olukorda kogu riigis.

TABEL A4

MDMA

Riik	Vaatlu- saasta	Hinnanguline levimus			Aasta jooksul ravi alustajad		
		Kogu elanikkond		Kooliõpilased	Ecstasy-sõltuvusravi saajate osakaal ravinõudluses		
		Elu jooksul, täiskasvanud (15–64 aastased) %	Viimase 12 kuu jooksul, noored täiskasvanud (15–34 aastased) %	Elu jooksul, õpilased (15–16 aastased) %	Kõik ravialustajad % (üldarv)	Esmakordsed ravialustajad % (üldarv)	Varem ravi saanud ravialustajad % (üldarv)
Belgia	2018	–	2,5	2	0,4 (46)	0,7 (31)	0,1 (10)
Bulgaaria	2016	2,1	3,1	3	0,7 (7)	3,4 (7)	0 (0)
Tšehhi	2019	5,6	3,2	4	0,3 (14)	0,4 (7)	0,2 (5)
Taani	2017	3,2	1,5	2	– (–)	– (–)	– (–)
Saksamaa ⁽¹⁾	2018	3,9	2,8	2	0,8 (328)	0,8 (176)	– (–)
Eesti	2018	5,4	2,5	5	0,3 (1)	– (–)	0,6 (1)
Iirimaa	2015	9,2	4,4	3	0,4 (45)	0,9 (37)	0,1 (8)
Kreeka	2015	0,6	0,4	1	0,2 (6)	0,3 (5)	0 (1)
Hispaania	2020	5,0	1,6	1	0,2 (72)	0,2 (57)	0,1 (14)
Prantsusmaa	2017	3,9	1,3	2	0,4 (192)	0,5 (66)	0,3 (52)
Horvaatia	2019	4,2	2,6	2	– (–)	0,7 (7)	0,2 (13)
Itaalia	2017	2,7	0,8	1	0,2 (59)	0,1 (24)	0,2 (35)
Küpros	2019	1,2	0,4	3	0,1 (1)	– (–)	0,3 (1)
Läti	2015	2,4	0,8	5	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Leedu	2016	1,7	1,0	3	0,1 (1)	– (–)	– (–)
Luksemburg	2019	2,0	0,9	1	– (–)	– (–)	– (–)
Ungari	2019	2,5	1,1	3	2,4 (109)	2,5 (78)	1,9 (21)
Malta	2013	0,7	–	1	0,9 (18)	1,2 (4)	0,9 (14)
Madalmaad	2019	10,8	8,5	3	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Austria	2015	2,9	1,1	3	0,8 (36)	1,1 (20)	0,6 (16)
Poola	2018	1,0	0,5	3	0,4 (28)	0,5 (16)	0,3 (11)
Portugal	2016	0,7	0,2	3	0,5 (15)	0,8 (15)	
Rumeenia	2019	1,0	0,8	1	1,8 (77)	2,3 (72)	0,4 (5)
Sloveenia	2018	2,9	1,3	3	1,6 (3)	3,9 (2)	0,7 (1)
Slovakkia	2019	3,1	1,0	3	0,3 (10)	0,4 (5)	0,3 (5)
Soome	2018	5,0	2,6	1	0,6 (3)	0,5 (1)	0,7 (2)
Rootsi	2017	–	2,0	2	– (–)	– (–)	– (–)
Türgi	2017	0,4	0,2	–	2,2 (239)	3,1 (133)	1,5 (103)
Norra	2019	3,3	1,1	2	– (–)	– (–)	– (–)
Euroopa Liit	–	3,6	1,9	–	0,4 (1 154)	0,5 (698)	0,2 (230)
EL, Türgi ja Norra	–	–	–	–	0,4 (1 393)	0,6 (831)	0,2 (333)
Ühendkuningriik	2018	9,1	3,1	4	0,4 (450)	0,9 (324)	0,2 (126)

Hinnanguline levimus kogu elanikkonnas: Ühendkuningriigi prognoosid hõlmavad ainult Inglismaad ja Walesi. Prantsusmaal, Saksamaal, Kreekas ja Ungaris on vanusevahemikud 18–64 ja 18–34; Taanis, Eestis, Ühendkuningriigis ja Norras 16–64 ja 16–34; Maltal 18–65; Rootsis 17–34.

Hinnanguline levimus kooliõpilaste hulgas pärineb ESPADi 2019. aasta uuringust, välja arvatud Belgia (2019; ainult Flandria), Luksemburg (2014) ja Ühendkuningriik (2018; ainult Inglismaa 15

aastased). Saksamaa ESPADi 2019. aasta uuringu andmed käivad ainult Baieri liidumaa kohta.

Ravialustajate andmed on esitatud 2019. aasta või viimase teadaoleva aasta kohta: Bulgaaria, Tšehhi, Taani ja Hispaania, 2018; Läti, 2017; Eesti, 2016; Madalmaad, 2015.

(1) Esmakordsete ravialustajate andmed on esitatud 2018. aasta kohta.

TABEL A5

KANEP

Riik	Vaatlu- saasta	Hinnanguline levimus			Aasta jooksul ravi alustajad		
		Kogu elanikkond		Kooliõpilased	Kanepisõltuvusravi saajate osakaal ravinõudluses		
		Elu jooksul, täiskasvanud (15–64 aastased) %	Viimase 12 kuu jooksul, noored täiskasvanud (15–34 aastased) %	Elu jooksul, õpilased (15–16 aastased) %	Kõik ravialustajad	Esmakordsed ravialustajad	Varem ravi saanud ravialustajad
				% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	
Belgia	2018	22,6	13,6	17	32,5 (3 824)	47,9 (2 017)	23,4 (1 602)
Bulgaaria	2016	8,3	10,3	17	4,2 (40)	12,1 (25)	2 (14)
Tšehhi	2019	25,9	17,8	28	12,8 (563)	16,3 (326)	9,8 (219)
Taani	2017	38,4	15,4	17	60,6 (3 109)	64,1 (1 540)	57,2 (1 482)
Saksamaa (1)	2018	28,2	16,9	22	58,5 (24 902)	68,3 (15 895)	– (–)
Eesti	2018	24,5	16,6	20	1 (3)	2,3 (2)	0,6 (1)
Iirimaa	2015	27,9	13,8	19	23,4 (2 406)	37,9 (1 504)	12,5 (691)
Kreeka	2015	11,0	4,5	8	28,2 (1 106)	46,5 (768)	14,8 (334)
Hispaania	2020	37,5	19,1	23	28,1 (13 459)	38,5 (9 485)	15,8 (3 386)
Prantsusmaa	2017	44,8	21,8	23	59 (27 400)	73,3 (8 934)	43,6 (7 872)
Horvaatia	2019	22,9	20,3	21	– (–)	57,1 (586)	7,7 (453)
Itaalia	2017	32,7	20,9	27	22,1 (8 451)	30,3 (4 880)	16,1 (3 571)
Küpros	2019	14,1	8,1	8	50,3 (490)	63,6 (354)	32 (125)
Läti	2015	9,8	10,0	26	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Leedu	2016	10,8	6,0	18	6,3 (51)	23,1 (27)	3,3 (22)
Luksemburg	2019	23,3	12,0	19	33,6 (128)	62,7 (84)	17,1 (40)
Ungari	2019	6,1	3,4	13	64,2 (2 942)	69,3 (2 167)	49,4 (533)
Malta	2013	4,3	–	12	14,3 (278)	29,1 (101)	11,1 (177)
Madalmaad	2019	27,7	15,5	22	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Austria	2015	23,6	14,1	21	32,5 (1 403)	47,6 (856)	21,7 (547)
Poola	2018	12,1	7,8	21	32,8 (2 128)	40,1 (1 243)	26,2 (847)
Portugal	2016	11,0	8,0	13	39,6 (1 314)	52,3 (1 018)	21,6 (296)
Rumeenia	2019	6,1	6,0	9	54,5 (2 336)	66 (2047)	24,5 (289)
Sloveenia	2018	20,7	12,3	23	9,7 (18)	27,5 (14)	3 (4)
Slovakkia	2019	17,0	7,7	24	21,2 (699)	31,8 (409)	14,1 (269)
Soome	2018	25,6	15,5	11	15,9 (83)	25,6 (55)	9,2 (28)
Rootsi (2)	2018	16,7	7,9	8	10,7 (4 564)	14,2 (1 994)	7,2 (1 938)
Türgi	2017	2,7	1,8	–	11 (1 220)	15,3 (654)	7,8 (522)
Norra	2019	23,2	10,5	9	30,2 (1 831)	38,7 (1 026)	23,6 (805)
Euroopa Liit	–	27,2	15,4	–	36 (107 093)	46,8 (60 110)	19,6 (26 357)
EL, Türgi ja Norra	–	–	–	–	35 (110 144)	45,6 (61 790)	19,2 (27 684)
Ühendkuningriik	2018	29,0	13,4	23	23,5 (26 816)	43 (15 181)	14,7 (11 537)

Hinnanguline levimus kogu elanikkonnas: Ühendkuningriigi prognoosid hõlmavad ainult Inglismaad ja Walesi. Prantsusmaal, Saksamaal, Kreekas ja Ungaris on vanusevahemikud 18–64 ja 18–34; Taanis, Eestis, Rootsis, Ühendkuningriigis ja Norras 16–64 ja 16–34; Maltal 18–65.

Hinnanguline levimus kooliõpilaste hulgas pärineb ESPADI 2019. aasta uuringust, välja arvatud Belgia (2019; ainult Flandria), Luksemburg (2018) ja Ühendkuningriik (2018; ainult Inglismaa 15

aastased). Saksamaa ESPADI 2019. aasta uuringu andmed käivad ainult Baieri liidumaa kohta. Tegelikult suuremana näitamise tõttu võib Luksemburgis oma elu jooksul kanepit tarvitanute levimus olla veidi ülehinnatud.

Ravialustajate andmed on esitatud 2019. aasta või viimase teadaoleva aasta kohta: Bulgaaria, Tšehhi, Taani ja Hispaania, 2018; Läti, 2017; Eesti, 2016; Madalmaad, 2015.

(1) Esmakordsete ravialustajate andmed on esitatud 2018. aasta kohta.

(2) Ravialustajate andmed on esitatud üksnes haiglaravi ja ambulatoorse eriravi saajate kohta. Esitatud andmed ei kajasta olukorda kogu riigis.

TABEL A6

MUUD NÄITAJAD

Riik	Aasta	Uimastitarvitamisest põhjustatud surmajuhtumid		Narkootikumide süstivate inimeste hulgas diagnoositud HIV-juhtumid (Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus, ECDC)	Hinnanguline narkootikumide süstimine		Eriprogrammide raames jaotatavad süstlad
		Kõik vanuserühmad	15–64 a		Hinnangu aasta	Juhtumeid 1 000 elaniku kohta	
		Üldarv	Juhtumeid miljoni elaniku kohta (üldarv)				
Belgia	2014	61	8 (60)	1,1 (12)	2019	0,5-1,0	1 262 773
Bulgaaria	2019	11	2 (11)	5,3 (37)	–	–	124 746
Tšehhi	2019	42	5 (37)	0,6 (6)	2019	5,8-6,1	7 459 123
Taani	2018	173	39 (146)	0,7 (4)	–	–	–
Saksamaa	2019	1398	– (–)	1,9 (159)	–	–	4 197 853
Eesti	2019	27	30 (25)	15,1 (20)	2015	9,0-11,3	1 629 477
Iirimaa	2017	235	71 (227)	2 (10)	–	–	532 761
Kreeka (1)	2017	57	8 (52)	6,7 (72)	2019	0,4-0,7	464 745
Hispaania	2018	450	15 (450)	1,4 (68)	2018	0,2-0,5	1 812 069
Prantsusmaa	2016	465	9 (391)	1 (65)	2019	3,1-3,3	12 840 577
Horvaatia	2019	97	37 (97)	0,2 (1)	2015	1,8-2,9	341 900
Itaalia	2019	373	10 (369)	2,4 (147)	–	–	–
Küpros	2019	5	8 (5)	3,4 (3)	2019	0,8-1,5	878
Läti	2019	12	10 (12)	22,9 (44)	2016	5,3-6,8	968 059
Leedu	2019	52	29 (52)	17,2 (48)	2016	4,4-4,9	241 361
Luksemburg	2019	8	19 (8)	0 (0)	2018	1,9	430 078
Ungari	2019	43	7 (43)	0,1 (1)	2015	1,0	44 602
Malta	2018	3	9 (3)	0 (0)	–	–	223 936
Madalmaad	2019	252	20 (224)	0,1 (2)	2015	0,07-0,09	–
Austria	2019	196	33 (193)	2,1 (19)	–	–	6 164 781
Poola	2018	199	6 (153)	0,5 (19)	–	–	181 913
Portugal	2018	55	8 (51)	1,6 (16)	2015	1,0-4,5	1 414 228
Rumeenia (2)	2019	45	3 (44)	3,3 (65)	–	–	1 181 768
Sloveenia	2019	74	51 (69)	1 (2)	–	–	502 369
Slovakkia	2019	34	8 (29)	0 (0)	–	–	441 954
Soome	2019	234	65 (224)	1,4 (8)	2012	4,1-6,7	7 055 191
Rootsi	2019	540	77 (490)	2,1 (21)	–	–	999 523
Türgi	2019	342	6 (333)	0,1 (10)	–	–	–
Norra	2018	286	77 (267)	1,5 (8)	2018	2,0-2,8	3 081 586
Euroopa Liit	–	5 141	15 (3 465)	1,9 (849)	–	–	–
EL, Türgi ja Norra	–	5 769	14 (4 065)	1,6 (867)	–	–	–
Ühendkuningriik (3)	2017	3 284	76 (3 126)	1,6 (108)	–	–	–

Üledeoside kohta käivate andmete tõlgendamisel tuleb olla ettevaatlik. Riikide võrdlemisel tuleks arvesse võtta metodoloogilisi erinevusi. Neid juhtumeid, mille puhul vanusevahemikku ei olnud märgitud, ei võetud vanuserühma 15–64 suremuse arvutamisel arvesse: Saksamaa (1398), Kreeka (5), Rumeenia (1) ja Türgi (7). Narkootikumide süstimisega seotud HIV-diagnooside andmed pärinevad 2019. aastast, välja arvatud Belgia, mille andmed pärinevad 2018. aastast. Narkootikumide süstimise hinnangud on esitatud 15–64aastaste vanuserühma kohta.

Eriprogrammide raames jaotatavate süstalde kohta käivad andmed pärinevad 2019. aastast, välja arvatud Saksamaa ja Hispaania (2018) ning Prantsusmaa (2017). Ühendkuningriigis jaotatud süstalde andmed: Inglismaa andmed puuduvad; Wales, 2 564 798 süstalt 2019. aastal; Šotimaa, 4 401 387 süstalt 2017. aastal; Põhja-Iirimaa, 387 825 süstalt 2018. aastal.

(1) Kreeka andmed uimastitarvitamisest põhjustatud surmade kohta 2017. aastal hõlmavad 52 kinnitatud juhtumit ja 5 juhtumit, mille uurimine on alles pooleli.

(2) Uimastitarvitamisest põhjustatud surmade piirkondlikud andmed: 42 maakonnast 4s (Bukarest, Teleorman, Cluj ja Hunedoara) registreeriti uimastitarvitamisest põhjustatud surmasid.

(3) Uimastitarvitamisest põhjustatud surmade andmed ei hõlma Põhja-Iirimaad.

TABEL A7

KONFISKEERIMISED

Riik	Heroiin		Kokaiin		Amfetamiinid		MDMA, MDA, MDEA		
	Konfis- keeritud kogus	Konfis- keerimis- te arv	Konfis- keeritud kogus	Konfis- keerimis- te arv	Konfis- keeritud kogus	Konfis- keerimis- te arv	Konfiskeeritud kogus		Konfis- keerimis- te arv
	kg	Üldarv	kg	Üldarv	kg	Üldarv	Tabletid	kg	Üldarv
Belgia	1 929	1 695	65 248	5 869	1 052	3 098	409 007	250	2 748
Bulgaaria	787	32	318	25	97	79	2 184	107	39
Tšehhi	9	105	187	290	28	1 800	74 832	37	407
Taani	46	513	190	5 477	217	2 480	35 568	66	1 096
Saksamaa	298	2 991	8 166	3 520	1 669	13 894	693 668	–	3 355
Eesti	<0,1	4	17	149	115	347	–	34	199
Iirimaa	–	1 305	–	2 266	–	277	–	–	978
Kreeka	403	2 355	953	812	9 629	303	169 269	2	107
Hispaania	234	7 421	37 868	48 048	2 043	5 045	270 836	340	5 721
Prantsusmaa	1 073	4 103	15 761	12 578	725	–	1 699 848	–	1 048
Horvaatia	12	116	16	575	41	958	–	16	822
Itaalia	615	2 414	8 245	8 658	50	349	19 338	37	328
Küpros	<0,1	13	49	159	1	129	2 400	0	19
Läti	<0,1	16	2 202	184	108	554	96 003	4	507
Leedu	2	50	16	133	28	360	–	283	189
Luksemburg	6	138	2	235	0,1	11	46 059	–	32
Ungari	77	37	30	365	46	1 084	66 829	2	803
Malta	1	12	747	92	–	–	149	<0,1	46
Madalmaad (¹)	1 326	–	43 836	–	1 025	–	–	599	–
Austria	95	1 267	87	2 089	152	2 312	77 922	9	1 501
Poola	21	1	2 248	12	2 214	85	260 112	323	16
Portugal	15	201	10 567	578	3	32	15 133	2	218
Rumeenia	138	281	16 157	534	7	257	47 283	4	991
Sloveenia	759	193	4	267	28	258	9 763	0,2	83
Slovakkia	2	52	0,3	51	9	781	1 329	0,3	100
Soome	8	88	223	441	190	2 194	265 511	29	665
Rootsi	64	861	121	4 449	1 000	7 719	347 038	59	2 636
Türgi	20 165	16 265	1 634	3 018	3 831	24 970	8 695 605	–	8 530
Norra	88	683	136	1 529	467	5 183	120 474	44	1 167
Euroopa Liit	7 919	26 264	213 259	97 856	20 480	44 406	4 610 081	2 204	24 654
EL, Türgi ja Norra	28 172	43 212	215 029	102 403	24 778	74 559	13 426 160	2 248	34 351
Ühendkuningriik	617	10 868	3 469	19 451	1 668	3 682	713 896	1	3 630

Kõik andmed on 2019. aasta või viimase teadaoleva aasta kohta. Amfetamiinide hulka on liigitatud nii amfetamiin kui ka metamfetamiin.

(¹) Andmeid konfiskeerimiste arvu ja koguse kohta ei laekunud kõigilt asjakohastelt õiguskaitseseasutustelt ning seetõttu tuleks neid pidada osaliseks või miinimumiks. Kokaiin ja heroiin moodustavad enamiku suurtes kogustes konfiskeerimistest.

KONFISKEERIMISED (JÄTKUB)

Riik	Kanepivaik		Kanepiürt		Kanepitaimed		
	Konfiskeeritud kogus	Konfiskeerimiste arv	Konfiskeeritud kogus	Konfiskeerimiste arv	Konfiskeeritud kogus		Konfiskeerimiste arv
	kg	Üldarv	kg	Üldarv	Taimed	kg	count
Belgia	108	6 889	17 290	28 801	422 261	–	1 006
Bulgaaria	0,6	13	2 939	73	25 696	46 713	124
Tšehhi	2	138	546	5 417	26 925	–	476
Taani	2 399	19 312	492	3 503	12 575	124	443
Saksamaa	1 295	5 679	7 731	31 378	101 598	–	2 220
Eesti	2	46	97	807	–	75	31
Iirimaa	–	422	–	3 072	–	–	197
Kreeka	6 587	333	12 515	9 597	56 963	–	584
Hispaania	349 489	187 328	39 861	143 922	1538 995	–	3 074
Prantsusmaa	74 340	76 227	29 952	30 175	180 509	–	462
Horvaatia	148	441	2 231	6 622	3 044	–	118
Itaalia	20 986	9 225	23 632	9 988	223 541	–	1 172
Küpros	60	30	227	818	158	–	22
Läti	372	92	63	1 021	–	100	52
Leedu	1 775	34	220	986	–	–	–
Luksemburg	273	545	98	651	22	–	3
Ungari	2	185	715	3 111	7 128	–	158
Malta	118	28	389	144	2	–	1
Madalmaad ⁽¹⁾	1 552	–	–	–	556 802	–	–
Austria	147	1 081	1 216	15 136	26 568	–	516
Poola	436	32	3 495	281	93 090	–	7
Portugal	3 234	1 709	492	369	12 077	–	131
Rumeenia	21	303	1 207	3 625	–	517	120
Sloveenia	9	113	704	3 854	8 810	0,34	230
Slovakkia	0,5	27	131	1 075	1 611	–	41
Soome	215	303	397	1 128	15 900	–	1 668
Rootsi	1 832	15 484	1 009	7 718	–	–	–
Türgi	27 889	6 162	62 685	63 531	42 276 694	–	2 986
Norra	2 244	10 202	458	2 724	–	–	–
Euroopa Liit	465 404	326 019	147 650	313 272	3 314 275	47 529	12 856
EL, Türgi ja Norra	495 537	342 383	210 793	379 527	45 590 969	47 529	15 842
Ühendkuningriik	8 470	11 876	29 533	101 744	372 207	–	8 382

Kõik andmed on 2019. aasta või viimase teadaoleva aasta kohta.

(1) Andmeid konfiskeerimiste arvu ja koguse kohta ei laekunud kõigilt asjakohastelt õiguskaitsesustelt ning seetõttu tuleks neid pidada osaliseks või miinimumiks.



EMCDDA ALLIKAD

Et saada ebaseaduslike uimastite kohta põhjalikku teavet, tutvuge EMCDDA väljaannete ja veebiallikatega.

Euroopa uimastiprobleemide aruanne: suundumused ja arengud

Suundumuste ja arengute aruandes antakse põhjalik ülevaade Euroopa uimastiprobleemidest, keskendudes ebaseaduslikule uimastitarvitamisele, seonduvatele tervisekahjudele ning uimastite pakkumisele. Aruandega seotud allikatele pääseb ligi allpool esitatud veebilehe kaudu.

emcdda.europa.eu/edr2021

EMCDDA väljaanded

Lisaks Euroopa uimastiprobleemide aastaaruandele avaldab EMCDDA dokumendi „Uimastiprobleemidesse tervishoiu- ja sotsiaalvahenditega sekkumine: Euroopa juhend“ ning koos Europoliga Euroopa uimastiturgude aruande koos mitmesuguste üksikasjalike aruannetega kõigil uimastiprobleemide teemadel.

emcdda.europa.eu/publications

Parimad tavad

Parimate tavade portaalis on esitatud praktiline ja usaldusväärne teave selle kohta, mis toimib (ja mis ei toimi) ennetamise, ravi, kahju vähendamise ning sotsiaalse reintegratsiooni valdkonnas. Sealt leiab kiiresti teavet läbiproovitud ja end õigustanud sekkumiste kohta (töövahendid, standardid ja suunised), kui on vaja otsustada, millistele sekkumistele vahendeid eraldada või kuidas olemasolevaid sekkumisi parendada.

emcdda.europa.eu/best-practice

Statistikabülletään

Aasta statistikabülletään sisaldab liikmesriikide esitatud värskemaid kättesaadavaid andmeid uimastiolukorra kohta Euroopas. Need andmekogumid on aluseks Euroopa uimastiprobleemide aruandes esitatud analüüsile. Kõiki andmeid saab vaadata interaktiivselt ekraanil ja alla laadida Exceli vormingus.

emcdda.europa.eu/data/

Teemad

Veebilehtede koondloetelu ja tähestikuline register aitavad leida EMCDDA sisu teemade kaupa.

emcdda.europa.eu/topics

Dokumendikogu

EMCDDA dokumendikogu annab juurdepääsu keskusega seotud või keskuse töö käigus kogutud dokumentidele. Dokumendikogus on rahvusvaheliste ja riiklike organisatsioonide väljaanded, EMCDDA töötajate teadusartiklid, teiste Euroopa Liidu institutsioonide avaldatud materjalid ja muud ameti saadud materjalid.

emcdda.europa.eu/document-library

Võta ühendust ELiga

Isiklikult

Kõikjal Euroopa Liidus on sadu Europe Directi teabekeskusi. Teile lähima keskuse aadressi leiate: https://europa.eu/european-union/contact_et

Telefoni või e-postiga

Europe Direct on teenus, mis vastab Teie küsimustele Euroopa Liidu kohta. Teenusega saate ühendust võtta:

- helistades tasuta numbril: 00 800 6 7 8 9 10 11 (mõni operaator võib nende kõnede eest tasu võtta),
- helistades järgmisel tavanumbril: +32 22999696 või
- e-posti teel: https://europa.eu/european-union/contact_et

ELi käsitleva teabe leidmine

Veebis

Euroopa Liitu käsitlev teave on kõigis ELi ametlikes keeltes kättesaadav Euroopa veebisaidil: https://europa.eu/european-union/index_et

ELi väljaanded

Tasuta ja tasulisi ELi väljaandeid saab alla laadida või tellida järgmisel aadressil: <https://op.europa.eu/et/publications>

Suuremas koguses tasuta väljaannete saamiseks võtke ühendust talitusega Europe Direct või oma kohaliku teabekeskusega (vt https://europa.eu/european-union/contact_et).

ELi õigus ja seonduvad dokumendid

ELi käsitleva õigusteabe, sealhulgas alates 1952. aastast kõigi ELi õigusaktide konsulteerimiseks kõigis ametlikes keeleversioonides vt EUR-Lex: <http://eur-lex.europa.eu>

ELi avatud andmed

ELi avatud andmete portaal (<http://data.europa.eu/euodp/et>) võimaldab juurdepääsu ELi andmekogudele. Andmeid saab tasuta alla laadida ja taaskasutada nii ärilisel kui ka mitteärilisel eesmärgil.



Aruandest

Suundumuste ja arengute aruandes esitatakse EMCDDA värskem analüüs uimastiolukorrast Euroopas. Keskendudes ebaseaduslikule uimastitarbimisele, sellega seotud kahjule ja narkootikumide pakkumisele, sisaldab aruanne terviklikku riiklike andmete kogumit nende teemade ja peamiste kahju vähendamise meetmete kohta.

EMCDDA tutvustus

Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus (EMCDDA) on uimastiküsimuste Euroopa tasandi koondpunkt ja tunnustatud asutus. 25 aastat on EMCDDA kogunud, analüüsinud ja avaldanud teaduslikult usaldusväärset teavet uimastite ja uimastisõltuvuse ning nende tagajärgede kohta, andes sihtrühmadele tõendus põhise ülevaate uimastiolukorrast Euroopas.

EMCDDA väljaanded on oluline teabeallikas paljudele sihtrühmadele, sealhulgas poliitikakujundajatele ja nende nõustajatele, uimastivaldkonna asjatundjatele ja teadlastele ning üldisemal tasandil ka meediale ja üldsusele. Lissabonis asuv EMCDDA on Euroopa Liidu detsentraliseeritud asutus.

