

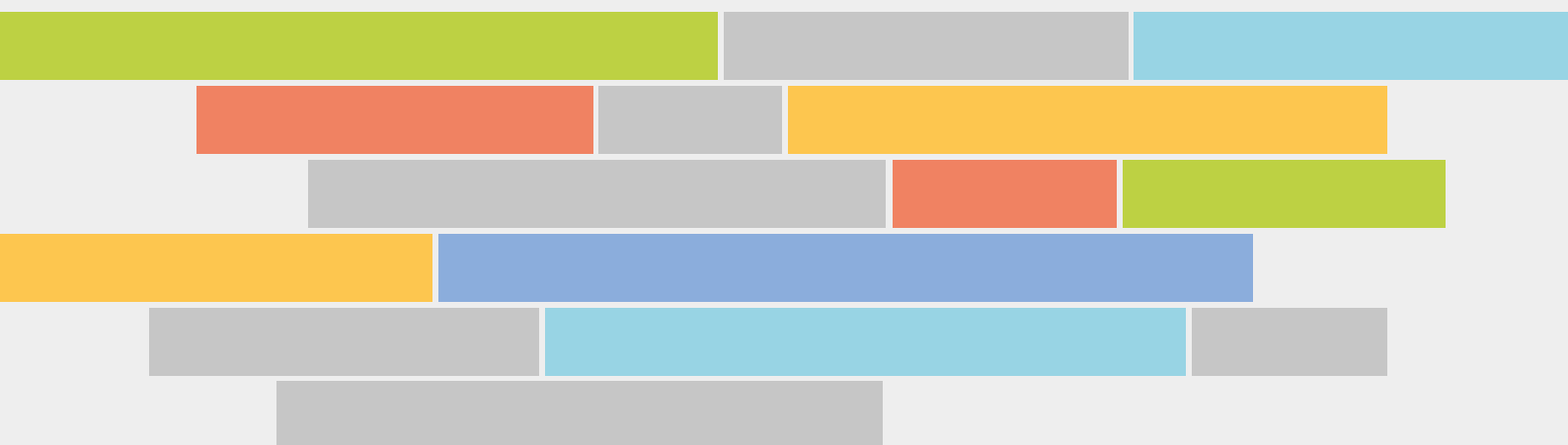


Euroopa Narkootikumide ja
Narkomaania Seirekeskus

ET

Euroopa uimastiprobleemide aruanne

PÕHITEEMAD



2020



Euroopa Narkootikumide ja
Narkomaania Seirekeskus

Euroopa uimastiprobleemide aruanne

PÕHITEEMAD

2020

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.

Luxembourg: Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, 2020

© Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus, 2020

Reprodutseerimine on lubatud allikale viitamisel.

Soovitatav viide: Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus (2020), *Euroopa uimastiprobleemide aruanne 2020. Põhiteemad*, Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, Luxembourg.

Print	ISBN 978-92-9497-525-6	doi:10.2810/785087	TD-04-20-439-ET-C
PDF	ISBN 978-92-9497-497-6	doi:10.2810/2983	TD-04-20-439-ET-N



Euroopa Narkootikumide ja
Narkomaania Seirekeskus



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

Tel +351 211210200

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

twitter.com/emcdda | facebook.com/emcdda

Sisukord

4	Sissejuhatav märkus
5	Tänuavaldused
6	COVID-19 PANDEEMIA JA OLUKORD UIMASTITURUL
8	OLUKORD EUROOPA UIMASTITURUL KUNI 2020. AASTANI: TUVASTATUD PÕHIPROBLEEMID
8	Tabatakse üha rohkem suuri uimastisaadetisi
10	Euroopa uimastiprobleemis suureneb kokaiini roll
12	Valvsaks teevad heroini tarvitamisega seotud kahjud ja märgid tarvitamise võimalikust suurenemisest
14	Tugevatoimelise kanepi ja uute toodete tervisemõju mõistmine
16	Euroopa uimastitootmise suurenemine ja mitmekesistumine
18	Tugevatoimeliste MDMA-toodete jätkuv kättesaadavus viitab vajadusele tarvitajaid paremini teavitada
20	Uimastituru keerukuse suurenemine toob kaasa reguleerimisprobleeme ja terviseohte
21	C-hepatiidi ravi laiendamiseks on vaja uusi vahendeid ja uuenduslikke strateegiaid
22	Üha rohkem uimastiüledoose seostub vananeva elanikkonnaga
24	Uutest psühhoaktiivsetest ainetest on saanud püsivam probleem
26	Uute sünteetiliste opioidide ilmumine on problemaatiline näide turu pidevast kohanemisest
28	LISA Riikide andmete tabelid

Sissejuhatav märkus

2020. aasta Euroopa uimastiprobleemide aruande (EDR) põhiprobleemide kokkuvõte (avaldatud 24 keeles) hõlmab EMCDDA Euroopa uimastiolukorra uusimate analüüside peamisi leide, mille valimisel arvestati asjakohasust ja üldist huvi. Kokkuvõte hõlmab ka EMCDDA statistika aastabülletääni peamisi tabeleid.

Aruande täisversioon, „2020. aasta Euroopa uimastiprobleemide aruanne: suundumused ja arengud“ põhineb teabel, mille esitasid EMCDDA-le Euroopa Liidu liikmesriigid, kandidaatriik Türgi ja Norra iga-aastase aruandlusmenetlusega. Kõik rühmad, koondandmed ja tähised kajastavad olukorda olemasolevate 2019. aasta andmete alusel, mis hõlmavad Euroopa Liidu koosseisu ja EMCDDA aruandluses osalevaid riike. Andmete analüüsiks vajaliku aja tõttu kajastavad riiklike registrite aastapõhised andmed ajavahemikku 2018. aasta jaanuarist detsembrini. Suundumuste analüüs põhineb ainult riikidel, kes esitasid selle perioodi jooksul toimunud muutuste kirjeldamiseks piisavalt andmeid. Lugeja peab arvestama, et harjumuste ja suundumuste seire sellises varjatud ja häbimärgistatud valdkonnas nagu uimastitarvitamine on nii praktiliselt kui ka metodoloogiliselt keeruline. Tõlgendamisel tuleb seepärast olla ettevaatlik, eriti kui riike võrreldakse ühe näitaja alusel. Üksikasjalik metodoloogiateave on esitatud EMCDDA veebipõhises [statistikabülletäänis](#), milles on selgitused ja andmete tõlgendamise märkused, analüüsi kvalifikatsioonid ja metodoloogiline teave andmete ja statistika kogumise ja tõlgendamise kohta, mille alusel arvutati Euroopa-põhised ja muud keskmised, mõnikord interpoleerides.

Tänuavaldused

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

- | Reitoxi riiklike teabekeskuste juhid ja töötajad;
- | 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 Raviamet (EMA) ja Europol;
- | Euroopa Nõukogu Pompidou grupp, ÜRO uimastite ja kuritegevuse vastu võitlemise büroo, Maailma Terviseorganisatsiooni Euroopa regionaalbüroo, Interpol, Maailma Tolliorganisatsioon, Euroopa kooliuuringute projekt alkoholi ja muude uimastite kohta (ESPAD), reoveeuuringute Euroopa tuumikrühm (SCORE), uimastialaste uuringukeskuste Euroopa võrgustik (Euro-DEN), Euroopa süstalde kogumise ja analüüsimise projektiette võtte (ESCAPE) võrgustik ja üleeuroopaline uimastiteabe võrgustik (TEDI);
- | Euroopa Liidu Asutuste Tõlkekeskus ja Euroopa Liidu Väljaannete Talitus.

Reitoxi riiklikud teabekeskused

Reitox on uimastite ja uimastisõltuvuse Euroopa teabevõrk. Teabevõrk koosneb Euroopa Liidu liikmesriikide, kandidaatriigi Türgi, Norra ja Euroopa Komisjoni teabekeskustest. Teabekeskused on valitsuste vastutusallas tegutsevad riigi ametiasutused, mis edastavad EMCDDA-le uimastiteavet. Riiklike teabekeskuste kontaktandmed on [EMCDDA veebilehel](#).

COVID-19 PANDEEMIA

JÄ OLUKORD UIMASTITURUL

Aruandes esitatud analüüs põhineb rutiinse seire uusimatel andmetel ja kirjeldab uimastiolukorda Euroopas 2019. aasta lõpus. Pärast seda avaldas Euroopa riikidele suurt mõju 2019. aasta koroonaviirushaiguse (COVID-19) pandeemia kiire levik. Rahvatervise kaitsmiseks ja viiruse leviku takistamiseks vajalike piirangute jõustamine on mõjutanud kõiki argielu aspekte, sealhulgas uimastite tarvitamist, uimastiturge ning uimastite tarvitamisega seotud õiguskaitse-, tervishoiu- ja sotsiaalmeetmete rakendamist. 2020. aastal jõustati kõikjal Euroopas rohkem või vähem piirangud, mis olid rahuajal seniolematud, näiteks kõigi muude kui esmatarbeteenuste sulgemine, piiride sulgemine, rahvakogunemiste ja liikumisvabaduse piirangud. Olukord avaldas kohe mõju ka uimastite tarvitamise ja pakkumisega seotud käitumisele ning häiris tervishoiuteenuste ja mõningate õiguskaitseorganite tegevust. Pärast seda löi rahvatervise kaitse piirangute leevendamine või kaotamine tingimused, mis võimaldavad taastuda COVID-19-eelsel olukorral. Aruande koostamise ajal oli olukord siiski jätkuvalt muutlik ja pandeemia mõjutab jätkuvalt paljusid regulatiivvaldkondi, sealhulgas uimasteid. Tähtis on, et COVID-19 on seni suur oht tervishoiule ja ohutusele kogu maailmas ning see jätkub tõenäoliselt veel mõnda aega. Pandeemial on keskmises kuni pikas perspektiivis tõenäoliselt ka majandus- ja sotsiaalne mõju, millega kaasnevad ulatuslikud tagajärjed, sealhulgas tulevikuprobleemid uimastivaldkonnas.

EMCDDA on alates pandeemia algusest tegutsenud selle nimel, et aidata sidusüksustel reageerida valdkonnas ilmnevatele vahetutele probleemidele. Amet analüüsis uimastitarvitajate erivajadusi ja riske, et takistada selle inimrühma hulgas koroonaviirusesse nakatumist. Samuti arutasime, kuidas võiksid uimastiteenused olukorraga kohaneda, et leevendada pandeemia mõju klientidele ja töötajatele. EMCDDA on jälginud olukorra arengut ja olukorrale reageerimist hoolikalt, tegutsedes teabeedastuskanalina. Oleme kiiruuringute alusel esitanud teavet ka selle kohta, kuidas COVID-19 on mõjutanud

uimastite tarvitamist ja seonduvaid probleeme, abi otsimist, teenuste pakkumist ja uimastituru toimimist. Olukord vajab regulaarset jälgimist ja meie praegust tegevust saab jälgida meie [veebilehe COVID-19-teemalises jaotises](#).

Tulevikku vaadates on kolm tähtsat küsimust siiani vastuseta. Kas olukord taastub selliseks nagu see oli 2019. aasta lõpus ja kui kiiresti? Kas praegune olukord avaldab keskmises kuni pikas perspektiivis mõju uimastite tarvitamisele ja tulevikus ilmnevatele uimastiprobleemidele või sellele, kuidas valdkonna teenused reageerivad probleemidele? Mida saab pandeemiast õppida, et muuta meie poliitikareaktsioon tulevaste kriiside korral tõhusamaks? Siinsed andmed annavad nendele kaalutlustele väärtusliku aluse ja EMCDDA jätkab nende probleemide hoolikat jälgimist.

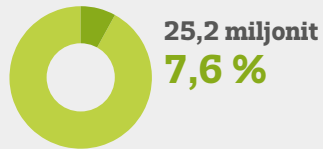
LÜHIÜLEVAADE – HINNANGULINE UIMASTITARVITAMINE EUROOPA LIIDUS

Kanep

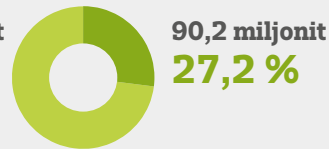


Täiskasvanud (15–64 a)

Tarvitamine viimasel aastal

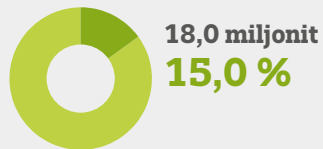


Eluaegne tarvitamine

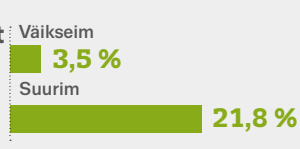


Noored täiskasvanud (15–34 a)

Tarvitamine viimasel aastal



Riikide hinnangud
(tarvitamine viimasel aastal)

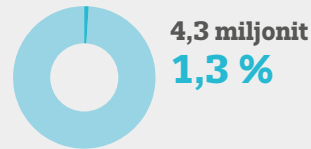


Kokaiin

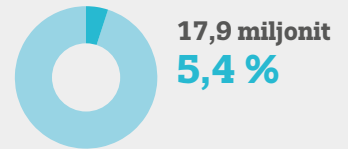


Täiskasvanud (15–64 a)

Tarvitamine viimasel aastal

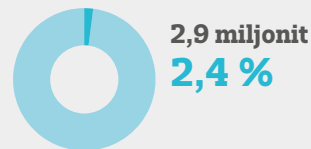


Eluaegne tarvitamine

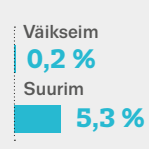


Noored täiskasvanud (15–34 a)

Tarvitamine viimasel aastal



Riikide hinnangud
(tarvitamine viimasel aastal)

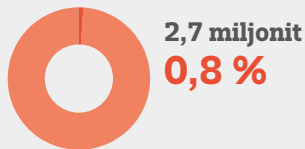


MDMA

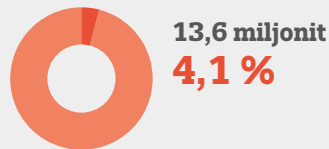


Täiskasvanud (15–64 a)

Tarvitamine viimasel aastal

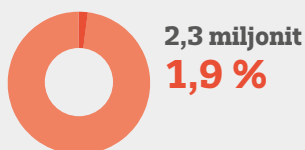


Eluaegne tarvitamine



Noored täiskasvanud (15–34 a)

Tarvitamine viimasel aastal



Riikide hinnangud
(tarvitamine viimasel aastal)

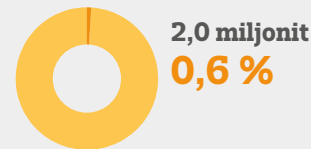


Amfetamiinid

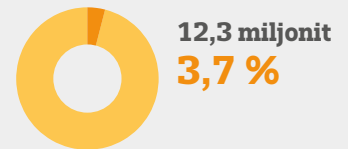


Täiskasvanud (15–64 a)

Tarvitamine viimasel aastal

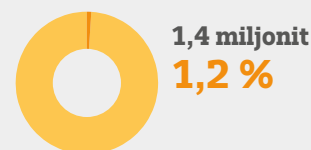


Eluaegne tarvitamine



Noored täiskasvanud (15–34 a)

Tarvitamine viimasel aastal



Riikide hinnangud
(tarvitamine viimasel aastal)



Opioidid



Suure riskiga opioiditarvitajad

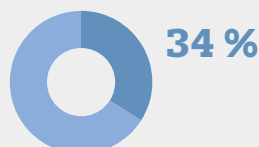
1,3 miljonit

660 000

2018. aastal sai asendusravi
660 000 opioiditarvitajat

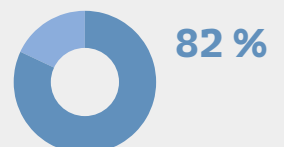
Narkomaaniaravile pöördumised

Põhiline uimasti
ligikaudu 34%
narkomaaniaravile
pöördumistest
Euroopa Liidus

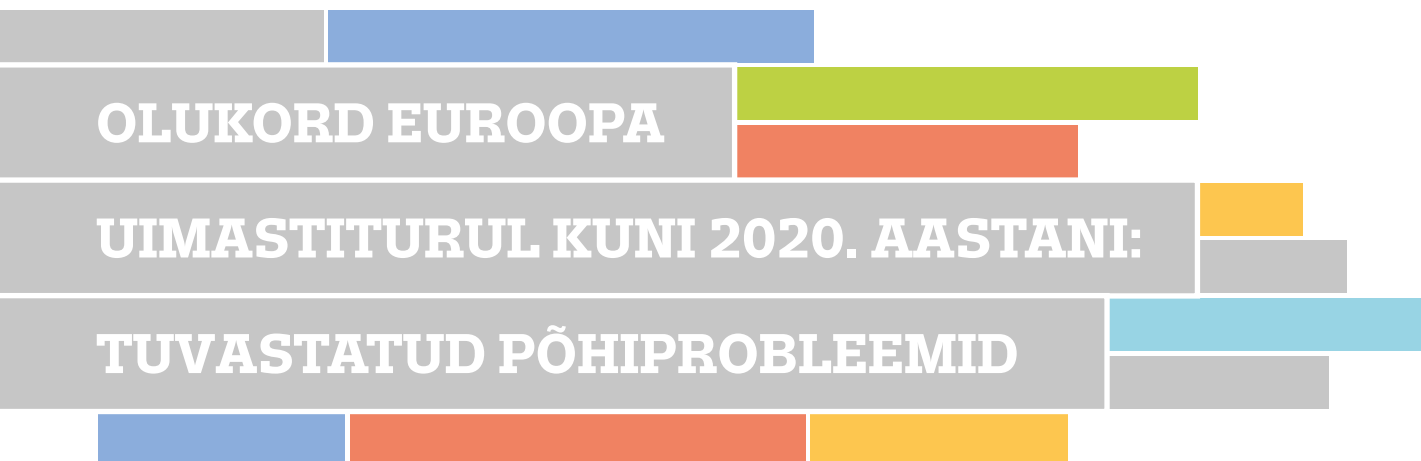


Surmav üledoosierimine

Opiode leiti
surmavatest
üledoosidest
82% juhtudest



Täielikud andmed ja metodoloogiateave on kaasnevas veebipõhises statistikabülletäänis.



PÕHIPROBLEEM | Tabatakse üha rohkem suuri uimastisaadetisi

Paljud enim tarvitavate ainete näitajad viitavad, et uimastite kättesaadavus on jätkuvalt suur. Lisaks tootmise arengutele viitab meritsi, sageli konteinerites transporditavate suurte kokaiini- ja kanepivaigukoguste ning üha sagenenud heroïnisaadetiste konfiskeerimine kuritegelike organisatsioonide sisseimbumisele logistikakettidesse, laevaliinidesse ja suurtesse sadamasse.

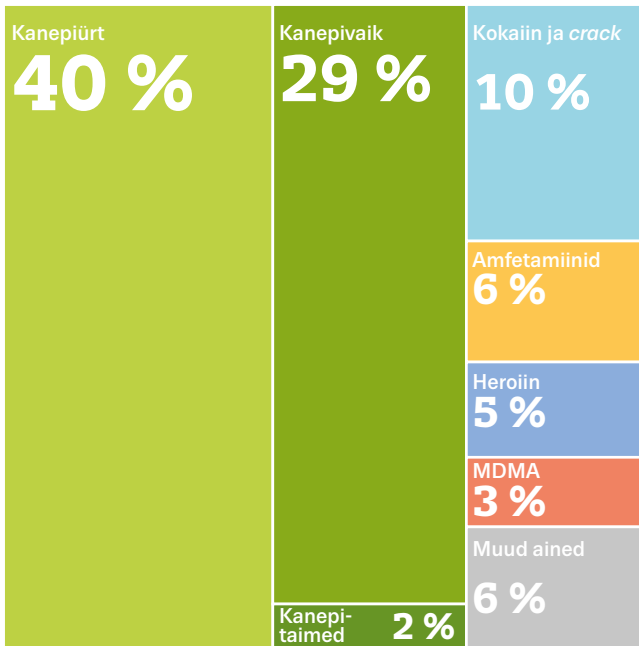


2020. AASTA EUROOPA UIMASTIPROBLEEMIDE ARUANDE PEAMISED TÄHELEPANEKUD

- 2018. aastal teatati Euroopas ligikaudu 1,3 miljonist konfiskeerimisest, kõige sagedamini konfiskeeriti kanepitooteid (joonis 1).
- 2018. aastal tõusis Euroopa Liidus konfiskeeritud kanepivaigu kogus 668 tonnini (2017. aastal 468 t; joonis 2). Mitmes riigis, kus üldiselt konfiskeeritakse väikestes kogustes kanepiürti, leiti 2018. aastal oluliselt suuremaid koguseid. Üks näide on Belgia, kus konfiskeeriti 17,3 tonni kanepiürti ehk 18 korda rohkem kui aasta varem.
- 2018. aastal konfiskeeriti Euroopa Liidus rekordiline kogus kokaiini, kokku 181 tonni (2017. aastal 138 t).
- 2018. aastal suurenes Euroopa Liidus konfiskeeritud heroïni kogus 9,7 tonnini (2017. aastal 5,2 t), peamiselt Antwerpeni sadamas avastatud suurte saadetiste tõttu. Türgi konfiskeeris 2017. ja 2018. aastal kummalgi ligikaudu 17 tonni heroïni (2017. aastal 17,4 t ja 2018. aastal 17,8 t). Need on viimase kümnendi suurimad kogused.

JOONIS 1

TEATATUD UIMASTIKONFISKEERIMISTE ARV UIMASTI JÄRGI, 2018



JOONIS 2

EUROOPA LIIDUS KONFISKEERITUD KANEPI-, KOKAIINI- JA HEROIINI KOGUSTE SUUNDUMUSED



PÕHIPROBLEEM | Euroopa uimastiprobleemis suureneb kokaiini roll



Kokaiini konfiskeerimiste arv ja kogused on suuremad kui kunagi varem – 2018. aastal konfiskeeriti kokaiini 181 tonni. Suuri koguseid konfiskeeritakse peamiselt Belgias, Hispaanias ja Madalmaades. Näitajad viitavad kokaiini suurele kättesaadavusele Euroopa turul ja kokaiini levimisele riikides, kus seni esines seda vähe. Üha rohkem riike teatab *crack*-kokaiini tarvitamisest, kuigi see on siiski vähene. Kokaiini puhtus jaemüügi tasandil on alates 2009. aastast peaaegu igal aastal kasvanud ja 2018. aastal saavutas see viimase kümnendi kõrgeima taseme. Kokkuvõttes viitavad kokaiini suur puhtus ning raviteenuste, erakorralise ravi juhtumite ja uimastitest põhjustatud surmajuhtumite andmed, et kokaiinil on Euroopa uimastiturul üha tähtsam roll. Näib, et kokaiiniturg on ka uimastivägivalla oluline ajend.

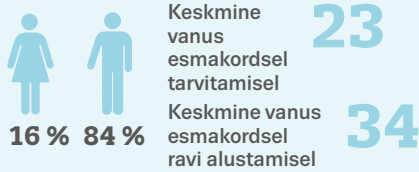
2020. AASTA EUROOPA UIMASTIPROBLEEMIDE ARUANDE PEAMISED TÄHELEPANEKUD

- Belgiast (53 tonni), Hispaaniast (48 tonni) ja Madalmaadest (40 tonni) konfiskeeritud kokaiini moodustas 2018. aastal Euroopa Liidus konfiskeeritud hinnangulisest 181 tonnist 78%.
- 2018. aastal kõikjal Euroopas jaemüügis oleva kokaiini keskmine puhtusaste oli 23–87%, seejuures teatasid pooled riigid puhtusastmest 53–69%. Üldiselt on kokaiini puhtusaste Euroopas viimase kümnendi jooksul suurenenud, kuid kokaiini jaemüügihind on jäänud stabiilseks.
- Alates 2017. aastast noorte täiskasvanute seas (15–34 a) uuringuid korraldanud ja usaldusvahemikke esitanud 12 riigist 5 teatasid eelmise aasta tarvitamisprognoside suurenemisest võrreldes eelmise uuringuga, 7 riigi prognoosid olid stabiilsed.
- 2018. ja 2019. aastal reovees sisalduvate kokaiinijääkide analüüside andmed esitanud 45 linnast teatasid 27 kasvust, 10 stabiilsest olukorrast ja 8 vähenemisest. 2011.–2019. aasta andmeid esitanud 14 linnast enamiku korral võib täheldada pikaajalist kasvutrendi.
- Kokaiini tarvitamise tõttu esmakordselt ravi alustanute arv suurenes aastatel 2014–2018 22 riigis, 17 riiki teatasid suurenemisest eelmisel aastal.
- Enamik ravialustajaid, kes märkisid probleemseimaks uimastiks kokaiini, on pulbrilise kokaiini tarvitajad (2018. aastal 56 000 klienti). 2018. aastal oli *crack*-kokaiiniga seotud ravivajajate arv 15 000.
- Kokaiin oli 2018. aastal Euro-DEN Plusi ravijuhtumite seireandmete põhjal sageduselt teine uimasti.

KOKAIIN

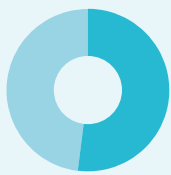
Ravi alustavad kokaiinitarvitajad

Näitajad



34 200

Esmakordsed ravialustajad
48 %

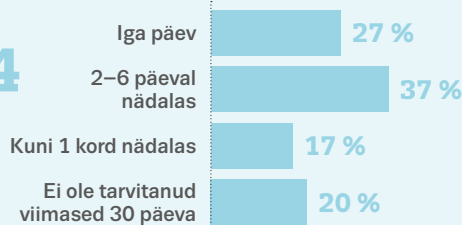


36 900

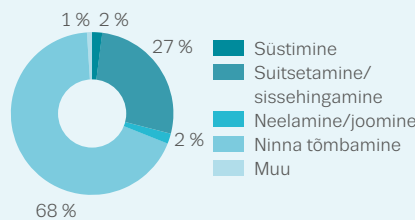
Varem ravi saanud ravialustajad
52 %

Tarvitamissagedus viimase kuu jooksul

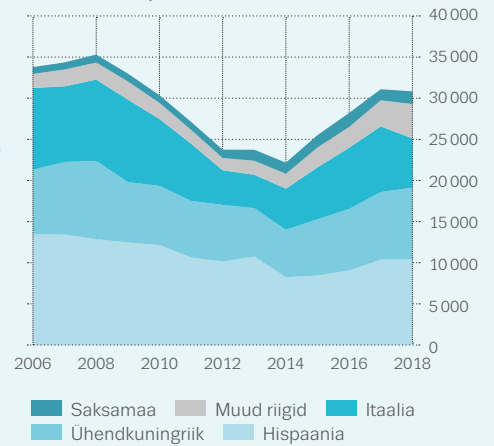
Keskmine tarvitamine 4,1 päeval nädalas



Manustamisviis



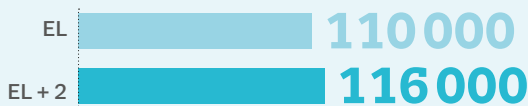
Suundumused esmakordsete ravialustajate seas



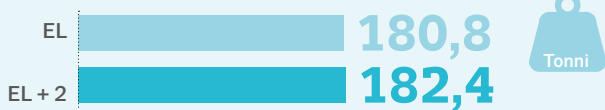
Peale suundumuste on andmed esitatud kõigi ravialustajate kohta, kelle peamine uimasti on kokaiin. Esmakordsete ravialustajate suundumused põhinevad 24 riigi andmetel. Suundumuste joonisel on esitatud ainult riigid, mille kohta on andmeid vähemalt 11 aasta kohta 13st. Puuduvad väärtused on interpoleeritud lähimatest aastatest. Riigi tasandi andmevoo muutuste tõttu ei ole Itaalia andmed alates 2014. aastast otseselt võrreldavad varasemate aastatega. Ühendkuningriigi 2018. aasta andmed ei hõlma Põhja-Iirimaad.

Konfiskeerimised

Arv



Kogus



Hind (EUR/g)

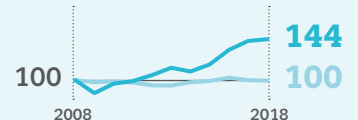


Puhtus (%)



Indekseeritud suundumused

Hind ja puhtus



„EL + 2“ tähendab Euroopa Liidu liikmesriike, Türgit ja Norrat. Kokaiini hind ja puhtus: riikide keskmised – miinimum, maksimum ja kvartiilhaare. Hõlmatud riigid erinevad näitaja järgi.

Kokaiini näitajate muutused

Riikide, linnade või haiglate arv, mis teatasid muutusest pärast viimast uuringut või andmete kogumist

Kokaiini tarvitamine – riigid



Kokaiini tõttu ravi alustanud inimesed – riigid



Kokaiin reoravovees – linnad



Kokaiiniga seotud erakorralise ravi juhtumid – haiglad



■ Suurenenud
■ Stabiilne
■ Vähenenud

Kokaiini tarvitamine eelmisel aastal noorte täiskasvanute seas (15–34 a), 2017./2018. aasta ja varasemad uuringud; esmakordsed ravialustajad, kes tarvitavad peamiselt kokaiini, 2017–2018; reovee analüüs (SCORE), 2018–2019; kokaiiniga seotud ravijuhtumid Euro-DEN Plusi haiglates, 2017–2018.

PÕHIPROBLEEM | Valvsaks teevad heroini tarvitamisega seotud kahjud ja märgid tarvitamise võimalikust suurenemisest



Heroini tarvitamise näitajad viitavad vananevatele tarvitajatele ja uute tarvitajate aeglasele lisandumisele. Lisaks on heroiniga seotud uute ravijuhtumite arv paljudes riikides vähenenud. Probleemaatiline on siiski, et Euroopa Liidus konfiskeeritud heroinikogus on kahekordistunud, Türgis konfiskeeritakse üha suuremaid koguseid ning on teateid heroini tootmisest Euroopa Liidus. See näitab, et on vaja olla tähelepanelikum, et märgata uimastitarvitajate huvi suurenemist sellise uimasti vastu, mis on seotud suurte sotsiaalsete ja terviseprobleemidega.

2020. AASTA EUROOPA UIMASTIPROBLEEMIDE ARUANDE PEAMISED TÄHELEPANEKUD

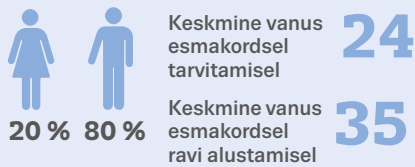
- 2018. aastal oli suure riskiga opioiditarvitajaid täiskasvanutest (15–64 a) keskmiselt 0,4% ELi elanikkonnast ehk 1,3 miljonit suure riskiga opioiditarvitajat.
- 2018. aastal olid ravi esimest korda alustanud peamiselt opioidide tarvitajatest 77% (ligi 20 000 patsienti) peamiselt heroini tarvitajad, seega vähenes patsientide arv võrreldes eelmise aastaga 2200 ehk 10%.
- Heroinitarvitajatest esmakordsete patsientide arv on võrreldes 2007. aasta maksimumiga langenud üle poole. Aastatel 2017–2018 vähenes peamiselt heroini tarvitavate esmakordsete ravialustajate arv 18 riigis 29st, kus olid andmed kättesaadavad.
- Opioidid (peamiselt heroin või selle metaboliidid, sageli koos teiste ainetega) esinevad enamikus Euroopas surmava üledoosierimise juhtumites.
- Euro-DEN Plusi seireandmete kohaselt oli 2018. aastal heroin kanepi ja kokaiini järel kolmas kõige sagedam aine, millega oli seotud uimastitest põhjustatud ägeda toksilisuse ravijuhtumeid.
- Poolte riikide teatel oli heroini puhtusaste 2018. aastal 18–30% ja keskmine hind 29–79 EUR/g. Uimasti puhtus ja hind on viimastel aastatel stabiliseerunud, kuigi puhtus on suhteliselt suur. Heroini konfiskeerimiste arv Euroopa Liidus siiski suureneb (vt lk 9).

Heroini tarvitamise näitajad viitavad vananevatele tarvitajatele ja uute tarvitajate aeglasele lisandumisele

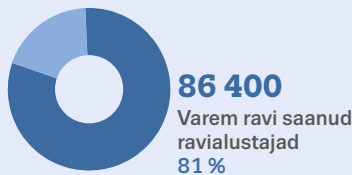
HEROIIIN

Ravi alustavad heroinitarvitajad

Näitajad

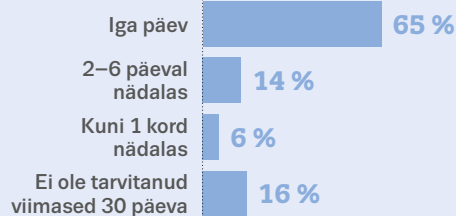


20 400
Esmakordsed ravialustajad
19 %

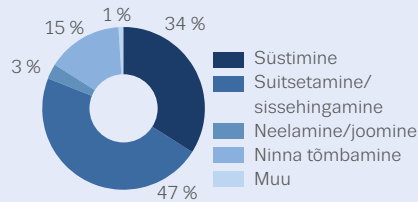


Tarvitamissagedus viimase kuu jooksul

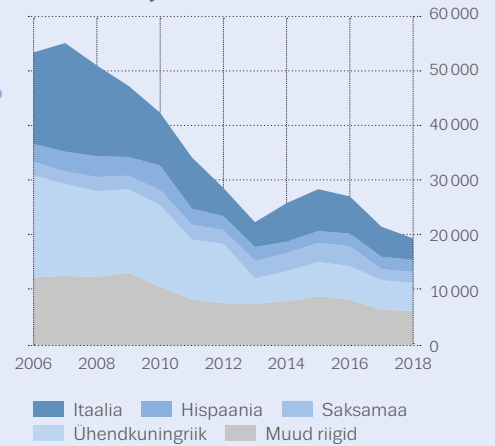
Keskmine tarvitamine 6 päeval nädalas



Manustamisviisid



Suundumused esmakordsete ravialustajate seas



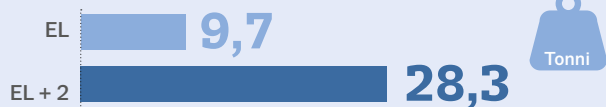
Peale suundumuste on andmed esitatud kõigi ravialustajate kohta, kelle peamine uimasti on heroiin. Saksamaa andmed on ravialustajate kohta, kelle peamine uimasti on opioidid. Esmakordsete ravialustajate suundumused põhinevad 24 riigi andmetel. Suundumuste joonisel on esitatud ainult riigid, mille kohta on andmeid vähemalt 11 aasta kohta 13st. Puuduvad väärtused on interpoleeritud lähimatest aastatest. Riigi tasandi andmevoo muutuste tõttu ei ole Itaalia andmed alates 2014. aastast otseselt võrreldavad varasemate aastatega. Ühendkuningriigi 2018. aasta andmed ei hõlma Põhja-Iirimaa.

Konfiskeerimised

Arv



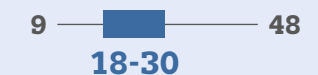
Kogus



Hind (EUR/g)



Puhtus (%)



Indekseeritud suundumused

Hind ja puhtus

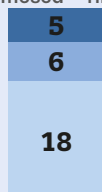


„EL+2“ tähendab Euroopa Liidu liikmesriike, Türgit ja Norrat. Pruuni heroini hind ja puhtus: riikide keskmised näitajad – miinimum, maksimum ja kvartiilhaare. Hõlmatud riigid erinevad indikaatorite lõikes.

Heroiini näitajate muutused

Riikide, linnade või haiglate arv, mis teatasid muutusest pärast viimast uuringut või andmete kogumist

Heroiini tõttu ravi alustanud inimesed – riigid



Heroiiniga seotud erakorralise ravi juhtumid – haiglad



■ Suurenenud
■ Stabiilne
■ Vähenenud

Esmakordsed ravialustajad, kes tarvitavad peamiselt heroini, 2017–2018; heroiiniga seotud ravijuhtumid Euro-DEN Plusi haiglates, 2017–2018.

PÕHIPROBLEEM | Tugevatoimelise kanepi ja uute toodete tervisemõju mõistmine



Kanepil on nüüdseks suur roll narkomaaniaravi alustajate hulgas, ent kanepiprobleemide ja uimastituru arengute seos on jätkuvalt ebaselge. Kanepiturul toimuvad praegu muutused, turul on suure THC-sisaldusega (tetrahüdrokannabinool) tooteid ning üha rohkem uusi kanepivorme ja kanepitaimede ekstraktidel põhinevaid tooteid. Lisaks sisaldavad kanepivaik ja kanepiürt keskmiselt kaks korda rohkem THCd kui kümme aastat tagasi. See kõik näitab, et selles valdkonnas on tungiv vajadus rohkema seire järele. Neid ja muid probleeme, näiteks vähese THC-sisalduse, kuid suure CBD-sisaldusega (kannabidiool) toodete pakkumist uuritakse EMCDDA tulevases aruandesarjas *Kanep: vastuolud ja väljakutsed*.

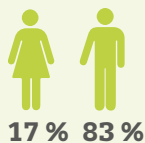
2020. AASTA EUROOPA UIMASTIPROBLEEMIDE ARUANDE PEAMISED TÄHELEPANEKUD

- Indekseeritud suundumuste analüüs näitab kanepiürdi ja kanepivaigu tugevuse üldist suurenemist alates 2008. aastast. Uusimatel andmetel on Euroopas müüdava vaigu THC-sisaldus nüüd keskmiselt ligi kaks korda suurem kui kanepiürdil.
- 2018. aastal alustas kanepi tarvitamisega seotud probleemide tõttu Euroopas narkomaaniaravi ligikaudu 135 000 inimest (32% kõigist ravivajajatest), kellest ligikaudu 80 000 olid esmakordsed ravialustajad.
- Riikidest, mis on alates 2017. aastast koostanud uuringuid ja esitanud usaldusvahemikke, teatasid 8 noorte täiskasvanute seas (15–34 a) kanepi tarvitamise hinnangulisest suurenemisest, 3 riigis oli olukord stabiilne ja 1 teatas vähenemisest võrreldes eelmises võrreldava uuringuga. 8 neist riikidest teatab viimases uuringus, et tarvitamine 15–24-aastaste seas suureneb.
- Kättesaadavate andmetega 24 riigis kasvas kanepisõltuvuse tõttu esmakordsete ravialustajate koguarv aastatel 2006–2018 64% võrra. 15 riiki teatasid suurenemisest aastatel 2006–2018 ja 14 riiki teatasid suurenemisest eelmisel aastal (2017–2018).
- 2018. aastal teatas kokku 50% peamiselt kanepit tarvitavatest esmakordsetest ravi alustajatest selle uimasti tarvitamisest viimase kuu jooksul.
- Rahvastiku-uuringute kohaselt tarvitab ligikaudu 1% Euroopa Liidu täiskasvanutest kanepit iga päev või peaaegu iga päev – viimasel kuul vähemalt 20 päeva. Enamik neist (60%) on alla 35-aastased ja ligikaudu kolmveerand mehed.

KANEP

Ravi alustavad kanepitarvitajad

Näitajad



Keskmine vanus esmakordsel tarvitamisel **17**
 Keskmine vanus esmakordsel ravi alustamisel **25**

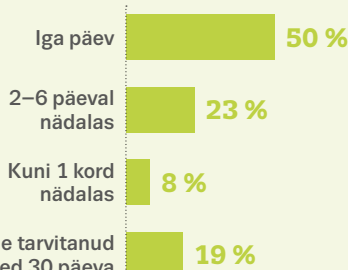
78 000
 Esimaskordsed ravialustajad
 68 %



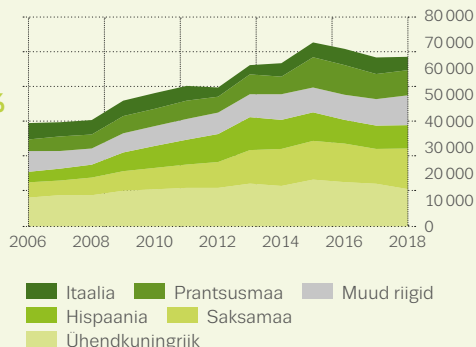
37 400
 Varem ravi saanud ravialustajad
 32 %

Tarvitamissagedus viimase kuu jooksul

Keskmine tarvitamine 5,3 päeval nädalas



Suundumused esmakordsete ravialustajate seas



Peale suundumuste on andmed esmakordsete ravialustajate kohta, kelle peamine uimasti on kanep. Esimaskordsed ravialustajate suundumused põhinevad 24 riigi andmetel. Suundumuste joonisel on esitatud ainult riigid, mille kohta on andmeid vähemalt 11 aasta kohta 13st. Puuduvad väärtused on interpoleeritud lähimatest aastatest. Riigi tasandi andmevoo muutuste tõttu ei ole Itaalia andmed alates 2014. aastast otseselt võrreldavad varasemate aastatega. Ühendkuningriigi 2018. aasta andmed ei hõlma Põhja-Iirimaa.

KANEPIVAIAK

Konfiskeerimised

Arv



Kogus



Hind (EUR/g)

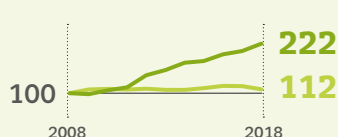


Tugevus (% THC)



Indekseeritud suundumused

Hind ja tugevus



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

KANEPIÜRT

Konfiskeerimised

Arv



Kogus



Hind (EUR/g)



Tugevus (% THC)



Indekseeritud suundumused

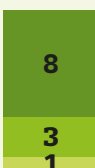
Hind ja tugevus



Kanepi näitajate muutused

Riikide, linnade või haiglate arv, mis teatasid muutusest pärast viimast uuringut või andmete kogumist

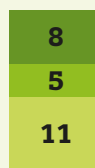
Kanepi tarvitamine – riigid



Kanepi tõttu ravi alustanud inimesed – riigid



Kanepiga seotud erakorralised ravijuhtumid – haiglad



■ Suurenenud
 ■ Stabiilne
 ■ Vähenenud

Kanepi tarvitamine eelmisel aastal noorte täiskasvanute seas (15–34 a), 2017./2018. aasta ja varasemad uuringud; esimaskordsed ravialustajad, kes tarvitavad peamiselt kanepit, 2017–2018; kanepiga seotud ravijuhtumid Euro-DEN Plusi haiglates, 2017–2018.

PÕHIPROBLEEM | Euroopa uimastitootmise suurenemine ja mitmekesisustumine



Euroopas jätkub tuntud ja uute uimastite tootmine kohaliku ja maailmaturu jaoks ning õiguskaitseorganid leiavad üha rohkem laboreid ja tootmisrajatisi. Selle suundumuse põhjuseks on kuritegelike organisatsioonide tootmistaktika muutused ning juurdepääs odavamatele ja uutele lähteainetele ja töötlemisseadmetikule. Ebaseaduslike uimastite tootmine põhineb nüüd mitmekesisematel lähteainetel, millele on raske Euroopa ja rahvusvaheliste õigusaktide alusel reageerida ja mille seire on keerukas.

2020. AASTA EUROOPA UIMASTIPROBLEEMIDE ARUANDE PEAMISED TÄHELEPANEKUD

- Kanep:** 2018. aastal konfiskeeriti Euroopa Liidus 3,3 miljonit kanepitaime, mis viitab kanepi riigisisesele tootmisele.
- Heroiin:** 2018. aastal konfiskeeriti Euroopa Liidus ligi 16 tonni heroini lähteainet äädikhappe anhüdrüüdi, lisaks peatati 9 tonni lähteaine tarne enne selle jõudmist tarneahelasse.
- Mõni aasta tagasi avastati Bulgaarias, Tšehhis, Hispaanias ja Madalmaades morfiinist heroini tootvaid laboreid ning sealjuures suurenes morfiini ja oopiumi konfiskeerimiste arv, mis näitab, et teatud kogus heroini toodetakse nüüd Euroopa Liidus.
- Kokaiin:** samuti konfiskeeriti väikesi, kuid üha suuremaid kokalehtede koguseid (2018. aastal 243 kg) ning ka väikesi kokapasta koguseid (184 kg), mis viitab kokalehtedest või kokapastast kokaiini tootvate laborite olemasolule.
- Amfetamiin:** 2018. aastal konfiskeeriti Euroopa Liidus rekordiline kogus amfetamiini tootmise lähteaineid ja alternatiivseid kemikaale – 73 tonni. Alternatiivse kemikaali APAA konfiskeerimiste arv on viimastel aastatel järsult kasvanud – 2018. aastal konfiskeeriti kemikaali üle 30 tonni, kolm korda rohkem kui 2017. aastal.
- Euroopas konfiskeeritud metamfetamiini toodetakse peamiselt Tšehhis (ravimitest eraldatud pseudoefedriinist) ja naaberriikide piiriladel.
- MDMA:** Euroopa Liidus likvideeriti 2018. aastal teadete kohaselt 23 aktiivset MDMA-laborit, neist enamik (20) Madalmaades. Hispaaniast leiti 2 MDMA-laborit ja Rootsist 1, mis viitab võimalusele, et tootmiskohti hajutatakse.
- Konfiskeeritud MDMA lähteaine PMK (piperonüülmetüülketoon) ja MDMA tootmiseks kasutatavate reguleerimata kemikaalide kogus vähenes 2017. aasta 26 tonniga võrreldes 2018. aastal vähem kui 16 tonnini.
- Uued psühhoaktiivsed ained:** 2018. aastal konfiskeeriti Euroopa Liidus kokku 50 kg katinooni lähteainet 2-bromo-4-metüülpropiofenooni, samuti avastati 3 mefedroonilaborit (Hispaania, Madalmaad, Poola), mis viitab selle uimasti jätkuvalle tootmisele.
- 2018. aastal konfiskeeriti Prantsusmaal üle poole kilogrammi 4-anilino-N-fenetüülpipeediini (ANPP) ja Belgias leiti saadeti, mis sisaldas 3 kg N-fenetüül-4-piperidooni (NPP). Mõlemad on fentanüüli ja selle derivaatide tootmise lähteained.

Uimasti tüüp	Mis on Euroopa roll tootmises?	Millele keskenduvad Euroopa uimastite tootmise ja liikumise piiramismeetmed?	Mis on õiguskaitse peamised probleemid?
Kanepivaik	Enamasti imporditakse, osa vaiku toodetakse ka Euroopas	Tarneaabel	Salakaubaveo teekondade ja meetodite varieeruvus Salakaubavedu ebastabiilsete piirkondade kaudu Mitmesuguste veesõidukite (nt kiirkaatrid), tsiviilõhusõidukite ja mehitamata õhusõidukite kasutamine
Kanepiürt	Toodetakse Euroopas Euroopa turgudele	Kasvatamiskohad Tarneaabel	Kohalikud ja hajutatud kasvatamiskohad tarbijaturgude lähedal, et minimeerida avastamisriski Jaekaubanduse tasemel müük pimevõrgu uimastiturgudel Levitamine posti-, paki- ja kandesüsteemide kaudu
Kokaiin	Imporditakse, Euroopas toodetakse vähe	Tarneaabel Lähteainete kontroll Tootmisrajatised (nt alusest HCl-tootmiseks) ja sekundaarse eraldamise laborid	Reguleeritud lähteainete jätkuv kasutamine tootmises Salakaubaveo teekondade ja meetodite varieeruvus Konteineriveo kasutamine Korruptiivsed sadama- ja muud ametiasutused
Heroiin	Imporditakse; Euroopas toodetakse vähe; lähteainete allikas	Tarneaabel Lähteainete kontroll Tootmisrajatised	Reguleeritud lähteainete jätkuv kasutamine tootmises Salakaubaveo teekondade ja meetodite varieeruvus Konteineriveo kasutamine
Amfetamiin	Toodetakse Euroopas Euroopa ja mõnevõrra ka Lähis-Ida turgudele	Lähteainete kontroll Tootmisrajatised, sh jäätmeladustuskohad Tarneaabel	Uute kemikaalide kasutamine tootmises Viited kohalikule tootlemisele ja tootmisele
Metamfetamiin	Toodetakse Euroopas Euroopa turgudele	Lähteainete kontroll Tootmisrajatised, sh jäätmeladustuskohad Tarneaabel	Reguleeritud lähteainete jätkuv kasutamine tootmises Uute kemikaalide kasutamine tootmises Organiseeritud kuritegevuse üha suurem roll
MDMA	Toodetakse Euroopas Euroopa ja kogu maailma turgudele	Lähteainete kontroll Tootmisrajatised, sh jäätmeladustuskohad Tarneaabel	Reguleeritud lähteainete jätkuv kasutamine tootmises Uute kemikaalide kasutamine tootmises Jaekaubanduse tasemel müük pimevõrgu uimastiturgudel Levitamine posti-, paki- ja kandesüsteemide kaudu
Uued psühhoaktiivsed ained	Kemikaale peamiselt imporditakse; mõningane tootmine Euroopas; töötlemine Euroopas	Tarneaabel Tootmisrajatised	Tootmiskohtade avastamine Tootmisel kasutatakse mitmesuguseid reguleerimata aineid

Euroopas jätkub tuntud ja uute uimastite tootmine kohaliku ja maailmaturu jaoks ning õiguskaitseorganid leiavad üha rohkem laboreid ja tootmisrajatisi

PÕHIPROBLEEM | Tugevatoimeliste MDMA-toodete jätkuv kättesaadavus viitab vajadusele tarvitajaid paremini teavitada



Tugevatoimeliste MDMA-tablettide ja suure puhtusega pulbrite jätkuv kättesaadavus viitab sünteetiliste uimastite innovatsioonile ja nende tootmise suurenemisele Euroopas. Lisaks tablettide keskmise MDMA-sisalduse tõusule ja pulbrite suuremale puhtusele 2018. aastal näitavad andmed ka, et leitakse ka ülisuure MDMA-sisaldusega tooteid. Need tooted on suur terviserisk tarvitajatele ja tõstatavad tähtsa probleemi, mida käsitleda uimastiennetuse ja kahjude vähendamise sõnumites ja sekkumises.

2020. AASTA EUROOPA UIMASTIPROBLEEMIDE ARUANDE PEAMISED TÄHELEPANEKUD

- MDMA-tablettide keskmine uimastisisaldus on tänapäeval suurem kui kunagi varem. Suundumuste analüüs näitab, et MDMA-tablettide keskmine uimastisisaldus on olnud stabiilselt suur alates 2014. aastast, kuigi andmete vähesuse tõttu saab seda analüüsida ainult kuni 2017. aastani.
- 12 riigist, mis on alates 2017. aastast esitanud uusi uuringutulemusi ja usaldusvahemikke, teatas 4 riiki prognooside suurenemisest ja 8 riiki esitasid stabiilsed prognoosid.
- 2018. ja 2019. aasta andmed esitanud 42 linnast teatasid 23 kasvust, 4 stabiilsest olukorrast ja 15 vähenemisest.
- MDMA oli 2018. aastal Euro-DEN Plusi jälgimisandmete kohaselt valvehaiglates erakorralise ravi juhtumitest sageduselt kuues uimasti (joonis 3) ja moodustas 8% uimastitega seotud kriitilise seisundi ravijuhtumitest.
- 2018. aastal teatati hinnanguliselt 4,7 miljonist konfiskeeritud MDMA-tabletist, mida on vähem kui 2017. aastal, mil konfiskeeriti 6,8 miljonit tabletti.
- Konfiskeeritud MDMA pulbri kogused Euroopa Liidus suurenesid 1,7 tonnilt 2017. aastal 2,2 tonnini 2018. aastal.
- 2017. ja 2018. aastal konfiskeeriti Türgis suurtes kogustes MDMA-tablette, kokku rohkem kui 8 miljonit tabletti, mis ületab kogu Euroopa Liidus konfiskeeritud koguse.

Tugevatoimeliste MDMA-tablettide ja suure puhtusega pulbrite jätkuv kättesaadavus viitab sünteetiliste uimastite innovatsioonile ja nende tootmise suurenemisele Euroopas

MDMA

Konfiskeerimised

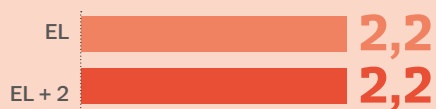
Arv



Kogus



Kogus



Hind (EUR/tablett)

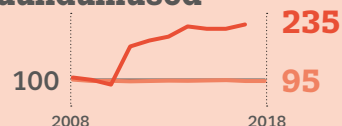


MDMA-sisaldus (mg/tablett)



Indekseeritud suundumused

Hind ja MDMA-sisaldus

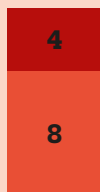


„EL + 2“ tähendab Euroopa Liidu liikmesriike, Türgit ja Norrat. MDMA-tablettide hind ja puhtus: riikide keskmised – miinimum, maksimum ja kvartiilhaare. Hõlmatud riigid erinevad näitaja järgi.

MDMA näitajate muutused

Riikide, linnade või haiglate arv, mis teatasid muutusest pärast viimast uuringut või andmete kogumist

MDMA tarvitamine – riigid



MDMA reovees – linnad



MDMA-ga seotud erakorralise ravi juhtumid – haiglad

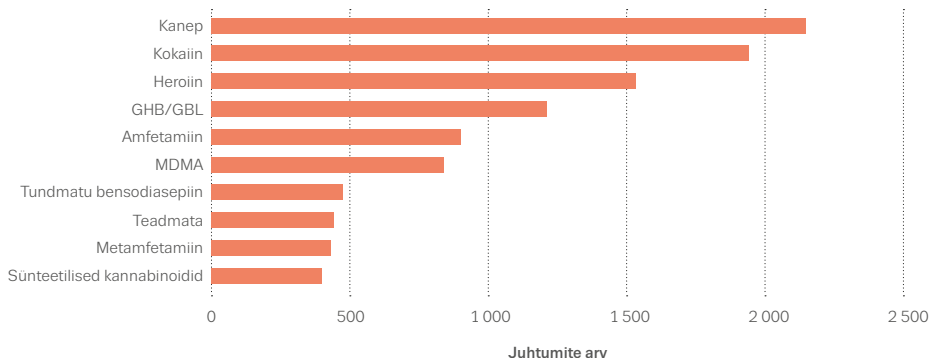


■ Suurenenud
■ Stabiilne
■ Vähenenud

MDMA tarvitamine eelmisel aastal noorte täiskasvanute seas (15–34 a), 2017./2018. aasta ja varasemad uuringud; reovee analüüs (SCORE), 2017–2018; MDMAga seotud ravijuhtumid Euro-DEN Plusi haiglates, 2017–2018.

JOONIS 3

10 SAGEDAIMAT ERAKORRALISE RAVI JUHTUMITE KORRAL TEATATUD UIMASTIT EURO-DEN PLUSI HAIGLATES, 2018



27 valvehaigla tulemused 19 Euroopa riigist.

PÕHIPROBLEEM | Uimastituru keerukuse suurenemine toob kaasa reguleerimisprobleeme ja terviseohte



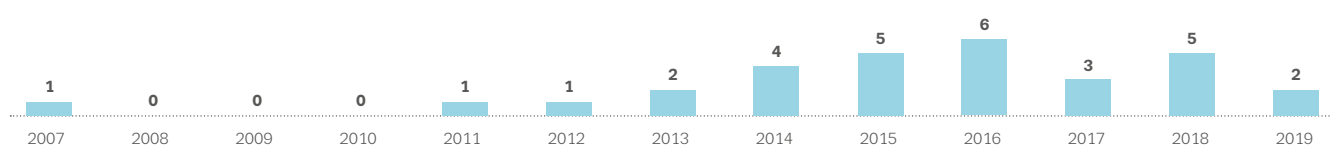
On vaja paremini mõista reguleerimata ja vähem levinud ainete saadavust ja mõju rahvatervisele. Nende ainete seire on sageli ebapiisav, kuid on tõendeid, et nendest võib saada üha kasvav probleem, millele viitab näiteks ketamiini, GHB (gammahüdrosübutüraat) ja LSD (lüsergiinhappe dietüülamiid) konfiskeeritud koguste suurenemine. Lisaks on mõni riik teatanud näiteks dilämmastikoksiidi tarvitamisest (N₂O, naerugaas). Üha problemaatilisemad on ka reguleerimata ja uued bensodiasepiinid, mida hangitakse veebist või tavapärastelt ebaseaduslikelt uimastiturgudelt. Näib, et etisolaam, mis enamikus riikides ei ole müügiloaga ravim, on mõnes riigis uimastiturgudel tavaline ning seda seostatakse uimastite tarvitamisest põhjustatud surmajuhtumite arvu suurenemisega opioiditarvitajate seas.

2020. AASTA EUROOPA UIMASTIPROBLEEMIDE ARUANDE PEAMISED TÄHELEPANEKUD

- 2018. aastal konfiskeeriti 15 ELi riigis ketamiini 1900 korral, kokku hinnanguliselt 328 kg ja 12 liitrit.
- 2018. aastal konfiskeeriti 13 ELi riigis GHBd või GBLi (gammabutürolaktoon) hinnanguliselt 1500 korral, kokku ligi 3,3 tonni ja 1732 liitrit.
- Riikides, kus on hinnatud ketamiini ja GHB tarvitamist, tarvitavad täiskasvanud ja kooliõpilased seda vähe.
- 2018. aastal teatati LSD konfiskeerimisest enam kui 2400 korral, kokku 1,06 miljonit ühikut. Enamik sellest (93%) konfiskeeriti Hispaanias. LSD konfiskeerimiste koguarv on alates 2010. aastast kahekordistunud, kuigi konfiskeeritud kogused on varieerunud.
- Enamiku riikide uuringute kohaselt on noorte täiskasvanute seas (15–34 a) 2018. aastal või viimasel aastal, mille andmed on olemas, nii LSD kui ka hallutsinogeensete seente tarvitajaid hinnanguliselt 1% või vähem.
- ELi varajase hoiatamise süsteem seirab 30 uut bensodiasepiini, millest 21 avastati Euroopas esimest korda alates 2015. aastast (joonis 4). 2018. aastal teatati ELi varajase hoiatamise süsteemile uute bensodiasepiinide konfiskeerimisest ligi 4700 korral, kokku 1,4 miljonit tabletti, 1,3 liitrit vedelikke ja alla 8 kg pulbreid.
- Etisolaami, mida ELi varajase hoiatamise süsteem on seiranud alates 2011. aastast, ja viimasel ajal ka flualprasolaami, mida leiti esimest korda 2018. aastal, seostatakse mõningates riikides mürgistuste ja surmajuhtumitega.

JOONIS 4

EUROOPA LIIDUS, NORRAS JA TÜRGIS ESMAKORDSELT LEITUD UUTE BENSODIASEPIINIDE ARV, 2007–2019



PÕHIPROBLEEM | C-hepatiidi ravi laiendamiseks on vaja uusi vahendeid ja uuenduslikke strateegiaid



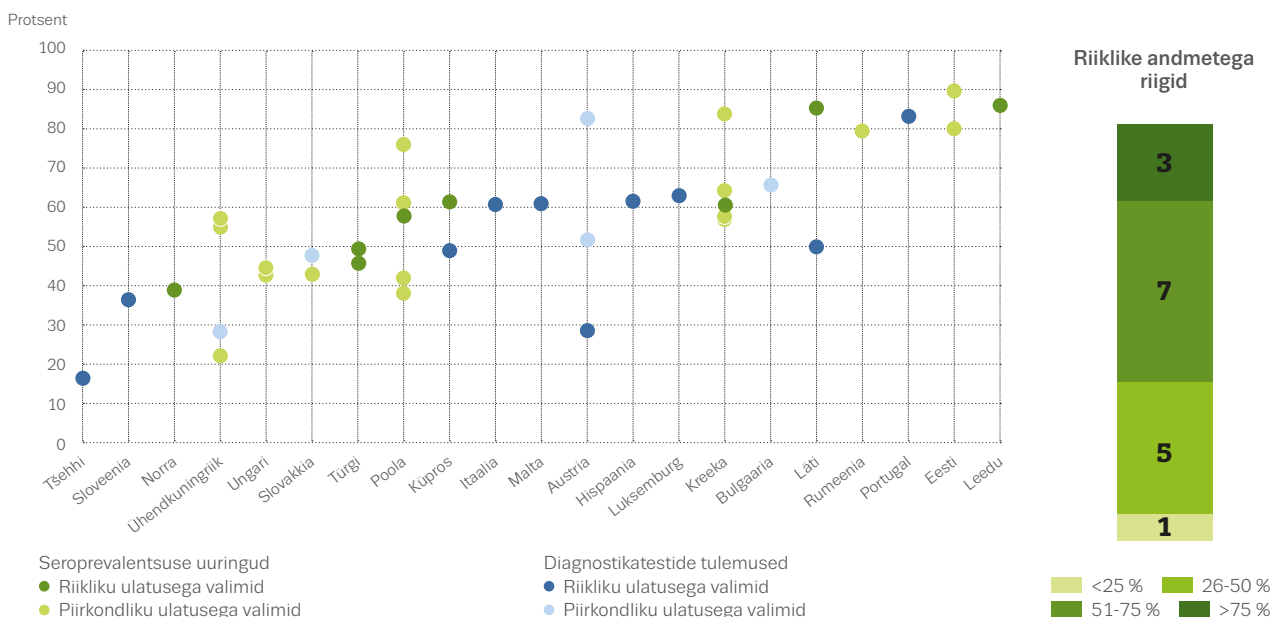
Uimastite süstimine on Euroopas jätkuvalt C-hepatiidi viiruse leviku üks peamisi põhjusi ning C-hepatiidi ennetusmeetmete, testimise ja ravi kättesaadavus süstivate uimastitarvitajate jaoks on haiguse likvideerimiseks kriitiliselt vajalik. Kuigi tõhusad vahetu toimega viirusvastased ravimid on praegu paremini kättesaadavad, on mitmes riigis siiski keerukas pakkuda ravimeid ning opioidasendusravi ja süstlavahetusprogramme laialdasemalt. Täiustatud diagnostika- ja jälgimismeetodite kasutuselevõtmine, mis võimaldab tuvastada kroonilisi nakatunuid, on oluline kõigile nakatunutele ravi pakkumiseks.

2020. AASTA EUROOPA UIMASTIPROBLEEMIDE ARUANDE PEAMISED TÄHELEPANEKUD

- Kõikjal Euroopas on süstivate uimastitarvitajate seas väga sage viiruslik hepatiit, eriti C-hepatiidi viiruse infektsioon.
- Aastatel 2017–2018 oli C-hepatiidi antikehade esinamus süstivate uimastisõitlaste riiklikes valimites 16–86%, kusjuures 10 riigis 16st kümnes olid riiklikud andmeesitusmäärad üle 50% (joonis 5).
- Krooniliste nakatunute tuvastamine on oluline: neil on tsirroosi- ja vähirisk, samuti võivad nad levitada viirust enda verega kokku puutunud süstimisvahendeid jagades ka teistele isikutele.

JOONIS 5

C-HEPATIIDI ANTIKEHADE ESINEMUS SÜSTIVATE UIMASTISÕITLASTE SEAS: SEROPREVALENTSUSE UURINGUD JA DIAGNOSTIKATESTIDE TULEMUSED RIIGISISESEL JA PIIRKONDLIKUL TASANDIL, 2017–2018



PÕHIPROBLEEM | Üha rohkem uimastiüledooste seostub vananeva elanikkonnaga



Aastatel 2012–2018 suurenes uimastite üledoseerimisest põhjustatud surmajuhtumite arv vähemalt 50-aastaste seas 75% võrra, mis viitab, et probleem on üha rohkem seotud eakate pikaajaliste uimastitarvitajatega. See rõhutab vajadust mõista vananevate eluaegsete uimastitarvitajate üha suurenevat haavatavust ning selle vanuserühma tähtsust seoses ravi, ühiskonda taasintegreerumise ja kahjude vähendamise meetmetega.

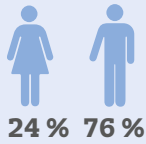
2020. AASTA EUROOPA UIMASTIPROBLEEMIDE ARUANDE PEAMISED TÄHELEPANEKUD

- Prognooside kohaselt toimus Euroopa Liidus 2018. aastal vähemalt 8300 ebaseaduslike uimastite üledoseerimisest põhjustatud surmajuhtumit, mis näitab, et olukord on võrreldes 2017. aastaga stabiilne. Koos Norra ja Türgiga oli surmajuhtumeid hinnanguliselt 9200, mis on veidi vähem kui 2017. aastal, mil surmajuhtumeid oli uue hinnangu järgi 9500. Euroopa analüüs on siiski esialgne ja tõenäoliselt on 2018. aasta tegelik surmajuhtumite arv suurem.
- Aastatel 2012–2018 suurenes üledoseerimisest tingitud surmajuhtumite arv Euroopa Liidus kõigis vanusekategoriates, v.a 20–29-aastaste seas. Suurenemine oli eriti märgatav vähemalt 50-aastaste seas, kus surmajuhtumite arv suurenes kokku 75% võrra. 2018. aastal Türgi teatatud surmavate üledooside analüüs viitab Euroopa Liidu keskmisest nooremale profiilile, keskmise vanusega 32,5 a (joonis 6).
- Opioidid (peamiselt herooin või selle metaboliidid, sageli koos teiste ainetega) esinevad enamikus Euroopas surmava üledoseerimise juhtumites.
- 2018. aastal oli Euroopa keskmine üledoseerimisest tingitud suremus 15–64-aastaste seas hinnanguliselt 22,3 surmajuhtumit miljoni elaniku kohta. Kõige rohkem mõjutab see 35–44-aastasi mehi, kelle suremus oli 53,7 surmajuhtumit miljoni kohta, mis on üle kahe korra suurem kui kõigi vanuserühmade keskmine ja üle kolme korra suurem kui suurim naiste suremus (13,9 surmajuhtumit miljoni 35–44-aastase naise kohta).
- Kolmveerand (76%) üledoseerimise tõttu surnutest on mehed. Euroopas üledoseerimise tõttu surnute keskmine vanus jätkas suurenemist, jõudes 2018. aastal 41,7 aastani.

Aastatel 2012–2018 suurenes uimastite üledoseerimisest põhjustatud surmajuhtumite arv vähemalt 50-aastaste seas 75% võrra, mis viitab, et probleem on üha rohkem seotud eakate pikaajaliste uimastitarvitajatega

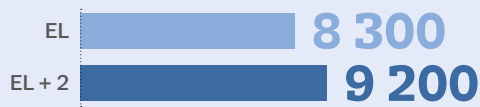
UIMASTITEST PÕHJUSTATUD SURMAJUHTUMID

Näitajad



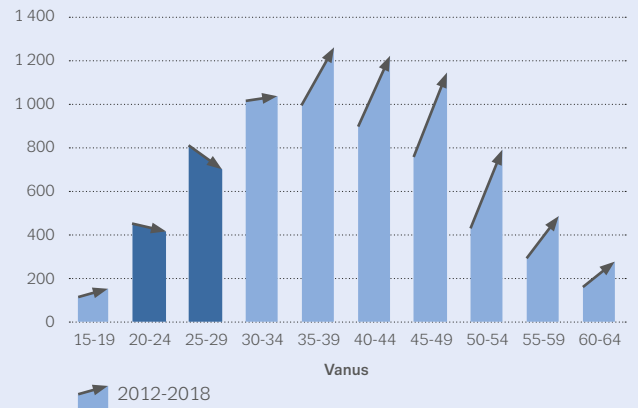
Keskmine vanus surres **41,7 aastat**

Surmajuhtumite arv



Euroopa Liidu liikmesriikide, Türgi ja Norra andmed (EL + 2).

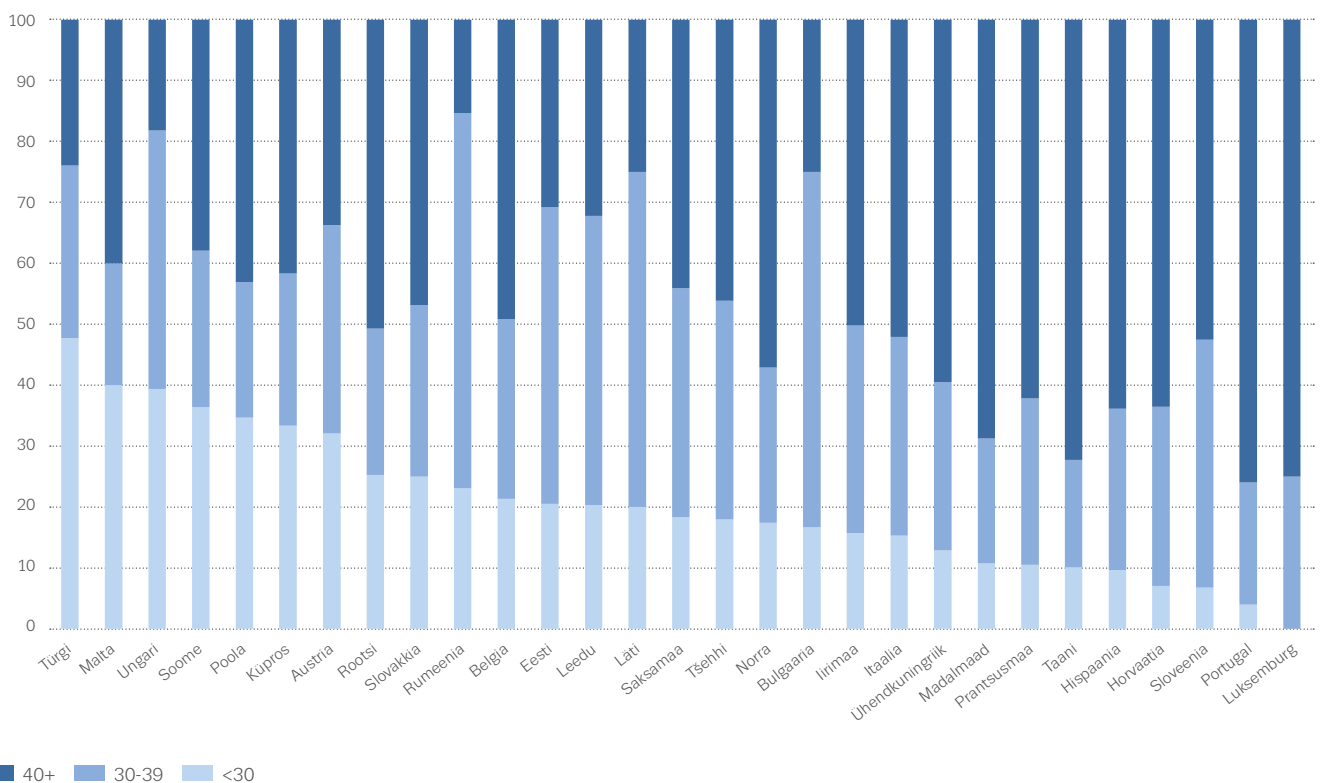
Surmajuhtumite arv



JOONIS 6

UIMASTITE TARVITAMISEST PÕHJUSTATUD SURMAJUHTUMITE EALINE JAOTUS 2018. AASTAL VÕI VIIMASEL AASTAL, MILLE ANDMED ON OLEMAS

Protsent



40+ 30-39 <30

PÕHIPROBLEEM | Uutest psühhoaktiivsetest ainetest on saanud püsivam probleem



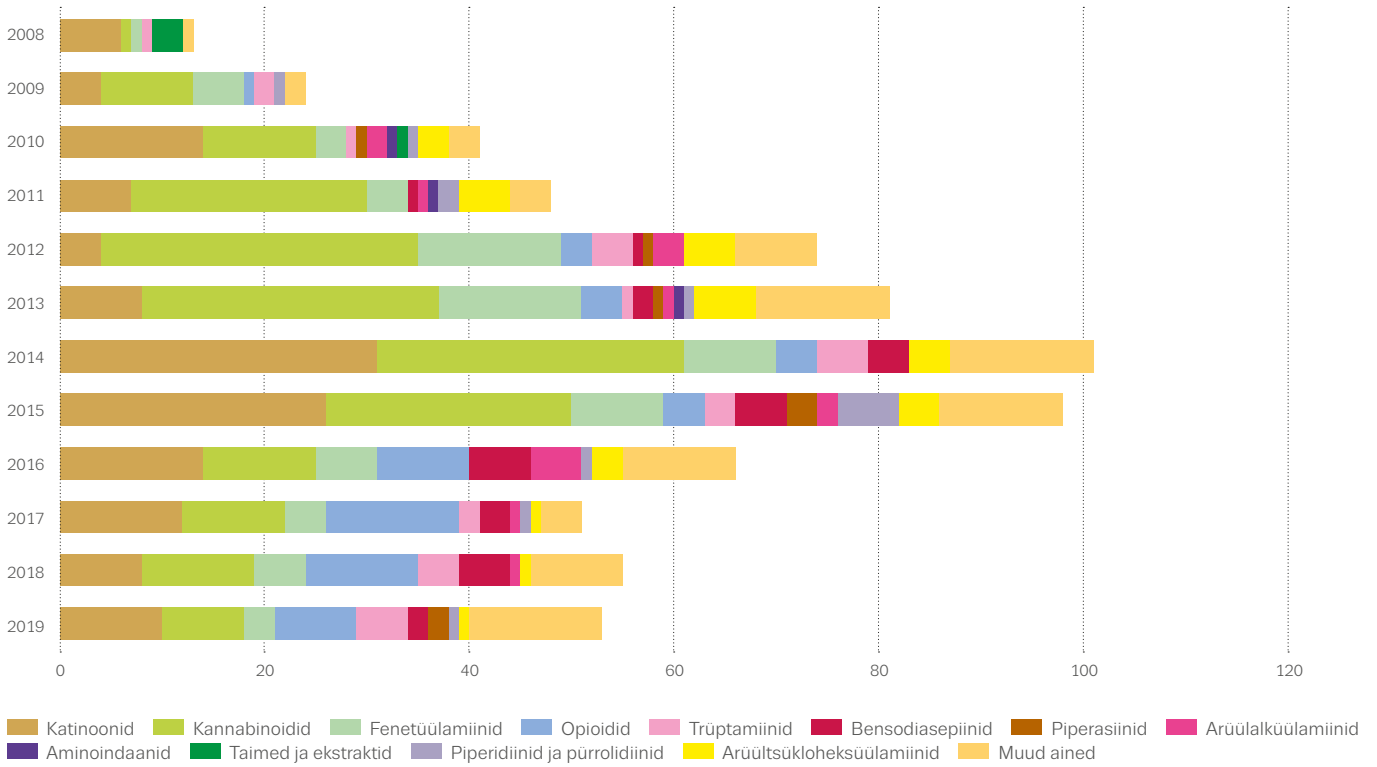
Uute psühhoaktiivsete ainete turuletuleku kiirus on viimastel aastatel stabiliseerunud. Sellele vaatamata tuvastab ELi varajase hoiatuse süsteem igal aastal esimest korda üle 50 uue psühhoaktiivse aine. Lisaks sellele leitakse Euroopa turult igal aastal ligikaudu 400 varem tuvastatud uut psühhoaktiivset ainet. Need ained on mitmesugust tüüpi uimastid, mida rahvusvahelised uimastiõigusaktid ei reguleeri. Need on näiteks stimulandid, sünteetilised kannabinoidid, bensodiasepiinid, opioidid, hallutsinogeenid ja dissotsiatiivsed uimastid.

2020. AASTA EUROOPA UIMASTIPROBLEEMIDE ARUANDE PEAMISED TÄHELEPANEKUD

- 2019. aasta lõpus seiras EMCDDA ligikaudu 790 uut psühhoaktiivset ainet, millest 53 tuvastati 2019. aastal Euroopa turul esimest korda (joonis 7).
- Alates 2015. aastast on igal aastal leitud ligikaudu 400 varem tuvastatud uut psühhoaktiivset ainet (joonis 8).
- 2018. aastal teatasid kogu Euroopa õiguskaitseasutused ELi varajase hoiatamise süsteemile ligi 64 800 uue psühhoaktiivse aine konfiskeerimisest. ELi liikmesriigid teatasid nende puhul ligikaudu 40 200 konfiskeerimisest, mida on veidi vähem kui 2017. aastal.
- 2018. aastal teatati ELi varajase hoiatuse süsteemile enam kui 5,6 tonni uute psühhoaktiivsete ainete (enamik neist pulbritena) avastamisest, sellest 4,4 t avastati liikmesriikides. Lisaks leiti 4212 liitrit vedelikke ning 1,6 miljonit tabletti ja kapslit, mis sisaldasid uusi psühhoaktiivseid aineid.
- Euroopas konfiskeeritakse uutest psühhoaktiivsetest ainetest kõige rohkem sünteetilisi kannabinoide ja katinoone, mis moodustavad kokku 77% kõigist 2018. aastal konfiskeeritud ainetest (ELi liikmesriikides 64%).
- Olemasolevad rahvastiku-uuringud viitavad, et Euroopa riikides tarvitatakse uusi psühhoaktiivseid aineid vähe.
- Uued psühhoaktiivsed ained moodustasid 5% kõigist uimastitest, mille isikud esitasid 2019. aasta esimeses pooles testimiseks 11 Euroopa riigis tegutsevale uimastitestimisteenuste võrgustikule. NB! Need tulemused ei kajasta turgu tervikuna.

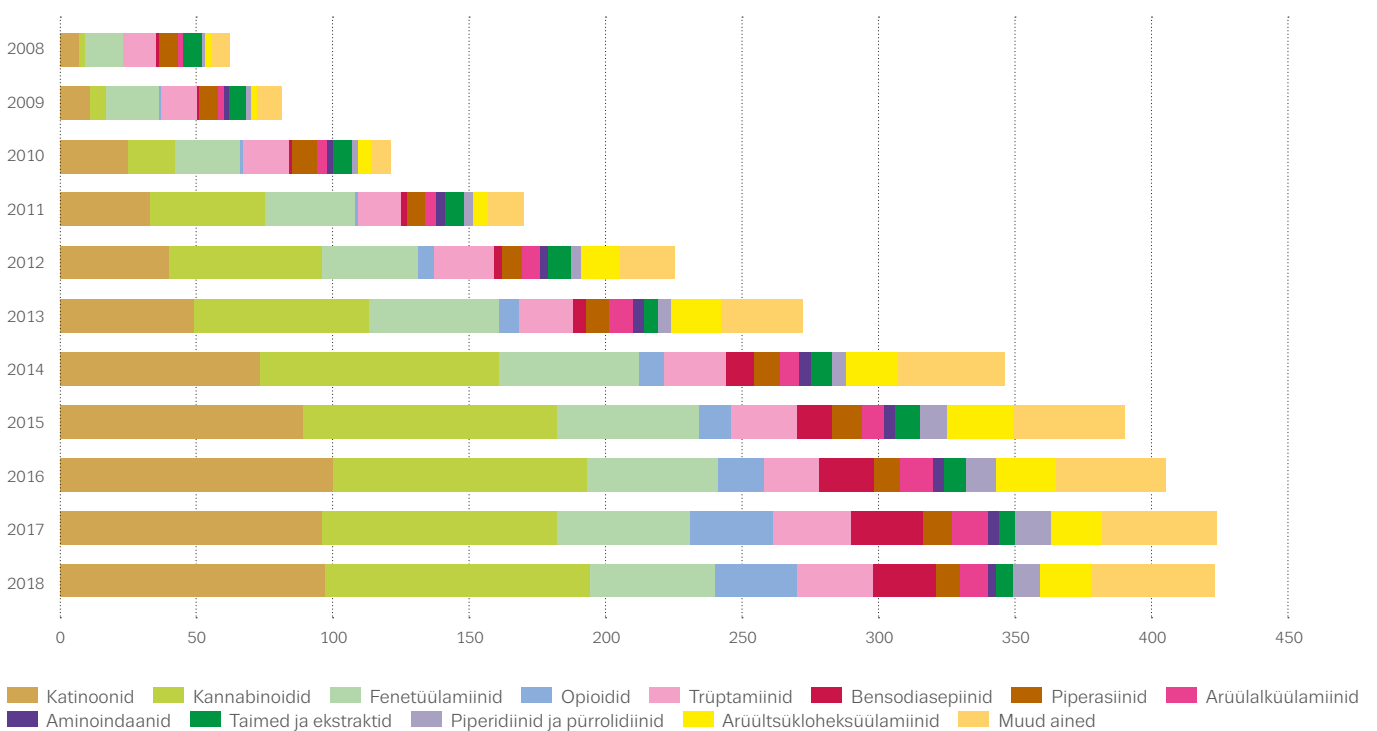
JOONIS 7

ELI VARAJASE HOIATAMISE SÜSTEEMILE ESIMEST KORDA TEATATUD UUTE PSÜHHOAKTIIVSETE AINETE ARV JA KATEGOORIA, 2008–2019



JOONIS 8

AINETE ARV JA KATEGOORIAD IGAL AASTAL PÄRAST ESMAKORDSET AVASTAMIST, 2008–2018



PÕHIPROBLEEM | Uute sünteetiliste opioidide ilmumine on problemaatiline näide turu pidevast kohanemisest



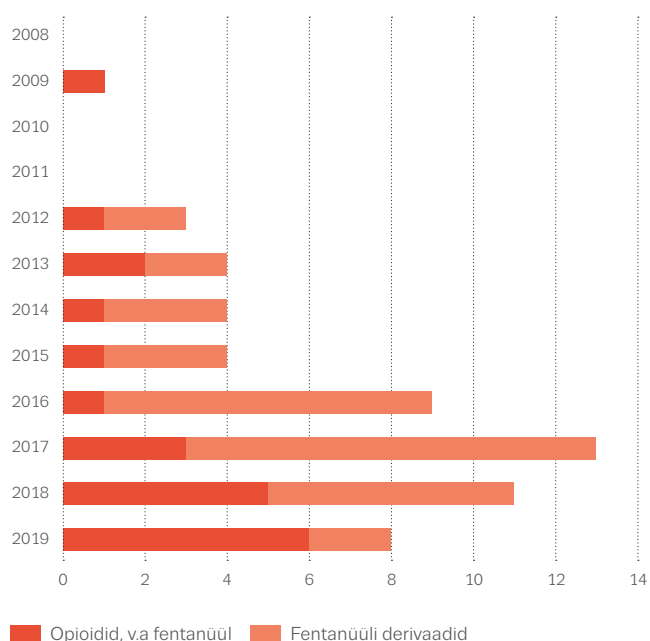
Tänu fentanüüli derivaatide isiklike ja rahvatervise riskide paremale teadvustamisele on nüüd olemas meetmed, mis hõlmavad rangemaid piiranguid riikides, kus derivaate toodetakse. Turu kohanemisele võib viidata, et 2019. aastal ELi varajase hoiatuse süsteemi abil esimest korda leitud 8 uuest sünteetilisest opioidist 6 ei olnud fentanüüli derivaadid, kuigi nende oht rahvatervisele võib olla sarnane.

2020. AASTA EUROOPA UIMASTIPROBLEEMIDE ARUANDE PEAMISED TÄHELEPANEKUD

- Alates 2009. aastast on Euroopa uimastiturul avastatud kokku 57 uut sünteetilist opioidi ja 2019. aastal teatati esimest korda 8 uuest opioidist (joonis 9).
- Teisiti kui viimastel aastatel olid ainult 2 neist opioididest fentanüüli derivaadid. Ülejäänud 6 opioidi (2-fluoro-viminool, AP-237, 2-metüül-AP-237, piperidüülambuteen, furanüül UF-17 ja isotonitaseen) on fentanüülist keemiliselt erinevad, kuigi sarnase toksilisusega.
- 2018. aastal teatati ELi varajase hoiatamise süsteemile ligikaudu 1000st uue bensodiasepiini konfiskeerimisest. Kokku konfiskeeriti ligikaudu 9,3 kg aineid, sellest 7,3 kg pulbritena. Lisaks teatati 5,4 liitri vedelike ning 21 500 tableti ja kapsli (v.a tramadool) konfiskeerimisest.

JOONIS 9


ESIMEST KORDA ELI VARAJASE HOIATAMISE SÜSTEEMILE TEATATUD UUTE PSÜHHOAKTIIVSETE AINETE ARV, 2008–2019





LISA

Riikide hinnangulised andmed uimastitarvitamise leviku, sealhulgas probleemse opioiditarvitamise, asendusravi, ravisaajate koguarvu, ravialustajate, uimastite süstimise, uimastite põhjustatud surmajuhtumite, uimastitega seotud nakkushaiguste, süstalde jagamise ja konfiskeerimiste kohta. Andmed pärinevad ja moodustavad osa EMCDDA 2020. aasta statistikabülletäänist, milles on märkused ja metaandmed. Märgitud on aastad, mille kohta on andmed esitatud.



TABEL A1

OPIOIDID

Riik	Hinnanguline probleemne opioiditarvitamine		Aasta jooksul ravi alustajad						Asendusravi patsiendid
			Opioiditarvitajate % ravialustajatest			Peamise manustamisviisina süstivate opioiditarvitajate %			
			Kõik ravialustajad	Esmakordsed ravialustajad	Varem ravi saanud ravialustajad	Kõik ravialustajad	Esmakordsed ravialustajad	Varem ravi saanud ravialustajad	
	Hinnangu aasta	Juhtumeid 1000 elaniku kohta	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	Üldarv
Belgia	–	–	21,1 (2 322)	6,6 (269)	30,4 (1 969)	13,7 (287)	11,4 (28)	13,8 (245)	16 179
Bulgaaria	–	–	83,1 (987)	52,2 (144)	91,7 (705)	74,2 (710)	67,7 (88)	73,8 (516)	3 181
Tšehhi	2018	1,5-1,6	17,2 (751)	9,9 (188)	22,9 (525)	61,8 (443)	60,2 (112)	62,4 (311)	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	2016-17	2,4-3,1	17,3 (6 977)	8,5 (1 972)	–	22,3 (1 067)	17,6 (246)	–	79 400
Eesti	–	–	93,4 (271)	87,4 (76)	95,5 (150)	69,3 (187)	72 (54)	80,7 (121)	1 052
Iirimaa	2014	6,1-7,0	42,2 (4 178)	18,1 (718)	60,2 (3 312)	29,7 (1 202)	19,7 (141)	32,2 (1 032)	10 332
Kreeka	2018	1,6-2,4	55,1 (2 036)	32,5 (494)	70,2 (1 485)	26,5 (526)	19,5 (95)	29,1 (424)	9 162
Hispaania	2017	1,5-3,1	24,9 (11 632)	12 (2 850)	39,4 (8 404)	15,8 (1 816)	8,4 (240)	17,5 (1 457)	59 857
Prantsusmaa	2017	4,5-5,9	24,8 (11 935)	11,4 (1 509)	39,7 (7 519)	17,4 (1 774)	10,2 (139)	20 (1 304)	178 665
Horvaatia	2015	2,5-4,0	–	21,2 (203)	–	–	30,9 (56)	–	4 792
Itaalia	2018	6,5-7,2	42,6 (16 445)	26,4 (4 256)	54,1 (12 189)	45,9 (6 252)	32 (1 050)	50,4 (5 202)	75 711
Küpros	2018	1,6-2,7	24,4 (272)	13,3 (72)	38,6 (187)	36,3 (94)	44,1 (30)	34,1 (61)	257
Läti	2017	4,7-7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	690
Leedu	2016	2,7-6,5	82,4 (1 075)	50,7 (105)	89,1 (961)	83,3 (895)	77,1 (81)	84 (807)	1 275
Luksemburg	2015	4,5	51,6 (158)	35,4 (29)	59,6 (115)	46 (64)	34,8 (8)	48,5 (50)	1 142
Ungari	2010-11	0,4-0,5	2,6 (121)	1,2 (43)	6,7 (63)	34,7 (35)	7,9 (3)	52,6 (30)	650
Malta	2017	4,2-4,9	56,3 (1 067)	19,5 (76)	65,8 (991)	54,2 (578)	30,3 (23)	56 (555)	729
Madalmaad ⁽¹⁾	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	2017	6,1-6,5	47,5 (1 966)	29,8 (548)	61,6 (1 418)	34,7 (553)	21,1 (90)	39,6 (463)	19 216
Poola	2014	0,4-0,7	15,7 (1 035)	6,2 (201)	25,7 (822)	53,5 (545)	36,7 (73)	58 (469)	2 797
Portugal	2015	3,8-7,6	37,1 (1 214)	20,8 (379)	57,7 (835)	11 (127)	5,8 (21)	13,4 (106)	17 246
Rumeenia	2017	0,8-2,9	24,6 (1 048)	10,8 (314)	54 (734)	83,4 (859)	80,8 (253)	84,5 (606)	1 772
Sloveenia	2018	3,1-4,3	79,5 (174)	44,9 (22)	89,3 (151)	39,1 (68)	13,6 (3)	42,4 (64)	3 301
Slovakkia	2018	0,6-1,6	26,5 (805)	9,3 (115)	39,6 (676)	71,4 (566)	66,1 (74)	72,7 (487)	620
Soome	2017	6,9-8,6	48,5 (328)	35,5 (86)	55,8 (242)	77,3 (252)	75,6 (65)	77,9 (187)	3 329
Rootsi ⁽²⁾	–	–	23,6 (10 005)	16,1 (2 259)	27,7 (7 363)	–	–	–	4 014
Ühendkuningriik ⁽³⁾	2014-15	8,3-8,7	49,7 (55 687)	21,9 (7 502)	62,1 (48 081)	30,7 (11 553)	15,6 (646)	32,7 (10 884)	147 568
Türgi	2011	0,2-0,5	63 (7 141)	47,2 (2 446)	76,3 (4 695)	24,1 (1 719)	14,1 (346)	29,2 (1 373)	12 500
Norra ⁽⁴⁾	2013	2,0-4,1	17 (1 010)	11,4 (309)	21,6 (701)	–	–	–	7 762

Riik	Hinnanguline probleemne opioiditarvitamine		Aasta jooksul ravi alustajad						Asendusravi patsiendid
			Opioiditarvitajate % ravialustajatest			Peamise manustamisviisina süstivate opioiditarvitajate %			
			Kõik ravialustajad	Esmakordsed ravialustajad	Varem ravi saanud ravialustajad	Kõik ravialustajad	Esmakordsed ravialustajad	Varem ravi saanud ravialustajad	
	Hinnangu aasta	Juhtumeid 1000 elaniku kohta	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	Üldarv
Euroopa Liit	–	–	33,1 (134 715)	15,4 (25 106)	48,7 (100 437)	31,6 (30 960)	21,5 (3 726)	34,6 (25 720)	659 778
EL, Türgi ja Norra	–	–	33,7 (142 866)	16,3 (27 861)	49,1 (105 833)	31,1 (32 619)	20,6 (4 072)	34,3 (27 093)	680 040

Ravialustajate andmed on 2018. aasta või viimase aasta kohta, mille andmed on olemas: Eesti, 2016; Hispaania, Horvaatia ja Läti, 2017; Madalmaad, 2015.

Asendusravi patsientide andmed on 2018. aasta või viimase aasta kohta, mille andmed on olemas: Luksemburg, 2017; Hispaania, Horvaatia, Prantsusmaa, Slovakkia ja Taani, 2016; Madalmaad ja Soome, 2015; Türgi, 2011. Rootsi arv ei kajasta kõiki patsiente.

(1) Asendusravil olevate patsientide arvu andmed on ebatäielikud.

(2) Ravialustajate andmed sisaldavad üksnes haiglaravi ja ambulatoorse eriravi asutuste andmeid. Esitatud andmed ei kajasta riigi olukorda täielikult.

(3) Suure riskiga opioiditarvitamise ja ravialustajate hinnangulised andmed ei hõlma Põhja-Iirimaa. Asendusravi patsientide arv on Inglismaa ja Walesi kohta.

(4) Opioidiprobleemide tõttu ravi saavate patsientide protsent on miinimumväärtus, mis ei arvesta opioidipatsiente, kes on registreeritud mitme uimasti tarvitajana.

TABEL A2

KOKAIIN

Riik	Uuringu aasta	Hinnanguline levimus		Aasta jooksul ravi alustajad					
		Rahvastik		Kokaiinitarvitajate % ravialustajatest			Peamise manustamisviisina süstivate kokaiinitarvitajate %		
		Elu jooksul, täiskasvanud (15–64 a) %	Viimase 12 kuu jooksul, noored täiskasvanud (15–34 a) %	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	25,4 (2 804)	25,3 (1 037)	24,7 (1 600)	3,8 (97)	1,1 (11)	5,4 (77)
Bulgaaria	2016	0,9	0,5	3,5 (41)	7,6 (21)	2,6 (20)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Tšehhi	2018	1,3	0,2	0,9 (38)	1 (19)	0,8 (18)	10,8 (4)	10,5 (2)	11,1 (2)
Taani	2017	6,4	3,9	18,9 (971)	21,3 (511)	16,7 (432)	1,7 (16)	0,2 (1)	3,6 (15)
Saksamaa	2018	4,1	2,4	6,5 (2 598)	6,6 (1 533)	–	2 (36)	1,7 (18)	–
Eesti	2018	5,0	2,8	0,3 (1)	1,1 (1)	–	–	–	–
Iirimaa	2015	7,8	2,9	22,1 (2 186)	31,1 (1 231)	15,9 (878)	0,8 (17)	0,5 (6)	1 (9)
Kreeka	2015	1,3	0,6	11,6 (429)	15,3 (233)	9,2 (194)	8,5 (36)	3,1 (7)	15 (29)
Hispaania	2017	10,3	2,8	43,1 (20 168)	43,8 (10 393)	42,3 (9 025)	0,9 (179)	0,3 (36)	1,5 (138)
Prantsusmaa	2017	5,6	3,2	10,8 (5 182)	9,8 (1 300)	12,5 (2 368)	8,2 (382)	2,7 (33)	12,2 (264)
Horvaatia	2015	2,7	1,6	–	3,2 (31)	–	–	3,2 (1)	–
Itaalia	2017	6,9	1,7	32,7 (12 641)	37,3 (6 014)	29,4 (6 627)	2,6 (294)	1,5 (79)	3,6 (215)
Küpros	2016	1,4	0,4	17,8 (199)	15,9 (86)	20,2 (98)	2,6 (5)	2,4 (2)	3,1 (3)
Lati	2015	1,5	1,2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Leedu	2016	0,7	0,3	1,1 (15)	3,4 (7)	0,6 (7)	6,7 (1)	0 (0)	14,3 (1)
Luksemburg	2014	2,5	0,6	20,6 (63)	23,2 (19)	17,6 (34)	51,9 (27)	38,9 (7)	58,3 (14)
Ungari	2015	1,2	0,9	3 (143)	3,2 (113)	2,7 (25)	2,2 (3)	2,7 (3)	0 (0)
Malta	2013	0,5	–	26,8 (508)	49 (191)	21 (317)	16,5 (84)	3,7 (7)	24,3 (77)
Madalmaad	2018	6,5	3,9	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	10,7 (443)	11,4 (210)	10,1 (233)	9,5 (41)	3,9 (8)	14,5 (33)
Poola	2018	0,7	0,5	2,6 (173)	2,2 (72)	3,1 (99)	1,2 (2)	1,4 (1)	1,1 (1)
Portugal	2016	1,2	0,3	19,9 (650)	21,8 (397)	17,5 (253)	2,4 (15)	1 (4)	4,6 (11)
Rumeenia	2016	0,7	0,2	1,5 (64)	1,9 (55)	0,7 (9)	1,6 (1)	0 (0)	11,1 (1)
Sloveenia	2018	2,7	1,8	7,3 (16)	18,4 (9)	4,1 (7)	25 (4)	0 (0)	57,1 (4)
Slovakkia	2015	0,7	0,3	0,9 (28)	1,5 (18)	0,5 (9)	–	–	–
Soome	2018	3,2	1,5	0,4 (3)	0,8 (2)	0,2 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Rootsi (¹)	2017	–	2,5	1,7 (715)	3 (424)	0,7 (190)	–	–	–
Ühendkuningriik (²)	2018	10,1	5,3	19,4 (21 750)	25,4 (8 712)	16,8 (12 981)	1,7 (257)	0,4 (24)	2,7 (226)
Türgi	2017	0,2	0,1	2,9 (328)	3,2 (166)	2,6 (162)	0 (0)	–	0 (0)
Norra	2018	5,1	2,3	1,9 (112)	2,8 (75)	1,1 (37)	–	–	–

Riik	Uuringu aasta	Hinnanguline levimus		Aasta jooksul ravi alustajad					
		Rahvastik		Kokaiinitarvitajate % ravialustajatest			Peamise manustamisviisina süstivate kokaiinitarvitajate %		
		Elu jooksul, täiskasvanud (15–64 a) %	Viimase 12 kuu jooksul, noored täiskasvanud (15–34 a) %	Kõik ravialustajad	Esmakordsed ravialustajad	Varem ravi saanud ravialustajad	Kõik ravialustajad	Esmakordsed ravialustajad	Varem ravi saanud ravialustajad
				% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)
Euroopa Liit	–	5,4	2,4	18,3 (74 508)	20,9 (33 999)	17,8 (36 744)	2,4 (1 506)	0,9 (251)	3,7 (1 124)
EL, Türgi ja Norra	–	–	–	17,7 (74 948)	20 (34 240)	17,1 (36 943)	2,4 (1 506)	0,9 (251)	3,7 (1 124)

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

Ravialustajate andmed on 2018. aasta või viimase aasta kohta, mille andmed on olemas: Eesti, 2016; Hispaania, Horvaatia ja Läti, 2017; Madalmaad, 2015.

(¹) Ravialustajate andmed sisaldavad üksnes haiglaravi ja ambulatoorse eriravi asutuste andmeid. Esitatud andmed ei kajasta riigi olukorda täielikult.

(²) Ravialustajate andmed ei hõlma Põhja-lirimaad.

TABEL A3

AMFETAMIINID

Riik	Uuringu aasta	Hinnanguline levimus		Aasta jooksul ravi alustajad					
		Rahvastik		Amfetamiiniravivate % ravialustajatest			Peamise manustamisviisina süstivate amfetamiiniravivate %		
		Elu jooksul, täiskasvanud (15–64 a)	Viimase 12 kuu jooksul, noored täiskasvanud (15–34 a)	Kõik ravialustajad	Esma-kordsed ravialustajad	Varem ravi saanud ravialustajad	Kõik ravialustajad	Esma-kordsed ravialustajad	Varem ravi saanud ravialustajad
		%	%	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)
Belgia	2018	–	0,8	9,2 (1 015)	7 (285)	10,9 (706)	14,6 (125)	10,1 (24)	16,4 (100)
Bulgaaria	2016	1,5	1,8	7,1 (84)	20,3 (56)	3,3 (25)	1,2 (1)	0 (0)	0 (0)
Tšehhi	2018	2	0,5	50,1 (2 185)	53,8 (1 018)	46,9 (1 074)	62,5 (1 315)	57 (569)	68 (707)
Taani	2017	7,0	1,4	6,1 (312)	5 (121)	7,1 (183)	3 (9)	2,5 (3)	3,5 (6)
Saksamaa	2018	4,1	2,9	16,2 (6 511)	14,5 (3 387)	–	1,9 (79)	1,5 (33)	–
Eesti	2018	6,1	2,1	3,8 (11)	6,9 (6)	2,5 (4)	50 (5)	66,7 (4)	33,3 (1)
Iirimaa	2015	4,1	0,6	0,6 (56)	0,9 (34)	0,3 (18)	7,4 (4)	5,9 (2)	11,1 (2)
Kreeka	–	–	–	1,1 (41)	1,1 (16)	1,2 (25)	12,2 (5)	6,2 (1)	16 (4)
Hispaania	2017	4	0,9	1,5 (689)	1,7 (410)	1,2 (252)	1,2 (8)	1,5 (6)	0,8 (2)
Prantsusmaa	2017	2,2	0,6	0,5 (220)	0,4 (50)	0,4 (80)	11,6 (20)	18,6 (8)	4,2 (3)
Horvaatia	2015	3,5	2,3	–	3,4 (33)	–	–	0 (0)	–
Itaalia	2017	2,4	0,3	0,3 (102)	0,4 (67)	0,2 (35)	4,5 (4)	5,1 (3)	3,4 (1)
Küpros	2016	0,5	0,1	6,6 (74)	5,7 (31)	8,5 (41)	7 (5)	10 (3)	5 (2)
Läti	2015	1,9	0,7	17,5 (141)	22,9 (98)	11,3 (43)	64,1 (84)	54,9 (50)	85 (34)
Leedu	2016	1,2	0,5	2,8 (36)	9,2 (19)	1,3 (14)	16,7 (6)	15,8 (3)	21,4 (3)
Luksemburg	2014	1,6	0,1	0,3 (1)	–	–	–	–	–
Ungari	2015	1,7	1,4	11,4 (538)	11,2 (394)	13 (122)	5,5 (29)	3,1 (12)	12,4 (15)
Malta	2013	0,3	–	0,3 (6)	–	0,4 (6)	50 (3)	–	50 (3)
Madalmaad	2018	5,6	2,7	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Austria	2015	2,2	0,9	5,6 (232)	7,1 (131)	4,4 (101)	1,4 (3)	0,8 (1)	2,1 (2)
Poola	2018	2,4	1,4	30,4 (1 998)	33 (1 074)	27,7 (885)	2,3 (45)	1,3 (14)	3,5 (30)
Portugal	2016	0,4	0,0	0,2 (5)	0,2 (3)	0,1 (2)	20 (1)	33,3 (1)	0 (0)
Rumeenia	2016	0,3	0,1	0,5 (23)	0,7 (19)	0,3 (4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Sloveenia	2018	2,3	1,1	0,9 (2)	0 (0)	1,2 (2)	50 (1)	0 (0)	50 (1)
Slovakkia	2015	1,4	0,8	40,8 (1 241)	48,9 (602)	34,8 (594)	28,1 (331)	26,8 (158)	30,5 (170)
Soome	2018	4,7	3,0	20,3 (137)	17,8 (43)	21,7 (94)	73,5 (100)	54,8 (23)	81,9 (77)
Rootsi (¹)	2017	–	1,2	6,6 (2 778)	7,5 (1 055)	4,8 (1 278)	–	–	–
Ühendkuningriik (²)	2018	8,6	1,0	2,1 (2 305)	2,6 (880)	1,8 (1 416)	17,6 (262)	11,1 (60)	21,4 (201)
Türgi	2017	0,0	–	7,8 (886)	12,2 (631)	4,1 (255)	0,1 (1)	–	0,4 (1)
Norra	2018	3,5	0,9	12,9 (770)	10,3 (280)	15,1 (490)	–	–	–

Riik	Uuringu aasta	Hinnanguline levimus		Aasta jooksul ravi alustajad					
		Rahvastik		Amfetamiinitarvitajate % ravialustajatest			Peamise manustamisviisina süstivate amfetamiinitarvitajate %		
		Elu jooksul, täiskasvanud (15–64 a)	Viimase 12 kuu jooksul, noored täiskasvanud (15–34 a)	Kõik ravialustajad	Esma-kordsed ravi-alustajad	Varem ravi saanud ravialustajad	Kõik ravi-alustajad	Esma-kordsed ravi-alustajad	Varem ravi saanud ravialustajad
		%	%	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)
Euroopa Liit	–	3,7	1,2	5,3 (21 560)	6,3 (10 319)	3,6 (7 334)	17,2 (2 449)	13,3 (980)	26,6 (1 366)
EL, Türgi ja Norra	–	–	–	5,5 (23 216)	6,6 (11 230)	3,7 (8 079)	16,2 (2 450)	12,3 (980)	25,4 (1 367)

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

Ravialustajate andmed on 2018. aasta või viimase aasta kohta, mille andmed on olemas: Eesti, 2016; Hispaania, Horvaatia ja Läti, 2017; Madalmaad, 2015.

Saksamaa, Rootsi ja Norra andmed käsitlevad muude stimulantide kui kokaiini tarvitajaid.

(¹) Ravialustajate andmed sisaldavad üksnes haiglaravi ja ambulatoorse eriravi asutuste andmeid. Esitatud andmed ei kajasta riigi olukorda täielikult.

(²) Ravialustajate andmed ei hõlma Põhja-Iirimaa.

TABEL A4

MDMA

Riik	Uuringu aasta	Hinnanguline levimus		Aasta jooksul ravi alustajad		
		Rahvastik		MDMA-tarvitajate % ravialustajatest		
		Elu jooksul, täiskasvanud (15–64 a)	Viimase 12 kuu jooksul, noored täiskasvanud (15–34 a)	Kõik ravialustajad	Esmakordsed ravialustajad	Varem ravi saanud ravialustajad
		%	%	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)
Belgia	2018	–	2,5	0,6 (62)	1 (43)	0,2 (16)
Bulgaaria	2016	2,1	3,1	0,2 (2)	0,7 (2)	0 (0)
Tšehhi	2018	5,3	1,6	0,7 (30)	0,7 (14)	0,7 (15)
Taani	2017	3,2	1,5	–	–	–
Saksamaa	2018	3,9	2,8	–	–	–
Eesti	2018	5,4	2,5	0,3 (1)	–	0,6 (1)
Iirimaa	2015	9,2	4,4	0,3 (32)	0,5 (18)	0,2 (12)
Kreeka	2015	0,6	0,4	0,2 (6)	0,3 (4)	0,1 (2)
Hispaania	2017	3,6	1,2	0,1 (68)	0,2 (56)	0 (10)
Prantsusmaa	2017	3,9	1,3	0,3 (168)	0,5 (62)	0,2 (46)
Horvaatia	2015	3,0	1,4	–	0,8 (8)	–
Itaalia	2017	2,7	0,8	0,1 (56)	0,1 (24)	0,1 (32)
Küpros	2016	1,1	0,3	0,2 (2)	0,2 (1)	0,2 (1)
Läti	2015	2,4	0,8	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Leedu	2016	1,7	1,0	0,5 (6)	1 (2)	0,4 (4)
Luksemburg	2014	1,9	0,4	0,3 (1)	–	0,5 (1)
Ungari	2015	4,0	2,1	2,3 (110)	2,1 (75)	3,3 (31)
Malta	2013	0,7	–	0,9 (17)	–	1,1 (17)
Madalmaad	2018	10,3	6,9	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Austria	2015	2,9	1,1	1 (42)	1,3 (24)	0,8 (18)
Poola	2018	1,0	0,5	0,3 (23)	0,6 (18)	0,2 (5)
Portugal	2016	0,7	0,2	0,2 (7)	0,3 (6)	0,1 (1)
Rumeenia	2016	0,5	0,2	1,3 (55)	1,8 (52)	0,2 (3)
Sloveenia	2018	2,9	1,3	0,5 (1)	2 (1)	0 (0)
Slovakkia	2015	3,1	1,2	0,4 (13)	0,6 (8)	0,2 (4)
Soome	2018	5,0	2,6	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Rootsi	2017	–	2,0	–	–	–
Ühendkuningriik (¹)	2018	9,1	3,1	0,5 (555)	1,2 (396)	0,2 (156)
Türgi	2017	0,4	0,2	1,5 (172)	2,3 (118)	0,9 (54)
Norra	2018	3,6	1,7	–	–	–
Euroopa Liit	–	4,1	1,9	0,3 (1 340)	0,5 (882)	0,2 (390)
EL, Türgi ja Norra	–	–	–	0,4 (1 512)	0,6 (1 000)	0,2 (444)

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

Ravialustajate andmed on 2018. aasta või viimase aasta kohta, mille andmed on olemas: Eesti, 2016; Hispaania, Horvaatia ja Läti, 2017; Madalmaad, 2015.

(¹) Ravialustajate andmed ei hõlma Põhja-Iirimaad.

TABEL A5

KANEP

Riik	Uuringu aasta	Hinnanguline levimus		Aasta jooksul ravi alustajad		
		Rahvastik		Kanepitarvitajate % ravialustajatest		
		Elu jooksul, täiskasvanud (15–64 a)	Viimase 12 kuu jooksul, noored täiskasvanud (15–34 a)	Kõik ravialustajad	Esmakordsed ravialustajad	Varem ravi saanud ravialustajad
		%	%	% (üldarv)	% (üldarv)	% (üldarv)
Belgia	2018	22,6	13,6	34,6 (3 808)	51 (2 090)	24,4 (1 579)
Bulgaaria	2016	8,3	10,3	2,2 (26)	4,3 (12)	1,7 (13)
Tšehhi	2018	26,2	16,6	25 (1 092)	29,1 (551)	21,9 (502)
Taani	2017	38,4	15,4	60,6 (3 109)	64,1 (1 540)	57,2 (1 482)
Saksamaa	2018	28,2	16,9	57,9 (23 301)	68,3 (15 895)	–
Eesti	2018	24,5	16,6	1 (3)	2,3 (2)	0,6 (1)
Iirimaa	2015	27,9	13,8	23 (2 276)	38 (1 503)	11,6 (637)
Kreeka	2015	11,0	4,5	28,1 (1 038)	47,7 (725)	14,6 (308)
Hispaania	2017	35,2	18,3	27,6 (12 932)	38,4 (9 122)	15,5 (3 314)
Prantsusmaa	2017	44,8	21,8	59,8 (28 818)	74,4 (9 868)	42,9 (8 124)
Horvaatia	2015	19,4	16,0	–	62,9 (602)	–
Itaalia	2017	32,7	20,9	22 (8 514)	32,4 (5 217)	14,6 (3 297)
Küpros	2016	12,1	4,3	50,7 (566)	64,8 (351)	32 (155)
Läti	2015	9,8	10,0	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Leedu	2016	10,8	6,0	5,1 (66)	19,3 (40)	2,2 (24)
Luksemburg	2014	23,3	9,8	25,8 (79)	39 (32)	21,2 (41)
Ungari	2015	7,4	3,5	67,4 (3 174)	72,4 (2 539)	48,9 (458)
Malta	2013	4,3	–	13,2 (251)	26,9 (105)	9,7 (146)
Madalmaad	2018	28,6	17,1	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Austria	2015	23,6	14,1	33 (1 367)	48,6 (895)	20,5 (472)
Poola	2018	12,1	7,8	31,5 (2 074)	39,5 (1 286)	23,2 (743)
Portugal	2016	11,0	8,0	40 (1 309)	53,7 (980)	22,8 (329)
Rumeenia	2016	5,8	5,8	54,4 (2 320)	68,9 (2 003)	23,3 (317)
Sloveenia	2018	20,7	12,3	6,8 (15)	26,5 (13)	1,2 (2)
Slovakkia	2015	15,8	9,3	21,2 (643)	31,2 (384)	13,8 (235)
Soome	2018	25,6	15,5	18,3 (124)	32,2 (78)	10,6 (46)
Rootsi ⁽¹⁾	2018	16,7	7,9	10,7 (4 537)	14,4 (2 029)	7,1 (1 875)
Ühendkuningriik ⁽²⁾	2018	29,0	13,4	22,4 (25 103)	42,7 (14 647)	13,4 (10 375)
Türgi	2017	2,7	1,8	8,3 (941)	12,9 (668)	4,4 (273)
Norra	2018	23,6	9,6	30,1 (1 795)	39,4 (1 071)	22,3 (724)
Euroopa Liit	–	27,2	15,0	32,4 (131 941)	46,8 (76 288)	17,5 (36 092)
EL, Türgi ja Norra	–	–	–	31,7 (134 677)	45,7 (78 027)	17,2 (37 089)

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

Ravialustajate andmed on 2018. aasta või viimase aasta kohta, mille andmed on olemas: Eesti, 2016; Hispaania, Horvaatia ja Läti, 2017; Madalmaad, 2015.

(¹) Ravialustajate andmed sisaldavad üksnes haiglaravi ja ambulatoorse eriravi asutuste andmeid. Esitatud andmed ei kajasta riigi olukorda täielikult.

(²) Ravialustajate andmed ei hõlma Põhja-Iirimaa.

TABEL A6

MUUD NÄITAJAD

Riik	Aasta	Uimastitest põhjustatud surmajuhtumid		Süstivatel uimastitarvitajatel diagnoositud HIV-juhtumid (ECDC)	Hinnanguline uimastite süstimine		Eriprogrammide raames jaotatavad süstlad
		Kõik vanuserühmad	15–64 a		Hinnangu aasta	Juhtumeid 1000 elaniku kohta	
		Üldarv	Juhtumeid miljoni elaniku kohta (üldarv)	Juhtumeid miljoni elaniku kohta (üldarv)	Üldarv		
Belgia	2014	61	8 (60)	1,1 (12)	2015	2,3-4,6	1 228 681
Bulgaaria	2018	24	5 (21)	5,0 (35)	–	–	25 151
Tšehhi	2018	39	5 (36)	0,8 (8)	2018	5,8-6,0	6 932 269
Taani	2017	238	52 (191)	1,0 (6)	–	–	–
Saksamaa ⁽¹⁾	2018	1 276	21 (1 120)	1,7 (140)	–	–	–
Eesti	2018	39	43 (36)	18,2 (24)	2015	9,0-11,3	1 680 531
Iirimaa	2017	235	72 (227)	2,7 (13)	–	–	488 755
Kreeka	2017	62	– (–)	9,9 (106)	2018	0,4-0,7	245 860
Hispaania ⁽²⁾	2017	437	14 (437)	1,6 (74)	2017	0,3-2,6	1 603 551
Prantsusmaa ⁽³⁾	2016	465	9 (391)	0,9 (61)	2017	2,6-3,3	11 998 221
Horvaatia ⁽²⁾	2018	85	30 (80)	0,0 (0)	2015	1,8-2,9	244 299
Itaalia	2018	334	9 (332)	1,8 (106)	–	–	–
Küpros	2018	12	20 (12)	1,2 (1)	2018	0,4-0,8	243
Läti	2018	20	16 (20)	37,7 (73)	2016	5,3-6,8	951 063
Leedu	2018	59	32 (59)	19,6 (55)	2016	4,4-4,9	241 953
Luksemburg	2018	4	10 (4)	6,6 (4)	2015	3,8	492 704
Ungari	2018	33	4 (28)	0,1 (1)	2015	1,0	83 341
Malta	2017	5	16 (5)	0,0 (0)	–	–	275 969
Madalmaad	2018	224	18 (206)	0,1 (2)	2015	0,07-0,09	–
Austria	2018	184	31 (184)	1,4 (12)	–	–	6 234 094
Poola	2017	202	7 (168)	0,5 (20)	–	–	129 681
Portugal	2017	51	6 (43)	2,0 (21)	2015	1,0-4,5	1 300 134
Rumeenia ⁽⁴⁾	2018	26	2 (26)	3,5 (68)	–	–	896 397
Sloveenia	2018	59	41 (55)	0,0 (0)	–	–	591 080
Slovakkia	2018	32	8 (30)	0,2 (1)	–	–	425 880
Soome	2018	261	72 (248)	1,1 (6)	2012	4,1-6,7	5 992 811
Rootsi	2018	566	81 (515)	2,3 (23)	–	–	607 195
Ühendkuningriik ⁽⁵⁾	2017	3 284	76 (3 126)	1,4 (94)	–	–	–
Türgi	2018	657	12 (637)	0,3 (24)	–	–	–
Norra	2017	247	66 (229)	1,1 (6)	2017	2,0-2,6	3 000 000
Euroopa Liit	–	8 317	23,7 (7 660)	1,9 (966)	–	–	–
EL, Türgi ja Norra	–	9 221	22,3 (8 526)	1,7 (996)	–	–	–

Mõnel juhul ei ole vanusevahemikku märgitud ja neid juhtumeid ei arvestatud vanuserühma 15–64 suremuse arutamisel: Portugal (1), Kreeka (62) ja Türgi (14).

(1) Suuruse „Uimastitarvitamisest põhjustatud surmajuhtumid (15–64 a)“ jaoks kasutati 2017. aasta andmeid (147 juhtumit korral ei ole vanus teada).

(2) Eriprogrammide kaudu jaotatud süstalde arv 2017. aastal.

(3) Eriprogrammide kaudu jaotatud süstalde arv 2016. aastal.

(4) Uimastitarvitamisest põhjustatud surmajuhtumite andmed, mille aluseks on riigist väiksem piirkond: 3 maakonnas 42st esines uimastitarvitamisest põhjustatud surmajuhtumeid (Bukarest, Arad ja Ilfov).

(5) Uimastitarvitamisest põhjustatud surmajuhtumite andmed ei hõlma Põhja-Iirimaa. Süstalde andmed: Inglismaa: andmed puuduvad; Wales 2 658 586; Šotimaa 4 401 387 ja Põhja-Iirimaa 337 390, mõlemad 2017.

TABEL A7

KONFISKEERIMISED

Riik	Heroiin		Kokaiin		Amfetamiinid		MDMA, MDA, MDEA		
	Konfiskeeritud kogus	Konfiskeerimiste arv	Konfiskeeritud kogus	Konfiskeerimiste arv	Konfiskeeritud kogus	Konfiskeerimiste arv	Konfiskeeritud kogus		Konfiskeerimiste arv
	kg	Üldarv	kg	Üldarv	kg	Üldarv	tabletid	(kg)	Üldarv
Belgia	4 537	1 762	53 032	5 646	75	3 109	225 908	(587)	2 462
Bulgaaria	1 033	43	22	29	91	94	5 054	(320)	45
Tšehhi	1	110	24	297	108	2 053	32 591	(9)	577
Taani	38	427	151	4 786	379	2 080	18 320	(4)	722
Saksamaa	298	–	8 166	–	1 784	–	693 668	(–)	–
Eesti	<0,1	7	4	164	22	472	–	(8)	275
Iirimaa	–	313	–	608	–	90	–	(–)	304
Kreeka	207	2 388	166	766	782	12	62 762	(5)	82
Hispaania	251	8 058	48 453	45 583	413	4 725	337 904	(293)	4 084
Prantsusmaa	1 115	4 103	16 357	12 578	334	615	1 783 480	(–)	1 048
Horvaatia	5	146	109	455	37	981	–	(12)	642
Itaalia	975	2 236	3 623	7 995	18	177	23 176	(21)	297
Küpros	<0,1	9	5	129	1	105	939	(0)	15
Läti	<0,1	40	5	91	55	487	14 967	(3)	352
Leedu	3	157	14	99	43	318	–	(17)	167
Luksemburg	3	75	347	215	1,9	11	1 564	(–)	20
Ungari	35	49	25	303	22	1 153	43 984	(1)	792
Malta	5	20	188	166	0,004	1	369	(0)	83
Madalmaad (¹)	354	–	40 134	–	7	–	–	(472)	–
Austria	76	1 115	75	1 810	85	1 759	83 037	(12)	1 174
Poola	9	3	277	2	1 354	34	218 442	(408)	–
Portugal	27	225	5 541	501	0,4	52	4 145	(19)	186
Rumeenia	5	264	35	358	3	165	53 072	(1)	819
Sloveenia	11	286	12	277	6	242	–	(–)	63
Slovakkia	0,6	41	1	32	4	661	–	(–)	74
Soome	0,1	76	10	340	203	2 456	219 352	(–)	839
Rootsi	75	780	544	3 995	1 052	6 974	147 792	(22)	2 171
Ühendkuningriik	617	10 868	3 469	19 451	1 668	3 682	713 896	(1)	3 630
Türgi	18 531	18 298	1 509	3 519	6 273	15 528	8 409 892	(–)	9 758
Norra	50	781	98	1 862	418	6 711	60 400	(11)	1 366
Euroopa Liit	9 681	36 610	180 787	110 196	8 549	46 349	4 684 422	(2 217)	24 443
EL, Türgi ja Norra	28 262	55 689	182 394	115 577	15 240	68 588	13 154 714	(2 228)	35 567

Kõik andmed on 2018. aasta või viimase teadaoleva aasta kohta.

(¹) Konfiskeerimiste arvu ja koguse andmed ei hõlma kõiki asjakohaseid õiguskaitseasutusi ja neid tuleb käsitada osaliste miinimumarvudena. Kokaiini konfiskeerimised moodustavad enamiku suurtest 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)	Üldarv
Belgia	108	6 889	17 290	28 801	422 261	(-)	1 006
Bulgaaria	2	21	986	85	24 244	(108 509)	147
Tšehhi	3	189	948	5 779	28 334	(-)	441
Taani	8 956	18 715	293	1 803	17 840	(272)	480
Saksamaa	1 295	-	7 731	-	101 598	(-)	-
Eesti	110	48	72	707	-	(20)	40
Iirimaa	-	176	-	1 352	-	(-)	112
Kreeka	7 388	291	12 812	9 198	50 597	(-)	635
Hispaania	436 963	167 530	37 220	143 087	981 148	(-)	2 986
Prantsusmaa	85 400	76 227	29 800	30 175	138 564	(-)	462
Horvaatia	50	326	4 687	7 388	3 614	(-)	132
Itaalia	78 522	9 661	39 178	10 432	430 277	(-)	1 262
Küpros	1	28	319	997	301	(-)	21
Läti	133	57	41	866	-	(108)	46
Leedu	389	75	168	606	-	(-)	-
Luksemburg	181	434	35	647	34	(-)	9
Ungari	20	164	868	3 492	4 769	(-)	167
Malta	17 366	22	594,6	171	2	(-)	2
Madalmaad ⁽¹⁾	7 288	-	3 002	-	516 418	(-)	-
Austria	111	1 077	1 382	16 029	24 571	(-)	565
Poola	8 316	26	4 260	149	118 781	(-)	10
Portugal	4 170	1 774	138	300	8 706	(-)	139
Rumeenia	8	200	266	3 354	-	(28)	87
Sloveenia	20	107	838	3 768	13 594	(-)	218
Slovakkia	1	26	144	1 115	2 299	(-)	31
Soome	54	280	344	1 040	13 085	(-)	1 073
Rootsi	2 709	16 280	960	7 166	-	(-)	-
Ühendkuningriik	8 470	11 876	29 533	101 744	372 207	(-)	8 382
Türgi	31 473	13 798	49 232	51 374	-	(-)	2 812
Norra	2 658	6 771	354	3 908	-	(-)	-
Euroopa Liit	668 032	318 273	193 909	411 873	3 273 244	(108 935)	20 660
EL, Türgi ja Norra	702 163	338 842	243 495	467 155	3 273 244	(108 935)	23 472

Kõik andmed on 2018. aasta või viimase teadaoleva aasta kohta.

(¹) Konfiskeerimiste arvu ja koguse andmed ei hõlma kõiki asjakohaseid õiguskaitseasutusi ja neid tuleb käsitada osaliste miinimumarvudena.



EMCDDA VAHENDID

Põhjaliku teabe saamiseks ebaseaduslike uimastite kohta tutvuge EMCDDA väljaannete ja veebiallikatega.

Euroopa uimastiprobleemide aruanne: suundumused ja arengud

Suundumuste ja arengute aruandes, mille põhiküsimused on valikulises kokkuvõttes, antakse kõrgetasemeline ülevaade narkootikuminähtusest Euroopas, keskendudes narkootikumide ebaseaduslikule tarvitamisele, seonduvatele tervisekahjudele ja narkootikumide pakkumisele.

emcdda.europa.eu/edr2020

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 portaal pakub praktilist ja usaldusväärset teavet selle kohta, mis toimib (ja mis mitte) ennetamise, ravi, kahju vähendamise ja sotsiaalse taasintegreerimise valdkonnas. See aitab kiiresti kindlaks teha läbiproovitud ja kontrollitud sekkumised, eraldada vahendeid tulemuslike sekkumiste jaoks ning täiustada sekkumisi, kasutades vahendeid, standardeid ja suuniseid.

emcdda.europa.eu/best-practice

Statistikabülletään

Aasta statistikabülletään sisaldab liikmesriikide esitatud uusimaid 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 leiata: 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

2020. aasta Euroopa uimastiprobleemide aruande põhiteemades tutvustatakse EMCDDA Euroopa uimastiolukorra uusimate analüüside peamisi leide, mille valimisel arvestati regulatiivset asjakohasust ja üldist huvi. Aruandes keskendutakse peamiselt ebaseaduslikule uimastitarbimisele, sellega seotud kahjule ja narkootikumide pakkumisele. Aruanne sisaldab ka põhjalikke riiklike andmeid nende teemade ja peamiste kahju vähendamise meetmete kohta.

EMCDDA tutvustus

Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus (EMCDDA) on uimastiküsimuste Euroopa tasandi koordpunkt 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.

