



UUDISED EL narkoseire keskuselt Lissabonis

AASTAARUANNE 2006: UIMASTIHINNAD LANGEVAD, KONFISKEERIMISTE ARV KASVAB **Euroopas on uimastid odavamad kui kunagi varem**

(23.11.2006, LISSABON) Viimase viie aasta jooksul on ebaseaduslike uimastite hinnad Euroopa tänavatel langenud ning tõenäoliselt on need Euroopa riikides praegu odavamad kui kunagi varem, teatab **Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus (EMCDDA)** täna Brüsselis avaldatud **Aastaruandes 2006 uimastiprobleemide olukorrast Euroopas**. Avalduse aluseks on Euroopas müüdavate uimastite tänavahindade suundumuste analüüs viieaastase perioodi kohta (1999–2004), mis näitas, et enamikus riikides ja enamiku ainete keskmised hinnad on langemas, mõnel juhul isegi poole võrra (¹). Tegu on esimese seesuguse Euroopa tasandil läbi viidud uuringuga.

Kõnealusel perioodil langesid Euroopas uimastihinnad järgmises ulatuses: kanepivaik 19%, kanepitaimed 12%, kokaiin 22%, pruun heroiin 45%, amfetamiin 20% ja *ecstasy* 47%. Hindu on korrigeeritud inflatsioonitaset arvesse võttes, et hinnataseme võrdlus vastaks tegelikkusele. Vaatamata sellele, et uimastihindade kohta ei ole saadaval pikaajalisi andmeid, viitavad olemasolevad andmed sellele, et viimase kümnendi jooksul on hinnad veidi langenud. Näiteks on märke sellest, et mõnes riigis on *ecstasy* ja kokaiin praegu odavamad kui 1980. aastate lõpus ja 1990. aastate alguses.

Uimastite hinda mõjutavad mitmesugused tegurid, muu hulgas kõikumised pakkumises, aine puhtus, sort ja kogus. Lisaks raskendab hindade analüüsi uimastite musta turu varjatud iseloom ning andmete kvaliteedi ja andmekogumismeetodite riikidevahelised erinevused.

EMCDDA aruandest selgub, et olemasolevad andmed ei näita otsest põhjuslikku seost langevate hindade ning konfiskeerimiste kõikuva või kasvutendentsi vahel vaatlusalusel perioodil. Samuti ei viita andmed uimastite hinna ja tarbimise üldise taseme põhjuslikule seosele. Eelnimetatud kitsaskohtadest hoolimata paneb tänavune aruanne kindla aluse ELi narkoseire keskusel ja liikmesriikide edaspidisele tööle Euroopa ebaseaduslike uimastite turu muutuste uurimisel ning pakkumise ja nõudluse vähendamiseks rakendatud meetmete mõju hindamisel.

Vaatamata uimastite üldisele hinnalangusele Euroopas, esineb riikide vahel siiski märkimisväärseid erinevusi. Kuigi enamikus riikides on kanepivaigu hinnaks 5–10 eurot grammi eest, leidub ka selliseid hindu nagu 2,3 eurot grammi eest **Portugalis** ja üle 12 euro grammi eest **Norras**. Ka kokaiinihinnad kõiguvad olulisel määral: alates 41 eurost grammi kohta **Belgias** kuni üle 100 euroni grammi kohta **Küprosel, Rumeenias ja Norras**. Ka *ecstasy* puhul võib hind varieeruda — 3 eurot tableti kohta **Leedus ja Poolas**, kuid samas 15–25 eurot **Kreekas ja Itaalias**. Kõige levinuma herooinivormi — **Edela-Aasia** pruuni heroini — hind kõigub eriti palju: alates 12 eurost grammi eest **Türgis** kuni 141 euroni grammi eest **Rootsis**.

EMCDDA halduskomitee esimees Marcel Reimen nendib: „Hind on vaid üks paljudest teguritest, mis mõjutab inimeste otsust uimasteid tarbida ning praegu ei ole tõendust otsesest põhjuslikust seosest üldise tarbimistaseme ning uimastite tänavahindade vahel. Vaatamata sellele peaksime tõsiselt võtma seda, et uimastite hind on kõikides Euroopa riikides langemas. Kui see tähendab, et need, kellel on kalduvus uimasteid

tarbida, teevadki seda rohkem, siis kaasneb uimastite tarbimisega märkimisväärne koormus meie tervishoiusüsteemile ning kahju meie kogukondadele.”

Heroiinitarbimine ja süstimine — uued andmed kinnitavad jätkuvat ohtu rahvatervisele

Käesolev aruanne kinnitab, et heroiinitarbimine ja süstimine jääb lähitulevikus üheks olulisemaks rahvatervise probleemiks Euroopas, tuues endaga kaasa pikaajalisi kulutusi Euroopa riikide tervishoiusüsteemidele. Käesoleva aasta aruandes esitatud uued andmed seavad osaliselt küsimärgi alla 2005. aastaaruandes esitatud optimistlikud hinnangud nende arengute osas.

Heroin — konfiskeerimiste ja tootmise kasv

Suurem osa Euroopas tarbitavast heroiinist toodetakse **Afganistanis**, mis on endiselt suurim ebaseadusliku oopiumi tootja maailmas. 2005. aastal moodustas Afganistanis toodetud oopium hinnanguliselt 89% ülemaailmsest ebaseaduslikust oopiumitoodangust (4 100 tonni) ning UNODC värskeim analüüs viitab sellele, et viimasel ajal aset leidnud toodangumahu kasv võib tähendada seda, et rahvusvahelisel tasandil ületab pakkumine peagi nõudluse ⁽²⁾.

Rahvusvahelisel tasandil tehakse suurimate mahtudega konfiskeerimisi endiselt Aasias (50%) ja Euroopas (40%). Euroopas on konfiskeerimiste kogumahud alates 1999. aastast järk-järgult kasvanud ning saavutasid 2004. aastal rekordtaseme, seda peamiselt **Türgis** konfiskeeritud suure koguse tõttu. 2004. aastal saadi Euroopas ligikaudu 46 000 konfiskeerimisjuhu tulemusena kätte 19 tonni heroini, mis on üle 10% rohkem kui 2003. aasta konfiskeerimiste kogumaht ⁽³⁾.

EMCDDA direktor **Wolfgang Götz** kommenteeris eelkirjeldatud olukorda järgmiselt: „Afganistan on rahvusvahelises heroinitootmises võtmeasendil ning sealsed arengud võivad mõjutada seda, millised uimastitega seotud probleemid Euroopat tulevikus ees ootavad. Heroin ei kuulu enam populaarsete uimastite hulka ning üldpildis domineerib vananev põlvkond narkomaane, kes vajavad ravi ja hooldust. Samas on uimastiprobleemide epideemiline iseloom näidanud, et heroinitarbimisele võib altiks osutada uus põlvkond noori ning seetõttu ei saa me ignoreerida ohtusid, mida meie jaoks kujutab heroini kasvav ülejääk maailmatasemel.”

Uimastite süstimine — jätkuv nakatumine

HIV-nakkuse levimus süstivate narkomaanide hulgas püsib enamikus **ELi liikmesriikides, ühineja- ja kandidaatriikides** madalal tasemel. Hinnanguliselt on **Tšehhi Vabariigis, Kreekas, Ungaris, Maltal, Sloveenias, Slovaki, Vabariigis, Norras, Bulgaarias, Rumeenias** ja **Türgis** nakatunud kuni 1% süstivatest narkomaanidest ning enamikus ülejäänud Euroopa riikides on HIV levimuse määr endiselt alla 5%.

Siiski teatatakse jätkuvalt uutest HIV nakatumisjuhtudest süstimise tagajärjel ning on oht, et teatud piirkondades ja elanikkonnarühmades on see arv kasvamas. Olukord riikides, kus HIV levimuse tase süstivate narkomaanide hulgas on aastate vältel olnud kõrge (ligi 10% või rohkem), näiteks **Hispaanias, Prantsusmaal, Itaalias, Poolas** ja **Portugalil**, kinnitab viiruse levikut teatud piirkondades või süstijate rühmades. Ka **Balti riikides**, kus hiljutine ulatuslik HIV-epideemia saavutas haripunkti 2001. aastal, võib värskete andmete põhjal järeldada, et teatud piirkondades ei ole olukord veel kaugeltki kontrolli all. Samas on mitmes madala levimusega riigis — **Luksemburgis, Austrias** ja **Ühendkuningriigis** — viimasel ajal märgata väikest, kuid siiski murettekitavat HIV levimuse kasvu.

Uimastite tarbimisega seotud nakkushaiguste levik ei piirdu ainult HIVga. Euroopas on HIV-nakkuse levimus süstivate narkomaanide hulgas kõrge, kuigi testitud rühmade vahel on märkimisväärsed erinevusi. Üle 60% nakatumisjuhtudest on registreeritud **Belgia, Taani, Saksamaa, Kreeka, Hispaania, Iirimaa, Itaalia, Poola, Portugali, Ühendkuningriigi, Norra** ja **Rumeenia** süstivate narkomaanide rühmades, kuigi üldiselt on nendes riikides nakatumise tase süstijate hulgas tõenäoliselt madalam.

C-hepatiidi ligikaudse juhtude näitajana (nakatumissagedus) arvestatakse viiruse levimust uute süstijate (süstinud vähem kui kaks aastat) seas. Vaatamata piiratud andmestikule on kõrget levimust (üle 40%)

täheldatud hiljutistes uuringutes **Kreekas, Poolas, Ühendkuningriigis ja Türgis**, mis viitab sellele, et nendes riikides nakatuvad paljud uued süstijad kiiresti C-hepatiidi viirusega.

HIV — ennetusmeetmed levivad üldsusesse

Näib, et Euroopas alates 1990. aastate keskpaigast toimunud asendusravi pakkumise kasv on andnud olulise panuse HIV epideemilise leviku piiramisse süstivate narkomaanide hulgas ning heroiinitarbimisega seotud probleemide leevendamisel. **EMCDDA** hinnangul on Euroopas asendusravi saavate inimeste aastane koguarv ületanud poole miljoni ja umbes veerand kuni pool opiaadisõltlast saab tõenäoliselt seesugust abi.

Ravi on aga vaid üks osa HIV-ennetusest ning liikmesriigid nõustuvad, et põhjalik lähenemine teenuste pakkumisele on selles valdkonnas tõenäoliselt tulemuslik. Ülejäänud ennetusmeetmed hõlmavad järgmisi tegevusi: teavitamis-, teadlikkuse tõstmise ja suhtlusmeetodid, nõustamine ja vereanalüüsid ning varem vastuoluliseks abinõuks peetud nõela- ja süstlavahetusprogrammid. Kuigi nende programmide iseloom ja ulatus erinevad riigiti, pakutakse neid teenuseid tänapäeval peaaegu kõikides Euroopa riikides.

Uimastite tarbimisega seotud surmajuhtumid — langustendents võib olla taandumas

Viimases kahes *aastaruandes* on **EMCDDA** dokumenteerinud jätkuvat langustendentsi uimastitega seotud äkksurmade osas — 2000–2001 (6%), 2001–2002 (13%) ja 2002–2003 (7%) —, mille põhjuseks võib pidada paremat ligipääsu ravivõimalustele ja kahju vähendamise tegevuste rakendust ning probleemsete uimastite tarbimise langust. Äkksurmade esinemissageduse vähenemisele eelnes 14% tõus aastatel 1995–2000.

Käesolevas aruandes hoiatab **EMCDDA**, et on olemas murettekitavaid näitajaid, mis viitavad sellele, et praegune (alates 2000. a) uimastitega seotud surmajuhtumite langustendents võib olla taandumas ⁽⁴⁾. Olemasolevad andmed 2003.–2004. aasta kohta näitavad, et teatatud surmajuhtumite arv on tõusnud 3%. ELi narkoseire keskuse sõnul on praegu veel liiga vara teha põhjanevaid järeldusi selles osas, kas need väikesed muutused kujutavad endast muutust ka pikemas perspektiivis. Samas tekitab muret asjaolu, et 19 riigist 13 on teatanud selle näitaja teatavast suurenemisest.

Euroopas teatatakse igal aastal keskmiselt 7000–8000 uimastitega seotud surmajuhtumist. Värsked andmed näitavad, et uimastitega seotud surmajuhtumid moodustasid 3% alla 40aastaste täiskasvanute surmajuhtumitest. **Taanis, Kreekas, Luksemburgis, Maltal, Austrias, Ühendkuningriigis ja Norras** on see näitaja kasvanud üle 7%. Need (minimaalsed) hinnangulised näitajad on otseselt seotud uimastitarbimisega, peamiselt opiaatide tarbimisega, kuid ei hõlma surmajuhtumeid, mis on seotud õnnetuste, vägivalda või krooniliste haigustega.

Hoolimata avalikkuse murest uimastitega seotud surmajuhtumite pärast noorte hulgas, on Euroopas tüüpiliseks üleannustamise ohvriks kolmekümnendates eluaastates mehed. Alla 45aastaste meeste (eriti linnades elavad mehed) puhul on uimastitega seotud surmajuhtumid kõige sagedam surmapõhjus. Kuigi Euroopa tasandil on üleannustamise ohvrite keskmine vanus kasvamas, on mõnes **uues liikmesriigis ja ühinejariigis** — **Küprosel, Eestis, Lätis, Slovaki, Vabariigis, Bulgaarias ja Rumeenias** — suur osa puudutatuist alla 25aastased, mis viitab heroinitarbijate nooremale eale nendes riikides.

Uuenduseks tänavuses aruandes on mitmest riigist pärinevad andmed metadooni kohta märkimisväärselt suure arvu uimastitega seotud surmajuhtumite puhul (kuigi metadooni roll nimetatud surmajuhtumites ei ole alati kuigi selge). Metadoon ja buprenorfiin on kõige sagedamini kasutatavad asendusravimid, kuid nagu kõigi teiste retseptiravimite puhul, võib ka nende väärarvitamine osutada ohtlikuks. Näiteks **Taani** kohta esitatud andmetes oli metadoonimürgistus surma põhjuseks 95 juhtumist 124st ning **Ühendkuningriigis** oli metadooni märgitud 216 üleannustamise juhtumit korral. **Saksamaal** on 345 üleannustamise juhtumit seostatud asendusainetega. **Hispaania** andmete järgi on ainult 2% üleannustamistest seotud ainult ühe metadooniga, kuid sagedasemad olid juhtumid, kus nimetatud ravimit kasutati koos teiste uimastitega — 42% opiaatidega ja 20% kokaiiniga seotud surmajuhtumitest. **EMCDDA** juhib tähelepanu sellele, et väga oluline on asendusainete väärarvitamisega seotud surmajuhtumite ning nendega seotud asjaolude seire.

Kokaiin — tõusutrend jätkub, kuid on märgata teatavat stabiliseerumist

Värskeimad andmed kokaiinitarbimise kohta Euroopa riikides näitavad kirjut pilti, mõnes riigis on see levinud vähem, samas kui teises riigis on levimus suur. Riikides, keda see probleem kõige teravamini puudutab, on aga üldise kasvutendentsi taustal täheldatav teatav stabiliseerumine (5).

Kokaiin — ülemaailmse tootmise kasv, impordimarsruutide mitmekesistumine

UNODC hinnangul kasvas ülemaailmne kokaiinitootmine 2004. aastal 687 tonnini ning peamised tootjariigid olid **Colombia** (56%), **Peruu** (28%) ja **Boliivia** (16%). Suurem osa Euroopas konfiskeeritud kokaiinist on pärit **Lõuna-, Kesk-Ameerikast** või **Kariibi mere riikidest**, kuigi kasvamas on ka **Aafrika riikide** tähtsus alternatiivsete transiidimarsruutidena.

Esialgused andmed 2004. aasta kohta näitavad, et Euroopas (peamiselt Lääne-Euroopa riikides) konfiskeeriti ligikaudu 74 tonni kokaiini. **Pürenee poolsaar** on jätkuvalt oluline värv sisseveetavale kokaiinile ning ligi pool Euroopas konfiskeeritud kokaiini leiti **Hispaaniast** või **Portugalist**. 2004. aastal moodustasid **Hispaanias** konfiskeerimised ligi pool konfiskeerimiste koguarvust ning samuti leiti sealt kõige suuremad kinnipeetud uimastikogused (33 135 kg). Samas kahekordistus aastatel 2003–2004 **Portugalis** konfiskeeritud uimastite kogus (3 017 kg-lt 7 423 kg-le). Aastatel 2003 ja 2004 kasvas konfiskeerimiste arv Euroopas 36% võrra — 60 890ni. Siiski oli täheldatav 20% langus konfiskeeritud uimastite kogustes, mis on tõenäoliselt seletatav 2003. aastal konfiskeeritud erakordselt suuremahulise kogusega. Vaatamata sellele on pikemas perspektiivis üleüldine suundumus siiski kasvav.

Kokaiin — Euroopas on tarbimine läbi aastate püsinud kõrgel tasemel, kuid erineb riigiti

EMCDDA hinnangul on kokaiini proovinud ligikaudu 10 miljonit eurooplast (üle 3% 15–64aastastest täiskasvanutest) ja umbes 3,5 miljonit on kokaiini kasutanud viimase aasta jooksul (1%). Need arvud on Euroopa jaoks väga suured, kuid siiski märkimisväärselt väiksemad kui vastavad näitajad USA-s, kus ligikaudu kokaiini on proovinud ligikaudu 14% elanikkonnast. Umbes 1,5 miljonit eurooplast (0,5% täiskasvanutest) on kasutanud kokaiini viimase kuu jooksul. Kokaiinitarbimine koondub noorte täiskasvanute rühma (15–34aastased), peamiselt tarbivad kokaiini linnades elavad noored mehed.

Üldnäitajate alusel on kokaiin ebaseaduslikest uimastitest tarvitussageduselt kanepi järel Euroopas teisel kohal, veidi eespool amfetamiinist ja *ecstasy*'st. Enamiku riiklike uuringute hinnangul on 1–10% noortest eurooplastest (15–34aastased) kokaiini proovinud ning 0,2–4,8% on seda tarbinud viimase 12 kuu jooksul. Kokaiinitarbimise näitajad on kasvanud noorte täiskasvanute hulgas **Taanis, Iirimaa, Itaalias ja Madalmaades** (viimase aasta jooksul on kokaiini tarbinud 2%) ning **Hispaanias ja Ühendkuningriigis**, mis eristuvad teistest üle 4% näitajaga. Nii **Hispaanias** kui ka **Ühendkuningriigis** järgnes 1990. aastate keskpaigas ja lõpus aset leidnud kasvule olukorra stabiliseerumine alates 2001. aastast. Noorte hulgas viimase aasta jooksul aset leidnud kokaiinitarbimise osas on täheldatud tagasihoidlikku kasvu **Taanis, Saksamaal, Itaalias ja Ungaris**. Samas tuleb seda näitajat tõlgendada ettevaatlikult, sest praeguse olukorra kinnitamiseks on vaja värskemaid andmeid.

Kokaiinitarbimisega seotud probleemid muutuvad järjest ilmsemaks

Kokaiinitarbimise kasvutendentsi stabiliseerumisest ei tuleks järeldada kokaiinitarbimisega seotud probleemide stabiliseerumist. Tavaliselt esineb uimasti esmakasutamise, regulaarse tarbimisharjumuse väljakujunemise ning probleemide tekkimise vahel teatav ajaline nihe. **Hispaanias ja Madalmaades**, kus kokaiinitarbimine on võrdlemisi levinud, on vähemalt üks neljast ravitaotlusest seotud kokaiiniga. **Taani, Saksamaa, Prantsusmaa, Iirimaa, Itaalia, Küprose, Malta, Ühendkuningriigi ja Türgi** andmetel on 5–10% ravitaotlustest seotud kokaiinitarbimisega. Kogu Euroopas kahekordistusid kokaiinitarbimisega seotud esmased ravitaotlused ajavahemikul 1999.–2004. a ning praegu on ligi 12% esmastest ravitaotlustest seotud kokaiiniga. Paraku puudub praegusel hetkel üksmeel selle osas, milline on sobiv ravi kokaiini- ja *crack*-i-probleemidele.

Kokaiinitarbimisega seotud surmade kohta Euroopas on vähe andmeid, kuid siiski on käesoleva aasta aruandes andmeid 400 kokaiiniga seotud surmajuhtumi kohta, millest suuremas osas on kokaiini tarbimine

mänginud määravat rolli. **Saksamaal, Hispaanias, Prantsusmaal, Madalmaades ja Ühendkuningriigis** on kokaiiniga seostatud 10–20% uimastitest põhjustatud surmajuhtumist, samas kui üheksa riigi andmete järgi ei esinenud neis peaaegu ühtegi kokaiiniga seotud surmajuhtumit. **EMCDDA** tunneb muret kokaiiniga seotud surmajuhtumite alaregistreerimise ning selle üle, et see uimasti võib tekitada südame-veresoonkonna haigusi.

Märkused:

⁽¹⁾ vt „Kommentaar: Uimastite tarbimine Euroopas odavam kui kunagi varem.”

⁽²⁾ „*Afghanistan Opium Survey 2006*“, UNODC — <http://www.unodc.org/pdf/execsummaryafg.pdf>

⁽³⁾ Põhineb esialgsetel andmetel, andmete esitamisega hilinenud riikide osas on kasutatud hinnangulisi andmeid.

⁽⁴⁾ vt peatükk 7, joonis 13.

⁽⁵⁾ vt peatükk 5, joonised 6 ja 7.

Käesoleva pressiteate kaasdokumentiks on „Sõnum EMCDDA direktorilt” ja kokkuvõte „Uimastid Euroopas – teave ja statistika”. Need dokumendid ja muud 2006. aasta aruandega seotud pressiteated on saadaval 23 keeles veebiaadressil <http://www.emcdda.europa.eu/?nnodeid=875>. Aastaruanne on veebiaadressil <http://annualreport.emcdda.europa.eu> (Aruandes esitatud andmed on 2004. aasta kohta või viimase aasta kohta, mille kohta andmed on kättesaadavad.)