

## Narkomaania ennetamise riikliku strateegia aastani 2012 2012. aasta aruanne

### Sissejuhatus

22. aprillil 2004. aastal Vabariigi Valitsuse poolt vastu võetud riiklik narkomaania ennetamise strateegia ja selle tegevuskava koosnevad kuuest peatükist. Käesolev aruanne kajastab Sotsiaalministeeriumi, Tervise Arengu Instituudi, Justiitsministeeriumi, Haridus- ja Teadusministeeriumi, Maksu- ja Tolliameti, Siseministeeriumi ning Politsei- ja Piirivalveameti haldusalasse kuuluvate 2012. aasta tegevuste ülevaadet. Nimetatud valdkondade olulisimad tegevused 2011. aastal olid jätkuvalt narkomaaniaravi jätkamise võimaldamine arestimajades, narkootikumide pakkumise ja kättesaadavuse vähendamisega seotud tegevused ning asenduskaristussüsteemi arendamine. 2012. aasta lõpuga lõppes ühtlasi riiklik narkomaania ennetamise strateegia. Alates 2013. aastast kajastavad narkomaania ennetamise alased tegevused Rahvastiku Tervise Arengukavas 2009-2020.

### Uimastite tarbimise trendid

2011. aastal viidi läbi 15–16 aastaste koolinoorte hulgas järjekordne ESPAD uurimus. Antud uurimust teostatakse iga nelja aasta tagant andes võimaluse võrrelda muudatusi noorte uimastite tarbimises. 2011. aastal läbi viidud uimastitarbimise alase küsitluse ESPAD tulemuste põhjal võib öelda, et narkootikumide tarbimise kasv kooliõpilaste hulgas on aeglustunud. Kui 1995. aastal oli mingit narkootilist ainet proovinud 7% õpilastest, 1999. aastal 15%, 2003. aastal 24% ning 2007. aastal 30% koolinoortest, siis 2011. aasta uuringu tulemuste põhjal on antud protsent tõusnud 2 võrra. (Allaste *et al.*, 2008; Tervise Arengu Instituut, 2005; RASI, 2012).

Süstivate narkomaanide hinnanguline osakaal 15–44 aastases elanikkonnast on vähenenud 2,7% -lt (1,8%–7,9%) 2005. aastal 2%-ni (1,4–5%) 2008. aastal ja 0,9%-ni (0,7–1,7%) 2009. aastal. Absoluutarvudes oli 2009. aastal hinnanguliselt 5362 (3906–9837) süstivat narkomaani (Uusküla *et al.*, 2012).

### Ennetus

#### **Strateegiline eesmärk 1. Uimastite esmatarbimise juhtude arvus on saavutatud langustendents ja esmatarbijate vanuses on saavutatud tõusutendents.**

Ennetustegevusi viisid 2012. aastal ellu Haridus- ja Teadusministeerium (HTM), Politsei- ja Piirivalveamet (PPA) ning Sotsiaalministeeriumi haldusalas koordineeris tegevusi Tervise Arengu Instituut (TAI).

Koolipõhisesse uimastiennetuslikku tegevusse on haaratud kõik üldharidus- ja kutsekoolid. Eluoskuste õpetamine kuulub inimeseõpetuse ainekavasse. 2012. aastal rakendus riiklik õppekava põhikooliastmete teises klassis ehk 2., 5. ja 8. klassis. Õppekava lõplikuks rakendustähtajaks on seatud 2013/2014. õppeaasta algus. Riikliku õppekava uue versiooni väljatöötamisel arvestati kvaliteedistandardi nõuetele vastavate tervisekasvatuse moodulitega. Inimeseõpetus säilitati õppekavas kohustusliku eraldi ainaena kõikides vanuseastmetes. Inimeseõpetuse ainekavas on arvestatud riskikäitumise ennetamise kaasaegseid suundi ja käsitlusi ning ennetustegevus on integreeritud inimeseõpetuse ainekavasse 2.-12. klassini. Inimeseõpetuse läbiviimiseks vajalikku riiklikule õppekavale vastavat õppekirjandust riik eraldi ei hangi. Riigi poolt eraldatakse igal aastal kohalikele omavalitsustele toetus õppekirjanduse ostmiseks. Õppekirjanduse hankimine toimub vastavalt iga kooli vajadustele ja võimalustele.

Õpetajakoolituse õppekava läbinul peavad olema teadmised ja oskused riikliku õppekava täitmiseks, selle hulka kuuluvad ka HIV ja narkomaania temaatika. Täiendkoolitusi pakutakse kõigis pedagooge ettevalmistavates kõrgkoolides. Need on suunatud eelkõige inimeseõpetuse õpetajatele. Universaalse, kõigile pedagoogidele suunatud narkomaania ennetamise alase täiendkoolituse pakkumine ei ole otstarbekas.

Alaealise mõjutusvahendite seadusesse (AMVS) ei ole antud strateegiatega seonduvalt või neist lähtuvalt muudatusi sisse viidud. Kuna algatati alaealise mõjutusvahendite seaduse muutmine, siis ei ole kehtiva seaduse analüüs otstarbekas. Eelnõu eeldatav Vabariigi Valitsusse esitamise tähtaeg on 2013. a. sügis.

Narkootikumi või psühhotroopse aine tarvitamise tõttu alaealiste komisjoni suunatud noorte osakaal kõigist komisjoni suunatud noortest on väga väike ning suurem osa komisjonidest selliste juhtumitega kokku ei puutu. Kui 2007. a. algatati AMVS § 1 lg 3 p 2 alusel alaealiste komisjonides 4% kõigist algatatud aruteludest, siis 2008. aastal oli see arv 7% arutelude koguarvust ja 2010. aastal 5% kõigist aruteludest. Kuna eelnimetatud seadusesätte alusel saab alaealiste komisjoni suunata noore, kes on tarvitanud alkohoolset jooki, narkootikumi või psühhotroopset ainet, siis toodud suhtarvud ei kirjelda ainult narkootikumide, vaid ka alkoholi ja teiste ainete tarbimist. Jooksvast ja koos uue seaduse väljatöötamisega toimub alaealiste komisjonide liikmete koolitamine. Täiendkoolitatud alaealiste komisjonide liikmete arv 2012. aastal oli 30. Alaealiste komisjonide liikmete baaskoolitus viidi läbi kolmes moodulis ajavahemikul november 2012 kuni märts 2013. a. Lisaks on mitmed alaealiste komisjonide liikmed osalenud ka Euroopa Sotsiaalfondi (ESF) programmi raames läbiviidud narkomaania ennetamise lastel täiendkoolitustel.

Võrgustikutööks ning narkomaania ennetamiseks HTM 2012. aastal eraldi koolitusi ei planeerinud. ESF programmi "Noorsootöö kvaliteedi parandamine" raames korraldas Euroopa Noored Eesti büroo 2012. a jooksul Eestis 43 koolitustegevust, kus osales ligikaudu 1034 noort ja noorsootöötajat. Muuhulgas viidi läbi koolitusi töötamiseks spetsiifiliste sihtgruppidega ning eriteadmiste ja oskuste arendamiseks, sh narkomaania ennetamiseks (osales 528 spetsialisti).

Noortele on ennetusalast teavet jagatud ja jagatakse jätkuvalt igas maakonnas ja suuremates linnades tegutsevate teavitamis- ja nõustamiskeskuste kaudu. Keskustes on visuaalne teave sõltuvusainete (ka tubaka ja alkoholi) mõjudest, esmastest enesekaitsevahenditest ning nõustajate kontaktid, kust probleemide korral abi saada. 2012. aastal tegutses Eestis 19 noorte teavitamis- ja nõustamiskeskust. Noortele info jagamisel on oluline hinnata, millist oodatavat mõju informeerimine avaldab ja kas täidab seatud eesmärgi. See on vajalik, et vältida info jagamise muutumist narkotarvitamise edendamiseks.

Eraldiseisvaks suunaks noorte teavitamisel narkootikumide tarbimisega kaasnevatest ohtudest on alates 2007. aastast olnud noortelt-noortele koolitused, mida rahastatakse HIV/AIDSi ennetamise riikliku strateegia vahenditest. 2012. a sõlmiti lepingud noortelt noortele koolitajate ettevalmistamiseks kolme partneriga: Süda-Eesti Sotsiaalkeskus, Assotsiatsioon Anti-AIDS ja Living for Tomorrow. Kõik ühingu kokku koolitasid 233 uut noort koolitajat. Lisaks pakuti jätkukoolitust 14-le varem sama koolituse läbinud noorele. Kahjuks ei ole noortest koolitajatest võrgustikku kujunenud. 2012. aasta sügisel alanud uue perioodi koolituskava koostamisel tehti varasemaga võrreldes oluline uuendus. Nimelt suunati koolitused konkreetsemalt ja väiksemale sihtgrupile. Eritähelepanu alla võeti kutsekoolides ja haridusliku erivajadusega õpilaste koolides õppivad noored ja ka nende koolide töötajad ning piirkonnad, mis jäävad suurematest keskustest eemale.

Kasvatuse eritingimusi vajavate õpilaste koolides toimub narkoennetustöö üldise õppekasvatustöö raames. Kooli tegevusest väljaspool seisvaid narkomaania ennetamise programme läbi ei viida, vastav tegevus on õppekasvatustöö osa. Teemasid käsitletakse õppekava osana inimeseõpetuse ainetundides. Ennetustöösse on haaratud kõik erikoolide õpilased (2012. aastal 80 õpilast). 2012. aastal viis TAI erikoolides läbi neli koolitust, mis hõlmasid endas nii HIV kui ka uimastiennetust. Üks erikooli õpilane osales narkosõltlaste tugirühmas.

TAI panustas ennetustöö tõhustamisse riiklikul ja kohalikul tasandil läbi noortega tegelevate spetsialistide koolitamise, uimastialase informatsiooni edastamise üritustel ja noorteportaalide kaudu, noorte algatatud projektide rahastamise ning noortele ja lastevanematele suunatud nõustamisteenuste rahastamise.

Uue tegevusena alustati 2012. aastal dokumendi „Uimastipoliitika koolis: nõuanded kooli uimastipoliitika välja töötamiseks“ koostamist. Antud juhendmaterjali eesmärk on aidata koolidel kirja panna kooli vajadustele vastav kooli uimastipoliitika, mille olemasolu mõjutab eelkõige kooli sotsiaalset keskkonda, määratledes lubatud ja keelatud käitumise piirid ning meetmed, mida rakendatakse piiride ületades. Väljatöötatav materjal sobib kasutamiseks alg-, põhi- ja keskkoolis, riiklikus- ning erakoolis ja erikoolis.

2012. aastal toimusid juhendmaterjalil „Räägime tervisest“ baseeruvad koolitused noortega töötavatele spetsialistide erinevates Eestimaa linnades. Juhendmaterjal "Räägime tervisest" koosneb kuuest peatükist, mille iga peatükk koosneb teoreetilisest osas ning valikust aktiivtöödest.

Üldelanikkonnale suunatud veebilehe [www.narko.ee](http://www.narko.ee) uuendamine toimus 2012. aasta teisel poolaastal. Koostati ning toimetati veebilehe uued eestikeelsed tekstid ning uuendati veebilehe kujundust. Jooksvalt vastati veebilehe kaudu saadetud küsimustele. Uuendatud leht avalikustati 2013. aasta I kvartalis.

2004. aastast alates on TAI rahastanud noorte projektikonkurssi (TEIP). 2012. aastal viidi ellu eelneval aastal võitnud kuus projekti ning sügisel korraldati uus konkurssi voor, kuhu laekus kokku 84 projektiideed. Laekunud projektidest valis žürii välja kuus projekti, mis viiakse ellu 2013. aastal. 2011. aastal võitnud ning 2012. aastal elluviidud projektides osales kokku 3531 osalejat. Nii nagu eelnevatel aastatel, osaleti ka 2012. aastal noortemessil Teeviit. Kolm päeva kestnud messil jagati teadmisi erinevatel tervisealastel teemadel.

Põhikoolidele, gümnaasiumidele, kutsekoolidele ning noortekeskustele väljastati 1 281 DVD-d uimastienetusala õppefilmiga "Mõtteaine". Õppefilmi juurde käivat õpilastele suunatud infomaterjali jagati 33 636 eestikeelset ning 4928 venekeelset eksemplari ning õpetajatele suunatud juhendmaterjali jagati 1 253 eestikeelset ning 270 venekeelset eksemplari.

PPA panustas ennetustegevustesse läbi narkootikumide ennetusprojektide toetamise, läbi mille jõuti 2012. aastal rohkem kui 10 000 alaealiseni.

## Ravi

**Strateegiline eesmärk 1. Aastaks 2012 on väljaarendatud kaasaegne, professionaalne ning kättesaadav kõrgetasemeline tervishoiu ja sotsiaalabi teenuste võrgustik uimastisõltlastele efektiivse abi osutamiseks, nii lastele kui täiskasvanutele (tegutsevad erineva töökorraldusega ravi- ja rehabilitatsioonikeskused erineva raskusastmega sõltuvus- ja isiksuse häiretega laste ja täiskasvanute jaoks).**

Riikliku HIV ja AIDSi strateegia raames rahastati 2012. aastal kokku 679 metadoon-asendusravi kohta, aasta lõpu seisuga oli ravil 687 inimest. Aasta jooksul sai teenust 1157 isikut. 2012. aastal lisandus uus metadoon-asendusravi teenuseosutaja, SA Tartu Ülikooli Kliinikum, mis parandas teenuse regionaalset kättesaadavust.

Narkomaania ennetamise riikliku strateegia raames rahastati 26 ööpäevaringse rehabilitatsiooni kohta meessoost sõltlastele (SA Sillamäe Narkorehabilitatsioonikeskus). Aprillist 2012 osutab naissoost sõltlasele ööpäevaringset rehabilitatsiooniteenust SA Viljandi Haigla Psühhiaatrikliinik (10 kohta). SA Viljandi Haigla rehabilitatsioonimeeskond koosneb erinevatest eriala spetsialistidest: psühhiaater, psühholoog, sotsiaaltöötaja, õde, füsioterapeut, tegevusterapeut ning tegevusjuhendajad. Keskus asub SA Viljandi Haigla

Jämejala Psühhiaatrikliiniku territooriumil. Alates 2013. aastast osutab SA Viljandi Haigla rehabilitatsiooniteenust ka meessoost patsientidele (10 kohta).

ESF programmi rahastamisel osutati sõltuvusprobleemidega isikutele ambulatoorset nõustamisteenust erinevates Eestimaa piirkondades (Ida- ja Lääne-Virumaa, Harjumaa, Tartumaa). Nõustamisteenuseid sõltuvusprobleemidega isikutele ning nende lähedastele on osutatud ESF programmi rahastamisel alates 2010. aasta sügisest. 2012. aastal osutati sotsiaal-, kogemus- ja psühholoogilist nõustamist ning psühhoteeraapia teenust 891-le isikule.

Jätkati 2011. aastal uue teenusena alustanud lühiajaline statsionaarne võõrutusraviteenuse rahastamist. Kinnistamiseks lühiajalisel võõrutusravil saavutatud tulemusi, on patsientidel võimalik jätkata ambulatoorset järelnõustamisteenust kuni 3 kuu jooksul. Järelnõustamine koosneb iganädalasest psühholoogi ja üle nädalastest psühhiaatri konsultatsioonidest. Kuigi lühiajalise võõrutusravi järele on stabiilne nõudlus, on suureks probleemiks ravi ennetähtaegne katkestamine, mis viitab sellele, et teenuse tegevused ja sisu vajavad ülevaatamist ning paremat vastavusse viimist patsientide vajadustega. Oluliseks puuduseks on statsionaarse võõrutusraviteenuse täielik puudumine Ida-Virumaa piirkonnas.

Alaealiste narkomaaniaravi jaoks on Eestis kokku 6 kohta (2 kohta SA Tartu Ülikooli Kliinikumi psühhiaatrikliiniku lasteosakonna juures ja 4 kohta SA Tallinna Lastehaiglas). Neljandat aastat järjest rahastati riikliku narkomaania ennetamise strateegia raames SA Tallinna Lastehaigla sõltuvushäiretega laste ja noorukite üksuses psühholoogilise, õppe- ja kasvatustöö teostamist.

Veebruaris 2012. toimus õppevisiit Norra, Bergen Clinics Foundation ravi ja rehabilitatsioonikeskustesse. Tegemist oli ettevalmistava tegevusega uue rehabilitatsiooniteenuse avamiseks SA Viljandi Haigla baasil. Bergen Clinics Foundation omab pikaajalist kogemust töös sõltlastega, nii täisealiste kui alaealiste ning nii mees- kui ka naissõltlastega. Bergen Clinics Foundation-ga on tänaseks kujunenud püsiv koostöö. Novembris viis Kari Lossius, kliiniku juht ja kliiniline psühholoog, Eestis läbi koolituse teemal naine ja sõltuvus ning pooleteise päevase intervüü SA Viljandi Haigla rehabilitatsioonimeeskonnale.

Valmis opioidsõltuvuse asendusravi kliiniline protokoll, mille esialgne projekt valmistati ette 2011. aastal. 2012. aastal toimus protokollil läbivaatamine eriala seltsidega ning korduv protokollil arutelu teenuseosutajatega.

2012. aastal jätkusid noorte ja lastevahemate nõustamised OÜ Corrigo ning lastevanematele ning alaealistele suunatud psühhoteeraapia grupid SA Tallinna Lastehaiglas. Lisaks individuaalsele psühholoogilisele nõustamisele viis OÜ Corrigo läbi interaktiivseid koolitusi õppeasutustes.

## **Kahjude vähendamine**

### **Strateegiline eesmärk 1. Vähenenud riskikäitumine uimastisõltlaste hulgas.**

Narkootikumide süstimisega kaasnevate kahjude vähendamisele suunatud tegevused, süstlavahetus ja metadoon-asendusravi, on kajastatud riikliku HIV ja AIDSi strateegia 2012. aasta aruandes.

26.-27. jaanuaril 2012 toimus surmade ja üledooside ennetamise alane seminar, mille viisid läbi eksperdid Euraasia Kahjude Vähendamise Võrgustikust ning Šotimaalt. Seminari eesmärk oli anda Eestis kahjude vähendamise ja ravi teenuseid osutavatele organisatsioonidele ülevaade üledooside ennetamise erinevatest mudelist ning tutvustada erinevate riikide kogemusi, sealjuures toimus praktiline arutelu teemal, milline on Eesti jaoks sobiv üledooside ennetamise mudel.

2012. aasta lõpus valmis esialgne programmi kirjeldus ja tegevuskava „Naloksooni kasutamine narkootikumide üledoosidest tingitud surmade ennetamiseks“. Vastavasisuline pilootprojekt käivitatakse 2013. aastal.

### **Uimastid vanglas**

**Strateegiline eesmärk 1. Toimib kontrollisüsteem, takistamaks narkootikumide sissepääsu vanglatesse. Sõltlastele on tagatud vanglasisesed ravi- ja rehabilitatsiooniteenused.**

Uimastitega vanglas seotud tegevuste elluviimisega tegeleb Justiitsministeerium (JuM) ja selle allasutused.

Uimastite avastamiseks korraldati 2012. aastal 6 korral vanglate relvastatud üksuse poolt läbiotsimisi, mis on vähem kui tegevuskavas planeeritud, kuid see on tingitud asjaolust, et vähenenud on nii vangide kui ka vanglate arv.

Narkootiliste ainete tarvitamise suhtes testiti kinnipeetavaid kavandatust rohkem: planeeritud 2000 testi asemel tehti 2012. aastal 3508 testi.

Vanglateenistus on sõltlaste taasühiskonnastamiseks loonud vanglatesse sõltuvusrehabilitatsiooni osakonnad. Tartus asub tulemusüksus, kus on 174 kohta ning see on jaotatud nelja sektsiooni. Põhiline aktiivne rehabilitatsioon toimub kolmandas sektsioonis (44 kohta). 2010. aastal loodi juurde ka neljas, nn postrehabilitatsiooni osakond, kus on samuti 44 kohta ning kuhu paigutatakse kinnipeetavad, kes on läbinud aktiivse rehabilitatsiooni faasi. Samuti on sõltuvusrehabilitatsiooni osakonnad Viru Vanglas (20 noorte ja 20 täiskasvanute kohta) ja Harku Vanglas (8 kohta). Ülejäänud sõltlaste rehabilitatsioon toimub sotsiaalprogrammide alusel.

Kinnipidamisasutustes osutatakse sõltlastele ravi mitteopiaatsete ravimitega, kuid on võimalik läbi viia ka metadoonravi. 61 korral rakendati metadoonvõõrutusravi ning metadoonasendusravi said 2012. a I kvartalis 50, II kvartalis 45, III kvartalis 69 ja IV kvartalis 62 kinnipeetavat. Võrdlusena – 2008. aastal viidi asendusravimiga võõrutusravi läbi vaid 2 juhul (planeeritud oli 100) ja 2009. aastal 12 juhul (planeeritud oli 20). Ühtlasi on metadoonravi tagatud Justiitsministeeriumi kaasabil Viru arestimajas, et vabaduses alustatud ravi ei katkeks.

Aastatel 2007–2012 on vanglaametnikele korduvalt korraldatud koolitusi erinevates valdkondades: uimastialane algkoolitus, motiveeriva nõustamise tehnikad, opiaadisõltuvuse ravi. Samuti korraldati täiendkoolitusi valvuritele-koerajuhtidele.

2012. a koolitati välja 20 ametnikku, kes viivad vanglasüsteemis läbi sotsiaalprogrammi "Eluviisitreening õigusrikkujatele", mis on mõeldud sõltuvusainete kuritarvitajatele/ sõltlastele, kelle puhul sõltuvus põhjustab õigusvastast käitumist.

Igal aastal korraldatakse ka motiveeriva intervjuerimise koolitusi. Tegemist on baasoskusega, mida koolitatakse iga aasta vastavalt vajadusele, 2012. a toimus kaheksa koolitust ning koolitati 85 ametnikku. Lisaks toimus kolm "Õige hetk" programmi koolitust 20-le ametnikule. Tegemist on individuaalprogrammiga, mille eesmärk on aidata süüdimõistetuil omandada, arendada ja rakendada mitmesuguseid sotsiaalsete probleemide lahendamiseks seotud oskusi, et nad suudaksid probleemsetes olukordades toime tulla.

Vanglates on 11 narkokoera ja 11 koerajuhti. 2012. a toimus ühel korral uue narkokoera ja koerajuhi koolitus ning 7 koerajuhti said täiendkoolitust.

2012. aastal koolitatud vanglavaimulikke oli 8 ning lisaks osales koolitusel ka 12 usulist vabatahtlikku ja teoloogiatudengit.

## Pakkumise vähendamine

**Strateegiline eesmärk 1. Narkootiliste ainete kättesaadavus väheneb ja kuritegelik tulu on konfiskeeritud, väljaõpe ja tehnilised vahendid on kaasaegsed ning nõuetele vastavad. Tegevuste tõhusust reguleerib täiendatud seadusandlus.**

Pakkumise vähendamiseks seotud tegevuste elluviimisega tegelevad Siseministerium, Politsei- ja Piirivalveamet (PPA) ning Maksu- ja Tolliamet (MTA).

Kui pikki aastaid on politsei narkovastane tegevus keskendunud organiseeritud kuritegevuse vähendamisele, siis 2012. aastal lisandusid pakkumise vähendamise tegevusse toimingud, mis kaitsevad selgelt rahva tervist. Fookusesse kerkis fentanüüli kui enim uimastisurmi põhjustava narkootilise aine konfiskeerimine ning politseile eraldati lisaressursse tänavadiilerite tabamiseks. Kokku võttes tabati 2012. aastal fentanüüli 1,7 kilogrammi, millest saanuks uimastiturul müüa mitukümmend tuhat doosi. Fentanüül oli 2012. aastal üks peamisi narkosurmade põhjusi, sest tegemist on kange narkootilise ainega, mille üledoseerimine on ääretult lihtne. Sestap jääb fentanüül ka järgmistel aastatel üheks peamiseks prioriteetseks narkoaineks, mille levikut tuleb otsustavalt tõkestada. Eestis on viimase kümne aasta jooksul surnud narkootikumide tarvitamise tõttu üle 1000 inimese, nendest 2012. aastal 160 inimest.

<b>Konfiskeeritud illegaalsed uimastid 2011. ja 2012. aastal (kg)</b>		
<b>Aine</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Fentanüülid	1,0	<b>1,7</b>
Amfetamiin	41,3	13,4
Metamfetamiin	1,5	<b>26,8</b>
Kokaiin	0,8	<b>3,4</b>
Kanep	29,3	6,6
Marihuaana	53,5	25,0
GHB	13,5	<b>28,4</b>
GBL	2,3	<b>197,2</b>

Võrreldes 2011. aastaga on vähenenud narkootikumidega seotud kuritegude arv. Kui 2011. aastal oli vastavaid kuritegusid 804, siis 2012. aastal 794. Kogu registreeritud kuritegevusest moodustasid narkokuriteod 2%.

2012. aastal viidi läbi edukaid koostööoperatsioone erinevate asutustega. Kokku toimus 69 riigisisest ning 10 rahvusvahelist ühisoperatsiooni.

Kriminaaltulu tuvastamise võimekuse parandamiseks loodi 01.09.2011 kriminaaltulu tuvastamise büroo, mis on PPA keskkriminaalpolitsei struktuuriüksus. Büroo vastutab kogu kriminaaltulu tuvastamise valdkonna eest PPA-s. Ka MTA kõigis neljas regionaalses talituses on ametisse määratud kriminaaltulu tuvastamisega tegelevad ametnikud. Konfiskeeriti 1,5 miljonit eurot kriminaaltulu, ligi poole võrra enam kui 2011. aastal.

2012. aastal peeti MTA poolt kinni kokku 51 063,55 grammi narkootilisi aineid. Kui salakaubana üle riigipiiri toimetatavate narkootiliste ainete liigid on üldjuhul püsivad muutumatutena, siis võrreldes varasemate perioodidega on toimunud muutused narkootiliste ainete salakaubaveo meetodites. Vaadeldaval perioodil on narkootiliste ainete salakaubaveoga tegelevad grupid hakanud narkootiliste ainete salakaubavedu teostama üle rohelise piiri ning väikeautode asemel on asunud eelistama reisibusse ja veoautosid, kus leidub rohkem peidukohti ning mida üldjuhul kontrollitakse vähem. Narkootikumide avastamiseks on MTA-l kasutada 19 narkokoera. 2012. aastal oli kokku 698 narkokoera reageeringut, millest avastusi 71.

Igal aastal valmib PPA-I koostöös MTA-ga Eesti kuritegevuse ohu hinnang. Nimetatud dokumendi baasil kaardistatakse MTA ning PPA ühised menetlushuvi pakkuvad subjektid (sealhulgas narkokuritegevusega seotud isikud) ning lepitakse kokku edasised menetlusuunad.

### **Seire, kvaliteedijuhtimine, hindamine ja teadusuuringud**

#### **Strateegiline eesmärk 1. Poliitika elluviimiseks vajaliku narkomaania valdkonna seire, hindamise ja kvaliteedijuhtimise teostamine.**

Seire ja hindamisega seotud tegevuste elluviimisega tegeleb TAI juures töötav Eesti Uimastiseire Keskus (EUSK)<sup>1</sup>, mille põhiülesandeks oli 2012. aastal Euroopa Liidu detsentraliseeritud agentuuri, Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskuse (EMCDDA), grandilepingu täitmine. EMCDDA ja TAI vahel sõlmitud grandilepingu põhisisuks oli osalemine riikliku narkoteabekeskusena EMCDDA 2012. aasta tööprogrammi elluviimisel REITOX võrgustiku narkoseire keskusena. 2012. aastal koostati raport narkomaaniaga seotud olukorrast, ennetustööst ja narkopoliitika arengust Eestis tuginedes 2011. aasta andmetele. Raport on kättesaadav nii eesti kui ka inglise keeles TAI veebilehel (<http://www.tai.ee>).

2012. aastal jätkus narkomaaniaravi andmekogu pidamine ning koostati narkomaaniaravi andmekogu aastaaruanne. Narkomaaniaravi andmekogu on riiklik register, mis annab ülevaate narkomaaniaravile pöördunud isikutest. Koostöös Sotsiaalministeeriumiga tehti ettevalmistusi narkomaaniaravi andmekogu isikustamiseks. 2013. aasta II kvartalis koostatakse narkomaaniaravi andmekogu aastaaruanne tuginedes 2012. aasta andmetele.

Rahvastiku terviseseisundi ja tervisemõjurite uurimise ning hindamise valdkonnas lõpetati koostöös TÜ Tervishoiu Instituudiga uuring „Süstivate narkomaanide rahvastikurühma suurus ja levimus rahvastikus”. Uuringu tulemused on avaldatud eelretsenseeritavas teadusajakirjas *International Journal of Drug Policy* (artikli lühikokkuvõtte on leitav: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23290632>).

Koostöös TÜ Tervishoiu Instituudiga viidi läbi uuring „HIV levikut mõjutavad tegurid ja teenuste kättesaadavus Venemaal ja Eestis elavate süstivate narkomaanide seas“, mille käigus uuriti ka tuberkuloosi levikut mõjutavaid tegureid ja teenuste kättesaadavust Eestis. Eesti uuring oli osa TUBIDU projekti raames läbiviidavast rahvusvahelisest uuringust. Uuringut rahastati TAI TUBIDU projekti ja TÜ Tervishoiu Instituudi grandide eelarvest.

2012. aastal toimus 3 uimastiennetuse valitsuskomisjoni kohtumist. 1 ravi, 1 ennetuse ning 1 pakkumise vähendamise teemal. Komisjoni kuuluvad peale siseministri haridusminister, justiitsminister ja sotsiaalminister, ent ka asjassepuutuvate ametkondade juhid, eksperdid ning kohalike omavalitsuste ja vabakondade esindajad. Komisjonis käivad regulaarselt koos erinevad osalised, et siduda eri ministeeriumide ja partnerite tegevusi ning koordineerida tegevusi järgmisteks perioodideks. Selline koostöö tagab, et narkovastane võitlus ei toimu juhuslikult, vaid on läbimõeldud ja pideva seire all.

---

<sup>1</sup> Alates 2013. aastast Nakkushaiguste ja uimastiseire keskus

## Rahastus

Aastal 2012 olid kogu narkomaania ennetamise riikliku strateegia aastani 2012 kulud **2 322 755,43 eurot**.

<b>Eelarve täitmine asutuste lõikes</b>	<b>Eelarve (eurot)</b>	<b>Täitmine (eurot)</b>
<b>Sotsiaalministeerium</b>	<b>1 386 852</b>	<b>1 342 814</b>
sh. TAI	1 385 852,00	1 341 478,73
sh. LPO	1 000,00	1 335,00
sh. SoM	0,00	0,00
<b>Haridus- ja Teadusministeerium</b>	<b>332 147,00</b>	<b>332 147,00</b>
<b>Siseministeerium</b>	<b>512 178,57</b>	<b>460 646,70</b>
sh. Politsei- ja Piirivalveamet	512 178,57	460 646,70
sh. Siseministeerium	0,00	0,00
<b>Maksu- ja Tolliamet</b>	<b>277 550,00</b>	<b>163 450,00</b>
<b>Justiitsministeerium</b>	<b>12 700,00</b>	<b>23 698,00</b>
<b>KÕIK KOKKU</b>	<b>2 521 427,57</b>	<b>2 322 755,43</b>

Kahjuks ei ole tegelike kulutuste raames võimalik välja tuua kõiki kasutatud vahendeid, kuna narkomaaniaga seotud temaatika on sageli üks osa suuremast tegevusest või osa asutuste üldistest tegevuskuludest.

Lisaks riigieelarvele kasutati narkomaania riikliku strateegia tegevuste rahastamiseks 2012. aastal ESF vahendeid. Tegevused keskendusid sõltuvushäiretega inimestele suunatud nõustamisteenuste arendamisele ja osutamisele. Kokku kasutati ESF vahendeid summas 213 412,55 eurot.

### Prioriteedid 2013. aastaks

- Opioidsõltuvuse asendusravi kliinilise protokollu rakendamine.
- Statsionaarse rehabilitatsiooniteenuse tegevusjuhise täiendamine.
- Justiitsministeeriumi ja Šveitsi koostööprojektis osalemine (sõltuvusprobleemidega isikute hindamisinstrumentide väljatöötamise ettevalmistamine ning koolituse ettevalmistamine).
- Naloksoonil põhineva üledooside ennetamise pilootprojekti rakendamine.
- Ambulatoorse nõustamisteenuste ja järelteenuste integreerimine teiste teenuste, et tagada nende jätkusuutlikkus peale ESF rahastuse lõppemist.
- TAI Eesti Uimastiseire Keskuse osalemine Reitox võrgustiku narkoseire teabekeskusena EMCDDA 2013. aasta tööprogrammis osalemine TAI ja EMCDDA vahel sõlmitud grandilepingu alusel.
- Narkomaaniaravi andmekogu pidamine ja selle isikustamine.
- Narkootikumide avastamine ja tõkestamine vanglas.
- Narkomaaniaravi rakendamine alternatiivkaristusena.
- Vanglates asendus- ja võõrutusravi ning rehabilitatsiooniteenuste võimaldamine.
- Senisest enam ühiste tegevuste suunamine ja panustamine fentanüüli ja amfetamiini tootjate ja turustajate tabamiseks.
- Riigisisese narkootiliste ainete varajase hoiatamise süsteemi väljatöötamine ja rakendamine.
- Keskendumine rahvusvahelisele narkokuritegevusele, kullerite tabamisele ja operatiivkoostööle nii rahvusvaheliselt kui riigisisesele.
- Fentanüüli leviku takistamine.