

# Ülevaade uimastitarvitamise vähendamise poliitika valge raamatu elluviimisest 2014. aastal

---

## Sisukord

<b>Sissejuhatus</b> .....	<b>2</b>
<b>Tegevuste elluviimine</b> .....	<b>3</b>
Uimastite pakkumise vähendamine.....	3
Universaalne ennetus.....	4
Varane märkamine ja sekkumisele suunamine.....	5
Kahjude vähendamine.....	5
Sõltuvusravi ja sõltuvusvastane taastusabi.....	6
Taasühiskonnastamine.....	6
Valdkonna seire.....	7
<b>Tulemusnäitajate saavutamine</b> .....	<b>8</b>
Üldised tulemusnäitajad.....	8
Pakkumise vähendamine tulemusnäitajad .....	8
Universaalse ennetuse tulemusnäitajad .....	9
Varajase märkamise ja sekkumisele suunamise süsteemi tulemusnäitajad.....	10
Kahjude vähendamise süsteemi tulemusnäitajad.....	10
Sõltuvusravi- ja taastusabi tulemusnäitajad .....	11
Taasühiskonnastamise süsteemi tulemusnäitajad.....	12
Seiresüsteemi tulemusnäitajad .....	12

## Sissejuhatus

Uimastipoliitika elluviimist koordineerib, toetab ja seirab siseministri juhitud uimastiennetuse valitsuskomisjon, mille liikmeteks on neli ministrit (sise-, haridus- ja teadus-, justiits- ning tervise- ja tööminister), eksperdid ja vabakonna ning omavalitsuste esindajad. Uimastiennetuse valitsuskomisjoni tellimisel valmis Uimastitarvitamise vähendamise poliitika valge raamat, mis on teaduspõhine suunis iga-aastase narkomaaniavaldkonna tegevuste planeerimisel. Vabariigi Valitsuse poolt 30.01.2014 kinnitatud valge raamatu suunistega tuleks arvestada võrdselt nii RTA viienda meetme (Narkootiliste ainete tarbimise ennetamine, vähendamine ning kahjude vähendamine tervisele ja ühiskonnale) tegevuskava kui teiste asjaomaste valdkondlike arengukavade rakendusplaanide planeerimise juures. Poliitikadokument tugineb Euroopa Liidu narkostrategiale (2013–2020), teiste riikide uimastistrateegiatele, erialastele akadeemilistele publikatsioonidele ning põhjalikele konsultatsioonidele valdkonna ekspertide ja teenuste pakkujatega Eestis.

Uimastitarvitamise vähendamise poliitika peamine eesmärk on Eestis püsivalt vähendada narkootikumide tarvitamist ja sellest tingitud ühiskondlikku kahju. Selle peaeesmärgi saavutamiseks tegutsetakse kolmes peamises mõjusuunas ning nendest lähtuva kuue ametkondadevahelise koostöösüsteemi ja eraldiseisva seiresüsteemi kaudu.

Eesti uimastipoliitika eesmärgid vastavalt valge raamatu mõjusuundadele on:

### **I MÕJUSUUND: Vähendame narkootikumide kättesaadavust**

Süsteem 1: Narkootikumide pakkumise vähendamise süsteemi eesmärk on narkoturu tõkestamine ja organiseeritud kuritegevuse vähendamine.

### **II MÕJUSUUND: Ennetame narkootikumide tarvitamise alustamist**

Süsteem 2: Universaalse ennetussüsteemi toel vähendatakse uimastite nõudlust tulevikus (lastele) ja praegu (täiskasvanutele). Selle alasüsteemi eesmärk on tagada vajalik teadlikkuse tase ja narkootikumide tarvitamist taunivad normid elanikkonna seas, sealhulgas uimastivaba kasvukeskkond noortele.

Süsteem 3: Varase märkamise ja sekkumisele suunamise süsteemi eesmärk on märgata võimalikult vara uimastitarvitamise riskitegureid ning asjakohaste sekkumiste abil vältida riskide arenemist sõltuvuseks.

### **III MÕJUSUUND: Aitame uimastisõltlastel terveneda**

Süsteem 4: Kahjude vähendamise süsteemi eesmärk on vähendada süstivate narkomaanide seas nakkushaiguste levikut ja eluohtlike üledooside sagedust. Kahjude vähendamise süsteemis pakuvad abi mitmed vabakonna organisatsioonid.

Süsteem 5: Sõltuvusravi ja taastusabi süsteemi eesmärk on pakkuda ravi sõltuvusse sattunud narkomaanidele ja seeläbi vähendada uimastite nõudlust. Süsteem hõlmab narkomaaniaravi erinevaid teenuseid statsionaarsest võõrutusravist kuni erinevat liiki ambulatoorse nõustamiseni.

Süsteem 6: Taasühiskonnastamise teenuste süsteemi eesmärk on vähendada tagasilangust sõltuvusse peale ravi lõppu. Selle süsteemi raames toetatakse sõltuvusravilt ja vanglast vabanenud isikute iseseisva elu taaslustamist madala läve hariduse, toetatud töökohtade ja tugiisikute abil.

Süsteem 7: Seiresüsteem jälgib kõigi alaosüsteemide toimimist ning kogub andmeid erinevate sekkumiste tõhususe kohta.

Valge raamatu lisas 2 on nimekiri tegevustest, mis aitavad lahti mõtestada poliitikadokumendis kirjeldatud koostöösüsteemide sisu ja mis on vajalikud eesmärgini jõudmiseks. Iga tegevuse juures on kirjeldatud hetkeolukord ja eesmärgid, mille suunas 2018. aastaks liikuda tuleb. Tegevuste loetelu süsteemide kaupa on indikatiivne planeerimise vahend teistele asjaomastele strateegiatele, mis peaks andma suunise narkomaaniaprobleemi terviklikuks käsitlemiseks lähiaastatel.

Valge raamat koos lisadega on leitav siseministeeriumi kodulehel:

<https://www.siseministeerium.ee/uimastiennetus>

#### **Lisainfo:**

Ain Peil

Uimastipoliitika nõunik  
Siseministeeriumi korrakaitse- ja kriminaalpoliitika osakond  
[ain.peil@siseministeerium.ee](mailto:ain.peil@siseministeerium.ee)  
tel. 612 5262

## **Tegevuste elluviimine**

Tegevuste kajastamisel ja kitsaskohtade välja toomisel on kirjeldatud peamiselt mitte-rutiinseid tegevusi, mille elluviimine on valge raamatu kohaselt oluline valdkonnas koostöö saavutamiseks. Eelnevast tulenevalt ei ole dokumendis nimetatud suurt osa juba toimivatest teenustest ja tegevustest, mida pikaajalise praktika tõttu võib iseenesest mõistetavaks pidada.

Tegevuste ja kitsaskohtade kirjeldamisel on võetud aluseks ministeeriumite sisend seisuga 30.06.2015 valge raamatu täitmise ülevaate tabelisse (lisatud), mis põhineb valge raamatu lisal 2 „Uimastitarvitamise vähendamise poliitika valge raamatu tegevuste visioon süsteemide lõikes. Hetkeolukord ja eesmärgid aastani 2018“ ning uimastiennetuse valitsuskomisjoni 2014 – 2015. a nõupidamistel toimunud arutelude tulemused.

## **Uimastite pakkumise vähendamine.**

### **Tegevused**

1. Politsei- ja Piirivalveameti poolt jätkus 2014. aastal rahvusvahelise ja riigisisese uimastite kättesaadavuse vähendamisega tegelevate organisatsioonide riigisisese ning rahvusvahelise koostöö tõhustamine. Toimusid PPA ja MTA narkotalituste juhtide vahel korrapärased kohtumised info ja praktikate vahetamiseks ning tegevuste planeerimiseks. Jätkus rahvusvahelise

tasandi operatiivkoostöö (INTERPOL, EUROPOL, FRONTEX), töörühmades osalemine ning infovahetus ja ühisoperatsioonides osalemine. Samuti osaleti kahes rahvusvahelises uurimisrühmas (JIT).

2. Tervise Arengu Instituudi hallatavale infovahetussüsteemile VAHIS loodi õiguslik alus. Varajase hoiatuse infosüsteemi eesmärk on süsteemis osalevate asutuste vahelise info vahetamine, uute psühhoaktiivsete ainete üle arvestuse pidamine ning ettepanekute tegemine kontrollitavate ainete nimekirja uue psühhoaktiivse aine lisamiseks ja kontrollimeetmete rakendamiseks.
3. Politsei- ja Piirivalveametis toimus 14 sihtsuunitlusega operatsiooni kõigis prefektuurides eesmärgiga vähendada enim üledoose põhjustavate narkootikumidega kauplemist.
4. Justiitsministeeriumis analüüsiti menetlus- ja karistuspraktikat narkootikumide vahendamiseiga seotud kuritegudes. Analüüs valmib 2015. aasta lõpuks.

### **Peamised kitsaskohad**

5. Siseministeeriumi, Justiitsministeeriumi ja Rahandusministeeriumi ning nende allaastuste ametnike väljaõpe ning kvalifikatsiooni tõstmise (ühis)koolituste läbiviimine ei ole kõiki asutusi hõlmavalt korraldatud, mis tähendab, et iga amet teeb eraldi täiendkoolitusi.
6. Varajase hoiatuse infosüsteemile õigusliku aluse loomisega ei ole kaasnenud oodatud mahus infovahetust poolte poolt.

### **Universaalne ennetus**

#### **Tegevused**

7. Sotsiaalministeerium koostöös Tervise Arengu Instituudiga alustas Euroopa Majanduspiirkonna finantsmehhanismi toetuste programmi „Riskilapsed ja noored“ raames Incredible Years vanemlusprogrammi pilootprojekti läbiviimist.
8. Siseministeeriumi, Haridus- ja Teadusministeeriumi ning Justiitsministeeriumi poolt toetati lasteaedades ja koolides kiusamisvastaste programmide elluviimist ning HTM osalusel moodustati "Kiusamisvastane koalitsioon", kuhu kuuluvad SA Kisamise Vastu (KiVa), MTÜ Lastekaitse Liit, Tartu Ülikooli eetikakeskus ja MTÜ Noorteühing TORE. Koalitsiooni eesmärgiks on koordineerida tõenduspõhiste kiusamisvastaste programmide arendust ja levikut riigi tasandilt.
9. Tervise Arengu Instituudi poolt valmis lastevanemate teavitamiseks uimastite tarvitamisega seonduvatest ohtudest valmis eestikeelne trükis "Lastevanematele uimastitest".
10. Siseministeeriumi toetusel jätkati teavitusprogrammi Tark Vanem läbiviimist vanemlike oskuste arendamiseks lastega uimastitest ja sõltuvusest rääkimisel.
11. Tervise Arengu Instituudi eestvedamisel valmis juhendmaterjal "Soovitused uimastiennetuseks ja uimastitega seotud juhtumite lahendamiseks koolis".

## Peamised kitsaskohad

12. Ei ole alustatud universaalse ennetuse süsteemi kontseptsiooni väljatöötamist, mistõttu hetkel ei moodusta universaalse ennetuse tegevused ühtset ennetussüsteemi. Tegemist on paljude eraldiseisvate tegevustega, mis võivad osaliselt dubleerida üksteist ja ei pruugi saavutada soovitud mõju.
13. Mitmed ennetustegevused on pilootprojektidena käivitatud välisrahastusest, mis vajavad välisrahastuse lõppemisel 2016. aastal elluviimiseks ja jätkusuutlikkuse tagamiseks täiendavat rahastust riigieelarvest.

## Varane märkamine ja sekkumisele suunamine

### Tegevused

14. SA Innove juhtimisel alustasid kõigis maakondades tööd Rajaleidja keskused, kus pakutakse lõimituna järgmisi karjääri- ja õppenõustamisteenuseid: eripedagoogiline, logopeediline, sotsiaalpedagoogiline ja psühholoogiline nõustamine ning karjäärinõustamine ja karjääriinfo vahendamine.
15. Sotsiaalministeerium toetas programmi "Rahvatervis" raames nelja laste vaimse tervise keskuse loomist (SA Tallinna Lastehaigla (Harjumaa), SA Tartu Ülikooli Kliinikum (Lõuna-Eesti), SA Pärnu Haigla (Pärnumaa), SA Tartu Ülikooli Kliinikum (Ida-Virumaa)), mille eesmärk on pakkuda kvaliteetseid psühhiaatrilise ravi teenuseid patsientidele ja koolitusvõimalusi spetsialistidele nende pädevuse tõstmiseks.
16. Sotsiaalministeeriumi eestvedamisel viidi läbi laste heaolu ja vaimse tervise hindamisvahendite kaardistamine, mille eesmärk on standardiseeritud hindamisvahendi kohandamine lastega töötavatele spetsialistidele vanemlike oskuste hindamiseks.

## Peamised kitsaskohad

17. Puuduvad ühtsed standardid juhtumi korraldamiseks ning alaealiste probleemide hindamiseks (k.a uimastiprobleemid). Samuti ei ole piisavalt personali, kes tegeleks juhtumikorraldusega.
18. Välisrahastusest rajatud laste vaimse tervise keskused, kus pakutakse nii ambulatoorseid kui ka statsionaarseid teenuseid vaimse tervise probleemidega lastele ja noorukitele vajavad välisrahastuse lõppemisel 2016. aastal elluviimiseks ja jätkusuutlikkuse tagamiseks täiendavat rahastust riigieelarvest.

## Kahjude vähendamine

### Tegevused

19. Tervise Arengu Instituudi poolt viidi läbi kahjude vähendamise valdkonna spetsialistide koolitusvajaduste kaardistus ning koostati kahjude vähendamise spetsialisti kompetentsiraamistik.
20. Tervise Arengu Instituudi poolt viidi programmi „Naloksooni kasutamine narkootikumide üledoosidest tingitud surmade ennetamiseks“ arendamiseks läbi 131 koolitust, milles oli kokku

733 osalejat. Välja jagati 729 naloksoonikomplekti. Kokku oli 169 korduvväljastamist. Sotsiaalministeeriumi poolt telliti ja teostati naloksooni pogrammi kulutõhususe analüüs, mille põhjal leiti, et rakendatav naloksooni väljastamise programm võimaldab Eestis võrreldes programmi puudumisega ära hoida keskmiselt 20 üledoosidest põhjustatud surmajuhtu aastas.

21. Sotsiaalministeeriumi poolt viidi läbi sõltuvusvaldkonna koolitusvajaduse kaardistuse esimene etapp psühhiaatrite, teiste erialade arstide, psühholoogide, sotsiaaltöötajate (täiendus)koolitamiseks ja motiveerimiseks tööks sõltuvusprobleemidega isikutega.
22. Justiitsministeeriumi eesvedamisel ja Eesti-Šveitsi koostööprogrammi "Uimastisõltlastest süüdimõistetute ravi ja rehabilitatsioon" raames pakuti uimastisõltuvusega süüdimõistetutele karistuse alternatiivina narkomaaniaravi. Raviteenust pakuti kokku kuuele isikule.

### **Peamised kitsaskohad**

23. Süstlavahetuse ja nõustamisteenuse kättesaadavus on endiselt ebaühtlane. Vajalik on teenuse laiendamine näiteks Pärnusse ning teistesse piirkondadesse, kuid selleks puuduvad rahalised vahendid. Vajalik on ka kahjude vähendamise spetsialistide täiendav koolitamine nõustamisoskuste jmt osas.
24. Rahaliste vahendite puudumise tõttu ei jagata olemasolevates süstlavahetuspunktides täiendavat süstimisvarustust (filter, vedelik, kuumutus anum, desinfitseerimisvahend).

## **Sõltuvusravi ja sõltuvusvastane taastusabi**

### **Tegevused**

25. Sotsiaalministeeriumi eesvedamisel alustati sõltuvusravi- ja rehabilitatsiooni reguleerimist Psühhiaatrilise abi seaduse muutmise raames, milleks moodustati ja kutsuti kokku tööühm.
26. Sotsiaalministeeriumis alustati teenuste kontseptsiooni välja töötamist ravi, sõltuvusvastase taastusabi ja taasühiskonnastamise teenuste liitmiseks üheks süsteemiks Rahva tervise seaduse (RTS) raames.

### **Peamised kitsaskohad**

27. Enamik sõltuvusravi ja sõltuvusvastase taastusabi teenuseid nii lastele kui täiskasvanutele on endiselt alarahastatud. Vajalik on integreeritud ravi pakkumise laiendamine teistesse Eesti piirkondadesse peale Tallinna, kuid selleks puuduvad rahalised vahendid. Samuti peab geograafiliselt laiendama asendusravi kättesaadavust ning looma võimalused ravi elukohajärgseks osutamiseks kohtades, kus ei ole psühhiaatria tegevusloaga tervishoiuasutusi.

## **Taasühiskonnastamine**

### **Tegevused**

28. Eesti Täiskasvanute Koolitajate Assotsiatsiooni Andras projekti kaudu võimaldati 2014. aastal kuues Eesti maakonnas karjäärinõustamist seni elukestvast õppest kõrvalejäänud madala haridusega täiskasvanutele.

29. Haridus- ja Teadusministeeriumi ESF programmi raames oli 7700 täiskasvanul kõigis maakondades võimalus õppida tasuta tööalastel kursustel. Koolitused olid suunatud eelkõige madala haridustasemega sihtrühmale.

### Peamised kitsaskohad

30. Hetkel ei moodusta sõltuvusravi- ja taastusabi teenusel viibivatele isikutele ja teenuse läbinutele isikutele või vanglas viibivatele ja vanglast vabanenud isikutele suunatud taasühiskonnastamise teenused ühtset süsteemi. Osad teenused puuduvad või on olemasolevate teenuste vaheline koostöö nõrk.

31. Valdav osa taasühiskonnastamise teenustest (majutusvõimalused, tugiisiku teenus, tööturule sisenemine, õppes osalemine) on korraldatud vajaduspõhiselt ning olukorras kus sõltuvusprobleemidega inimesed ei ole teenuste pakujate ja tööandjate jaoks prioriteetne sihtrühm ja esineb palju stigmatiseerivat suhtumist elanikkonnas, ei ole teenused kättesaadavad kõigile uimastiprobleemidega isikutele.

### Valdkonna seire

#### Tegevused

32. Tervise Arengu Instituudi poolt valmis 2014. aastal EMCDDA standarditele vastav ülevaade narkomaania olukorrast Eestis.

33. Sotsiaalministeeriumi initsiatiivil osalesid Tartu ja Tapa rahvusvahelises projektis "Youth in Europe", mille eesmärk on kaardistada noorte käitumisharjumused, suhtumised, elu-olu puudutavad asjaolud ja selgitada välja käitumist mõjutavad kaitse- ja riskifaktorid ning selle põhjal rakendada teaduspõhiselt ennetusprogramme ja jagada praktilisi kogemusi.

34. Politsei- ja Piirivalveameti tellimusel valmis AS Emori poolt "Riskikäitumise teadlikkuse uuring kolmes sihtrühmas". Uuring eesmärgiks oli töötada välja metoodika elanikkonna teadlikkuse, hoiakute ja käitumise regulaarseks mõõtmiseks politsei poolt mõjutatavates süüteoennetuslikes aspektides ning teostada esmakordne andmekogumine. Täpsemateks huvialusteks teemadeks olid: vägivalda, sõltuvusainete tarvitamise, varguste ja liikluskäitumisega seotud ennetus, kodakondsuse ja isikut tõendavate dokumentidega seotud küsimused, koostöö politseiga. Andmekogumine toimus kolmes erinevas sihtrühmas: täiskasvanud elanikkond (18-74-aastased Eesti Vabariigi alalised elanikud), üldhariduskoolide õpilased (4., 6., 8., ja 12. klassides õppijad) ja üldhariduskoolide õpetajad (4., 6., 8., ja 12. klasside klassijuhatajad).

35. Tervise Arengu Instituut viis läbi süstlavahetuse infosüsteemi (SVIS) põhjaliku uuendamise. Uuendatud infosüsteemi võimaldab põhjalikku süstlavahetuspunktide klientide kui ka jagatud vahendite aruandlust. Uuendatud SVIS on ka abiks kliendi nõustamisel. Uuendatud SVISi ja selle võimalusi tutvustati süstlavahetuspunktide töötajatele.

36. Sotsiaalministeeriumi poolt valmis väljatöötamiskavatsus isikustatud narkomaaniaravi andmekogu loomiseks, mille eesmärk on tagada abivajajatele kvaliteetse sõltuvusalase nõustamise, sõltuvusravi ja rehabilitatsiooniteenuste kättesaadavus ning teha regulaarset

käitumuslikku, sõltuvusainete levimuse ja tarbimise tagajärgede seiret, uuringuid riskikäitumisega seotud mõjurite kohta ja sekkumiste hindamist.

## Peamised kitsaskohad

37. Narkomaaniaravi andmekogu ei ole isikustatud kujul. Olukord pärsib usaldusväärsete andmete kogumist narkomaaniaravil viibivate isikute kohta. Isikustamata andmetega ei saa andmekogu andmeid kasutada ka teadustöös ja narkomaania olukorrast laiema pildi saamiseks.

## Tulemusnäitajate saavutamine

### Üldised tulemusnäitajad

Baastase	2014. aasta tase	2018. aasta oodatav tase
Indikaator 1: Narkootikumide üledoosidest tingitud surmade arv väheneb. <sup>1</sup>		
170 narkootikumide üledoosidest tingitud surma (2012)	Surmajuhtumite arv aastas 98	Surmajuhtumite arv aastas ei ole suurem kui 80
Indikaator 2: Väheneb elu jooksul narkootikume tarvitanud 15–16-aastaste osakaal (RTA indikaator). <sup>2</sup>		
Narkootikume tarvitanud 32% (2011)	Andmeid ei kogutud	Narkootikume tarvitanud 24% (2016)
Indikaator 3: Väheneb 15–16-aastaste viimase 12 kuu kanepi tarvitamine. <sup>3</sup>		
Viimase 12 kuu jooksul kanepit tarvitanud 17% (2011)	Andmeid ei kogutud	Viimase 12 kuu jooksul kanepit tarvitanud 10% (2016)
Indikaator 4: Iga aastaga väheneb kahe protsendi võrra viimase 12 kuu jooksul narkootikume tarvitanud täiskasvanud elanike (18–74-aastased) osakaal. <sup>4</sup>		
Viimase 12 kuu jooksul narkootikume tarvitanud 2% (2014)	Sama mis baastase	Viimase 12 kuu jooksul narkootikume tarvitanud 1,8%
Indikaator 5: Iga aastaga väheneb kahe protsendi võrra elu jooksul narkootikume tarvitanud alaealiste (7–17-aastased) osakaal. <sup>5</sup>		
Elu jooksul narkootikume tarvitanud 16% (6, 8 ja 12 klass) (2014)	Sama mis baastase	Elu jooksul narkootikume tarvitanud 14,8%

### Pakkumise vähendamine tulemusnäitajad

Baastase	2014. aasta tase	2018. aasta oodatav tase
Indikaator 1: Narkootikumide kättesaadavus on 15–16-aastaste kooliõpilaste hinnangul 20% vähenenud. <sup>6</sup>		

<sup>1</sup> Surmapõhjuste register. Narkoainete kasutamisest otseselt tingitud surmad soo ja vanuserühma järgi.

<sup>2</sup> Indikaatori täitmist mõõdetakse ESPAD uuringu raames, mida viiakse läbi iga nelja aasta tagant. Järgmine raport valmib 2016. aastal.

<sup>3</sup> Indikaatori täitmist mõõdetakse ESPAD uuringu raames, mida viiakse läbi iga nelja aasta tagant. Järgmine raport valmib 2016. aastal.

<sup>4</sup> Riskikäitumise teadlikkuse uuring kolmes sihtrühmas. AS Emor. Tellija: PPA. 2014

<sup>5</sup> Riskikäitumise teadlikkuse uuring kolmes sihtrühmas. AS Emor. Tellija: PPA. 2014

<sup>6</sup> Indikaatori täitmist mõõdetakse ESPAD uuringu raames, mida viiakse läbi iga nelja aasta tagant. Järgmine raport valmib 2016. aastal.



Kooliõpilastest hindas 32% marihuaanat, 14% ecstasy't ja 11% amfetamiini küllalt kergesti või väga kergesti kättesaadavaks (2011)	Andmeid ei kogutud	Kooliõpilastest hindab 26% marihuaanat, 11% ecstasy't ja 9% amfetamiini küllalt kergesti või väga kergesti kättesaadavaks (2016)
Indikaator 2: Narkootikumide kättesaadavus on täiskasvanud rahvastiku hinnangul vähenenud. <sup>7</sup>		
Täiskasvanutest hindab 27% kanepit ja 14-15% amfetamiini, ecstasy't, rahusteid/uinuteid küllalt kergesti või väga kergesti kättesaadavaks (2014)	Sama mis baastase	Täiskasvanutest hindab 22% kanepit ja 11-12% amfetamiini, ecstasy't, rahusteid/uinuteid küllalt kergesti või väga kergesti kättesaadavaks.
Indikaator 3: Nende kriminaalrajade avastamise ja prokuratuuri saatmise arv, mis on seotud alaealiste kallutamise ja psühhotropsete ainete tarvitamisele või nende ainete edasiandmisega alaealistele, tõuseb igal aastal vähemalt 5% protsendi võrra. <sup>8</sup>		
§-de 185 ja 187 alusel kokku registreeritud 38 juhtumit (2012)	§-de 185 ja 187 alusel kokku registreeritud 127 juhtumit	Vähemalt 44 juhtumit aastas
Indikaator 4: Narkootikumide tänavalt kõrvaldamise sihtsuunitlusega tänavaoperatsioonide arv on 2018. aastaks kaks korda suurem. <sup>9</sup>		
Viidi läbi 6 sihtsuunitlusega politseioperatsiooni (2012)	Viidi läbi 14 sihtsuunitlusega politseioperatsiooni	Viiakse läbi vähemalt 12 sihtsuunitlusega politseioperatsiooni aastas
Indikaator 5: Narkootilised ja psühhotropsed ained ja neid sisaldavad ravimid ning narkootikumide lähteained ei satu legaalsest ahelast illegaalsesse. <sup>10</sup>		
Teated narkootiliste ja psühhotropsete ainete ja neid sisaldavate ravimite ning narkootikumide lähteainete sattumisest legaalsest ahelast illegaalsesse puuduvad (2013)	Teated narkootiliste ja psühhotropsete ainete ja neid sisaldavate ravimite ning narkootikumide lähteainete sattumisest legaalsest ahelast illegaalsesse puuduvad	Teated narkootiliste ja psühhotropsete ainete ja neid sisaldavate ravimite ning narkootikumide lähteainete sattumisest legaalsest ahelast illegaalsesse puuduvad

## Universaalse ennetuse tulemusnäitajad

Baastase	2014. aasta tase	2018. aasta oodatav tase
Indikaator: elanikkond teadvustab narkootikumidega seotud ohtusid. <sup>11</sup>		
Suureks riskiks hindab elanikkonnast: 29% kanepi suitsetamist korra või paar; 69% kanepi tarvitamist vähemalt kord nädalas; 60% ecstasy või amfetamiini proovimist korra või paar; 85% ecstasy või amfetamiini tarvitamist vähemalt kord	Sama mis baastase	85% elanikkonnast teadvustab narkootikumidega seotud ohtusid

<sup>7</sup> Riskikäitumise teadlikkuse uuring kolmes sihtrühmas. AS Emor. Tellija: PPA. 2014

<sup>8</sup> Politsei- ja Piirivalveameti andmed

<sup>9</sup> Politsei- ja Piirivalveameti andmed

<sup>10</sup> Ravimiameti andmed

<sup>11</sup> Riskikäitumise teadlikkuse uuring kolmes sihtrühmas. AS Emor. Tellija: PPA. 2014

nädalas. (2014)		
--------------------	--	--

## Varajase märkamise ja sekkumisele suunamise süsteemi tulemusnäitajad

Baastase	2014. aasta tase	2018. aasta oodatav tase
Indikaator: Haridus- ja kasvatusasutustes on sotsiaal- ja tugiteenuste kaudu rakendatud varase märkamise ja sekkumisele suunamise teenuseid. <sup>12</sup>		
Varajase märkamise ja sekkumisele suunamise teenused haridus- ja kasvatusasutustes on puudulikud või neid ei rakendata üldse. (2013)	Tööd alustanud Rajaleidja keskused, kus pakutakse lõimituna mitmeid karjääri- ja õppenõustamis-teenuseid. Loodud neli vaimse tervise keskust, mille eesmärk on pakkuda kvaliteetseid psühhiaatrilise ravi teenuseid patsientidele ja koolitusvõimalusi spetsialistidele nende pädevuse tõstmiseks. Keskustes osutatakse nii ambulatoorseid kui ka statsionaarseid teenuseid vaimse tervise probleemidega lastele ja noorukitele.	Katsetatud vähemalt kahte varajase märkamise ja sekkumisele suunamise teenust.

## Kahjude vähendamise süsteemi tulemusnäitajad

Baastase	2014. aasta tase	2018. aasta oodatav tase
Indikaator 1: HIV-i esmajuhtude arv süstivate narkomaanide hulgas väheneb 10% võrra <sup>13</sup>		
Teadaoleva levikuteega HIVi-nakkuse esmajuhtudest 35% on narkootikumide süstimise teel (2012). Kokku 325 uut HIVi nakkusjuhtu (2013).	Uute HIVi nakkusjuhtude arv 100 000 elaniku kohta 22,1. Kokku 291 juhtu, neist 67 (23%) narkootikumide süstimise teel. Teadaoleva levikuteega juhtudest moodustas see 28,3 %	HIVi uute nakkusjuhtude absoluutarv on vähem kui 260 ja süstimise teel nakatunute osa moodustaks sellest vähem kui 35%.
Indikaator 2: Süsteemselt rakendatakse naloksooniprogrammi, mille raames on opioiditarvitajatele ja nende lähedastele tagatud kaasaantav naloksoon. <sup>14</sup>		
Alustati naloksooniprogrammi pilootprojektiga. (2013)	Viidi läbi 131 koolitust, milles oli kokku 733 osalejat. Välja jagati 729 naloksoonikomplekti. Kokku oli 169 korduvväljastamist.	Jagatakse vähemalt 500 naloksooni süstalt aastas.
Indikaator 3: Süstlavahetuspunktides jagatavate lisaks süstaldele/nõeltele ka muid süstimistarvikud (vatt, filter). <sup>15</sup>		

<sup>12</sup> Sotsiaalministeeriumi ning Haridus- ja Teadusministeeriumi andmed

<sup>13</sup> HIV-nakkuse levikuteed maakondade lõikes, 2014. Terviseamet.

<sup>14</sup> Rahvastiku Tervise Arengukava 2014. aasta aruanne. Sotsiaalministeerium

<sup>15</sup> Rahvastiku Tervise Arengukava 2014. aasta aruanne. Sotsiaalministeerium

Süstlavahetuspunktides on saadaval ainult steriilsed süstlad ja nõelad, desinfitseerimisvahendid ja kuivad steriilsed salvrätid. (2013)	Rahaliste vahendite puudumisel täiendavaid tarvikuid ei soetatud ega jagatud sihtrühmale.	Tarvikud on tagatud kõikides süstlavahetuspunktides.
---	---	--

## Sõltuvusravi- ja taastusabi tulemusnäitajad

Baastase	2014. aasta tase	2018. aasta oodatav tase
<b>Indikaator 1: Süstivate narkomaanide arv väheneb.<sup>16</sup></b>		
Hinnangu kohaselt on Eestis 5362 süstivat narkomaani (95% usaldusvahemik 3906–9837). (2009) <sup>17</sup>	Andmeid ei kogutud	Ravi ja ennetuse tulemusena on 2018. aastal vähem kui 5362 süstivat narkomaani.
<b>Indikaator 2: Uute süstivate narkomaanide osakaal kõigist süstivatest narkomaanidest väheneb.<sup>18</sup></b>		
2012. aasta Kohtla-Järve narkomaanidest oli kaheksa protsenti süstinud vähem kui kolm aastat. 2010. aasta Narva uuringus oli 0–2-aastase süstimisstaažiga 19% süstivatest narkomaanidest. 2009. aasta Tallinna uuringus oli 7% 0–2-aastase süstimisstaažiga. Süstivate narkomaanide riskikäitumise uuringud on üle aasta kordamööda Ida-Virumaal (Narva, Kohtla-Järve) ja Tallinnas.	Narva uuringus osalenud narkomaanidest 5% süstinud kaks aastat või vähem. <sup>19</sup> Järgmine Kohtla-Järve süstivate narkomaanide uuring toimub 2016. aastal.	6% narkomaanidest on süstinud vähem kui kolm aastat (süstivate narkomaanide riskikäitumise piirkondlikud uuringud).
<b>Indikaator 3: Süstivate narkomaanide keskmine vanus tõuseb iga aastaga.<sup>20</sup></b>		
2012. aastal oli Kohtla-Järve süstivate narkomaanide keskmine vanus 30 eluaastat (vahemik 18–54 eluaastat). 2010. aasta Narva uuringus oli see 29 eluaastat (vahemik 18–60) ja 2009. aasta Tallinna uuringus 27 eluaastat (vahemik 16–46).	Narva uuringus osalenud narkomaanide keskmine vanus 34. <sup>21</sup> Järgmine Kohtla-Järve süstivate narkomaanide uuring toimub 2016. aastal.	Süstivate narkomaanide keskmine vanus on 33 eluaastat.
<b>Indikaator 4: Enam rakendatakse vangistuse asemel narkomaaniravi.<sup>22</sup></b>		

<sup>16</sup> Tervise Arengu Instituudi andmed

<sup>17</sup> Uusküla A, Rajaleid K, Talu A, Abel-Ollo K, Des Jarlais DC. A decline in the prevalence of injecting drug users in Estonia, 2005–2009. Int J Drug Policy

<sup>18</sup> Tervise Arengu Instituudi andmed

<sup>19</sup> HIVi levimuse ja riskikäitumise uuring Narva süstivate narkomaanide seas 2014. Tervise Arengu Instituut

<sup>20</sup> Tervise Arengu Instituudi andmed

<sup>21</sup> HIVi levimuse ja riskikäitumise uuring Narva süstivate narkomaanide seas 2014. Tervise Arengu Instituut

<sup>22</sup> Justiitsministeeriumi andmed

Vangistuse asemel rakendatakse narkomaaniaravi mõnele üksikule inimesele. (2013)	Karistuse alternatiivina rakendati narkomaaniaravi 6 isikule, kellest 1 katkestas ravi ning 1 jätkab ravi projekti väliselt.	Vangistuse asemel on rakendatud narkomaaniaravi kuni 90 inimesele.
<b>Indikaator 5: Olemas on sõltuvusravi ja taastusabi teenuste kvaliteedinõuded ja vajalikud õigusaktid.</b>		
Ei ole välja töötatud sõltuvusravi ja taastusabi teenuste kvaliteedinõudeid ja vajalikke õigusakte. (2013)	Alustati sõltuvusravi- ja rehabilitatsiooni reguleerimist Psühhiaatrilise abi seaduse muutmise raames. Toimus üks tööühma kohtumine.	Sõltuvusravi ja taastusabi teenuste kvaliteedinõuded ja vajalikud õigusaktid on välja töötatud / vastu võetud.
<b>Indikaator 6: Loodud on seni sõltuvusravi ja taastusabi süsteemis puudu olevad teenused.<sup>23</sup></b>		
Ambulatoorseste nõustamisteenuste kättesaadavus nii alaealistele kui täiskasvanutele on piiratud. Puudu on järelravi ja tugiteenused ning spetsiaalsed teenused stimulantide sõltuvuses olevatele inimestele. (2013)	Ambulatoorseid nõustamisteenuseid täiskasvanutele osutati 1272 isikule (neist 199 lähedased), sh individuaalset ja grupipõhist psühholoogilist nõustamist, individuaalset ja grupipõhist kogemusnõustamist, individuaalset sotsiaalnõustamist. Vaimse tervise keskustes osutati nii ambulatoorseid kui ka statsionaarseid teenuseid vaimse tervise probleemidega lastele ja noorukitele.	Olemas vähemalt kaks praegu sõltuvusravi ja taastusabi süsteemis puudu olevat teenust.
<b>Indikaator 7: Opioidsõitlastele mõeldud asendusravi kohtade arv on suurenenud 20% võrra.<sup>24</sup></b>		
Eestis 687 opioidasendusravi saavat inimest. (2012)	Aasta jooksul osutati teenust 919 isikule.	Kokku on täidetud vähemalt 824 opioidasendusravi kohta.

## Taasühiskonnastamise süsteemi tulemusnäitajad

Baastase	2014. aasta tase	2018. aasta oodatav tase
<b>Indikaator: Tänu kvaliteetsele ja kättesaadavale narkomaaniaravile väheneb 20% võrra korduvalt ravile pöördunud narkomaanide osakaal kõigist narkomaaniaravile pöördunutest.<sup>25</sup></b>		
Kõigist narkomaaniaravile pöördunutest 71,6% varem juba narkomaaniaravil viibinud. (2012)	Ravi alustanutest 66% olid enda sõnade kohaselt ka kunagi varem oma elu jooksul saanud narkomaaniaravi.	Narkomaaniaravile pöördunutest on sellel varem viibinud kuni 52%.

## Seiresüsteemi tulemusnäitajad

Baastase	2014. aasta tase	2018. aasta oodatav tase
<b>Indikaator 1: Narkomaaniavaldkonna olukorrast on olemas usaldusväärne ülevaade iga-aastaste aruannete näol.<sup>26</sup></b>		

<sup>23</sup> Rahvastiku Tervise Arengukava 2014. aasta aruanne. Sotsiaalministeerium

<sup>24</sup> Rahvastiku Tervise Arengukava 2014. aasta aruanne. Sotsiaalministeerium

<sup>25</sup> Narkomaaniaravi andmekogu andmed

Iga-aastaselt valmivad riiklikud narkomaania olukorra aruanded. (EMCDDA grandilepinguga seotud kohustus).	Valmis EMCDDA standarditele vastav ülevaade narkomaania olukorrast Eestis.	Iga-aastane riiklik narkomaania aruandlus toimib endiselt.
Indikaator 2: Loodud on isikustatud narkomaaniravi andmekogu.		
2013. aasta seisuga on narkomaaniravi andmekogu isikustamata.	Valminud on isikustatud narkomaaniravi andmekogu väljatöötamiskavatsus.	2018. aastaks on olemas isikustatud narkomaaniravi andmekogu.
Indikaator 3: Eesti osaleb regulaarselt 15–16-aastaste kooliõpilaste küsitluses ESPAD. <sup>27</sup>		
ESPADi 15–16-aastaste kooliõpilaste küsitlust viiakse läbi iga nelja aasta tagant. Viimati osales Eesti uuringus 2011. aastal.	Järgmine küsitlus viiakse läbi 2015. aastal, raport valmib 2016. aastal.	Järgmine ESPADi uuring toimub 2015. aastal.
Indikaator 4: Olemas on andmeallikas täiskasvanud rahvastiku legaalsete ja illegaalsete uimastite tarvitamise levimuse hindamiseks. <sup>28</sup>		
Toimunud on riigihange uuringuinstrumendi väljatöötamiseks ja uuringu läbiviimiseks. (2013)	Läbi viidud vastavasisuline uuring AS Emor poolt PPA tellimusel „Riskikäitumise teadlikkuse uuring kolmes sihtrühmas“.	Iga-aastaselt viiakse läbi PPA vastavasisuline uuring.

<sup>26</sup> Euroopa uimastiprobleemide aruanne. Suundumused ja arengud 2014. Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus

<sup>27</sup> Uimastite tarvitamine koolinoorte seas: 15–16-aastaste õpilaste legaalsete ja illegaalsete narkootikumide kasutamine Eestis. 2012. Tervise Arengu Instituut, Tallinna Ülikool

<sup>28</sup> Riskikäitumise teadlikkuse uuring kolmes sihtrühmas. AS Emor. Tellija: PPA. 2014

