

Sisekaitseakadeemia

Finantskolledž

Gerly Õuemets

**RAVIMISÕLTLASTE OSALEMINE ILLEGAALSEL
RAVIMITURUL**

Lõputöö

Juhendaja:

Indrek Saar, PhD

Tallinn 2023

SISEKAITSEAKADEEMIA LÕPUTÖÖ ANNOTATSIOON

Finantskolledž	Juuni 2023
<p>Töö pealkiri eesti keeles: Ravimisõtlaste osalemine illegaalsel ravimiturul</p> <p>Töö pealkiri inglise keeles: Drug Addicts Participation in the Illegal Drug Market</p> <p><i>Lõputöö on kirjutatud teemal: Ravimisõtlaste osalemine illegaalsel ravimiturul. Lõputöö on kirjutatud eesti keeles ja sisaldab eesti- ning inglisekeelset kokkuvõtet. Töö koosneb 58 leheküljest, mis sisaldab kahte joonist, kahteteist tabelit ja nelja lisa. Lõputöö koostamisel on kasutatud 74 erinevat eesti- ja inglisekeelset allikat, millele on tekstis viidatud. Lõputöö eesmärgiks on välja selgitada ravimisõtlaste illegaalsel ravimiturul osalemise vormid ja tagajärjed. Lõputöö uurimisprobleem on küsimus: millised ohud kaasnevad ravimisõtlaste osalemisega illegaalsel ravimiturul? Uurimistöös kasutati andmekogumismeetodina poolstruktureeritud eksperdiintervjuud ja viidi läbi kvalitatiivne sisuanalüüs. Kokku analüüsiti 9 intervjuud, mis viidi läbi 4 spetsialisti ja 5 ravimisõtlase seas. Lõputöös teeb autor järeldusi ning ettepanekuid illegaalse turu ennetuse ja narkopoliitika meetmete kohta.</i></p>	
<p>Võtmesõnad: võltsitud ravimid, sõltuvus, õigusrikkumine, illegaalne ravimiturg, ravimisõtlane</p>	
<p>Võõrkeelsed võtmesõnad: <i>counterfeit medicines, addiction, legal offense, illegal drug market, drug addict</i></p>	
<p>Säilitamise koht: Sisekaitseakadeemia raamatukogu</p>	
<p>Töö autor: Gerly Õuemets</p> <p>Olen koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik lõputöö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, seisukohad, kirjallikest allikatest ja mujalt allikatest saadud info on nõuetekohaselt viidatud. Annan Sisekaitseakadeemiale tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose reprodutseerimiseks säilitamise ja elektroonilise avaldamise eesmärgil, sealhulgas Sisekaitseakadeemia raamatukogu digikogusse lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni. Annan loa teose üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Sisekaitseakadeemia veebikeskkonna kaudu sealhulgas Sisekaitseakadeemia raamatukogu digikogu kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni. Olen teadlik, et nimetatud õigused jäävad alles ka autorile. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.</p> <p>(allkirjastatud digitaalselt)</p>	
<p>Vastab lõputöö nõuetele</p>	
<p>Juhendaja: Indrek Saar</p>	<p>Allkiri:</p>
<p>Kaitsmisele lubatud</p>	
<p>Kolledži direktor: Kerly Randlane</p>	<p>Allkiri:</p>

SISUKORD

MÕISTETE JA LÜHENDITE LOETELU	4
SISSEJUHATUS	5
1. ILLEGAALNE RAVIMITURG JA RAVIMISÕLTUVUS.....	9
1.1. Illegaalse ravimituru toimimine	9
1.2. Võltsitud ravimid ja nende jõudmine seaduslikku tarneahelasse	13
1.3. Ravimisõltuvuse olemus ja kujunemine	17
1.4. Ravimisõltuvusega kaasnevad ohud ja tagajärjed	19
2. EMPIIRILINE UURING	24
2.1. Uuringu meetodika, protsess ja valim	24
2.2. Uuringu tulemused	26
2.3. Järeldused ja ettepanekud	36
KOKKUVÕTE	41
SUMMARY	43
VIIDATUD ALLIKATE LOETELU	45
JOONISTE JA TABELITE LOETELU	53
Lisa 1. Eksperdiintervjuude küsimused spetsialistidele	54
Lisa 2. Eksperdiintervjuude küsimused ravimisõtlastele.....	55
Lisa 3. Tabel 1	56
Lisa 4. Kategooriad ja koodid	57

MÕISTETE JA LÜHENDITE LOETELU

COVID-19 (*Corona Virus Disease 2019*) – koroonaviiruse haigus 2019

EMVS (*European Medicines Verification System*) – Euroopa ravimite ehtsuse kontrolli süsteem

EUIPO (*European Union Intellectual Property Office*) – Euroopa Liidu Intellektuaalomandi Amet

FBI (*Federal Bureau of Investigation*) – Föderaalne Juurdlusbüroo

MTA – Maksu- ja Tolliamet

NPALS – Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seadus

OECD (*Organisation for Economic Co-operation and Development*) – Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsioon

RavS – Ravimiseadus

SKT – Sisemajanduse kogutoodang

WHO (*World Health Organization*) – Maailma Terviseorganisatsioon

SISSEJUHATUS

Igal inimesel on õigus võimalikult heale tervisele. Õigus tervisekaitsele tuleneb Euroopa inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsiooni 2. artiklist, mis kaitseb peamist inimõigust – õigust elule (Euroopa Inimõiguste Konventsioon, 1950). Õigus tervisekaitsele on olulisemaid põhiõiguseid. Tervisehoiuteenustele lisaks määrab hea tervise ka kaasa sündinud eeldused ehk eluviis ja keskkond. (Kõrgemaa, 2022)

Ravimitööstus on üks maailma suuremaid tööstusharusid ja ravimite tootmisprotsess nõuab suuri kulusid, uurimis- ning katsetööd. Ravimid aitavad pikendada inimeste eluiga ja töövõimet ning selleks, et vähendada ülemaailmset haigestumist ja suremust, peavad ravimid olema kvaliteetsed, ohutud ja tõhusad. (Taras, 2015)

Ravimiseaduse (edaspidi RavS) kohaselt on ravim aine või ainete kombinatsioon, mis on mõeldud inimese haiguse või haigussümptomi vältimiseks, diagnoosimiseks või ravimiseks, haigusseisundi kergendamiseks või elutalitluse taastamiseks või muutmiseks farmakoloogilise, immunoloogilise või metaboolse toime kaudu. Selleks, et müüa ravimit, peab ravimitootja või tema esindaja esitama müügiloa taotluse, mille järel peab ravimitootja müügiloa saamiseks esitama vastavad tõendid, et ravim on kvaliteetne, toimib ja on piisavalt ohutu. Erasisikul ei saa ravimite müügiluba olla ja igasugune käestkätte ravimi müük on illegaalne. Samuti on illegaalne saata psühhotroopseid ja narkootilisi ravimeid postiteel. (Ravimiseadus, 2022) Ravimid saab toimeainete alusel jagada kaheks grupiks: narkootilised või psühhotroopsed ravimid ning ülejäänud ravimid ehk mittenarkootilised ravimid. Narkootilised ja psühhotroopsed ravimid sisaldavad narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seaduse (edaspidi NPALS) määruse lisas 1 kehtestatud nimekirjades loetletud aineid ja nende ainete stereoisomeere, estreid, eetreid ja soolasid, mida mittenarkootilised ravimid ei sisalda. (Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seadus, 2022)

Illegaalsus on tegevuse omadus, mis seisneb selles, et ta on seadustega või muude normatiivaktidega keelatud. Samuti võidakse illegaalseks pidada illegaalse tegevuse tulemust, subjekti või objekti. Illegaalseks turuks peetakse majandustegevust, mis toimub väljaspool valitsuse lubatud kanaleid. Illegaalsel turul pakutavad kaubad ja teenused on ebaseaduslikud ja nende ost ja müük on seadusega keelatud. (Kenton, 2021)

Illegaalsete, sealhulgas võltsitud ja ebaseaduslike retseptiravimite ülemaailmne kaubandus on suur ja tulus kuritegevuse valdkond, mis võib ohtu seada palju inimesi. Illegaalsed ravimid ei kao turult ilmselt kunagi ja nende laiaulatuslikust levikust on saanud väga suur probleem, kuna negatiivsed mõjud on mitmetahulised ja kaugeleulatuvad. (Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus, 2022) Farmaatsiatööstus on maailmamajanduse oluline panustaja ning selle kasv ja areng on elanikkonna tervise jaoks hädavajalik. Maailma Terviseorganisatsioon (*World Health Organization*, edaspidi WHO) on hinnanud, et ligikaudu 10% ülemaailmsest ravimiturust koosneb võltsitud ravimitega. See hinnang kasvab arengumaades ligi 25% ja teatud riikides võib see ületada isegi 50%. (Siraj, *et al.*, 2022, p. 2) WHO andmetel on veebi vahendusel müüdavatest ravimitest üle poole võltsingud. Kasum, mida ebaseaduslikust müügist saadakse, on märkimisväärne. WHO hinnangul kaotavad farmaatsiakompaniid igal aastal võltsravimitööstusele ligikaudu 75 miljardit USA dollarit. (World Health Organization, 2017) Illegaalse ravimikaubanduse tõkestamine vajab pädevatelt ametitelt jõulist ja kooskõlastatud reageerimist ning omavahelist koostööd. Ravimite kerge kättesaadavus võib viia inimeste ravimite üle annustamiseni ja tekitada sõltuvust, mistõttu nõuab see valdkond palju tähelepanu ja pidevat järelevalveasutuste sekkumist.

Ravimisõltuvus on ühiskonnas levinud probleem, mis jääb tihtipeale märkamata. Ravimisõltlaste jaoks on ravimite kättesaamine hädavajalik ja tung teatud ravimit kätte saada viib neid tihti illegaalsele ravimiturule. Eestis on üledoosist tingitud surmasid viis korda rohkem kui Euroopa Liidus keskmiselt. Ebaseaduslikult omandatud retseptiravimid on nende surmade peamine põhjus. (Abel-Ollo, 2019)

Lõputöö aktuaalsust rõhutab Siseturvalisuse arengukava 2020-2030, milles tuuakse välja raske ja organiseeritud kuritegevuse vastast võitlust (Siseministeerium, 2022). Võltsitud ravimite eristamine ehtsatest muutub aina keerulisemaks ning see suurendab riski, et aina rohkem võltsitud ravimeid võib jõuda Euroopa Liidu patsientideni. Samuti on ravimite ebaseadusliku müügi hulk turul suurenenud ja müük on kolinud turult veebi, kus ostjaskonda leida on palju kergem. Ülemaailmne veeb areneb ja hetkel on võrgus juba üle poole maailmast. Tarbija jaoks on veebist ostmine mugav ja ööpäevaringselt juurdepääsetav. (Ahmed, *et al.*, 2022, p. 2) Teema aktuaalsust näitab ka see, et Maksu- ja Tolliamet (edaspidi MTA) ning Ravimiamet teevad pidevalt tihedat koostööd, et tõkestada illegaalsete, sealhulgas ka võltsitud ravimite jõudmist tarbijateni. Seeläbi võeti

osa 2022. aasta juunikuus toimunud Interpoli korraldatud ühisoperatsioonist Pangea XV, mille käigus avastati palju ebaseaduslikke, sealhulgas ka võltsitud ravimeid. (Maksu- ja Tolliamet, 2022) Lisaks on nii Eestis kui ka teistes lääneriikides narkootilisi aineid sisaldavate ravimite müük viimastel aastatel kordades kasvanud. Näiteks on Eestis kasvutrendis opioidide ja amfetamiini sisaldavate ravimite kasutamine, kus opioidide üleüldine kasutamine ravis suurenes 2022. aastal 13% ja amfetamiini sisaldavate ravimite kasutamine 50% (Väli, 2023). Samuti on üha enam hakatud märkama ravimisõltuvusest tingitud illegaalsete ravimite käitlemist. 2022. aasta novembris tuli ilmsiks, kuidas 2021. aastal avastas Ravimiamet, et üks noor naissoost ravimisõtlane käitleb suures koguses psühhotroopseid ravimeid ja nende retsepte ning antud olukord viis nii teda kui ka teda kaasaaidanud 9 inimest kohtu alla (Pihlak, 2022). Lisaks rõhutab selle teema aktuaalsust 2022. aasta Euroopa uimastiprobleemide aruanne, mis sisaldab uimastisuundumuste analüüsi, milles on välja toodud, et praegu valitseb keerulisem uimastiolukord, kus tekkinud on suur kättesaadavus ja tarvitamistrendide suurem mitmekesisus (Eesti Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus, 2022).

Lõputöö teema on uudne, kuna autorile teadaolevalt ei ole varasemalt analüüsitud ja uuritud ohte ja õigusrikkumisi, mis kaasnevad ravimisõtlaste osalemisega illegaalsel ravimiturul. Sarnasel teemal psühhotroopsete ainetega seotud kuritegevusest on kirjutanud Kristin Stroh „Narkootilise ja psühhotroopse aine suures koguses ebaseadusliku käitlemise *modus operandi* lõuna prefektuuri näitel“ aastal 2021. Eelnimetatud töö keskmeks oli kuritegude parem tõendamine, kuid seni on Eestis kirjeldamata ravimisõtlaste illegaalsel ravimiturul osalemise vormid, tagajärjed ja ohud. Ravimisõtlased on ravimiturul osalemise peamine tarbijate grupp ning seetõttu on nad ka illegaalse ravimikaubanduse tõkestamisel prioriteetsed. Lisaks kõigele väärrib veel märkimist Marii Karelli juhitud saade „Laser“, kus 2022. aastal viidi Eestis läbi omaalgatuslik uuring sotsiaalmeedias toimuvast illegaalsete retseptiravimite turust, et näha, kui kiirelt on võimalik illegaalselt turult ravimeid kätte saada (Laser, 2022). Lõputöö lisaväärtus seisneb selles, et autor uurib ravimisõtlaste osalemist illegaalsel turul ja viib läbi poolstruktureeritud eksperdiintervjuusid erinevate ametnike ja ravimisõtlastega ning analüüsib nende vastuseid.

Lõputöö uurimisprobleemiks on käesoleva töö puhul küsimus: millised ohud kaasnevad ravimisõtlaste osalemisega illegaalsel ravimiturul?

Tulenevalt uurimisprobleemist on sõnastatud kolm uurimisküsimust:

1. Milliseid viise ja kohti kasutavad ravimisõtlased ravimite soetamiseks?
2. Milliseid õigusrikkumisi panevad toime ravimisõtlased illegaalsete ravimite omastamise või nendega kauplemise tõttu?
3. Milliseid tagajärgi võib kaasa tuua ravimisõtlaste kauplemine illegaalsete ravimitega?

Lõputöö eesmärk on välja selgitada ravimisõtlaste illegaalsel ravimiturul osalemise vormid ja tagajärjed.

Lõputöö eesmärgi saavutamiseks on püstitatud uurimisküsimustele vastamiseks järgmised uurimisülesanded:

1. Uurida kirjanduse ja varasemate uuringute põhjal viise, mida ravimisõtlased kasutavad ravimite soetamiseks.
2. Analüüsida ravimisõtlaste ja spetsialistide seisukohti ning ravimisõltuvusega kaasnevaid ohte ja õigusrikkumisi.
3. Sünteesida teooriat ja kvalitatiivse analüüsi tulemusi ning teha nende põhjal järeldusi ja ettepanekuid nii ravimite liigtarvitamise kui ka illegaalse ravimituru toimimise ennetuse ning narkopoliitika tõhususe muutmise kohta.

Lõputöö raames viiakse läbi kvalitatiivne empiiriline uuring, et saada teemast võimalikult objektiivne ülevaade (Hirsjärvi, *et al.*, 2005, lk 151). Andmekogumismeetodina kasutatakse töös poolstruktureeritud eksperdiintervjuusid (Flick, 2009, p. 150). Kvalitatiivse uurimismeetodi abil analüüsitakse intervjuudest tulenevaid vastuseid. Valimiks on ette kavetatud valim (*purposive sample*) ehk liikmed valimisse on valinud töö autor lähtudes lõputöö eesmärgist. (Hirsjärvi, *et al.*, 2005, lk 152) Kogutud empiirilisele materjalile teostatakse kvalitatiivne sisuanalüüs (Laherand, 2008, lk 289).

Lõputöö koosneb kahest peatükist. Esimene peatükk jaguneb neljaks alapeatükiks ja teine peatükk jaguneb kolmeks alapeatükiks. Teoreetilise osa peatükis antakse ülevaate illegaalsest ravimiturust, ravimisõltuvusest ja õigusrikkumistest. Lõputöö teine peatükk koosneb empiirilisest osast, kus on selgitatud uuringu metoodikat, protsessi ning analüüsi. Teise peatüki lõpus on välja toodud järeldused ja ettepanekud.

1. ILLEGAALNE RAVIMITURG JA RAVIMISÕLTUVUS

1.1. Illegaalse ravimituru toimimine

Ülemaailmne ravimiturg on viimastel aastatel märkimisväärselt kasvanud. Samuti muutis ja muudab ka edaspidi ravimiturgu ja ravimite tarbimist koroonaviiruse haigus 2019 (*Corona Virus Disease 2019*, edaspidi COVID-19) pandeemia mõju, mille põhjuseks on tungiv vajadus maailma vaktsineerimise järele nakatunute ja surmade arvu vähendamiseks (González Peña, *et al.*, 2021, pp. 2-3). 2021. aastast kuni 2022. aastani on ravimituru käive kasvanud hinnanguliselt ligi 1,48 triljoni USA dollarini. Eeldatavasti jõuab ülemaailmse ravimituru käive 2027. aastaks 1,90 triljoni USA dollarini. (The Global Use of Medicines, 2023, p. 3) Ülemaailmse ravimituru kasv näitab ravimituru tähtsust ravimite pakkumisel ja hindade mõjutamisel. Ravimite tarbimine elaniku kohta on tavaliselt kõrgem just kõrgema sissetulekuga riikides kui madalama sissetulekuga riikides. Näiteks Jaapanis ja Lääne-Euroopa riikides tarbitakse ravimeid enam kui kaks korda rohkem kui enamikus teistes piirkondades, mõõdetuna WHO määratletud päevadooside järgi. (The Global Use Of Medicines, 2023, p. 2)

Ravimitel on nii legaalne kui ka illegaalne turg. Ravimisõtlaste sõltuvusest tekkinud suur tung tarbida ravimeid viib neid ravimite soetamiseks kasutama nii legaalset kui ka illegaalset turgu. Ebaseaduslik ehk illegaalne turg, mida tihti nimetatakse ka kui mustaks turuks, tekib, kui viis, kuidas toode on toodetud või müüdüd, rikub seaduseid. Illegaalse turu peamine sihtgrupp on sõtlased. Illegaalset turgu hakatakse kasutama, kui legaalselt turult pole enam võimalik ravimeid kätte saada. Illegaalsel turul toimib tegevus ja tehingud üldiselt käest-kätte salaja, kus tehingud võivad toimuda nii tänaval, autos kui ka siseruumides, näiteks klubis või kortermaja trepikojas. Samuti toimuvad tehingud enamasti sularahas, et tegevusest ei jääks maha jälgi nii nagu jääb maha jälg tehase pangaväljandeid. Tehingud võivad toimuda ka tarne teel, kus saadetakse psühhotroopseid ja narkootilisi ravimeid posti teel. Posti teel saatmine on ostja jaoks mugavam, kuid mõneti riskantsem, sest posti teel tuleb avalikustada enda andmeid ja teha ka pangaväljandeid. Samas ei saa ostjat ega müüjat tabada müügitehingu toimimise hetkel, mistõttu on tarnega seotud ravimite soetamine üsna kasutatav variant. (Curtis & Wendel, 2000, pp. 128-129)

Ebaseaduslik ehk illegaalne turg, mida tihti nimetatakse ka kui mustaks turuks, tekib, kui viis, kuidas toode on toodetud või müüdüd, rikub seaduseid. Teatav kogus illegaalsetest ravimitest jõuab kodumaisele turule teistest riikidest salakaubanduse teel. (Chapman, *et al.*, 2014, pp. 7) Illegaalse turu mahtu on raske piiritleda, sest turg varieerub pidevalt. WHO määratletud mõistes on välja toodud, et illegaalne kaubandus on igasugune seadusega keelatud tegevus või käitumine, mis on seotud toote müügi, levitamise ja valdamisega (Liutkute-Gumarov, *et al.*, 2020, p. 1). Dr. Stefan Grzybowski (2004, p. 28) on defineerinud, et must turg on ebaseaduslik kauplemissüsteem, mis väldib valitsuse reguleerimist ja mis toimib väljaspool seadust ning mille tekitavad kasumi võimalus ja tarbijate vajadused. See allub pakkumise ja nõudluse majanduslikele reeglitele ning seda saab kiiresti mõjutada seaduste muutmisega, mis võimaldavad selle olemasolu. Kuna retseptiravimite müügi legitiimne äri on väga tulus ja reguleeritud, on nii arenenud kui ka arengumaades võimalused nende ravimite mustal turul tegutsemiseks. Legaalne turg on samuti seotud nii toote müügi, levitamise kui ka valdamisega, kuid enamik tooteid on märgistatud maksumärkidega ja toodetele luuakse tõhusam kontroll ning kvaliteet. Suurim erinevus legaalse ja illegaalse turu vahel seisneb asjaolus, et illegaalsel turul peavad osapooled vahetult suhtlema, sest avalikku reklaami teha ei saa. (Zernask, 2022)

Illegaalse turu toimimisele aitab eriti kaasa ülemaailmne internetiühendus. Internet on loonud uusi viise seaduslike ja keelatud kaupadega kauplemiseks ning teabe vahetamiseks. Ravimite ostmine veebist on mugav ja ööpäevaringselt juurdepääsetav. 2023. aasta farmaatsiatööstuse statistika näitab, et Rootsis on kõige suurem osakaal (ligi 50%) tarbijaid, kes ostavad ravimeid veebist ning järgneb Belgia ja Austria (29%) (Pasquali, 2022). Legaalses majanduses tegutsevad veebiplatvormid on avaldanud mõju ärimudelitele, klientidele ja hankijatele. See areng on peegeldunud ebaseaduslikus kaubanduses, kuna see annab kurjategijatele võimalusi oma äri kasvatada, sest nii nad võivad jõuda suure hulga potentsiaalsete klientideni üle kogu maailma. (Décary-Hétu & Aldridge, 2015, pp. 15-16)

Üldiselt käib ravimite saamine arstile kaebuse esitamisel ja legaalsest apteegist ostes. Sellisel juhul tohib antud ravimit tarvitada ainult isik, kellele ravim välja kirjutati. (Chapman, *et al.*, 2014, p. 5) Arstilt saadud ja siis legaalsest apteegist ostetud retseptiravimid on toodetud seaduslikult litsentsitud alusel ja need on läbinud uurimis- ning katsetööd ja ei ohusta patsiendi tervist. Eestis ei saa mitte ühestki legaalsest interneti-

apteegist osta narkootilisi ja psühhotroopseid ravimeid. Kui internetiapteegist tekib võimalus osta narkootilist või psühhotroopset ravimit, siis võib tegemist olla ebaseadusliku interneti-apteegiga, kus tellitav kaup võib olla võltsitud ja ohtlik. (Ravimiamet, 2022a) Ebaseaduslike interneti-apteekide teke on aina enam populaarsust koguv, kuna arvutitehnoloogia võimaldab veebisaitide lühikese aja jooksul üles panna, teisaldada või maha võtta ning seetõttu on sellest saanud kurjategijatele lihtne äri viis, kuidas raha teenida (Chapman, *et al.*, 2014, p. 8). Illegaalsed interneti-apteegid ei ole registreeritud tunnustatud akrediteerimissüsteemis ja kujutavad endast suurt tervishoiuprobleemi, kuna müüdavad ained ei ole reguleeritud, toote kvaliteet ei ole garanteeritud ja müügiks pakutavad tooted võidi seaduslikul turult kõrvale juhtida (Morelato, *et al.*, 2019, p. 1). Litsentsita interneti-apteegid on sarnased tänaval toimuva musta turuga nii nende müüdavate toodete kvaliteedi poolest kui ka nende tegevuse ametliku järelevalve puuduse tõttu (Institute of Medicines, 2013, p. 12).

Väga suur osa illegaalsete ravimite ostmisest ja müügist käib läbi tumeveebi, kus saab maksta ainult digitaalsete valuutade ehk krüptoraha nagu näiteks Bitcoin abil ning klientidel on võimalus valida erinevate toodete ja müüjate vahel. Tumeveeb on muutnud uimastite ja ravimitega kauplemise viisi ülemaailmselt, nihutades kaubanduse tänavatelt veebi (Zambiasi, 2022, p. 274). Tumeveeb on osa internetist, millele tavatarkvara ligi ei pääse ja seetõttu seda kasutavad inimesed saavad peita oma identiteeti ja kuritegevusele on raskem jälile saada. (Gehl, 2014, pp. 1220-1221) Tumeveebi sihtrühmaks võivad olla nii sõltlased kui ka ravikindlustuseta inimesed, sest neile vajalikud ravimid võivad maksta tumeveebi platvormil mitu korda vähem kui apteegis. Samuti ostavad sealt ravimeid ka noorukid, kes soovivad näiteks kergemini üle elada rasket eksamiperioodi. (Aalbok & Eelmaa, 2021, lk 92) Küll aga ei kasuta tumeveebi ainult sõltlased, kurjategijad ja ravikindlustuseta isikud, vaid oma kõrgele anonüümsustasemele ka näiteks valitsusasutused, ajakirjanikud ja dissidendid. Narkootiliste ainete müük internetis sai alguse 2011. aastal, kui avati esimene tumeveebi turg nimega „Silk Road“, kuid mis sulgeti Föderaalse Juurdlusbüroo (*Federal Bureau of Investigation*, edaspidi FBI) poolt 2013. aasta oktoobris. Küll aga kohe peale „Silk Road“ turu sulgemist, hakkasid tumeveebi platvormile tekkima uued turud. Järgneva kaheksa aasta jooksul avati 87 erinevat tumeveebi turgu. Interneti-põhine uimasti- ja ravimikaubanduse äri kasvas tohutult kiiresti. Tumeveebi kasutatakse enim just TOR brauseri kaudu, kuid samuti kasutatakse ka muid alternatiivseid tarkvarasid nagu I2P, Freenet, Zeronet ja GNUnet.

Tumeveebi platvormil tegutsevad müüjad on tihtipeale müüjad, kes müüsid narkootilisi ja psühhotroopseid aineid varasemalt tänavatel, kuid otsustasid täielikult või osaliselt minna üle veebimüügile, sest nii õiguskaitseorganitele vahelejäämise oht kui ka oht vägivallaga kokku puutuda on väiksem. (Zambiasi, 2022, pp. 275-276)

On tehtud arvukalt uuringuid, et uurida nii legaalse kui ka ebaseaduslike interneti-apteekide kaudu pakutavate ravimite pakkumist internetis. Veebiuuring, nimega "FakeCare", viidi läbi seitsmes Euroopa liikmesriigis, mis oli suunatud klientidele või potentsiaalsetele klientidele, kes ostsid ravimeid. Uurimuslik veebisisu analüüs viidi läbi nii seaduslike kui ka ebaseaduslike interneti-apteekide kohta. Veebiuuring oli suunatud erinevate lähenemisviiside (nt veebiküsitlus, virtuaalne etnograafia, veebi sisuanalüüs, intervjuud, kohtuasjad ja veebisaidid) abil täpsemaks arusaamiseks võltsitud ravimite internetikaubanduse levikust. (Di Nicola, *et al.*, 2015, p. 9) Kõige populaarsemad tooted, mille kohta teatati, et internetist osteti, olid "elustiiliravimid" (st erektsioonihäirete ravimid, rahustid, depressandid, kaalulangusravimid, rasestumisvastased tabletid või suitsetamisest loobumine) (Di Nicola, *et al.*, 2015, p. 23). Kuid virtuaalses keskkonnas võib anonüümsus olla ainult näiline pettekujutelm ning täpselt nii, nagu on tuvastatav narkootiliste ainete müük edasimüüjalt tarbijale käest-kätte, on see tuvastatav ka sellisel juhul, kui müüa narkootilist ainet peidukute või interneti vahendusel. Ebaseaduslikust tegevusest jääb maha jälg ning kuna lõpptarbija on inimene, siis jutud levivad, sest inimesed suhtlevad omavahel. (Raal, 2021)

Lisaks võimalusele osta ravimeid internetist on saanud aina suuremaks probleemiks arstide liiga kergekäeline retseptiravimite väljakirjutamine. Seda tõestavad ka mitmed päevakajalised uudised, kus inimesed jagavad enda lugusid sellest, kuidas arstid on vaid küsimise peale neile ravimeid välja kirjutanud ja ravimite liigtarvitamisest on sõltuvus tekkinud (Libe, 2021) Samuti on probleemiks ka patsiendid, kellel on neile väljakirjutatud kehtivad seaduslikud retseptid ja nad jagavad neid isikutele, kellel puudub selleks meditsiiniline vajadus (Chapman, *et al.*, 2014, p. 6). Seda tehakse nii tasuta kui ka ärilisel eesmärgil. Ärilisel eesmärgil küsitakse enda kasutamata või järelejäänud ravimite ära andmise eest raha ja seda isegi rohkem kui mitmekordselt. Igasugune retseptiravimi edasi andmine või müümine teisele isikule on illegaalne ja seadusega keelatud. (Littlejohn, *et al.*, 2005, pp. 75)

Kokkuvõtlikult on ravimiturul nii legaalne kui ka illegaalne turg. Ravimituru kasvuga kaasneb kasv ka illegaalsel turul. Illegaalselt turult on võimalik ravimeid hankida mitut erinevat viisi, kas käest-kätte, posti teel tellides internetist ebaseaduslikust interneti-apteekist või tumeveebist. Peamised illegaalse ravimituru kasutajad on sõltlased, ravikindlustuseta inimesed ja rasket eluperioodi läbi elavad inimesed.

1.2. Võltsitud ravimid ja nende jõudmine seaduslikku tarneahelasse

Võitlus ravimite võltsimise vastu algas 1980. aastatel ja hakkas laienema 2000. aastate alguses, seda just eriti seoses Maailma Kaubandusorganisatsiooni liberaliseerimise, tehnoloogia arengu, konteineriseerimise ja Hiina maailma suurima tehase tähtsusega (Przyśwa, 2013, p. 11). Farmaatsiatoodete võltsimine on saanud ülemaailmseks probleemiks ja avaldab suurt mõju just madala ja keskmise sissetulekuga riikidele. Samuti on see muutumas probleemiks ka kõrgema sissetulekuga riikides. (Almuzaini, *et al.*, 2013, p. 1)

Võltsitud ravimid on järele tehtud ravimid, mis võivad sisaldada koostisaineid, sealhulgas toimeaineid, mis on halva kvaliteediga või vales annuses ehk üldse mitte sisaldada toimeainet, sisaldada toimeainet liiga vähe või liiga palju. Toimeaine kogus suvalises, rohkemas või ohutus annuses võib olla tarbijale väga ohtlik. Samuti võib võltsitud ravim olla aegunud või vale kõlblikkuse kuupäevaga ning selle kasutamishendis ei pruugi olla piisavalt ohutusteavet, info võib olla ajakohastamata, vale või eksitavalt tõlgitud. (Eesti Ravimite Ehtsuse Kontrolli Sihtasutus, 2022) Võltsitud ravim jätab enamasti mulje nagu tegemist oleks ehtsa ravimiga. Võltsitud ravimite madalama kvaliteediga ohutuse ja tõhususe poolest kujutavad need endast seejärel ettearvamatut ohtu rahvatervisele ning põhjustavad inimeste usalduse kaotust ravimite, tervishoiuteenuste osutajate ja tervishoiusüsteemide vastu. Võltsitud ravimeid ei ole nõuetekohaselt hinnatud. (Ziavrou, *et al.*, 2022, p. 2) RavS kohaselt on võltsitud ravimiks igasugune ravim, mille puhul on väärtalt esitatud üks järgmistest asjaoludest: identsus, sealhulgas ravimi pakend, pakendi märgistus, ravimi nimetus või koostis mis tahes koostisosa või koostisosa koguse kohta; päritolu, sealhulgas ravimi tootja, tootjariik, päritoluriik või müügiloa hoidja; taustandmed, sealhulgas kasutatud turustamiskanali seotud andmed ja dokumendid (Ravimiseadus, 2022). Kitsas juriidilises mõttes on võltsravim see, mis rikub registreeritud kaubamärki (Institute of Medicines, 2013, p. 1). Mittestandardised meditsiinivahendid näivad sageli ehtsa tootega identsed, kuid sellised ravimid ei suuda alati

haigust või seisundit korralikult ravida, milleks need olid mõeldud, ja võivad põhjustada tõsiseid tervisega seotud tagajärgi, sealhulgas ka surma.

Ravimite võltsimine on raske ja organiseeritud kuritegevus, sest selle kaudu saab ohtu seada inimeste tervist ja elu (Siseministeerium, 2022). Võltsitud ravimite ebaseaduslikku kaubitsemist ja tarbimist soodustavad järgnevad tegurid: arstiabi kättesaadavuse puudumine, tarbijate vajadus odavamate ravimite järele, korrupsioon valitsustes, ebaseaduslike interneti-apteekide levik, keerukus meditsiinitoodete tarneahelates ja võltsimise ja toodete pakendamise keerukate tehnoloogiate kerge kättesaadavus (Ofori-Parku & Park, 2022 p. 2). Euroopa Liidu Intellektuaalomandi Ameti (edaspidi EUIPO) hinnangul on Euroopa Liidu ravimitootjate kahju võltsitud ravimite tõttu iga-aastaselt 10,2 miljardit eurot, mis teeb 4,4% kogumüügist. Kui võtta arvesse ka kaudsed mõjud, siis EUIPO hinnangul on kahju Euroopa Liidu majandusele iga-aastaselt 17 miljardit eurot. Eestis kaotab farmaatsiatööstus aastas ligi 14 miljonit eurot just võltsitud intellektuaalomandi ravimite müümise tõttu. (Euroopa Liidu Intellektuaalomandi Amet, 2016) Näiteks 2016. aastal oli Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsiooni (*Organisation for Economic Co-operation and Development*, edaspidi OECD) jaoks võltsravimite rahvusvahelise kaubanduse suurus (ainult tolli konfiskeerimise statistika põhjal) 4,4 dollarit miljardit. Teised analüütikud hindavad võltsitud ravimite kogumüügi väärtuseks umbes 200-432 miljardit dollarit aastas (Ofori-Parku & Park, 2022 p. 2). Milleri ja Winegardeni müügihinnangu kohaselt on võltsravimid esikohal ebaseaduslike kaupade müügi osas, edestades kõiki teisi muid ebaseaduslikke kauplemistegevusi (Miller & Winegarden, 2020, p. 7).

Võltsitakse nii kalleid kui ka odavaid ravimeid, näiteks: valuvaigisteid, antibiootikume, kaalu langetavaid preparaate, sugulist võimekust tõstvaid ravimeid, depressante, vähiravimeid kui ka HIV/AIDS'i retroviirusevastaseid ravimeid (Miller & Duggan, 2017). OECD andmetel jäljendatakse üldiselt ravimeid, millel on suurem nõudlus ja väärtus (OECD 2008, p. 91). Seda näitab ka juhtum, kuidas 2021. aastal avastas Eestis tegutsev ravimite hulгимүүja tehingueelse kontrolli käigus, et talle pakutav üks maailma kalleim ravim nimetusega „*SOLIRIS 300MG Concentrate for Solution for Infusion*“ oli võltsitud ning mille pakendi number ja seerianumber ei ühtinud. Kuna antud ravimit peetakse üheks maailma kalleimaks ravimiks, sest selle aastane ravi võib maksta 300 000-700 000 eurot, siis ei soovi keegi saada võltsitud ravimit. (Pau, 2021)

Võltsitud ravimeid on leitud üle kogu maailma. Kaasaegne ravimite tarneahel on keeruline. Ravimid on valmistatud erinevatest riikidest pärit koostisosadest, misjärel eksporditakse lõplikud koostised ning võib toimuda pakendamine, ümberpakendamine ja müük paljudes teistes riikides. Kuna ravimid vahetavad vahel mitu korda omanikku enne tootja ja patsiendi kätte jõudmist, on iga tehing võltsimise võimalus. (Institute of Medicines, 2013, p. 9) Kuigi riiklikud ravimeid reguleerivad asutused vastutavad riigi ravimitarnete ohutuse eest, siis ükski riik ei suuda seda täielikult tagada (Institute of Medicines, 2013, p. 1). Vaatamata sellele, et võltsitud ravimid on ülemaailmne probleem, on õiguslikud tagajärjed riigiti väga erinevad. Enamikese suure sissetulekuga riikides on ravimite tootmist, turustamist ja väljastamist käsitlevate seaduste tõttu vähem tõenäoline, et võltsitud ravimid tarneahelasse satuvad. (Siraj, *et al.*, 2022, p. 4) Ravimite võltsimine on ühtlasi ka vargus, sest jätab autentse tootja ilma õiglastest hüvedest. Selliste rikkumiste korral peab võltsimise kontrolli ja likvideerimise peamiseks tagajärjeks olema seadusjärgsete menetluste kohaldamine. Selleks, et võltsitud ravimeid avastada, on vajalik tõhusa seire- ja kontrollisüsteemi olemasolu. (World Health Organization, 1992) Võltsitud ravimite turule jõudmise ennetamiseks on loodud Euroopa ravimite ehtsuse kontrolli süsteem (*European Medicines Verification System*, edaspidi EMVS), mis koosneb kesksest andmekogust ning erinevate riikide ravimi ehtsuse kontrolli andmekogudest. Süsteem on loodud parema teabevahetuse olemasoluks ja see hõlbustab ravimite tagasikutsumist ja tagastamist. (Euroopa Komisjon, 2013)

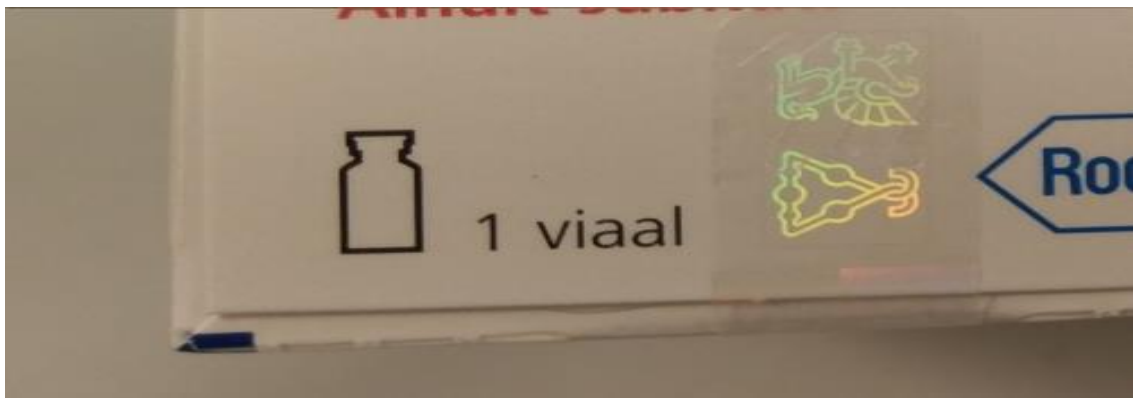
ÜRO rahvusvaheline ravimite võltsimise vastane rakkerühm (*International Medical Products Anti-Counterfeiting Taskforce*, edaspidi IMPACT) on oma aruannetes korduvalt viidanud, et võltsitud ravimite leviku piiramises on nõrgim lüli riikide erinevad regulatsioonid (Titma, 2016, lk 6). Seeläbi on üha enam hakatud mõistma, et vajalikuks on saanud ühtne ja selge rahvusvaheline võltsitud ravimite määratlus. Siiani on kasutusel 1992. aastal WHO poolt loodud määratlus. (World Health Organization, 1992)

Vältimaks võltsitud ravimite jõudmist seaduslikku tarneahelasse on kõik ravimitootjad kohustatud oma pakenditel rakendama kahte turvaelementi: unikaalset identifikaatorit, nii 2D koodina kui ka inimloetaval kujul ning pakendi rikkumisvastast seadet (Eesti Ravimite Ehtsuse Kontrolli Sihtasutus, 2022). Ainulaadne identifikaator (vt joonis 1) on 2D vöökood, mis sisaldab ravimi tootekoodi, unikaalset seerianumbrit, säilivusaega ja partiinumbrit. Unikaalne identifikaator on igal pakendil erinev. (Ravimiamet, 2022b)



Joonis 1. Ravimipakendi ainulaadne identifikaator (Virtuaalkliinik, 2019)

Rikkumisvastane seade (vt joonis 2) on turvaelement, mis võimaldab kontrollida, kas ravimi välispakendit on rikutud (Ravimiseadus, 2022). Rikkumisvastase seade turvaelemendiks on tihtipeale kleebis.



Joonis 2. Ravimipakendi rikkumisvastane seade (Virtuaalkliinik, 2019)

Ravimite turvaelementide rakendamist Euroopa Liidus reguleerib Euroopa Komisjoni määrus (EL) 2016/161, mis võeti vastu 2015. aasta 2. oktoobril ja jõustus üleminekuajaga alates 2019. aasta 9. veebruarist. (Euroopa Komisjon, 2016) Turvaelementide puudumisel oleks võltsravimite kindlaks tegemine palju raskem, sest ka võltsravim võib välja näha korrektne ja sarnaneda ehtsa ravimiga (Ravimiamet, 2022b). Ravimite turvaelemente ei pea paigaldama Euroopa Komisjoni määruses (EL) 2016/161 lisas 1 olevatele käsimüügiravimitele, veterinaarravimitele ja kliinilise uuringu ravimitele, millele pole veel väljastatud müügiluba või kui kogu ravimipartii on mõeldud kasutamiseks kliinilises uuringus. Juba turul olevaid ravimeid, millel puuduvad turvaelemendid, võib müüa 2024. aasta märtsini. (Rootslane, 2017, lk 85-86)

Alates 2019. aastast on apteeker enne patsiendile retseptiravimi väljastamist kohustatud kontrollima, et ravim ei ole võltsitud. Selleks, et kontrollida, et tegemist on tõepoolest originaalravimiga, tuleb vaadata, kas pakendi rikkumisvastane seade on terve ja võrrelda ravimi ainulaadset identifikaatorit Eesti ravimite ehtsuse kontrolli süsteemis salvestatud ainulaadse identifikaatori andmetega ja deaktiveerida see ravimi väljastamisel. Ravimi ainulaadse identifikaatori deaktiveerimine teeb kindlaks selle, et pakend saab süsteemis juurde märke, et ravimipakend on juba avatud ja müüdnud ning seda rohkem enam müüa ei saa. Samuti välistab see ka aegunud või tagasikutsutud ravimite ekslikku väljastamist. (Ravimiamet, 2022b) Kui pakendi skaneerimisel tekib hoiatus, siis süsteem võtab seda kui erakorralist juhtumit, seda pakendit patsiendile ei väljastata ja edasi tegeleb selle menetlusega Ravimiamet, kes teeb kindlaks, kas ravim on võltsitud või mitte (Eesti Ravimite Ehtsuse Kontrolli Sihtasutus, 2022). Selliste turvaelementide rakendamisega on kindlustatud, et igal võimalikul hetkel on võimalik kontrollida ravimi seaduspärasust, kuid kahjuks selliste turvaelementide rakendamine pakenditele ei välista ravimite ja pakendite võltsimise ja jäljendamise eest (Ravimiamet, 2022b).

1.3. Ravimisõltuvuse olemus ja kujunemine

Ravimisõltuvus on psüühiline või füüsiline sõltuvus, mis on tekkinud narkootilisi või psühhotroopseid aineid sisaldavate ravimite tarvitamise tagajärjel. (Durrant, *et al.*, 2009, pp. 1051-1052) Ravimisõltuvus on kliiniliselt diagnoositav seisund, mida on kerge varjata ja väga raske märgata. Inimene võib ravimisõltuvuse all kannatada ka sedasi, et isegi tema lähedased seda ei tea. (Sõltuvusspetsialistid, 2022) Sõltuvussündroomi olulisim iseloomujoon on vastupandamatu tung tarbida psühhoaktiivset ainet (Narkomaania ravijuhis, 2002). See, miks ühed jäävad sõltuvusse ja teised mitte, oleneb nii inimesest kui ka teda ümbritsevast keskkonnast, kuid sõltuvuse mõistmisel on olulised ka tolerantsi ja endasse tõmbumise füsioloogilised protsessid. Sõltuvus on olemuslikult häire, mida iseloomustab käitumuslik sund ja sellega seotud eneseregulatsiooni või impulsikontrolli probleem. (Durrant, *et al.*, 2009, pp. 1050-1051)

Ainete tarvitamise probleemide levimus varieerub palju sõltuvalt vanusest, soost ja sotsiaaldemograafilistest omadustest. Näiteks on leitud, et keelatud aineid tarvitab rohkem meessoost kui naissoost uuritavaid ning seda teevad rohkem just eriti noorukid ja noored täiskasvanud kui teised vanuserühmad. (Durrant, *et al.*, 2009, p. 1052) Euroopa uimastiprobleemide aruandes, kuhu on liigitatud ka psühhoaktiivsete ainete tarvitamine,

on välja toodud, et Euroopa Liidus on ligikaudu 83,4 miljonit täiskasvanut ehk 29% täiskasvanutest (15-64-aastased) tarvitanud ebaseaduslikku uimastit ja nendest tarvitas uimasteid rohkem mehi (50,5 miljonit) kui naisi (33 miljonit) (Eesti Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus, 2022). Eestis enim kasutatavad narkootilised ja psühhotroopsed ained on *Morphine*, *Methadone*, *Fentanyl*, *Tramadol* ja *Alprazolam* (vt lisa 3) (Ravimiamet, 2023).

Psühhoaktiivsete ainete kasutamise evolutsioonile keskendunud antropoloogiaprofessorid Sullivan ja Hagen on oma uuringus öelnud, et on ebatõenäoline, et inimestel on välja töötatud spetsiifilised vajadused, mis motiveeriks inimesi psühhoaktiivseid aineid tarbima. Arvatavasti toetuvad need eluslooduse põlvenemisloole. Näiteks on palju tõendeid selle kohta, et loomad tarvitavad kergesti psühhoaktiivseid aineid nii looduslikus kui ka laboratoorses kontekstis. Psühhoaktiivsete ainete laialdane tarvitamine võib peegeldada inimeste tegevust üldisemates motivatsiooni- ja emotsionaalsetes süsteemides. Ravimid võivad tekitada positiivseid ja omakorda leevendada negatiivseid emotsionaalseid seisundeid. Samuti on ravimitel võime muuta afektiivset ja kognitiivset funktsioneerimist viisil, mida paljud inimesed ja ka loomad peavad meeldivaks. Ravimite kasutamine loob ajule signaali, et saabunud on tervisekasu. Ravimitel on selline võime, sest need toimivad aju loomulikel tasustamisteedel. (Sullivan & Hagen, 2002 ref Durrant, *et al.*, 2009, pp. 1050-1051) Tasustamise all peavad teadlased silmas nähtust, et kui me teeme või saame midagi, mis on aju arvates meile kasulik, siis on meil mõnda aega natuke parem tunne kui tavaliselt (Carta, *et al.*, 2019, p. eaav0581).

Narkootilised ja psühhotroopsed ravimid toimivad läbi närvisüsteemi erinevate mediaatorite muutes aju neurokeemiat ja võivad tekitada kõrgendatud sõltuvuse ohtu. Aju neuraalne pool hõlmab mesokortikolimbilist dopamiinisüsteemi ja ravimite tarvitamisel see süsteem aktiveeritakse, suurendades omakorda, kas kaudselt või otseselt dopamiini taset. Samuti on Sullivani ja Hageni arvates ebatõenäoline, et ajusüsteemid, mis on seotud psühhoaktiivsete ravimite rahuldust pakkuva toimega, on arenenud spetsiaalselt ravimite allaneelamiseks. Pigem vaid ikka seetõttu, et tekitada positiivseid emotsionaalseid seisundeid, mis on seotud maailmas leiduvate stiimulitega, millel on organismi jaoks ellujäämise ja paljunemise tähtsus, nagu toit, seks ja positiivsed sotsiaalsed suhted. Evolutsioonilisest vaatenurgast on osa põhjustest, miks inimesed psühhotroopseid aineid tarvitavad, see, et neil on võime tekitada positiivseid emotsionaalseid seisundeid. Mõju

põhjuseks on see, et nad toimivad usaldusväärset aju arenenud tasustamissüsteemidele. (Sullivan & Hagen, 2002 ref Durrant, *et al.*, 2009, p. 1050) Varases nooruses kogetud stress, haigused, nälg ja füüsiline vägivald mõjutavad organismi hilisemat arengut ning elundkondi ja närvisüsteemi, mis on sõltuvuse mõttes keskse tähtsusega. Närvisüsteem reageerib sõltuvust tekitavale ainele teistmoodi, enamik neid aineid aga mõjutab omakorda närvisüsteemi. (Saar, 2019) Küll aga psühhotroopsete ainete kasutamise alustamine, kasutamine ja ärajätmine on kujundatud uimastite psühholoogiliste mõjude komplekssest koostoimest kasutajatele ja sotsiaalsest kontekstist, milles uimasteid tarvitatakse (Sullivan & Hagen, 2002 ref Durrant, *et al.*, 2009, p. 1050).

Sõltuvuse korral tekivad nii inimestel kui ka katseloomadel püsivad käitumuslikud muutused, mistõttu on sõltuvust ise keeruline ära lõpetada, sest tihti tekivad lõpetamisega võõrutussümptomid ja halva enesetunde vältimiseks jätkatakse ravimi tarvitamisega. Anti Kalda on öelnud: „Me teame, et kui teeme katseloomast sõltlase, kestab see sõltuvus tal kogu elu ja see on sama põhjus, miks on ka suitsetamist ja narkootikumide tarvitamist raske maha jätta“ (Kalda, 2019 tsit Saar, 2019). Selleks, et sõltuvusest lahti saada, tuleks pöörduda kliinikusse, kus hinnatakse sõltuvust ja tehakse edaspidine raviplaan. Ravi on tihtipeale tulemuslik ainult koostöös arstidega ja see võtab palju aega, sest sõltuvust tuleb ravida aeglaselt, hoidumaks ohtlikest võõrutusnähtudest. (Sõltuvusspetsialistid, 2022)

1.4. Ravimisõltuvusega kaasnevad ohud ja tagajärjed

Ravimisõltuvus võib olla lõputu piinav võitlus. Indiviidi võime hinnata ravimite tarbimise kahjulikke tagajärgi on pea puudulik, sest ravimite tarvitamisel rahuldust pakkuv tasuväärtus suureneb sedavõrd, et see tõrjub välja võime hinnata võimalikku kahjulikke tagajärgi (Durrant, *et al.*, 2009, p. 1052). Tänapäeval mõjutab narkootiliste ja psühhotroopsete ainete tarvitamine otseselt või kaudselt igäüht. Selle otsene tõend on inimesed, kel tekivad probleemid ja kes vajavad ravi või muid teenuseid. Kaudsed tagajärjed võivad olla varjatunud, kuid sama olulised. (Eesti Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus, 2022) Kaudseteks tagajärgedeks võivad olla näiteks kulud, mis kaasnevad tervise- ja sotsiaalteenuste kasutamise, töövõime kaotuse, lähikeskkonna heaolu nõrgenemise ning korrakaitse ja kuritegevusega.

Pikaajaline ravimite kuritarvitamine võib kaasa tuua põhjalikumaid muutusi ajus, mis võivad kesta aastaid või isegi kogu elu. Püsivad probleemid võivad tekkida mälu,

otsustus- ja keskendumisvõimega, lihaste, silmade ja organitega. (Lautieri, 2022) Regulaarse tarvitamisega võivad kaasned muuhulgas ka valulised nahahaavandid, teadvusekaotus ja võõrutusnähud (Tervise Arengu Instituut, 2023). Kõige enam võivad erineva raskusastmega terviseriskid kaasned, kui tarbida illegaalsel teel ostetud ravimeid, mis võivad olla võltsitud. Näiteks 2008. aastal viidi Singapuris haiglasse 150 patsienti, kellest 4 suri ja 7 sai jäädavaid ajukahjustusi, ainult seetõttu, et nad tarvitasid võltsitud erektsiooni esilekutsuvaid ravimeid, mis sisaldasid glüburiiidi ja diabeediravimit. Glüburiiidi ja diabeediravimi sisaldus võltsitud ravimis tekitas neile raske hüpoglükeemia, mis põhjustas ravimi tarbijatel kiire vererõhu languse. (Universite de Montreal, 2014) 1995. aastal anti Nigeerias 50 000 inimesele võltsitud meningiidivaktsiini, mille tulemusel suri 2500 inimest meningiidiga seotud surma (Spink, *et al.*, 2016, p. 2).

Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete põhjustatud üledoosi tõttu suri Eestis 2022. aastal 79 inimest, millest enamiku inimese surma põhjus oli just antidepressantide, bensiodiasepiini ja muude ravimite üledoosist tingitud. 79 surmast 8 oli alla 20-aastast Eesti noort. Nii mõnegi inimese organismist leiti metüülfenidaati, mis on kesknärvisüsteemi stimulant ja Eestis legaalselt kasutusel olev ravim. Samuti leiti organismidest ka veterinaarias loomadele mõeldud lihaseid lõdvestava ja valuvaigistava toimega kasutusel olevat ravimit ksülasiini. (Tervise Arengu Instituut, 2023)

Kuna turul ei tohi illegaalseid ravimeid olla, sest need võivad olla inimestele eluohtlikud, on illegaalsete ravimitega kauplemine karistatav. Näiteks USA-s on võltsitud ravimite müümise eest karistused maksimaalselt 10 000 dollarist trahvist kuni kolmeaastase vanglakaristuseni, kuid näiteks narkootilise aine müümise eest saab karistada kuni miljoni dollari suuruse trahvi või eluaegse vanglakaristusega (Miller & Winegarden, 2020, p. 8). Eestis on narkootiliste või psühhotroopsete ainete kuritarvitamine karistatav nii kuriteo- kui ka väärteo korras ning NPALS kohaselt karistatakse narkootiliste või psühhotroopsete ainete ebaseadusliku käitlemise eest rahatrahviga kuni 300 trahviühikut või arestiga kuni 30 päeva (NPALS, 2022). Käitlemine tähendab omamist, valdamist, vahendamist, tarbimist, kasvatamist, korjamist, valmistamist, tootmist, töötlemist, pakkimist või säilitamist (Aalbok & Eelmaa, 2021, lk 91). Väärteost saab kuritegu, kui käideldavast uimastikogusest piisab narkootilise joobe tekitamiseks vähemalt kümnele inimesele. (Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seadus, 2022) Kuritegu

on karistusseadustikus sätestatud süütegu, mille eest on põhikaristusena ette nähtud füüsilisele isikule rahaline karistus või vangistus ja juriidilisele isikule rahaline karistus. Kuriteod jagunevad esimese ja teise astme kuritegudeks (Karistusseadustik, 2022). Eestis võib kuritegude ennetamiseks, avastamiseks ning tõkestamiseks narkootilisi ja psühhotroopseid aineid kasutada vaid järgnevad järelevalvemasutused: Politsei- ja Piirivalveamet, Kaitsepolitsei, Maksu- ja Tolliamet, Sõjaväepolitsei, Justiitsministeeriumi vanglate osakond ja vangla kui ka õppeotstarbel Sisekaitseakadeemia (NPALS, 2022).

Kuritegevuse ja ebaseaduslike ravimite tarvitamise vahel on tugev seos (Hall, *et al.*, 1993, p. 125). Ka 2022. aasta World Drug Raportis on välja toodud, et ebaseaduslike ravimite ja uimastite turud on seotud vägivalla ja kuritegevusega (World Drug Raport, 2022). Laiemas plaanis on erinevad seletused kuritegevuse ja sõltuvuse vaheliste seoste kohta viidanud sellele, et sõltuvust tekitav narkootiliste ainete tarbimine võib viia kuritegevuseni ja muud tegurid soodustavad indiviidide sõltuvust nii narkomaaniast kui ka antisotsiaalsest käitumisest või kuritegevus võib põhjustada sõltuvust ja seda säilitada (Speckart & Anglin, 1986, pp. 3-28). Interpoli andmetel on illegaalne narkootikumi- ja ravimikaubandus seotud tihedalt teiste raskete organiseeritud kuritegudega, nagu inimkaubandus, organiseeritud prostitutsioon ja dokumentide võltsimine (Titma, 2016, lk 1). Harocopos & Hough (2006, p. 8) tõid oma uuringus välja, et narkootiliste ainete kauplemisega seotud kaasnevad probleemid võivad olla järgmised: vandalism, kerjamine, kuriteoline vara kahjustamine, korratu käitumine, prügi tekitamine tänavatele, vargused, sissemurdmised, rünnakud ja mõrvad. Samuti on nad välja toonud ka teisi seotud probleeme nagu: retseptipettus, salajased narkolaborid, narkootiliste ainete hulgimüük- ja kaubandus ning illegaalsed ravimi- ja narkoturud (Harocopos & Hough, 2006, p. 9). On leitud asjaolu, et uimastitarbimise ja kuritegevuse vaheline suhe võib varieeruda indiviiditi ja üksikisikute sees aja jooksul vastavalt muutuvatele asjaoludele. Ameerika Ühendriikides läbiviidud uuringud on näidanud, et metadooni säilitusravi saavad patsiendid panevad toime vähem kuritegusid kui võrreldavad sõltlaste rühmad, kes säilitusravi ei saa (Gerstein & Harwood, 1990. p. 170). Teised läbiviidud uuringud on näidanud, et kuritegevuses osalemine ja sõltuvusperioodidel toimepandud kuritegude arv ületab kaugelt mittesõltuvusperioodidel sooritatut (McGlothlin *et al.*, 1978; Ball *et al.*, 1983; Nurco *et al.*, 1985; Nurco, 1987; Nurco *et al.*, 1989 ref Gossop, *et al.*, 2000, pp. 166).

Kuriteo toimumiseks on vajalik tegurite määratlemine. Strateegia võiks võimaldada täitevasutustel ennetada tingimusi, mis loovad võltsimise või illegaalse kaubanduse võimalusi. Täiendavaks töövahendiks on kuritegevuse kolmnurga teooria rakendamine. Selleks, et pettus saaks toimuda, peab olema nii ohver, kurjategija kui ka kuriteovõimalus. Kolmnurga teooria põhjal on kolmnurga külgede sees olev ruum kuriteovõimaluse suurus. (Spink, *et al.*, 2016, p. 3) John Spink (2016, p. 10) on toonud välja, et vastumeetmete või avastamisprotsesside käivitamine või täiustamine toimub petturite endi vastumeetmetega ja seetõttu peaks võltsimisvastane strateegia olema dünaamiline ja seda ei tohiks tajuda nii, et see viiks lõpuks millegi parandamiseni. Illegaalse kaubanduse, sealhulgas võltsimiste ärahoidmine sarnaneb pigem kroonilise haiguse, nagu näiteks diabeedi juhtimisega, mitte ägeda juhtumi, näiteks jalaluumurru ühekordse lahendamisega (Spink, *et al.*, 2016, p.10).

Ravimite hankimiseks panevad ravimisõltlased tihti peale toime erinevaid õigusrikkumisi. Näiteks 2015. aastal avaldas Eesti Ekspress loo sellest, kuidas 30. aastane kolme lapse ema tegeles väga ulatusliku digiretsepti pettusega ning kaasas rikkumise toimepanekusse ka oma kaks alaealist tütar. Pettus viidi läbi sedasi, et alaealised tütreid helistasid perearstidele ja küsisid võõrastele nimedele digiretsepte. "Ettevõtmine oli nii mastaapne, et hõlmas kogu Eestit, sadu inimesi ja väga suuri ravimikoguseid." (Pihl, 2015) Tegelikult oli loo keskmeks alaealiste ema, kes kannatas nii tugeva ravimisõltuvuse käes, et seaduslikul teel ise ravimeid kätte ei saanud. Alaealised tegelesid pettusega, sest nende ema oli neid selleks sundinud, kuid samuti hakkas kasutama ravimeid ka üks alaealistest tütardest. (Pihl, 2015) Sõltuvusest tekitatud muudatused ajutegevuses võivad väljenduda ka sõltlase käitumises ja tekitada hoopis teistlaadi rikkumisi. Näiteks 2016. aasta kevadel leidis Viljandis aset juhtum, kus 39-aastane meesterahvas nimega Rene tulistas surnuks enese jaoks võõra mehe. Uurimise käigus avastati tänu prokuröri tutvustatud eksperthinnangute põhjal, et teo põhjusi tuleb otsida sellest, et Rene on aastate jooksul tarvitanud suurel hulgal ravimeid ning võtnud neid omaalgatuslikult ettenähtust rohkem, mistõttu on tal tekkinud rahustava toimeainega ravimitest sõltuvus. (Salumäe, 2017, lk 4-5) Veel on leitud, et ameeriklased, kes ostsid internetist võltsitud Viagrat, rahastasid oma ostuga hoopis Lähis-Ida terrorismi (Jackson, 2009, p. 181). Samamoodi on ravimisõltlaste tekitatud õigusrikkumisteks ka ravimite igasugune käitlemine, sest selle kaudu saab ohtu seada inimeste tervist ja elu.

Kokkuvõttes on võitlus illegaalsete ravimite kuritarvitamisega oluline teema, sest illegaalselt turult leiab väga palju narkootilisi ja psühhotroopseid ravimeid, mis tekitavad kõrgendatud sõltuvuse ohtu. Seetõttu on antud teemaga tegelemine oluline, sest kaalul on inimeste elud ja tervis, kus pikaajalise tarvitamise tagajärjel võivad tekkida püsivad probleemid. Lisaks arvestades ravimituru kaubanduse mahtu, on risk kokku puutuda võltsitud ravimitega väga suur. Selleks, et mitte saada võltsitud ravimeid, on oluline, et teadlased ja vastavad ametiasutused teeksid omavahelist koostööd, et pidevalt täiustada ravimite tuvastamissüsteeme ja turvaelemente.

2. EMPIIRILINE UURING

2.1. Uuringu meetodika, protsess ja valim

Lõputöö eesmärk on välja selgitada ravimisõtlaste illegaalsel ravimiturul osalemise vormid ja tagajärjed. Lõputöö raames viidi läbi kvalitatiivne empiiriline uuring. Kvalitatiivne uurimisviis on tuntud kui sotsiaalset tegelikkust tõlgendava lähenemisega ja selle uurimismeetodi abil analüüsitakse intervjuudest tulenevaid vastuseid. Kvalitatiivne lähenemine lõputöös aitab süviti aru saada intervjuus osalejate hoiakust ravimisõltuvuse kohta ning mõista läbi nende isiklike arvamuste paremini ravimisõltuvusest tekitatud õigusrikkumisi. (McNabb, 2010, p. 15)

Andmeanalüüsimeetodina kasutati kvalitatiivset sisu- ehk kontentanalüüsi (*content analysis*), mille tulemusel moodustatakse induktiivselt ehk andmetest lähtuvalt kategooriad ja koodid (Laherand, 2008, lk 289). Induktiivse lähenemisega ei ole kategooriad eelnevalt määratud, vaid tekstist tuletatakse sõnu, mis näivad väljendavat kõige tähtsamaid mõtteid või kontseptsioone (Laherand 2008, lk 291). Kvalitatiivset sisuanalüüsi rakendatakse tekstiandmete sisu subjektiivseks tõlgendamiseks süstemaatilise liigendamise- ja kodeerimisprotsessi ning teemade või mustrite kindlakstegemise abil (Laherand 2008, lk 290). Kodeerimise tulemusena loodi uurimisküsimuste alusel kategooriad ning kategooriate alla koondati neid iseloomustavad koodid. Kvalitatiivse sisuanalüüsi käigus koguti ekspertide ja ravimisõtlaste hoiakuid ning analüüsiti ravimisõltuvusega kaasnevaid ohte ning tagajärgi.

Andmekogumismeetodina kasutati poolstruktureeritud eksperdiintervjuusid. Poolstruktureeritud eksperdiintervjuude kasutamine on kvalitatiivses uuringus laialt kasutatav meetod, mis annab sageli rohkem andmeid intervjuueeritava vaadete kohta kui näiteks küsimustikud või standardiseeritud intervjuud. (Flick, 2009, p. 150) Poolstruktureeritud intervjuu eeliseks käesolevas töös oli andmekogumismeetodi paindlikkus. Vastavalt ekspertide antud vastustele oli võimalus esitada täpsustavaid lisaküsimusi (Laherand, 2008, lk 177). Täpsustavate lisaküsimustega saab välja selgitada intervjuueeritava tegelikud või oletuslikud asjaolud ja mõtted.

Lõputöö valimiks oli ettekavatsetud valim (*purposive sample*) ehk intervjuueeritavad valiti lähtudes lõputöö eesmärgist (Hirsjärvi, *et al.*, 2005, lk 152). Käesoleva lõputöö valimi

koostamisel peeti silmas, et valimis oleks esindatud nii oma eriala asjatundjad, kes omavad igapäevatoos kokkupuudet ebaseaduslike ja võltsitud ravimitega, kui ka isikud, kellel on olnud kokkupuude ravimisõltuvusega. Valimisse kuulus 4 spetsialisti ja 5 ravimisõltlast, kellega viidi läbi eksperdiintervjuud. Nii spetsialiste kui ka sõltlasi võib metodoloogiliselt pidada uuritava teema ekspertideks.

Spetsialistidele suunatud intervjuude läbiviimiseks koostas autor 5 küsimust (vt lisa 1). Ravimisõltlastele suunatud intervjuude läbiviimiseks koostas autor 6 küsimust (vt lisa 2). Intervjuud viidi läbi ajavahemikul 09.03-25.04.2023. 8 intervjuust 6 salvestati Apple *iPhone 13 Pro* operatsioonisüsteemil toimiva *Voice Memos* rakendusega ja hiljem transkribeeriti, selleks, et luua võimalikult põhjalik sisuanalüüs (Flick, 2009, pp. 288-289). Kaks intervjuueeritavat ei olnud intervjuu salvestamisega nõus ning küsimuste vastused kirjutas autor intervjuu ajal paberile. Ühele spetsialistile saadeti küsimused meilile ning ta vastas nendele kirjalikult. Kõikidelt intervjuueeritavatelt küsiti täpsustavaid lisaküsimusi.

Tabel 2. Spetsialistidest intervjuueeritavate andmed, intervjuude läbiviimise ajad, kohad ning kestvused (autori koostatud)

Nimi	Nimetus	Asutus	Ametikoht	Tööstaaž (aastates)	Intervjuu koht ja aeg	Intervjuu kestvus (minutites)
Katri Abel-Ollo	I1	Tervise Arengu Instituut	teadur	20,0	09.03.2023, veebi teel	10,0
Raul Koppelmaa	I2	Maksu- ja Tolliamet	narkotalituse juhataja	8,0	15.03.2023, Tallinn	43,0
Mailis Tõnisson	I3	Eesti Kohtu- ekspertiisi Instituut	arst- kohtutoksiko loogiaekspert	18,0	21.03.2023, veebi teel	18,0
Evelin Saar	I4	Ravimiamet	järelevalve- osakonna spetsialist	16,0	Vastas emaili teel	

Intervjuude läbiviimise eel tutvustati intervjuueeritavatele lõputöö eesmärki, meetodikat ja valimit ning lepitati kokku isikuandmete kasutamise õiguses. Intervjuude keskmine kestvus oli 31 minutit. Intervjuud viidi läbi peamiselt *MS Teams* vahendusel ning vaid ühe intervjuueeritavaga viidi kohtumine läbi intervjuueeritavale sobivas kohas.

Spetsialistidest intervjueeritavate keskmine tööstaaž oma asutuses on 15,5 aastat. Ravimisõltlastest intervjueeritavate keskmine sõltuvuse pikkus on 4,9 aastat. Üheksast intervjueeritavast neli andsid loa nende nimede avaldamiseks lõputöös ja viis intervjueeritavat soovisid jääda anonüümseks. Spetsialistidest intervjueeritavatele anti nimetused: I1, I2, I3 ja I4. Anonüümsetele ravimisõltlastele anti järgnevad nimetused: R1, R2, R3, R4 ja R5.

Tabel 3. Ravimisõltlastest intervjueeritavate andmed, intervjuude läbiviimise ajad, kohad ning kestvused (autori koostatud)

Nimi	Nimetus	Sugu	Sõltuvuse pikkus (aastates)	Intervjuu koht ja aeg	Intervjuu kestvus (minutites)
Anonüümne	R1	Naine	5,0	10.03.2023, veebi teel	34,0
Anonüümne	R2	Mees	3,5	21.03.2023, veebi teel	45,0
Anonüümne	R3	Mees	7,0	22.03.2023, veebi teel	40,0
Anonüümne	R4	Mees	4,0	23.04.2023, veebi teel	26,0
Anonüümne	R5	Naine	5,0	25.04.2023, veebi teel	31,0

Intervjuude tulemused transkribeeriti ja transkriptsioonide analüüsimisel kasutati veebipõhise kõnetuvastuse andmeanalüüsi programmi “*Estonian Speech Recognition and Transcription Editing Service*” Baltic HLT 2022.

2.2. Uuringu tulemused

Vastavalt lõputöö uurimisküsimustele moodustati sisuanalüüsi käigus kategooriate ja koodide tabel (vt lisa 4). Kategooriad jaotusid järgnevalt: ravimite tarvitamise põhjused ja harjumused (5 koodi), ravimite soetamise kohad (11 koodi), ravimite soetamise viisid (8 koodi), kauplemisega seotud ohud (7 koodi), ravimite liigtarvitamise tagajärjed (4 koodi), ohu ennetus (5 koodi), toime pandud õigusrikkumised (3 koodi) ja narkopoliitika (6 koodi). Uuringu tulemused lähtuvad nii spetsialistide kui ka ravimisõltlastega tehtud intervjuude vastustest. Tulemusi kirjeldatakse kategooriate kaupa, täpsustatakse olulisemate koodidega ning täiendatakse tabelite ja intervjuu tsitaatidega. Tulemused on

esitatud nii spetsialistide kui ka sõltlaste intervjuudest tulenevatest vastustest läbisegi, kuna mõlemad on antud teema eksperdid. Samuti paljude küsimuste vastused kattusid, mille tõttu oli mõistlik kõikide intervjuueeritavate vastuseid koos kodeerida. Lisaks on analüüsitud spetsialistide arvamusi illegaalse turu ohu suurusest, selle ennetamise võimalikest viisidest ning narkopoliitika tõhusamaks muutmise vajadusest. Lisaks tuuakse välja järeldused ja ettepanekud narkopoliitika ja ravimitega seotud ohtude ennetamise osas.

Uuringu osas küsiti parema ja selgema ülevaate saamiseks spetsialistidelt, kuidas nemad defineeriksid ravimisõltlast. Definiitsiooni küsimine oli vajalik arusaamiseks, et uuringus räägitakse samast sihtgrupist. Spetsialistid tõid välja järgnevad definiitsioonid:

„Ravimisõltlane on inimene, kes siis, kas tal endale välja kirjutatud ravimeid või kuskilt mujalt mustalt turult või teiste inimestele välja kirjutatud ravimeid, siis mitte ravi otstarbel ja mitte nii, nagu arst on talle öelnud, tarvitab.“ (I1, 2023)

„Raske sihtgrupp isikuid, kes on mingil määral hüljatud, kas siis keskkonna poolt ja inimesed, kes siin keskkonnas elavad ja samas ise aga tunnevad ühiskonna poolt põlastust enda vastu. Isikute grupp, kes vajab kindlasti tugevalt meditsiinilist ravi, et sellest välja tulla, üksinda kindlasti sellest välja ei tule.“ (I2, 2023)

„Ravimisõltlane on pigem see, kes on tulnud legaalsest maailmast ning kellele kirjutatakse välja ravimit, inimene jääb sellest nii-öelda sõltuvusse ja sellisel juhul ta peab kasutama seda pidevalt, et enesetunnet hoida sellisena, et mis talle sobib aga see võib edasi kanduda ka siis illegaalseks, et kui näiteks arst otsustab raviskeemi lõpetada ja enam ei oleks nagu mõistlik neid psühhotroopseid ravimeid kasutada, et siis inimene ise jätkabki nende ravimite tarvitamist.“ (I3, 2023)

Seega intervjuueeritavad defineerivad ravimisõltlast kui isikut, kes liigtarvitab ravimeid enda soovil ja ilma meditsiinilise ravi eesmärgita.

Esimene kategooria moodustati ravimisõltlaste isiklikest kogemustest ja põhjustest, miks ja kuidas nendest sai ravimisõltlane. Veel on välja toodud põhjused, miks hakati ravimeid tarvitama. Kokku saadi 5 koodi (vt tabel 4).

Tabel 4. Ravimite tarvitamise põhjused ja harjumused (autori koostatud)

Kategooria 1 Ravimite tarvitamise põhjused ja harjumused	Kood 1. Võõrutusnähtude leevendamiseks Kood 2. Sõber pakkus Kood 3. Depressioon Kood 4. Valu Kood 5. Sõltuvus
--	---

Ravimisõltlasi intervjuerides toodi välja erinevad põhjused, kuidas jõuti ravimisõltuvuseni või miks nendest sai ravimisõltlane. Mitmel korral toodi välja, et ravimit hakati alguses tarbima legaalselt, kuid üsna kiirelt muutus see illegaalseks.

Lisaks mainiti, et sõltuvus tekkis väga kiirelt ja juba mõne hetke pärast ilma ravimi mõju all olemiseta hakkas enesetunne halvenema ehk tekkima hakkasid võõrutusnähud (kood 1). Võõrutusnähtude ilmnemisel hakati lahendust otsima ravimite tarvitamisest, mis omakorda kasvas välja sõltuvuseks (kood 5).

Ravimisõltlasest intervjueritav (R1) tõi välja, et ravimite tarvitamine hakkas sõbra pakkumisest (kood 2) nende koosveedetud ajal, mistõttu hakkas ta neid hiljem tarvitama ka omaette olles. Veel toodi ravimite liigtarvitamise põhjuseks välja depressioon (kood 3) ja valu (kood 4). Ühel intervjueritaval oli tarvitamise põhjuseks kombinatsioon mõlema olemasolust. Olukorda kirjeldati järgnevalt:

„Mõnest tabletist kasvas see üsna kiiresti rohkemateks ja rohkemateks ja peavalud ning depressioon kadusid ka ära ning väga hea oli mul järsku olla. Ja kuna ma ennast nii palju paremini tundsin, siis kuidagi mul tekkiski juba selleks ajaks see suur vajadus neid aina tarbida, kuna kartsin, et äkki peavalud tulevad muidu tagasi ja eks ma üritasingi nagu ennetada neid valusid.“ (R2, 2023)

Kõik ravimisõltlastest intervjueritavad tõid välja, et ravimite tarvitamine oli nende jaoks sõltuvus (kood 5). Mitmel korral toodi välja, et päevas tarvitati üle mitmekümne tableti.

„Ravimid tekitasid minus palju lõõgastavama tunde ja aitasid olla palju vaoshoitum. Paarist tabletist päevas kasvas mitmekümne tableti võtmine.“ (R1, 2023)

Vastena intervjuu käigus tekkinud lisaküsimusele (Kas olete tarvitanud ka muid narkootilisi aineid peale ravimite?) toodi välja, et on proovitud, kuid nendest sõltuvusse pole (kood 5) jäänud. Küll aga toodi välja, et sõltuvuses (kood 5) oldi nii klassikalistest ravimitest kui ka narkootiliste ja psühhotroopsete ainete sisaldavusega ravimitest.

Tulemustest tuli välja, et enim tarbiti just narkootilisi ja psühhotroopseid ravimeid, mis legaalselt on kättesaadavad apteegist vaid retsepti alusel. Selle põhjus seisneb selles, et narkootilist ja psühhotroopset ainet sisaldavad ravimid on tugevama mõjuga kui näiteks tavalised klassikalised ravimid, mida saab ilma retseptita.

Teine kategooria moodustati selgitamaks välja, milliseid ravimite hankimise kohti kasutavad ravimisõitlased selleks, et soetada endale ravimeid. Kokku kodeeriti 11 erinevat kohta ehk koodi (vt tabel 5).

Tabel 5. Ravimite soetamise kohad (autori koostatud)

<p>Kategooria 2</p> <p>Ravimite soetamise kohad</p>	<p>Kood 1. Arstilt</p> <p>Kood 2. Lähedastelt/pereliikmetelt</p> <p>Kood 3. Varastamine</p> <p>Kood 4. Illegaalne turg</p> <p>Kood 5. Tumeveeb</p> <p>Kood 6. Apteek</p> <p>Kood 7. Valuravikabinet</p> <p>Kood 8. Interneti-apteek</p> <p>Kood 9. Tänaval</p> <p>Kood 10. Siseruumis</p> <p>Kood 11. Sõidukites</p>
--	--

Ravimisõitlastega läbi viidud intervjuudes toodi välja, et ravimite soetamiseks kasutatakse erinevaid viise ning kõik ravimisõitlased tõid välja, et nad on kasutanud ravimite soetamiseks rohkem kui ainult ühte kohta. Enim kasutati illegaalset turgu (kood 4), kus ravimite saamine käib müüja ja ostja vahel käest-kätte. Illegaalse turu mainimisel küsiti intervjueeritavalt täpsustavaid lisaküsimusi selle kohta, mida illegaalse turu all tegelikult mõeldi. Enamasti toodi välja, et illegaalse turu tehingud toimusid just tänavatel (kood 9), kuid samuti on kohtunud ravimite soetamiseks ka siseruumides (kood 10) ja saadud ravimeid läbi autoakna, sõites kokkulepitud ajal kindlasse asukohta (kood 11). Ühtlasi selgus, et ravimisõitlaste meelest on käest-kätte müük kõige kiirem ja mugavam viis, sest ravimeid võib kätte saada ka juba paarikümne minuti jooksul. Ravimite soetamine on ravimisõitlaste sõnul väga kerge ja ravimite müüjaid leidub. Ainukeseks probleemiks toodi välja, et illegaalselt ostes on ravimid palju kallimad kui legaalselt ostes.

„Piisas ainult kirjutamisest, et kus ja millal kokku saame ning juba oligi praktiliselt käes.“ (R1, 2023)

Lisaks toodi välja, et ravimeid soetati endale ka läbi apteegi (kood 6) ja arsti (kood 1), kes neile soovitud ravimile vastava retsepti kirjutas. Kuna kõik psühhoaktiivse- ja narkootilise sisaldusega ravimid on retseptiravimid, tuleb nende soetamiseks saada arstilt vastav retsept. Sõltlastega tehtud intervjuudest selgus, et apteegist osteti liigtarvitamise eesmärgil nii käsimüügi- kui ka retseptiravimeid. Üks intervjuueeritav tõi välja, et tema meelest kirjutatakse Eestis ravimeid, just psühhotroopseid ravimeid, välja liiga palju. Küll aga on narkootilisi ja psühhotroopseid aineid sisaldavatel retseptiravimitel, võrreldes teiste retseptiravimitega, palju rangemad ajalised ja koguselised piirangud ja välja saab kirjutada vaid maksimaalselt kolmekümne päeva ravivajadusele ning korduvretsepti ei väljastata. Seetõttu on sõltlased kasutanud ka oma lähedaste ja pereliikmete (kood 2) abi, selleks, et läbi nende saada endale retseptiravimeid. Samuti toodi välja, et nii pereliikmete kui ka lähedaste tagant on ravimeid varastatud (kood 3). Varastamise põhjuseks on tihti peale illegaalsel turul müüdavate ravimite kallis hind, kiire vajadus ravimi järele ning tahtmine oma tegu varjata. Interneti teel on võimalik ravimeid tellida nii tumeveebist (kood 5) kui ka interneti-apteegist (kood 8). Tumeveebi (kood 5) ehk veebis toimuva illegaalse turu (kood 4) kasutamise kohta ravimite tellimiseks, vastasid kõik ravimisõltlased eitavalt. Küll aga mainiti, et tumeveebis on käidud selleks, et vaadata, mida seal müüakse, kuid siiski toodi välja, et käest-kätte müük on palju kiirem viis ravimite soetamiseks. Tumeveebist psühhotroopsete- ja narkootiliste ainete tellimine on saanud kasvavaks probleemiks, kuid mille tõkestamine ei ole nii kerge, sest postipakkide saatmise maht on väga suur. Interneti-apteegist ravimite ostmise kohta ei maininud mitte ükski intervjuueeritav, et nad seda teinud oleksid.

Spetsialistidega läbi viidud intervjuudest selgus, et keskmiselt on aastas viissada kuni seitsesada narkokahtlusega paki juhtumit, kus inimesed tellivad keelatud aineid, nagu näiteks narkootilisi ja psühhotroopseid ravimeid, posti teel. Lisaks toodi välja, et inimesed, kes tellivad ravimeid internetist, võivad olla ravimitest sõltuvuses ja neil puudub ravimite tarvitamiseks tegelik meditsiiniline vajadus.

„Et muidu tegelikult kui on tõeline vajadus, mine arsti juurde, võta legaalselt, et kellelgi ei ole ühtegi ütlemist. Tellivad ikkagi neti teel, milleks? See tähendab seda, et tal ei ole tegelikult selle järgi vajadust.“ (I3, 2023)

Veel selgus uuringu käigus, et kasvavaks trendiks on saanud mittemeditsiinilistel põhjustel valuravikabinettidesse (kood 7) pöördumine, kus patsiendile on võimalik välja

kirjutada meditsiinilist kanepit ja seetõttu on hakanud aina rohkem pöörduma valuravikabinettidesse narkomaanid, kes narkootilisi aineid kuritarvitavad, sest seal on neid aineid lihtsam kätte saada just nii-öelda legaalsel viisil.

„Ja selle tõttu ma pean tunnistama, et ma ei ole väga nõus, kui meil tegelikult valuravikabinettidel on võimalik välja kirjutada meditsiinilist kanepit nii-öelda, sest see valusündroomiga on see, et selle inimese enda poolt hinnatav asi, valu. Meil ei ole väljastpoolt mitte ühtegi mõõtetpuud, millega hinnata valu, ainult see, kuidas inimene ise ütleb“ (I3, 2023)

Kolmanda kategooria raames uuriti ravimite soetamise viise. Kirjeldati erinevaid transpordi viise, kuidas ravimid on jõudnud sõltlasteni. Kokku kodeeriti 8 koodi (vt tabel 6).

Tabel 6. Ravimite soetamise viisid (autori koostatud)

<p>Kategooria 3 Ravimite soetamise viisid</p>	<p>Kood 1. Posti teel Kood 2. Diileri kaudu Kood 3. Sõidukiga Kood 4. Lennukiga Kood 5. Bussiga Kood 6. Drooniga Kood 7. Siseorganite kaudu Kood 8. Laevaga</p>
--	---

Spetsialistidega läbi viidud intervjuude käigus mainiti, et oluline on aru saada, kuidas tänapäeval sõltuvuses olevad isikud leiavad erinevaid viise selleks, kuidas saada kätte narkootilisi ja psühhotroopseid ravimeid. Spetsialistide sõnul tasuks pigem uurida, kuidas need ained jõuavad Eestisse või kuidas need ained kätte saadakse, kas nad toovad ise või toovad neile diilerid (kood 2), kas need ained liiguvad mööda maad sõidukitega (kood 3), tuuakse bussidega (kood 5), lennukiga (kood 4), laevaga (kood 8) või hoopis postiteel (kood 1). Üks spetsialistidest mainis ka ravimite smuugeldamist üle piiri siseorganite kaudu (kood 7) ja droonidega (kood 6) üle Narva jõe. Uurides ravimisõltlastelt selle kohta, kas nad on ka ise tellinud ravimeid posti teel (kood 1) või toonud sisse teistest riikidest, vastas kaks sõltlast, et nad on tellinud ravimeid posti teel (kood 1) ja kasutanud diilerite abi, kus diiler tegeleb ise sellega, kust ja kuidas ravim tarbijani jõuab. Diilerite (kood 2) kasutamine on mugavam ja turvalisem, sest vahelejäämise võimalus püsib sedasi tarbija jaoks väiksem.

Neljas kategooria moodustati selgitamaks välja illegaalsete ravimite kauplemisega seotud ohud. Kokku kodeeriti 7 koodi (vt tabel 7).

Tabel 7. Illegaalsete ravimitega kauplemisega seotud ohud (autori koostatud)

Kategooria 4 Kauplemisega seotud ohud	Kood 1. Originaalravimi küsitavus Kood 2. Vähem/rohkem toimeainet Kood 3. Toimeaine on asendatud x-ainega Kood 4. Valesti säilitatud Kood 5. Aegunud Kood 6. Kvaliteet Kood 7. Päritolu
---	---

Uuringu tulemusel selgus, et kõikide spetsialistide hinnangul saab väita, et illegaalsete ravimitega kauplemisega kaasnevad ohud. Illegaalsete ravimitega kauplemisel toodi välja kõige suuremaks potentsiaalseks ohuks just ravimite originaalsust (kood 1).

„Arvatakse, et see on seesama, mis on meditsiinisüsteemist pärit, aga päris nii ei ole.“ (I1, 2023)

Lisaks toodi veel välja, et selliste ravimite tarvitamisel ei ole teada ravimite päritolu (kood 7), tarneahel ega kvaliteet (kood 6). Ravimid võivad olla valesti säilitatud (kood 4) või aegunud (kood 5). Kõikide illegaalsete ravimite tarvitamine võib olla eluohtlik ja lõppeda surmaga.

„See, mida võltsitud ravim sisaldab, meil ei ole õrna aimugi. Et see võib olla nii, et on toimeainet vähem, aga võib-olla, et hoopis asendatud mingisuguse x ainega, millest ei ole meil õrna aimugi.“ (I3, 2023)

Spetsialistid ei pea klassikaliste ravimite osas ohtu kõrgeks, kuid psühhotroopsete ravimite osas on oht nende meelest kõvasti kõrgem. Kõrgem ohutase tuleneb, sellest, et psühhotroopsed ja narkootilised ained sisaldavad narkootilist või psühhotroopset ainet, millega kaasneb kõrgendatud sõltuvuse oht.

Sama kategooria raames uuriti ka ravimisõltlastelt ohtude teadlikkusest. Läbi viidud intervjuude tulemusel selgus, et erinevate ohtude teadlikkus oli nende seas madal ning isegi kui neil tekkisid erinevad mõtted tagajärgedest või kaasnevatest ohtudest, siis tihtipeale olid need nende jaoks ebaolulised ja nendele ei pööratud piisavalt tähelepanu, sest ravimitest saadud doosi mõju oli olulisem.

„Iga doosi saamisel on sul nii palju parem tunne ja ega sa ei taha sellest tundest ilma jääda, sellepärast sa ka ei mõtle lõpetamisele ega tagajärgedele.“ (R1, 2023)

Viienda kategooria all selgitati välja, millised tagajärjed võivad olla ravimisõitlastele seoses ravimite liigtarvitamisega. Kokku kodeeriti 4 koodi (vt tabel 8).

Tabel 8. Ravimite liigtarvitamise tagajärjed (autori koostatud)

Kategooria 5 Ravimite liigtarvitamise tagajärjed	Kood 1. Oht sattuda vangi Kood 2. Rahaline karistus Kood 3. Tervise kahjustus Kood 4. Üledoos
--	--

Erisugustel ravimitel on erinev aine sisaldus, mõju ning toime, mis võivad tekitada erinevaid kõrvaltoimeid. Ravimite liigtarvitamine võib tervisele mõjuda halvasti ning tekitada tervisekahjustusi (kood 3). Mittemeditsiinilisel otstarbel ravimite võtmine võib viia üledoosini (kood 4). Lisaks tervisega seotud tagajärgedele on ka teisi tagajärgi, näiteks saada teo eest rahaliselt karistada (kood 2) või isegi sattuda vangi (kood 1). Ravimisõitlastega läbi viidud intervjuudest selgus, et õigusrikkumiste tagajärjel on saadud rahalisi trahve (kood 2) ja samuti on vaevu pääsetud ka vanglasse sattumisest (kood 1). Rahalisi trahve (kood 2) on saadud näiteks psühhotroopsete ravimite postiteel tellimise tõttu, sest antud tegevus on illegaalne ja karistatav.

„Õnneks ei sattunud ma vangi, kuid mul ei jäänud sellest palju puudu. Lähedased said minu sõltuvusele piisavalt kiiresti jälile ja nad suunasid mind abi saama.“ (R1, 2023)

Kuues kategooria moodustati ohu ennetuse teemal, selleks, et kirjeldada, milliseid tegevusi võetakse ette, et oleks võimalik ennetada illegaalsete ravimite tarvitamisega seotud ohu ja tõstatada inimeste teadlikkust antud teemal. Kokku kodeeriti 5 koodi (vt tabel 9).

Tabel 9. Ohu ennetus (autori koostatud)

Kategooria 6 Ohu ennetus	Kood 1. Kampania Kood 2. Koostöö Kood 3. Haridusasutused Kood 4. Kodu Kood 5. Meediakajastus
------------------------------------	--

Maksu- ja Tolliameti spetsialisti sõnul on ohu ennetusega tegeletud juba aastakümneid ja kuigi ei ole toimunud revolutsioonilist läbimurret, et ravimite ja narkootiliste ainete

tarbimine suuresti väheneks, siis teeb Maksu- ja Tolliamet pidevalt koostööd (kood 2) nii Sise-, Rahandus- kui ka Haridus- ja Teadusministeeriumiga ning meedias tehakse erinevaid kampaaniaid (kood 1), et suurendada inimeste teadlikkust erinevate ainete ohtudest ja tagajärgedest. Samuti toodi välja, et kõrgendatud tähelepanu tuleks pöörata sellele, et käitumisharjumused algavad juba päris noorelt, eelkõige kodunt (kood 5) ja haridusasutustest (kood 4). Toodi välja, et ohu ennetus algab siiski inimesest endast ja iga inimese tervis on tema enda juhtida.

Ravimisõtlastega tehtud intervjuudes toodi välja, et nende sõnul tuleks antud teemal rohkem tegeleda inimeste teadlikkusega ja kajastada inimeste lugusid ja üledoosi juhtumeid. Spetsialistidega tehtud intervjuudes mainiti, et rohkem tuleks luua teemakohalisi kampaaniaid (kood 1) ja kajastada meedias (kood 5) erinevate ainete mõju tervisele.

„Tänavapildis võiks samuti olla rohkem ravimite ohtude, ennetamise ja tagajärgedega plakateid. Narkootikumidega seoses neid ennetuskampaaniaid on tehtud aga paljud ei sisesta endale, et ka ravimid võivad sisaldada narkootilisi aineid ja nende tarvitamine võib samamoodi mõjuda nagu iga narkootikumi ja see on midagi, millest võiks rohkem rääkida.“ (R3, 2023)

„Tegelikult peaks ravimite tarvitamisest rohkem rääkima, sest see ju võib surmaga lõppeda ja kui paljudel see sedasi ka lõppenud juba on.“ (R2, 2023)

Seitsmenda kategooria raames uuriti ravimisõtlaste toime pandud õigusrikkumisi. Kõigepealt uuriti ravimisõtlastest intervjueeritavatelt, kas nad on seoses ravimisõltuvusega pannud toime õigusrikkumisi. Kui intervjueeritav vastas, et ta on õigusrikkumise toime pannud, siis uuriti järgnevalt, milliseid rikkumisi täpsemalt on toime pandud. Kokku kodeeriti 3 koodi (vt tabel 10).

Tabel 10. Toime pandud õigusrikkumised (autori koostatud)

<p>Kategooria 7 Toime pandud õigusrikkumised</p>	<p>Kood 1. Mitte-meditiinilisel eesmärgil retsepti saamine Kood 2. Varastamine Kood 3. Illegaalselt turult soetamine</p>
---	--

Ravimisõtlaste toime pandud õigusrikkumiste küsimuses olid vastajad tagasihoidlikud ning kaks ravimisõtlasest vastanut ei soovinud või osanud antud teemat kommenteerida.

Selgus, et kolm ravimisõltlast on toime pannud mõne õigusrikkumise. Õigusrikkumisi oli erinevaid, näiteks toodi välja, et ravimite soetamisel puututi kokku varastamise (kood 2), illegaalse turu (kood 3) ja arstilt mitte meditsiinilistel eesmärkidel retseptide saamisega (kood 1). Samuti küsides sõltlastelt lisaküsimusi selle kohta, kas nad teavad, et igasugune ebaseaduslike ravimi käitlemine on karistatav, selgus, et ükski sõltlane polnud teadlik sellest, et keelatud on ka ebaseadusliku ravimi omamine mitte ainult müümine ja ostmine.

„Ma arvan, et iga sõltlane viib mõne õigusrikkumise ikka toime, kes varem, kes hiljem.“(R1)

Kaheksas kategooria kajastab narkopoliitika tõhusamaks muutmise teemat ja uuriti spetsialistidelt meetmete kohta, mida võiks veel kasutusele võtta. Kokku kodeeriti 6 koodi (vt tabel 11).

Tabel 11. Narkopoliitika (autori koostatud)

<p>Kategooria 8 Narkopoliitika</p>	<p>Kood 1. Süstimistuba Kood 2. Kiire teavitus Kood 3. Uurida, millised ained tekitavad surmajuhtumeid Kood 4. Programmid Kood 5. Võõrutusravi Kood 6. Ravimite kättesaadavuse piiramine</p>
---	--

Ühelt poolt annab narkopoliitika suunised, kuidas reguleerida erinevate ainete kättesaadavust ja tarvitamist ning millised tagajärjed on reeglite rikkumisel. Teisalt kirjeldab see ennetamisele, kahjude vähendamisele ja narkootiliste ainete tõttu hätta sattunute abistamisele suunatud tegevusi. Narkopoliitikast võivad sõltuda inimeste elud ja sellega tegelemine nõuab suurt tähelepanu. Autor palus spetsialistidel tuua välja Eesti narkopoliitika tõhusamaks muutmise ja uute meetmete kasutusele võtmise vajadus, seoses narkootikumide üledoosidega seotud surmade arvu poolest.

Spetsialistide sõnul on narkopoliitika Eestis keeruline teema, kuid praegune narkopoliitika on nende meelest siiski päris kaasaegne ning kui lähtuda ka valgust raamatust, siis seal on hästi paika pandud nii kahjude vähendamise kui ka ravi lähenemine ja ka see, et kuritarvitajat või sõltlast ei võeta kui kurjategijat, vaid inimest, kes vajab abi ja toetust. Küsides meetmete kohta, mainiti, et varasemalt on proovitud, et kui turule on sisenenud uus, tugev ja ohtlik aine, siis on antud kiireid teavitusi nii sõltlastele kui ka

ainete tarvitajatele sellest, kuidas antud aine tarvitamine võib olla ohtlik ja lõppeda üledoosiga. Selgus, et sellise meetodi kasutamine ei olnud tõhus, sest see ei muutnud üledooside arvu väiksemaks, vaid isegi tekitas neid juurde. Lisaks toodi välja, et karistuspoliitika asemel tasub vaadata ennetuse ning rehabilitatsiooni meetmete poole, sest need on surmade vältimise kontekstis palju olulisemad. Samuti, et Eestis tuleks luua sõltlastele mõeldud süstimistoad, kus sõltlane saaks igal hommikul kätte vajaliku heroini annuse. Süstimistoa all mõeldi kohta, kus sõltlase jaoks oleks ohutu annustada talle vajalikku ainet, mis oleks puhas ja võltsimata.

„Et selle tõttu oleks väga hea variant, et kui oleks need süstimistoad ja oleks võib-olla heroiniga asendatud. Need kiiresti teavitused, et on nüüd tugev narkootiline aine turul. Ma ei tea, kui hästi see töötab, meil oli see narkopoliitika ekspertide tööühma kokkusaamine ja lepiti kokku, et Tervise Arengu Instituut annab võimalikult ruttu teada sellele narkoainete tarvitajatele, et on liikumas väga üliohtlik, sellised uued narkootilised ained, millega on kerge üledoosi teha. Jah, paar päeva hiljem oli see teavitus meedias. Ja see ei muutunud mitte midagi. Üledoosid jätkuvad. Et ja isegi võib-olla natukene rohkem neid üledoose peale seda teavitust.” (I3, 2023)

Intervjuude käigus toodi välja, et samuti saaks piirata ravimite kättesaadavust (kood 6), kuid ravimite kättesaadavust piiravad meetmed ei ole alati abiks, sest teistpidi võivad sedasi ravi tegelikult vajavad patsiendid ravita jääda, kuid kindlasti tuleks abiks kui vastavad asutused omaks võimalikult selget ülevaadet ravimite kasutamise üle nii ravimite väljakirjutamise kui ka väljastamise tasandil. Lisaks aitaks sõltlasi sõltuvusest lahti saamiseks ja selle kontrolli all hoidmiseks, rohkem võõrutusravide (kood 5) ja programmide (kood 4) olemasolu, nendes osalemine ning rohkem pädevamate asutuste olemasolu, kus vastava probleemiga tegeletakse. Läbiviidud vestluste põhjal saab järeldada, et eelkõige tuleks pöörata tähelepanu sellele, millised ained tekitavad surmajuhtumeid ning kuidas need ained jõuavad tarbijateni ning, et sõltlased julgeksid otsida abi, mis aitaks neil sõltuvusest lahti saada.

2.3. Järeldused ja ettepanekud

Lõputöös otsiti vastust uurimisprobleemile, millised ohud kaasnevad ravimisõltlaste osalemisega illegaalsel ravimiturul. Ravimisõltlaste ja spetsialistidega läbiviidud intervjuude käigus saadi vastused kolmele püstitatud uurimisküsimusele. Antud

alapeatükis analüüsitakse intervjuu käigus kogutud vastuseid ning tuuakse välja seosed käesoleva töö teooriaga ning tehakse uuringu tulemustest tulenevalt järeldusi ning ettepanekuid.

Lõputöö esimene uurimisküsimus oli: milliseid viise ja kohti kasutavad ravimisõtlased ravimite soetamiseks? Uurimisküsimuse raames uuriti intervjuueeritavatelt, kust ravimeid soetatakse, mis viise selleks kasutatakse ja kas soetamine on lihtne. Uuringu tulemustest selgus, et ravimite soetamiseks kasutatakse nii legaalset kui ka illegaalset turgu ja mitmeid erinevaid viise ning, et ravimite soetamine illegaalselt turult on lihtne ja võimalik vaid minutite jooksul. Samuti selgus, et ravimisõtlaste jaoks on ravimite kättesaamine hädavajalik ja tung teatud ravimit kätte saada viib neid tihti illegaalsele ravimiturule. Enamasti alustavad sõtlased ravimite soetamist arsti juurest, kuid suurema ravimite vajaduse tõttu hakkavad kasutama illegaalset turgu. Kõige enam toodi ravimite soetamiseks välja illegaalse turu kasutamist nii käest-kätte kui ka posti teel ning lähedastelt saamist ja nende tagant varastamist. Samuti tuli uuringu tulemustest välja, et enamasti kasutati ravimite soetamiseks just diilerit, sest siis oli vahelejäämise risk kordades väiksem ning ei pidanud ise muretsema, kust ravimid nendeni jõuavad.

Tulemustest võib järeldada, et illegaalset turgu hakatakse kasutama, kui legaalselt turult pole ravimeid enam võimalik kätte saada. Seda kinnitasid ka teoorias käsitletud uuringud (vt käesoleva töö lk 9), milles on välja toodud, et ravimite soetamiseks kasutati enim just illegaalset turgu ja kus tehinguid viidi läbi tänaval, autos ja siseruumides. Uuringu tulemused ei kinnitanud teooria osas (vt käesoleva töö lk 11) välja toodud väidet, et suur osa illegaalsete ravimite ostmisest käib tumeveebi kaudu, sest läbiviidud intervjuudest ei tulnud välja, et ükski intervjuueeritavatest sõtlastest oleks ravimite soetamiseks tumeveebi kasutanud.

Lõputöö teine uurimisküsimus oli: milliseid õigusrikkumisi panevad toime ravimisõtlased illegaalsete ravimite omastamise või nendega kauplemise tõttu? Uuringu tulemuste põhjal saab väita, et sõtlased puutuvad ravimite soetamisel kokku mitmete erinevate õigusrikkumistega nagu: varastamine, väljapetmine mitte-mediitsiinilistel eesmärkidel, illegaalne käitlemine ja illegaalsel teel soetamine, näiteks tellides narkootilisi või psühhotroopseid ravimeid posti teel. Intervjuude läbi viimisel küsides toime pandud õigusrikkumiste kohta nimetati enim retseptipettust ja illegaalselt ravimiturult ravimite soetamist, mida kinnitasid ka teooria osas (Harocopos & Hough,

2006, pp. 8-9) uuringus välja toodud rikkumised, mis kaasnevad just narkootiliste ainete käitlemisega. Selline tulemus on samuti kooskõlas teooriaga (vt käesoleva töö lk 20), mille kohaselt on kuritegevuse ja ebaseaduslike ravimite tarvitamise vahel tugev seos. Seos väljendub enamasti ravimite soetamisega illegaalselt turult, kus ravimid on ebaseaduslikud ning antud tegevus seadusevastane ja karistatav.

Lõputöö kolmas uurimisküsimus oli: milliseid tagajärgi võib kaasa tuua ravimisõltlaste kauplemine illegaalsete ravimitega? Ravimisõltlastega läbiviidud intervjuude tulemustest selgus, et ravimite liigtarvitamisega kaasnev illegaalne käitlemine võib tuua kaasa nii tervislikke- kui ka õiguslikke tagajärgi, kus illegaalse käitlemise tõttu on võimalik saada rahalisi karistusi, sattuda vangi või üledoosi ohvriks. Seaduse järgi on narkootiliste ja psühhotroopsete ainete käitlemine keelatud, välja arvatud meditsiinilisel või teaduslikul eesmärgil, narkootiliste ja psühhotroopsete ainetega seotud kuritegude ennetamiseks, avastamiseks ning tõkestamiseks või käesolevas seaduses ettenähtud õppeotstarbel kasutamise eesmärgil (vt käesoleva töö lk 20). Intervjuude käigus selgus, et kõik sõltlased polnud teadlikud, et isegi kui ravimit ei müüda ega osteta illegaalselt, siis illegaalne ja karistatav on ka selliste ravimite omamine, valdamine jms. Samuti selgus intervjuude käigus, et sõltlased polnud teadlikud ravimite liigtarvitamisega seotud tagajärgedest, ohtudest ja kõikvõimalikest kaasnevatest riskidest. See ühtib ka teooriaga (vt käesoleva töö lk 19), kus räägitakse, et indiviidi võime hinnata ravimite tarbimise kahjulikke tagajärgi on pea puudulik, sest ravimite tarvitamisel rahuldust pakkuv tasuväärtus suureneb sedavõrd, et see tõrjub välja võime hinnata võimalikku kahjulikke tagajärgi. Uuringu tulemustest ja teoriast lähtuvalt saab järeldusena tuua välja, et tagajärgede ja ohtude teadlikkust, nii sõltlaste kui ka mitte-sõltlaste seas, tuleks tõsta. Samuti saab välja tuua, et illegaalsel ravimiturul osalemisega kaasneb enamasti oht puutuda kokku ebaseaduslike ravimitega, mis võivad olla tervisele ohtlikud. Ebaseaduslike ravimite käitlemine on ühtlasi seadusevastane ja karistatav. Ravimisõltlastel on kombinatsioonis vähese teadlikkusega võimalik lisaks terviseprobleemidele sattuda ka kuritegelikule teel, kus läbiviidud uuringud on näidanud, et kuritegevuses osalemine ja toimepandud kuritegude arv sõltuvusperioodidel ületab kaugelt mittesõltuvusperioodidel sooritatut (McGlothlin et al., 1978; Ball et al., 1983; Nurco et al., 1985; Nurco, 1987; Nurco et al., 1989 ref Gossop, *et al.*, 2000, pp. 166).

Lõputöö üks uurimisülesanne nägi ette ka ettepanekuid nii ravimite liigtarvitamise kui ka illegaalse turu toimimise ennetamise ning narkopoliitika tõhususe muutmise kohta. Kuna tegemist ei ole otseselt ennetusalase tööga ja täpsemate ettepanekute väljatöötamine eeldaks veidi teise suunitlusega analüüsi, siis tehtud uuringu põhjal saab esitada mõned üldisemad ettepanekud olukorra parandamiseks. Ettepanekud on loodud tuginedes kontentanalüüsile ja eksperdiintervjuude tulemustele. Kokkuvõtvalt on antud lõputööl kolm ettepanekut:

1. Ravimite liigtarvitamise- kui ka seeläbi toime pandud õigusrikkumiste ennetamine, nõuab suurt ja täielikku pühendumust, tugisüsteemi olemasolu ning sõltlase mõistmist, mistõttu on autori ettepanek pikaajaline ennetus- ja teavitustöö. Uuringu tulemusel selgus, et teavitustöö on vajalik, kuna enamik ravimisõltlased ei olnud teadlikud ravimite liigtarvitamise ohtudest ja tagajärgedest. Ennetustegevuse sihtrühmaks peaks olema kogu elanikkond ning sisaldama endas teavitustegevusi, haridusprogramme, kohustuslikke seadusi, psühholoogilise vaimse tervise koolitusi, abiteenuse ja nõustamiskabinetide olemasolu ning nende lihtsat kättesaadavust. Ennetustegevused peaksid olema pikaajalised ja selgete eesmärkidega. Ennetustegevuse peaeesmärgiks hoida ära nii ravimite liigtarvitamist kui ka üledoosist tingitud surmade arvu. Teavitustööst ei tohiks inimestele tekkida hirmutav ülevaade, kuna muidu võib olla antud tegevusel vastupidine mõju.
2. Autor toob välja ettepaneku uurida, millised ained tekitavad kõige rohkem surmajuhtumeid, sealhulgas vähendada võimalusi selleks, et tarbijad illegaalseid aineid kätte saaksid. Seetõttu tuleb rohkem tõkestada piiril toimuvat illegaalset kaubandust ja teha tõhusamat kontrolli sisseveetavate kaupade kohta. Tõhusama kontrolliga saab vähendada ja tõkestada illegaalse turu toimimist, sest illegaalne kaup ei jõuaks enam tarbijateni. Ravimituru mõjutamisel on oluline eesmärk mõjutada just illegaalse kaubanduse mahtu. Lõputöö teoreetiline osa näitas, et vajalik on ennetada tingimusi, mis võimaldavad illegaalsel turul toimuda, et seeläbi vähendada narkootiliste ja psühhotropsete ainete kättesaadavust ja tarbimist ning selle tagajärjel tekkinud surmajuhtumeid.

3. Eelmisest ettepanekust lähtuvalt toob autor välja ettepaneku uurida narkopoliitika uute meetmete kasutamisele võtmise võimalusi, mis kujutab endast ette, et tuleks uurida kuidas tegeleda juba sõltuvuses olevate isikute mõistmise ja abi pakkumisega. Sõltuvuses olevat inimest tuleb aidata sõltuvusest vabastada, mitte keskenduda tema karistamisele. Narkopoliitika eesmärk peab olema kannatuses olevat inimest aidata turvalisemalt elama panna, mitte mõista teda hukka. Samuti võiks hinnata, kui suur positiivne mõju oleks sõltlastele luues neile eelnevalt kindlaksmääratud dooside väljastamiseks vastavaid kohti, näiteks süstimistubasid või automaate, selleks, et kaitsta neid negatiivsete tagajärgede eest.

Antud uuringu kitsaskohaks oli see, et uuriti väga väikest osa ravimite tarvitajatest ehk kõigest 5 tarbijat. Kõik töös tehtud järeldused on tehtud läbiviidud intervjuude põhjal, kuid suuremad ja üldisemaid järeldusi saaks luua suuremat hulka ravimisõltlasi ja spetsialiste küsitledes. Sarnase fookusega uuringut võiks korrata ning uurida suuremat gruppi inimesi, kes liigtarvitavad ravimeid, et anda parem ja selgem ülevaate sellest, millised ohud kaasnevad ravimisõltlaste osalemisega illegaalsel ravimiturul. Samuti võiks põhjalikumaks uuringuks vaadelda kohtulahendeid, mis kajastavad ravimite, eelkõige psühhotroopsete ja narkootiliste, kuritarvitamist.

KOKKUVÕTE

Ravimitööstus on üks maailma suuremaid tööstusharusid ja ravimite tootmisprotsessi suurte kulude, uurimise- ning katsetööde tõttu on turule tekkinud palju illegaalseid, sealhulgas ka võltsitud ravimeid, mida on leitud üle maailma. Ravimite kerge kättesaadavus võib viia inimeste ravimite üle annustamiseni ja tekitada sõltuvust, mis viib sõltlasi tihti illegaalsele ravimiturule, sest legaalselt turult on ravimeid raske kätte saada.

Lõputöö uurimisprobleemi püstitus seisnes selles, et leida, millised ohud kaasnevad ravimisõtlaste osalemisega illegaalsel ravimiturul? Uurimisprobleemi täpsustati kolme uurimisküsimuse kaudu, mis puudutasid ravimisõtlaste poolt ravimite soetamiseks kasutatavaid viise ja kohti, illegaalsete ravimitega käitlemise tõttu õigusrikkumiste toime panemist ja kaasnevaid tagajärgi. Uurimisprobleemi lahendamiseks seati töö eesmärgiks välja selgitada ravimisõtlaste illegaalsel ravimiturul osalemise vormid ja tagajärjed. Lõputöö eesmärgi saavutamiseks püstitati kolm uurimisülesannet: uurida kirjanduse ja varasemate uuringute põhjal viise, mida ravimisõtlased kasutavad ravimite soetamiseks; analüüsida ravimisõtlaste ja spetsialistide seisukohti ning ravimisõltuvusega kaasnevaid ohte ja õigusrikkumisi; sünteesida teooriat ja kvalitatiivse analüüsi tulemusi ning teha nende põhjal järeldusi ja ettepanekuid nii ravimite liigtarvitamise kui ka illegaalse turu toimimise ennetamise ning narkopoliitika tõhususe muutmise kohta. Lõputöö eesmärgi saavutamiseks ja püstitatud ülesannete täitmiseks viidi läbi kvalitatiivne empiiriline uuring. Andmete kogumise meetodiks olid intervjuud nii ravimisõtlaste kui ka spetsialistidega, kes olid töösse valitud lähtudes uuringu eesmärgist. Kokku intervjueriti 5 sõtlast ja 4 spetsialisti. Andmeanalüüsi meetodina kasutati kvalitatiivset sisuanalüüsi.

Antud lõputöö esimese uurimisülesande raames uuriti, milliseid kohti ja viise kasutavad ravimisõtlased ravimite soetamiseks ja anti ülevaade illegaalsest turust. Uuringu tulemusena selgus, et ravimite soetamine on lihtne tegevus ja soetamiseks kasutatakse erinevaid kohti ja viise ning eelkõige kasutatakse selleks illegaalset turgu, sest legaalselt turult on ravimeid raske kätte saada. Lisaks tellitakse ravimeid postiteel, saadakse lähedastelt ja pereliikmetelt ning arstilt. Illegaalsel turul leidub palju võltsitud ravimeid, mille tarvitamine võib tekitada tõsiseid tervislikke tagajärgi. Samuti on illegaalselt turult ravimite soetamine keelatud ja karistatav. Narkootiliste ja psühhotroopsete ravimite kerge kättesaadavus illegaalsel turul võib viia inimeste ravimite liigtarvitamiseni ja tekitada sõltuvust.

Teise uurimisülesande raames anti ülevaade ravimisõtlaste ja spetsialistide seisukohtadest ning ravimisõltuvusega kaasnevatest ohtudest ja õigusrikkumistest, sest tarbijad tellivad ja ostavad sageli odavamaid ravimeid, kuigi on oht, et need võivad olla võltsitud. Ülevaatest selgus, et ravimite kuritarvitamisega ja illegaalsel turul kaubeldes puututakse kokku erinevate tagajärgede ning ohtudega, mille peamiseks tagajärjeks toodi välja terviseriskid ja õigusrikkumised. Õigusrikkumistena toodi välja illegaalselt ravimite soetamine, varastamine ja mitte-meditsiinilistel eesmärkidel ravimite saamist arstilt.

Kolmas uurimisülesanne oli sünteesida teooriat ja kvalitatiivse analüüsi tulemusi ning teha nende põhjal järeldusi ja ettepanekuid nii ravimite liigtarvitamise kui ka illegaalse turu toimimise ennetamise ning narkopoliitika tõhususe muutmise kohta. Analüüsi tulemusena selgus, et ravimisõtlased kasutavad peamiselt ravimite soetamiseks illegaalset turgu, mis oli kooskõlas teorias välja toodud uuringutega, et illegaalne turg on sõtlaste jaoks peamine viis ravimite soetamiseks. Samuti toodi uuringu tulemuste järeldusena välja, et kuritegevuse ja ebaseaduslike ravimite tarvitamise vahel on tugev seos, kus sõtlased panevad ravimite liigtarvitamise ajal toime erinevaid õigusrikkumisi.

Töös tehti kolm ettepanekut: läbi teavitustöö ennetada ravimite liigtarvitamist ja seeläbi tekitatud õigusrikkumisi; ennetada tingimusi, mis võimaldavad illegaalsel turul toimuda; uute meetmete kasutamisele võtmise võimaluste uurimine narkopoliitikas.

Kolmanda uurimisülesande tulemusel saadi vastused lõputöös püsitatud uurimisküsimustele. Küsimuste tulemusena selgus, et illegaalse turu peamine tarbijaskond on sõtlased ning nad kasutavad illegaalselt turult ravimite soetamiseks nii käest-kätte kui ka tumeveebist või ebaseaduslikust interneti-apteegist posti teel tellimise varianti. Samuti kasutatakse ravimite soetamiseks lähedastelt ja pereliikmetelt küsimist või nende tagant varastamist. Lisaks selgus, et illegaalsel ravimiturul ravimite müümine või ostmine võib kaasa tuua nii tervislikke kui ka õiguslikke tagajärgi. Illegaalselt turul ravimite soetamisel on suurem risk puutuda kokku ravimitega, mis võivad olla tervisele kahjulikud, sest need ravimid ei läbi kontrole ega ohutusnõudeid. Illegaalsete ravimitega käitlemise tõttu võimalik saada rahalisi karistusi ja vangistust.

SUMMARY

The subject of this thesis is “Drug Addicts Participation in the Illegal Drug Market“. The thesis is 58 pages long and consists of two sections – theoretical and empirical sections. The thesis is written in the Estonian language, and for compilation of the thesis, 74 sources have been used, which 39 of them are in foreign languages. In order to achieve the goal of the dissertation and to fulfil the set tasks, a qualitative study was conducted. The method of data collection was interviews with drug addicts and experts. A total of 5 drug addicts and 4 specialists were interviewed. Qualitative content analysis was used as the data analysis method.

The purpose of the thesis was to find out the forms and consequences of drug addicts participation in the illegal drug market.

To achieve the purpose, the following research tasks were set: 1. analyse theoretical starting points related to addicts use and places to acquire drugs; 2. provide an overview and analyse the dangers and legal offenses associated with drug addiction; 3. Synthesize theory and the results of qualitative analysis and draw conclusions and proposals based on them about preventing the dangers of the illegal drug market and changing the effectiveness of drug policy.

The first chapter of the thesis is a theoretical approach, which describes the drug market, drug addiction and counterfeit medicines.

The second, empirical chapter of the work describes the research methodology and the sample, analyses the results of expert interviews and presents the conclusions which are made on the basis of the research results. At the end of the second chapter are described possible measures how to prevent the dangers of counterfeit and illegal medicines and how to make drug policy more effective.

Responding to the research question: “What are the dangers of drug addicts participating in the illegal drug market?” The results of the thesis showed that drug addicts often commit various offenses in order to obtain drugs. Drugs from the illegal market may be counterfeit and various health risks may arise as a result of their use.

The author makes two proposals that would improve the prevention work: to prevent the conditions that allow the illegal market to take place, including raising awareness of the dangers and consequences of drug overdose, and evaluate the possibilities of new measures in drug policy to help people who are already addicted.

In conclusion, the aim of the dissertation has been met and the author believes that a more detailed and larger study should be carried out on this topic in order to obtain more precise data on the basis of which more relevant conclusions and proposals can be made.

VIIDATUD ALLIKATE LOETELU

Aalbok, A., Eelmaa, S., 2021. Nähtamatud barjäärid: uimastisõltuvus ja probleemid praktikas. *Sotsiaaltöö*, 4 (2021), lk 88-94.

Abel-Ollo, K., 2019. *Fentanyl overdose deaths emergency and response in Estonia*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.lisbonaddictions.eu/lisbon-addictions-2019/presentations/fentanyl-overdose-deaths-emergency-and-response-estonia> [Kasutatud 30.12.2022]

Ahmed, J., Modica de Mohac, L., Mackey, T. K., Tolulope, B., 2022. A critical review on the availability of substandard and falsified medicines online: Incidence, challenges and perspectives. *The Journal of Medicine Access*, 6, pp. 1-18.

Aldridge, J., Décary-Héту, D., 2015. A response to Dolliver's "Evaluating drug trafficking on the Tor network: Silk Road 2, the sequel". *The International journal of drug policy*, 26, pp. 1124-1125.

Almuzaini, T., Choonara, I., Sammons, H., 2013. Substandard and counterfeit medicines: a systematic review of the literature. *BMJ open*, 3(8), pp. 1-7.

Carta I., Chen, C. H., Schott., A. L., Dorizan, S., Khodakhah., K., 2019. Cerebellar modulation of the reward circuitry and social behavior. *Science*, 363(6424) p. eaav0581.

Chapman, M., Dyou, C., Edgerton, J., Francis, K., Hunt, D., Jalbert, S., Maloney, T., McDonald, D., Schlebecker, K., Shively, M., 2014. Research of illegal prescription drug market interventions. *Abt Associates*, pp. 2-9.

Curtis, R. & Wendel, T., 2000. Toward a typology of illegal drug markets. Rmt: M. Natarajan & M. Hough, toim-d. *Illegal Drug Markets: From Research to Prevention Policy*. New York: Criminal Justice Press Monsey, pp. 128–138.

Di Nicola A., Martini, E., Baratto, G., 2015. *FAKECARE: Developing expertise against the online trade of fake medicines by producing and disseminating knowledge, counterstrategies and tools across the EU*, pp. 17-30.

Durrant, R., Adamson S., Todd F., Sellmann D., 2009. Drug use and addiction: evolutionary perspective. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 43(11), pp. 1049-1056.

Eesti Ravimite Ehtsuse Kontrolli Sihtasutus, 2022. *Võltsitud ravimid*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.reks.ee/voltsitud-ravimid/> [Kasutatud 24.11.2022]

Euroopa Komisjon, 2013. *Uued turvaelemendid ELi kodanike kaitseks võltsitud ravimite eest*. [Võrgumaterjal] Leitav: http://ec.europa.eu/health/newsletter/170/focus_newsletter_et.htm [Kasutatud 27.12.2022]

Euroopa Komisjon, 2016. *Komisjoni delegeeritud määrus (EL) 2016/161*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ET/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016R0161&from=CS> [Kasutatud 06.04.2023]

Euroopa Liidu Intellektuaalomandi Amet, 2016. *The economic cost of IPR infringement in the pharmaceutical sector*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://euipo.europa.eu/ohimportal/en/web/observatory/ipr-infringement-pharmaceutical-sector> [Kasutatud 14.01.2023]

Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus (EMCDDA), 2022. Euroopa uimastiprobleemide aruanne 2022: suundumused ja arengud. *Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, Luxembourg*. [Võrgumaterjal] Leitav: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/14644/20222419_TDAT22001ETN_PDF.pdf [Kasutatud 27.12.2022]

Flick, U., 2009. *An introduction to qualitative research*. London: Sage Publication. Ltd, p. 150.

Gehl, W. R., 2014. Power/freedom on the dark web: A digital ethnography of the Dark Web Social Network. *New Media & Society*, 18(7), pp. 1219-1235.

Gerstein, D. R., Harwood., H. J., 1990. Treating drug problems: *Volume 1*. Washington DC: The National Academies Press Institute Of Medicine, p. 170.

González Peña, O. I., López Zavala, M. Á., Cabral Ruelas, H., 2021. Pharmaceuticals market, consumption trends and disease incidence are not driving the pharmaceutical research on water and wastewater. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18(5), 2532, pp. 2-3.

Gossop, M., Marsden, J., Stewart, D., Rolfe, A., 2000. Reductions in acquisitive crime and drug use after treatment of addiction problems: 1-year follow-up outcomes. *Drug and Alcohol Dependence*, 58(1-2), pp. 165-172.

Grzybowski, S., 2005. The black market in prescription drugs. *The lancet*, 364, pp. 28-29.

Hall, W., Bell, J., Carless, J., 1993. Crime and drug use among applicants for methadone maintenance. *Drug and Alcohol Dependence*, 31(2), pp. 123-129.

Harocopos, A. & Hough, M., 2006. Drug dealing in open-air markets. *Problem-Oriented Guides for Police series*, 31, pp. 1-55.

Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P., 2005. *Uuri ja kirjuta*. Tallinn: Medicina. *International Journal of Clinical Practice*, 63(2), p. 181.

Institute of Medicines, 2013. *Countering the problem of falsified and substandard drugs*. Washington, DC: The National Academies Press, pp. 1-12.

IQVIA Institute, 2023. *The Global Use Of Medicines 2023: Outlook to 2027*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/institute-reports/the-global-use-of-medicines-2023/iqvia-institute-global-use-of-medicines-2023-report-01-23-forweb.pdf> [Kasutatud 19.12.2022]. pp 2-55.

Jackson, G., 2009. Faking it: the dangers of counterfeit medicine on the internet. Ziavrou, K. S., Nougnera, S., Boumba, V. A., 2022. Trends in counterfeit drugs and pharmaceuticals before and during COVID-19 pandemic. *Forensic science international*, 338, p. 111382.

Kenton, W., 2021. *What is black market?* [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.investopedia.com/terms/b/blackmarket.asp> [Kasutatud 27.12.2022]

Kurbatova, A., 2022. Narkopoliitikas lihtsaid lahendusi pole. *Müürileht*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.muurileht.ee/narkopoliitikas-lihtsaid-lahendusi-pole/> [Kasutatud 22.04.2023]

Kõrgemaa, U., 2022. *Õigus tervisele*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://tai.ee/et/sotsiaalto/oigus-tervisele> [Kasutatud 21.10.2022]

Käsi, E., 2023. Kas klaas on pooltühi või pooltäis? *Tervise Arengu Instituut*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://tai.ee/et/sotsiaalto/kasklaaspooltuhivoipooltais?keys=s%C3%B5ltuvuse+enetus> [Kasutatud 22.04.2023]

Laherand, M.-L., 2008. *Kvalitatiivne uurimisviis*. Tallinn: Sulesepp.

Laser, (06.09.2022). Laser [TV saade]. Vaadatud 01.01.2023 <https://www.tv3.ee/tv3/saade/laser/>

Lautieri, A., 2022. *What does long-term drug use do to the brain?* [Võrgumaterjal] Leitav: <https://lagunatreatment.com/co-occurring-disorder/prolonged-abuse/> [Kasutatud 01.01.2023]

Libe, K., 2021. *Ravimisõltlane: "Rahusti mõjub nagu kokaiin, elu tundub tohutult ilus. Arst kirjutab seda mulle välja siis, kui tahan"*. Eesti Ekspress. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://ekspress.delfi.ee/artikkel/94945737/ravimisoltlane-rahusti-mojub-nagu-kokaiin-elu-tundub-tohutult-ilus-arst-kirjutab-seda-mulle-valja-siis-kui-tahan> [Kasutatud 27.12.2022]

Littlejohn, C., Baldacchino, A., Schifano, F., Deluca, P., 2009. Internet pharmacies and online prescription drug sales: a cross-sectional study. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 12(1), pp. 75-80.

Liutkutė -Gumarov, V., Galkus, L., Petkevičienė, J., Štelemėkas, M., Miščikienė, L., Mickevičienė, A., Vaitkevičiūtė, J., 2020. Illicit tobacco in Lithuania: a cross-sectional survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), pp. 1-15.

Maksu- ja Tolliamet, 2022. *Interpoli ühisoperatsiooni käigus otsiti ebaseaduslikke ja võltsitud ravimeid*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.emta.ee/uudised/interpoli-uhisoperatsiooni-kaigus-otsiti-ebaseaduslikke-ja-voltsitud-ravimeid> [Kasutatud 21.10.2022]

McNabb, D. E., 2010. *Research methods for political science: quantitative and qualitative approaches*. M. E. Sharpe, Inc.

Miller, G., Duggan, E., 2017. *Top counterfeit drugs report*. FiercePharma. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.fiercepharma.com/special-report/top-counterfeit-drugs-report#:~:text=Counterfeiters%20will%20manufacture%20a%20product,also%20among%20those%20most%20counterfeited> [Kasutatud 27.12.2022]

Miller, H. I., Winegarden W. F., 2020. *Fraud in your pill bottle: The unacceptable cost of counterfeit medicines*. Center for Medical Economics and Innovation Issue Brief. Pacific Research Institute, pp. 6-8.

Morelato, M., Bozic, S. M., Rhumorbarbe, D., Broséus, J., Staehli, L., Esseiva, P., Roux, C. P., Rossy, Q., 2019. An insight into the sale of prescription drugs and medicine on the AlphaBay Cryptomarket. *Journal of drug issues*, 50(1), pp. 15-34.

Narkootiliste ja psühhotropsete ainete ning nende lähteainete seadus (2022) RT I, 06.08.2022, 28.

OECD, 2008. *The economic impact of counterfeiting and piracy*, p. 91. [Võrgumaterjal] Leitav: https://www.oecd-ilibrary.org/the-economic-impact-of-counterfeiting-and-piracy_5kzpsd686wxn.pdf?itemId=%2Fcontent%2Fpublication%2F9789264045521-en&mimeType=pdf [Kasutatud 27.11.2022]

Olev, A., Alumäe, T., 2022. Estonian Speech Recognition and Transcription Editing Service". *Baltic J. Modern Computing*, 10 (3), pp. 409–421.

Pasquali, M., 2022. Share of shoppers buying pharmaceuticals online 2022, by country. Statista. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.statista.com/statistics/1308246/share-shoppers-purchasing-pharmaceuticals-online-country/> [Kasutatud 06.04.2023]

Pihlak, A., 2022. *Ravimisõitlane vedas endaga kohtu alla üheksa lähedast, ka teenimisvõimalust näinud lapsepõlvesõbranna*. Eesti Päevaleht. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://epl.delfi.ee/artikkel/120099236/ravimisoltlane-vedas-endaga-kohtu-alla-ueksa-lahedast-ka-teenimisvoimalust-nainud-lapsepolvesobranna> [Kasutatud 18.12.2022]

Przyswa, E., 2013. *Counterfeit medicines and criminal organisations*. Raport IRCAM. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://globalinitiative.net/wp-content/uploads/2017/12/IRACM-Counterfeit-Medicines-and-Criminal-Organizations-Oct-2013.pdf> [Kasutatud 24. 11. 2022]

Raal, K., 2021. Politsei ja prokuratuur võtsid fookusesse suhtlusrakendustes tegutsevad narkomüüjad. *Delfi*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.delfi.ee/artikkel/93022927/videod-politsei-ja-prokuratuur-votsid-fookusesse-suhtlusrakendustes-tegutsevad-narkomuujad> [Kasutatud 15.03.2023]

Ravimiamet, 2022a. *Internetiapteek*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://ravimiamet.ee/ravimite-kaitlemine/ravimi-kaitlemine/internetiapteek> [Kasutatud 28.12.2022]

Ravimiamet, 2022b. *Turvaelemendid*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://ravimiamet.ee/ravimite-kaitlemine/ravimi-kaitlemine/turvaelemendid> [Kasutatud 24. 11. 2022]

Ravimiamet, 2023. *Enamkasutatavad narkootilised ja psühhotroopsed ravimid*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.ravimiamet.ee/enamkasutatavad-narkootilised-ja-psuhhotroopsed-ravimid> [Kasutatud 07.05.2023].

Ravimiseadus (2022) RT I, 20.06.2022, 75.

Rootslane, L., 2017. *Ravimitega seotud arendused aastal 2017*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://pood.aripaev.ee/Product/DownloadProductResourceFile/649> [Kasutatud 06.04.2023]

Saar, S., 2019. Ravimisõltuvuse vastu otsitakse toimivaid lahendusi. Tartu Ülikool ajakiri, 1 [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.ajakiri.ut.ee/artikkel/3067> [Kasutatud 15.03.2023]

Salumäe, K-E., 2017. Kohtusse jõudnud süüdistuse järgi oli tulistaja ravimisõltlane. Sakala. Lk. 4&5

Siraj, J., Gebre, A., Shafi, M., Birhan, A., Ejeta, F., Hambisa, S., 2022. Health care providers knowledge, attitude and practice toward counterfeit medicines in Mizan-Tepi University teaching hospital, South West Ethiopia: a cross-sectional study. *Inquiry: A Journal of Medical Care Organization, Provision and Financing*, 59(4), pp. 1-9.

Siseministeerium, 2022. *Siseturvalisuse arengukava 2020-2030*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.siseministeerium.ee/stak2030#arengukava-ja-selle-> [Kasutatud 24.11.2022]

Sotsiaalministeerium, 2018. *Võltsitud ravimite tuvastamiseks võetakse kasutusele täiendavad turvameetmed*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.sm.ee/uudised/voltsitud-ravimite-tuvastamiseks-voetakse-kasutusele-taiendavad-turvameetmed-0> [Kasutatud 24.11.2022]

Speckart, G., Anglin, M. D., 1986. Narcotics and crime: A causal modeling approach. *Journal of Quantitative Criminology*, 2(1), pp. 3-28.

Spink, J., Moyer, D. C., Rip, M. R., 2016. Addressing the risk of product fraud: a case study of the Nigerian combating counterfeiting and sub-standard medicines initiatives. *Journal of Forensic Science & Criminology*, 4(2), pp 1-13.

Sullivan, R. J., Hagen, E. H., 2002. Psychotropic substance-seeking: evolutionary pathology or adaptation? *Addiction*, 97(4), pp 389-400.

Sõltuvusspetsialistid, 2022. *Ravimisõltuvus*. [Võrgumaterjal] Leitav: (<https://soltuvusspetsialistid.ee/ravimisoltuvus/>) [Kasutatud 24.11.2022]

Zambiasi, D., 2022. Drugs on the web, crime in the streets. The impact of shutdowns of dark net marketplaces on street crime. *Journal of Economic Behavior and Organization*, 202, pp. 274-306.

Zernask, J., 2022. Karm tubakapoliitika soosib nikotiinisõltuvust ja salakaubandust. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://kpmg.com/ee/et/home/insights/2022/11/karm-tubakapoliitika-soosib-nikotiinisoltuvust-ja-salakaubandust.html> [Kasutatud 15.03.2023]

Taras, M., 2015. *Gloaalne ravimitööstus - triljoniäri*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://fp.lhv.ee/news/newsView?locale=et&newsId=4923093> [Kasutatud 21.10.2022]

Tervise Arengu Instituut, 2023. *Narkootikumide üledoosist põhjustatud surmad on 2022. aastal hüppeliselt kasvanud*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://tai.ee/et/uudised/narkootikumide-uledoosist-pohjustatud-surmad-2022-aastal-huppeliselt-kasvanud?keys=ravim> [Kasutatud 14.03.2023]

Titma, T., 2016. *Rahvusvaheline koostöö võltsitud ravimite leviku takistamisel*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://rito.riigikogu.ee/wordpress/wp-content/uploads/2016/02/Rahvusvaheline-koost%C3%B6%C3%B6-v%C3%B5ltsitud-ravimite-leviku-takistamisel-Tiina-Titma.pdf> [Kasutatud 21.10.2022]

Universite de Montreal, 2014. "Counterfeit medication: Quicker way to determine who's faking it on the Internet." *ScienceDaily*.

Virtuaalkliinik, 2019. *Veebruaris jõuavad apteekidesse turvaelementidega ravimid*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.virtuaalkliinik.ee/uudised/2019/01/14/veebuaris-jouavad-apteekidesse-turvaelementidega-ravimid> [Kasutatud 15.03.2023]

Väli, L.M., 2023. Narkootilisi aineid sisaldavate ravimite müük on mitmekordistunud: üha enam jõuab neid ka „mustale turule“. *Pealinn*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://pealinn.ee/2023/03/08/narkootilisi-aineid-sisaldavate-ravimite-muuk-on-viimastel-aastatel-mitmekordistunud-uha-enam-jouab-neid-ka-mustale-turule/> [Kasutatud 23.04.2023]

World Health Organization, 1992. *Counterfeit drugs*. [Võrgumaterjal] Leitav: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/58358/WHO_DMP_CFD_92.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Kasutatud 21.10.2022]

World Health Organization, 2017. *A Study on the Public Health and Socioeconomic Impact of Substandard and Falsified Medical Products*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513432> [Kasutatud 30.12.2022]

JOONISTE JA TABELITE LOETELU

Joonis 1. Ravimipakendi ainulaadne identifikaator. (Virtuaalkliinik, 2019)

Joonis 2. Ravimipakendi rikkumisvastane seade. (Virtuaalkliinik, 2019)

Tabel 1. Eestis enamkasutatavad narkootilised ja psühhotroopsed ravimid (Ravimiamet, 2023; autori koostatud)

Tabel 2. Spetsialistidest intervjueeritavate andmed, intervjuude läbiviimise ajad, kohad ning kestvused (autori koostatud)

Tabel 3. Ravimisõitlastest intervjueeritavate andmed, intervjuude läbiviimise ajad, kohad ning kestvused (autori koostatud)

Tabel 4. Ravimite kasutamise põhjused (autori koostatud)

Tabel 5. Ravimite soetamise kohad (autori koostatud)

Tabel 6. Ravimite soetamise viisid (autori koostatud)

Tabel 7. Illegaalsete ravimitega kauplemisega seotud ohud (autori koostatud)

Tabel 8. Ravimite liigtarvitamise tagajärjed (autori koostatud)

Tabel 9. Ohu ennetus (autori koostatud)

Tabel 10. Toime pandud õigusrikkumised (autori koostatud)

Tabel 11. Narkopoliitika (autori koostatud)

Tabel 12. Kategooriad ja koodid (autori koostatud)

Lisa 1. Eksperdiintervjuude küsimused spetsialistidele

1. Kes on Teie arvates ravimisõtlane?
2. Kas Eestis on vaja narkopoliitikat tõhusamaks muuta, kuna oleme üledoosist tingitud surmade tõttu Euroopas pidevalt esikohal? Milliseid meetmeid tuleks veel kasutusele võtta?
3. Milliseid ohte võib ühiskonnale kaasa tuua illegaalsete ja võltsitud ravimitega kauplemine?
4. Kui suureks hindate ohtu Eestis?
5. Kuidas oleks võimalik võltsitud ja illegaalsete ravimite turuga seotud ohte ennetada?

Kas Teil on veel midagi lisada?

Lisa 2. Eksperdiintervjuude küsimused ravimisõtlastele

1. Mis viis Teid ravimisõltuvuseni?
2. Milliseid viise Te kasutasite selleks, et soetada ravimeid, mida tarbisite sõltuvuse ajal?
3. Kas olete kasutanud tumeveebi ravimite tellimiseks või tellinud ravimeid postiteel?
4. Kas ravimite kättesaadavus on/oli Teie jaoks lihtne tegevus - milliste probleemidega Te kokku puutusite, kui vajasite ravimeid?
5. Kas olite teadlik kõikidest ohtudest, mis kaasnevad ravimite liigtarvitamisega?
6. Milliste ravimisõltuvusest tekitatud õigusrikkumistega olete kokku puutunud?
Kas Teil on veel midagi lisada?

Lisa 3. Tabel 1

Tabel 1. Eestis enamkasutatavad narkootilised ja psühhotroopsed ravimid (Ravimiamet, 2023; autori koostatud)

Toimeaine	Ravimi nimetus
Alprazolam	Alprazolam KRKA, Alprazolam Orion, Alprazolam-Grindeks, Xanax, Xanax XR
Bromazepam	Bromazepam Lannacher
Buprenorphine	Norspan
Clonazepam	Rivotril
Diazepam	Valocordin Diazepam, Diazepam Desitin, Diazepeks
Esketamine	Spravato
Eszopiclone	Esogno
Fentanyl	Effentora, Lunaldin, Matrifen
Lorazepam	Lorans, Temelor
Methadone	Metadon
Methylphenidate	Medikinet, Medikinet XL, Concerta, Affenid
Midazolam	Buccolam, Midazolam Accord, Midazolam B.Braun, Midazolam Kalceks
Morphine	Maracex, MXL, Sevredol, Vendal
Nitrazepam	Nitrazepam Accord
Oxycodone	Oxycodone Kalceks, Oxycodone Vitabalans, Oxycontin
Oxycodone + Naloxone	Targinact
Phenobarbital	Phanaemal
Sodium oxybate	Sodium oxybate Kalceks Maracex, MXL, Sevredol, Vendal
Zolpidem	Hypnogen, Stilnox, Zolpidem Sandoz, Zolsana, Zolpidem Vitabalans
Zopiclone	Imovane, Somnols, Zopitin
Tramadol	Mabron, Mabron Retard, Olteron, Tramadol Lannacher, Tramadol Vitabalans
Tramadol+paracetamol	Zaldiar
Tramadol+dexketoprofen	Skudexa

Lisa 4. Kategooriad ja koodid

Tabel 12. Kategooriad ja koodid (autori koostatud)

Kategooriad	Koodid
Kategooria 1 Ravimite tarvitamise põhjused ja harjumused	Kood 1. Võõrutusnähtude leevendamiseks Kood 2. Sõber pakkus Kood 3. Depressioon Kood 4. Valu Kood 5. Sõltuvus
Kategooria 2 Ravimite soetamise kohad	Kood 1. Arsti saatekiri Kood 2. Lähedastelt/pereliikmetelt Kood 3. Varastamine Kood 4. Illegaalne turg Kood 5. Tumeveeb Kood 6. Apteek Kood 7. Valuravikabinet Kood 8. Interneti-apteek Kood 9. Tänaval Kood 10. Siseruumis Kood 11. Sõidukites
Kategooria 3 Ravimite soetamise viisid	Kood 1. Posti teel Kood 2. Diileri kaudu Kood 3. Sõidukiga Kood 4. Lennukiga Kood 5. Bussiga Kood 6. Drooniga Kood 7. Siseorganite kaudu Kood 8. Laevaga
Kategooria 4 Kauplemisega seotud ohud	Kood 1. Originaalravimi küsitavus Kood 2. Vähem/rohkem toimeainet Kood 3. Toimeaine on asendatud x-ainega Kood 4. Valesti säilitatud Kood 5. Aegunud Kood 6. Kvaliteet Kood 7. Päritolu
Kategooria 5 Ravimite liigtarvitamise tagajärjed	Kood 1. Oht sattuda vangi Kood 2. Rahaline karistus Kood 3. Tervise kahjustus

	Kood 4. Üledoos
Kategooria 6 Ohu ennetus	Kood 1. Kampania Kood 2. Koostöö Kood 3. Haridusasutused Kood 4. Kodu Kood 5. Meediakajastus
Kategooria 7 Toime pandud õigusrikkumised	Kood 1. Mitte meditsiinilisel eesmärgil retsepti saamine Kood 2. Varastamine Kood 3. Illegaalselt turult soetamine
Kategooria 8 Narkopoliitika	Kood 1. Süstimistuba Kood 2. Kiire teavitust Kood 3. Urida, millised ained tekitavad surmajuhtumeid Kood 4. Programmid Kood 5. Võõrutusravi Kood 6. Ravimite kättesaadavuse piiramine