

Sisekaitseakadeemia
Sisejulgeoleku instituut

Jaanika Porn

**UUTE PSÜHHOAKTIIVSETE AINETE NARKOTURULE
JÕUDMISE TÕKESTAMINE**

Magistritöö

Juhendaja:

Priit Heinsoo, MA

Kaasjuhendaja:

Chris Eljas, MA

Tallinn 2015

MAGISTRITÖÖ ANNOTATSIOON

Instituut: Sisejulgeoleku Instituut	Kaitsmise kuu ja aasta: juuni 2015
<p>Töö pealkiri eesti keeles: Uute psühhoaktiivsete ainete narkoturule jõudmise tõkestamine</p> <p>Töö pealkiri võõrkeeles: <i>Prevention of new psychoactive substances to reach to the drugmarket</i></p> <p>Lühikokkuvõte: Magistritöö eesmärk on luua ettepanekud, millega muuta ja täiendada õigusakte ning narkokuritegevuse vastase võitlusega seotud organisatsioonide strateegiaid. Käesolev magistritöö on juhtumi uuring. Teoreetilises osas uuriti uute psühhoaktiivsete ainete olemust, levikut ja selle tõkestamise meetodeid. Lisaks otsiti võimalusi ennetusteooriate põhjal uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamiseks. Andmete kogumiseks kasutati kvalitatiivset andmekogumise meetodit - ekspertintervjuusid. Magistritöö tulemusena jõuti järeldusteni, et uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamine ei ole Eestis narkopoliitikaga tegelevate asutuste prioriteet ning spetsialistide teadlikkus uutest psühhoaktiivsetest ainetest ja tõendus põhjustest ennetustöö meetoditest on madal. Töös loodi ettepanekud muuta konkreetselt uute psühhoaktiivsete ainete levikuga seotud õigusakte ning täiendada üleüldist narkoennetust tõendus põhiste meetoditega. Magistritöös on 75 lk, 8 tabelit, 5 joonist ja kasutatud 86 allikat.</p>	
Võtmesõnad: uued psühhoaktiivsed ained, narkootikumid, (kriminaal)preventsioon, narkoennetuse strateegiad, juhtumiuuring	
Võõrkeelsed võtmesõnad: <i>new psychoactive substances, drugs, (crime) prevention, drug prevention strategies, case study</i>	
Magistritöö seos riiklike arengukavade ja prioriteetidega: Siseturvalisuse arengukava 2015-2020, Euroopa Liidu narkostarteegia 2013-2020; Rahvastiku Tervise Arengukava 2009-2020; Valge raamat: Eesti uimastitarvitamise vähendamise poliitika; Euroopa Liidu Nõukogu otsus 2005/387/JSK	
Säilitamise koht: Sisekaitseakadeemia raamatukogu	
<p>Töö autor: Olen magistritöö koostanud iseseisvalt. Kõik magistritöö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, seisukohad, kirjalikest allikatest ja mujal allikatest saadud info on nõuetekohaselt viidatud. Olen nõus oma magistritöö avaldamisega elektroonses keskkonnas.</p> <p>Allkiri:</p>	
Vastab magistritöö nõuetele	
Juhendaja: Priit Heinsoo	Allkiri:
Vastab magistritöö nõuetele	
Kaasjuhendaja: Chris Eljas	Allkiri:
Kaitsmisele lubatud	
Instituudi juhataja: Harry Lahthein	Allkiri:

SISUKORD

MÕISTETE JA LÜHENDITE LOETELU	4
SISSEJUHATUS	6
1. UUTE PSÜHHOAKTIIVSETE AINETE TURULE TULEK JA SELLE ENNETAMISE TEOREETILISED LÄHTEKOHAD	10
1.1 Narkomaania tekke ja levikuga seonduvad probleemid.....	10
1.2 Uute psühhoaktiivsete ainete olemus	15
1.3 Ennetusteooriad ja tõenduspõhisus	20
1.4 Narkootiliste ja uute psühhoaktiivsete ainete tarvitamise ja leviku ennetamise strateegiad välisriikides	27
1.5 Narkootiliste ja uute psühhoaktiivsete ainete tarvitamise ja leviku tõkestamine Eestis	31
2. UURIMUS UUTE PSÜHHOAKTIIVSETE AINETE TÕKESTAMISE MEETODITEST	37
2.1 Metoodika ja valim	37
2.2 Uuringu tulemused	40
2.3 Uuringu tulemuste analüüs ja ettepanekud narkopoliitikat ja ennetustegevust kujundavatele ametnikele.....	50
KOKKUVÕTE.....	62
SUMMARY	65
VIIDATUD ALLIKATE LOETELU	67
JOONISTE, TABELITE LOETELU	75
LISAD	76
Lisa 1. Fotod uutest psühhoaktiivsetest ainetest	76
Lisa 2. Poolstruktureeritud ekspertintervjuu läbiviimiseks ette valmistatud küsimused	77
Lisa 3. Kvalitatiivse uuringu nõusoleku vorm	78
Lisa 4. Koodipuu	79

MÕISTETE JA LÜHENDITE LOETELU

EKEI - Eesti Kohtuekspertiisi Instituut

EMCCDA (*The European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*) - Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus

EMSA (*The European Maritime Safety Agency*) - Euroopa Meresõiduohutuse Amet

ESPAD (*European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*) - Euroopa kooliõpilaste alkoholi ja narkootikumide kasutamise võrdlusuuring

GHB (gammahüdroksübutüraat ehk korgijook) - on läbipaistev õlise koostisega enamasti läbipaistev vedelik. Kuulub narkootiliste ja psühhotroopsete ainete V nimekirja ja on keelatud üksnes siis, kui eesmärk on isikule narkojoobe tekitamine

HIV (*human immunodeficiency virus*) - viirus, mis suurendab inimese vastuvõtlikkust teistele nakkushaigustele

Kannabinoidid (*cannabinoids*) - kanepitaimest isoleeritud aktiivseid aineid (delta-9-tetrahydrokannabinool e THC ja kannabidiool e CBD), mille kohta on kasutusel ka nimetus fütokannabinoidid. Mõnedel neist on psühhoaktiivne toime. Lisaks taimest isoleeritutele on olemas sünteetilised kannabinoidid, mida kasutatakse teadusuuringutes, ravimite koostises (nt nabiloon ja dronabinool) ning endokannabinoidid ehk organismis loomulikult leiduvad ained (nt anandamiid), mis mõjutavad kannabinoidi retseptoreid. (Ravimiamet, 2014a)

Katinoon (*cathinone*) - keemiline aine, mis mõjutab stimuleerivalt organismi (nt MDVP, 4-MEC, bk-MDMA) (Dargan & Wood, 2013, p. 93)

MTA - Maksu ja Tolliamet

NPALS - Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seadus

PPA - Politsei ja Piirivalveamet

TAI – Tervise Arengu Instituut

UNODC (*The United Nations Office on Drugs and Crime*) - ÜRO Narkomaania ja Kuritegevuse Büroo

Uus narkootiline aine - puhtal kujul või preparaadi koostises esinev aine, mis ei ole loetletud ÜRO 1961. aasta narkootiliste ainete ühtsele konventsioonile lisatud nimekirjas, kuid mis võib kujutada sama tõsist ohtu rahvatervisele kui I, II või IV nimekirjas loetletud ained (Euroopa Liidu Teataja, 2005)

Uus psühhoaktiivne aine - psühhoaktiivset toimet avaldav aine, mis ei ole kantud narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ja nende lähteainete seaduse alusel kehtestatud nimekirja (Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seadus, 2015)

Uus psühhotroopne aine - puhtal kujul või preparaadi koostises esinev aine, mis ei ole loetletud ÜRO 1971. aasta psühhotroopsete ainete konventsioonile lisatud nimekirjas, kuid mis võib kujutada sama tõsist ohtu rahvatervisele kui I, II, III või IV nimekirjas loetletud ained (Euroopa Liidu Teataja, 2005)

VAHIS - uute psühhoaktiivsete ainete varajase hoiatuse infosüsteem

SISSEJUHATUS

Eestis ja Euroopa Liidus laiemalt on jätkuv probleem narkokuritegevus ja ebaseaduslike sõltuvusainete levik. Laialt levinud sõltuvusaineteks nimetatakse kohvi, alkoholi ja tubakat. Ebaseaduslikeks ehk illegaalseteks aineteks heroini, kokaiini ja marihuaanat (Fenigsohn, 2009). Käesolevas magistritöös käsitletakse illegaalseid sõltuvusaineid ehk narkootilisi ja psühhotroopseid ning uusi psühhoaktiivseid aineid, mis on oma olemuselt tarbimiseks keelatud, kuid ainete uudsuse tõttu ei ole nende käitlemise piirangud täpselt reguleeritud.

Narkokuritegevus on varjatud kuritegevuse liik, millel esineb suur nõudlus. Selle valdkonna arengut on keeruline prognoosida ning seetõttu ei osatud ette näha uute psühhoaktiivsete ainete laialdast levikut tänapäeval. Uute psühhoaktiivsete ainetena (*new psychoactive substances*) mõistetakse narkoturul disain narkootikume (*designer drugs*), seaduslikke (*legal highs*) ja taimseid uimasteid (*herbal highs*) ning teadusuuringuteks mõeldud kemikaale (*laboratory reagents*). Uued psühhoaktiivsed ained on keemiliselt töödeldud sünteetilise ainega, mis on mõeldud jäljendama seadusega keelatud narkootikume. Uusi psühhoaktiivseid aineid toodetakse kiiremini, kui õiguskaitseorganid suudaksid neid turult kõrvaldada või hoiatada vähemalt inimesi tarbimise eest. See on üheks põhjuseks, miks uued psühhoaktiivsed ained on põhjustanud mitmeid surmaga lõppenud mürgistusjuhtumeid. (EMCDDA, 2015b) Uute psühhoaktiivsete ainete levik on nii globaalselt kui ka Eestis jätkuvas kasvutrendis, sest need ei ole narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirjas sätestatud. Sageli toodetakse selliseid aineid väljaspool Euroopa Liidu jurisdiktsiooni ja kaubitsejad kasutavad ära Euroopa Liidu piirideta siseturgu ning infotehnoloogilist ajastut. Näiteks internet on muutunud piiramatust teabeallikast peamiseks kaupade ja teenustega virtuaalseks kauplemisskohaks, k.a narkovaldkonnas (EMCDDA, 2009). 2015. aastal töötavad õiguskaitseorganid selle nimel, et vähendada uute psühhoaktiivsete ainete tarbimist ja laialdast levikut kogu Euroopas. Osad riigid (Poola, Suurbritannia, Portugal) on viimaste aastate jooksul muutnud siseriiklikke seadusi ja seeläbi püüdnud tõkestada uute psühhoaktiivsete ainete turule jõudmist.

Seni on Euroopa Liidus lähenetud uimastipoliitikale kahest aspektist – repressioon ja preventsioon. Repressioon on vastutegevus pakkumise vähendamiseks. Nõudluse vähendamist käsitletakse preventsioonina ehk ennetustööna, mis leiab aset kolmel eritasandil. Esimest kahte tasandit nimetatakse sotsiaaltöö tasanditeks ning kolmandat sõltuvusravi tasandiks. Ginter, *et al.* (2007) on välja toonud, et demokraatlikus ja õigusriiklikus karistusõiguses ei vaadelda uimastitarbijaid kui kurjategijaid, vaid abi ja ravi vajavaid inimesi. Valitsusasutuste seisukohalt on pakkumise ja nõudluse üheaegne vähendamine võrdselt olulised. Paraku rahvusvaheliselt on ühtse narkovastase poliitika kasutusele võtmise takistuseks riikide erinev arusaam karistustest, preventsioonist ja strateegiatest. Samas narkokuritegevuse vastase võitluse edu aluseks saab olla eelkõige riikidevaheline koostöö.

Euroopa Liit on seadnud eesmärgiks luua raamistik, mille alusel liikmesriigid siseriiklikult ühtset narkopoliitikat rakendaksid. Senise praktika põhjal ei ole narkootiliste ainete leviku kontrollimeetmete tugevdamine vähendanud narkokuritegevust ega narkootikumide tarbimist. Seetõttu on Eestis Siseministeeriumi turvalisuspoliitika üks jätkuvaid prioriteete narkokuritegevuse vähendamine. (Siseministeerium 2014; Siseministeerium 2015) Siseministeeriumi arengukavas on sõnastatud, et siseturvalisus on ühiskonna stabiilsuse tagamisel oluline, seetõttu on vajalik oskus hinnata, näha ja ennetada ohustavaid tegureid (Siseministeerium, 2015). Lisaks repressiivmeetmetele on vajalik tegeleda tagajärgede ennetamisega. Järjepideva ning eesmärgistatud ennetusprogrammidega suudetakse rohkem ühiskonda mõjutada, kui hiljem tagajärgedega tegeleda, sest preventsioon on suunatud tulevikule ja mõiste hõlmab nii strateegiaid kui meetmeid, millega hajutatakse riske ja mõjutatakse inimeste käitumist. Seega on arengukava aastateks 2015-2020 üks olulisemaid eesmärke luua turvalisuse tagamisel reageerivate ja ennetavate meetmete tasakaal (Siseministeerium, 2015).

Mõistmaks narkootikumide leviku fenomeni, on koostatud uuringuid, mis kinnitavad narkootikumide ja sh uute psühhoaktiivsete ainete populaarsust tarbijate hulgas. Alates 1995.aastast kogutakse 15.-16.aasaste õpilaste käest andmeid alkoholi, tubaka ning illegaalsete uimastite tarbimise harjumustest (*European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*, edaspidi ESPAD), mille tulemustest selgus alaealiste püsiv huvi narkootiliste ainete vastu (Tervise Arengu Instituut, 2012). Lisaks riskikäitumise

uuringu tulemustest nähtub, et keskkooli noored tarvivad enim kanepitooteid, hallutsioone tekitavaid seeni ning uusi psühhoaktiivseid aineid nt *Spice*, PMMA (TNS Emor, 2014). Rüüberg (2007) on avaldanud sünteetilisest narkootikumidest uurimuse, mille fookuses kirjeldab kaheksa erineva aine levikut, ohtusid ja mõju ning narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja lisamise protsessi. Lisaks on koostatud Tartu Ülikoolis uuringuid uimastite konfiskeerimisest ning narkokuritegevuse võrdlusest välisriikidega (Tuulemäe, 2014; Babak, 2013) Kuritegude ennetusest on koostatud samuti mitmeid teadustöid, nt Tartu Ülikoolis koostati 2012.aastal magistritöö alaealiste kuritegevuse ennetamisest Eestis ning selle efektiivsusest (Paal, 2012) ja varem on koostatud magistritöö preventsiionitöö lähtekohtadest (Pärn, 2007). Käesolev magistritöö eristub eelnevatest uuringutest ja seisukohtadest selle poolest, et autor analüüsib narkopoliitikas uute psühhoaktiivsete ainete aspekte alates 2008.aastast, kui täheldati nende ainete märkimisväärset kasvu ning loob lisaväärtust ennetustegevustega.

Magistritöö **aktuaalsus** avaldub narkoturul uute psühhoaktiivsete ainete avastamises, mille leviku tõkestamiseks püütakse leida erinevaid ennetuslikke ja repressiivseid meetmeid. Narkokuritegevus on pidevalt uuenev ja muutuv valdkond. Tegemist on probleemiga, millega kaasnevad teised kuriteoliigid (varavastased kuriteod) ning narkootikumide üledoosidest põhjustatud surmad. Selle vastu võitlemine peab aset leidma erinevate valdkondade omavahelise koostöö tulemusena. Selleks, et olulise ja laiaulatusliku probleemiga tulemuslikult tegeleda, on vajalik seda uurida teaduslikke meetodeid kasutades. Eesmärgiga tagada asjasse puutuvate organisatsioonide ja isikute ühtne süsteemne lähenemine, mis on eduka narkokuritegevuse vastases töös mõõdapääsmatu.

Magistritöö raames on sõnastatud **uurimisprobleem** – kas ja millises ulatuses on võimalik tõhusalt tõkestada uute psühhoaktiivsete ainete narkoturule tulekut läbi ennetusteooriate. Lähtuvalt uurimisprobleemist on sõnastatud käesoleva magistritöö **eesmärk** - läbi ettepanekute teostada muudatusi ja täiendusi õigusaktides ning narkokuritegevuse vastase võitlusega seotud organisatsioonide strateegiates, mille tulemusena muutub senisest oluliselt efektiivsemaks uute psühhoaktiivsete ainete alane preventsiion Eestis.

Uurimisprobleemi paremaks lahendamiseks on püstitatud neli **uurimisülesannet**:

1. Analüüsida teoreetilisi lähtekohti psühhoaktiivsete ainete olemusest ja levikuga kaasnenud negatiivsetest mõjudest ühiskonnale.
2. Otsida võimalusi ennetusteooriate põhjal uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamiseks.
3. Uurida narkopoliitika valdkonna ekspertide seisukohti uute psühhoaktiivsete ainete jõudmisest tarbijateni ja selle mõjust ühiskonnale tervikuna ning võimalustest selle takistamisel.
4. Teoreetilise ja empiirilise uuringu ühise analüüsi tulemusena teha ettepanekud tegevuste läbiviimiseks, mille abil takistada uute psühhoaktiivsete ainete jõudmist tarbijateni.

Magistritöö uurimisstrateegiana kasutatakse juhtumiuuringut, kus kasutatakse kvalitatiivset andmete kogumismeetodit. Magistritöö koosneb kahest peatükist. Esimeses peatükis analüüsitakse uute psühhoaktiivsete ainete olemust, levikut ja erinevate riikide praktikaid narkovastases ennetustöös. Ühtlasi käsitletakse erinevate koolkondade ja teoreetiliste allikate seisukohti narkootikumide nõudluse vähendamise meetmetest läbi preventsiiooni ja narkostrategie. Strateegiad sisaldavad suundi ja printsiipe (tõendus põhjus, eetilised jne), millega narkoennetusega tegelevad valdkonnad peaksid arvestama. Teises osas analüüsitakse kvalitatiivse uuringu tulemusi. Magistritöö uuringu osas viidi läbi ekspertintervjuud 10 valdkonna eksperdiga. Ekspertintervjuude valimi moodustavad kaheksa erineva asutuse - Politsei- ja Piirivalveamet (PPA), Maksu- ja Tolliameti (MTA), Sotsiaalministeeriumi, Siseministeeriumi, Tervise Arengu Instituudi (TAI), Raviameti, Eesti Kohtuekspertiisi Instituudi (EKEI) ja Prokuratuuri ametnikud. Eksperdid on valitud autori poolt sihipäraselt ning teadlikult, sest omavad juhtivat ja pikaajalist kogemust narkopoliitika valdkonna kujundamisel Eestis. Uuringus osalenud eksperdid on seotud nii narkosüütegude menetlemisega, narkoennetusega kui ka uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamisega. Avaldatud tulemuste põhjal tehakse ettepanekuid ja järeldusi uute psühhoaktiivsete ainete leviku piiramise kohta.

1. UUTE PSÜHHOAKTIIVSETE AINETE TURULE TULEK JA SELLE ENNETAMISE TEOREETILISED LÄHTEKOHAD

Esimeses peatükis analüüsitakse teoreetilisi lähtekohti uute psühhoaktiivsete ainete olemusest, levikust ja sellega kaasnenud negatiivsetest mõjudest ühiskonnale. Uued psühhoaktiivsed ained ei ole ilmtingimata uued. Mitmeid selliseid aineid toodeti 40 aastat tagasi, kuid alles nüüd on need jõudnud narkoturule ja kujutavad endas ohtu rahva tervisele (UNODC, 2013a). Lisaks otsitakse võimalusi nende ainete turule tuleku tõkestamiseks preventiooniteooriatele ja tõendus põhisele ennetusele tuginedes.

1.1 Narkomaania tekke ja levikuga seonduvad probleemid

Narkootikumide tarbimine mõjutab ning ohustab laiemalt elanikkonna tervist, turvalisust ja elukvaliteeti, mis on otseses seoses riigi majanduslike ressursside kasutamise ja siseturvalisusega. Narkokaubandusega tegeletakse organiseeritud kuritegevusühendustes eesmärgiga teenida tulu, mida paigutatakse teistesse illegaalsesse tegevustesse, nt relvade smuugeldamisse (Chouvy & Laniel, 2007, pp. 133-150). Lõuna-Ameerikas Andide-Amazonase piirkonnas kasvatavad kohalikud kokataimi laialdasemalt võrreldes muude põllemajandussaadustega. Põhjuseks on turumajandus, kus narkoainete kokkuostuhinnad on kõrgemad kui näiteks kohviubade kasvatamisel. Hoolimata pikkadest vahemaadest, suudetakse illegaalseid uimasteid tarnida Kesk- ja Lääne-Euroopasse, seda rahvusvahelise lennuliikluse ja meretranspordi kaudu. (EMCDDA, 2013, pp. 106-144) Euroopa õiguskaitseorganid (EUROPOL, EMSA) on välja toonud, et osa maailma narkootikumidest jõuab Euroopa uimastiturule etniliste vähemuste ning immigrantide poolt. Rahvuslikud kuritegelikud rühmitused tegelevad Türgis ja Albaanias heroïini ekspordiga Euroopa riikidesse. (Paoli & Reuter, 2008) Sarnast heroïini tarneteed kasutavad kuritegelikud ühendused tänapäeval veel mitmete teiste ainete pakkumiseks ning keerukamate organiseeritud kuritegude (nt inimkaubanduse) toime panemiseks. Lisaks taimsetele uimastitele, mida Euroopas tarnitakse, toimub ka sünteetiliste uimastite liikumine mujalt maailmast (Aasiast) Euroopasse.

Esimesi ilminguid narkootikumidest täheldati Euroopas 1930-ndaltel ning laialdasemalt hakkasid erinevad narkoained levima 1960-ndatel. Nende tarbimine tuli välja haiglate, politsei ning kohtuekspertide statistikatest, mille tulemusena hakati narkootikumide levikut käsitlema, kui probleemi. (Hartnoll, 2003) Kontrollimeetmena loodi ÜRO konventsioonid (1961, 1971, 1988) narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ebaseadusliku ringluse vastu, arvestades eelkõige neid probleemi aspekte, mida narkootiliste ja psühhotroopsete ainete kohta seni sõlmitud lepingud ei käsitle (Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ebaseadusliku ringluse vastane Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni konventsioon, 2015). Lisaks on konventsioonide eesmärk tõhusada ÜRO-ga ühinenud riikide rahvusvahelist koostööd ja on aluseks strateegiate loomisel (Euroopa Liidu narkostrategia) kui ka NPALS-is kajastuva narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirjade koostamisel.

Sel ajal, kui Euroopas toimus narkootikumide kiire levik, ei täheldatud Eestis narkootikumide tarvitajate subkultuuri. Narkomaaniasse ei suhtunud 1990.aastatel kui probleemi ning ei võetud tõsiselt ÜRO konventsioonis kajastatud argumente. Puudus riiklikul tasemel välja töötatud ja rakenduses olnud uimastipoliitika nagu see on kasutusel 2015. aastal. (Liiv, 2000) Samuti loobuti Nõukogude Liidus kasutusel olnud uimastite leviku tõkestamise meetoditest ja süsteemi ei suudetud veel kaasaegsemaga asendada (Paimre, 2013). Selle tulemusena kasvas narkokuritegevus ja -sõltlaste arv Eestis jõuliselt. Peale 1995.aastat mõisteti probleemi tõsidust rohkem ning rahvusvaheliste organisatsioonide survele ratifitseeriti konventsioonid ja hakati looma riikliku kontrolli ja koordineeritud struktuuri (Nestor, 2014). Uimastisõltlaste rehabilitatsiooni korraldamises võeti eeskujuks Soome Vabariik. Lisaks uimastisõltuvusele jätkus arvamus, et uimastite süstimisel ei nakatu isik AIDS-i või nakatumisel on võimalik end meditsiiniliselt terveks ravida (Liiv, 2000). Olukorra tõsidust hinnates oli vaja nii Eesti kui ka välismaa tasandil teaduslikke uuringuid, mille põhjal narkopoliitikat kujundada.

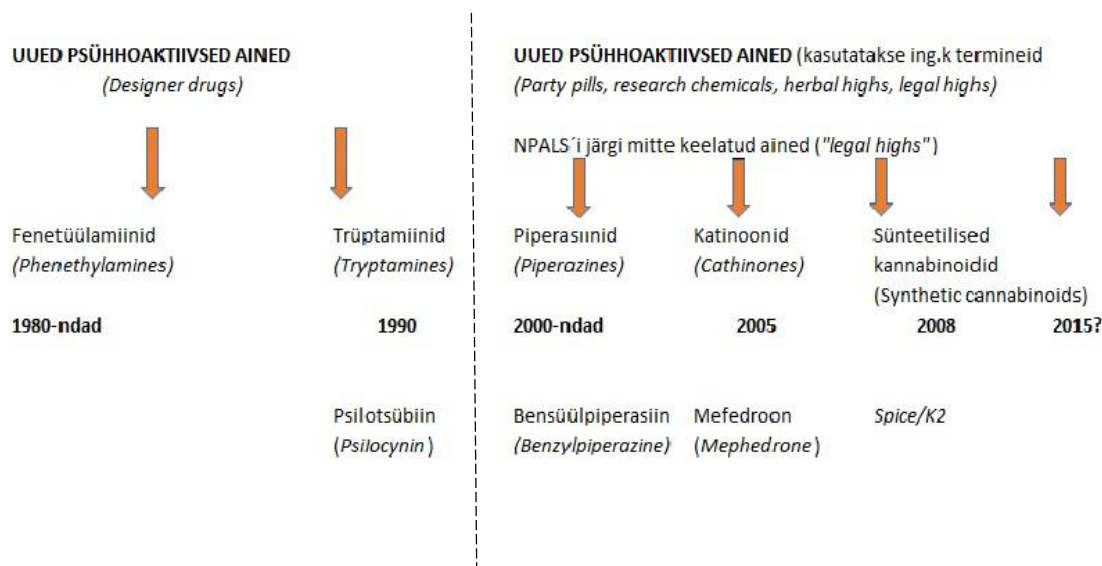
Narkokuritegevuse kasvu ja narkomaanide seas eelkõige süstitavate narkootikumide tarbimise tagajärjel kasvab ka HIV-sse nakatunute osakaal. Eestis registreeriti esimene HIV-nakatunu 1988.aastal. Aasta-aastalt viirusesse haigestuvate inimeste arv kasvas ning 2000-ndate alguses registreeriti aasta jooksul kokku 1474 uut HIV kandjat. Nende juhtumite põhjal oli 90% nakatunutest haigestunud viirusesse narkootikumide süstimisel.

(Rüütel, et al., 2011) Süstivatele narkotarbijatele on omane kasutada narkootikumide manustamiseks korduvalt samasid süstlaid, jagades neid omavahel ning levitades sel teel nakkushaigusi.

Euroopa Liidu narkostarteeogia hindamises 2012. aastal märgiti esimest korda, et uus trend Euroopa narkoturul on rahvusvaheliste uimastikontrolli lepingutega mittekontrollitavate uute psühhoaktiivsete ainete kättesaadavus. (Euroopa Liidu Nõukogu, 2012) Terminit uus psühhoaktiivne aine on erinevalt lahti mõtestatud. NPALS- i järgi on see psühhoaktiivset toimet avaldav aine, mis ei ole kantud NPALS § 3¹ lõike 1 alusel kehtestatud nimekirja (Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seadus, 2015). Euroopa Liidus on defineeritud uut psühhoaktiivset ainet uue narkootilise või psühhotroopse ainenähtena puhtal kujul või preparaadi koostises ja, mis ei kuulu ÜRO 1961. ega 1971. aasta konventsiooni alla (Euroopa Liidu Nõukogu, 2005). Sama definitsiooni uute psühhoaktiivsete ainete olemuse kajastamiseks kasutavad mitmed teadlased (Dargan & Wood, 2013). Siiski märgib Euroopa Nõukogu, et lisaks kasutatakse uimastipoliitikas uutest psühhoaktiivsetest ainetest rääkides mõisteid uus narkootiline aine ja uus psühhotroopne aine. Esimene on aine, mis ei ole loetletud ÜRO 1961. aasta narkootiliste ainete ühtsele konventsioonile lisatud nimekirjas, kuid mis võib kujutada sama tõsist ohtu rahvatervisele kui narkootiliste ja psühhotroopsete ainete I, II või IV nimekirjas loetletud ained ning uue psühhotroopse ainenähtena on tegu ainega, mis ei ole ÜRO 1971. aasta psühhotroopsete ainete konventsioonile lisatud nimekirjas, kuid mis võib kujutada sama tõsist ohtu rahvatervisele kui I, II, III või IV nimekirjas loetletud ained. (Euroopa Liidu Nõukogu, 2005) Uusi psühhoaktiivseid aineid käsitletavates teadusallikates kasutatakse terminit „seaduslikud uimastid“ (*legal highs*). Seda kasutatakse õigusaktidega reguleerimata psühhoaktiivsete ainete puhul, mis matkivad seadustega kontrolli all olevate narkootiliste või psühhotroopsete ainete toimet.

1993. aastal loodi Portugalis EMCDDA ning koos Europol'iga töötati välja narkoturul avastatud uute ainete varajase hoiatuse süsteem (inglise keeles *early warning system*). Ajateljel (joonis 1) on kujutaud sünteetiliste ainete levikut, kus murdeline periood oli 2000-ndate algus, kui uimastiturul hakkasid enim levima uued psühhoaktiivsed ained. Kõiki aineid, mis teatud ajahetkel on avastatud, iseloomustab keemiline töötlus ning keelustatud narkootikumidele sarnanev mõju, mida on saavutatud molekulaarstruktuuri

muutes. Käesolevaks ajaks on mitmed varasematel aastatel avastatud ained keelustatud (nt mefedroon, GHB), kuid suur osa aineid on endiselt legaalses kasutuses. Uusi psühhoaktiivseid aineid kasutatakse kuritegelikule viisile lisaks farmaatsia- ning keemiatööstustes. Seetõttu võivad uute psühhoaktiivsete ainete kohta kehtivad õigusnormid riigiti erineda, jättes näiteks kemikaalide tootmisega tegelevad asutused ilma võrdsetest võimalustest tooteid turustada. (Euroopa Parlament, 2013)

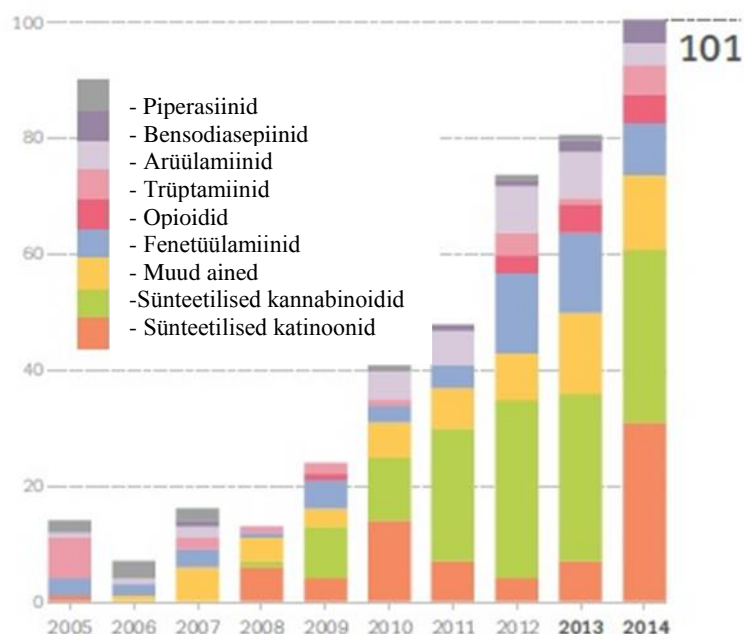


Joonis 1. Sünteetiliste ainete leviku ajatelg (EMCDDA, autori edasiarendus)

EMCDDA, Europol'i ja varajase hoiatuse süsteemi aastate ülevaate järgi ei ole ilmnenud, et Euroopas uute psühhoaktiivsete ainete levik väheneks (joonis 2). Varajase hoiatuse süsteemi kaudu on praeguseks hetkeks avastatud üle 450 uue psühhoaktiivse aine. Ajavahemikul 2005-2008 avastati ühe aasta jooksul alla 20 uue psühhoaktiivse aine, kuid 2014.a statistikast nähtub, et see arv on märgatavalt tõusnud. Viimasel aastal narkoturult leitud ainetest üle poole moodustasid sünteetilised kannabinooidid ja katinoonid. Nende ainete populaarsust uute psühhoaktiivsete ainete turul tõendavad ka 2013.aasta andmete põhjal konfiskeeritud kogused (ca 21,5 tonni sünteetilisi kannabinoide, 10,5 tonni sünteetilisi katinoone). (EMCDDA, 2014a; 2015b)

Eestis on samuti kasvanud uute psühhoaktiivsete ainete avastamise hulk. Peamiselt PPA ja MTA poolt konfiskeeritud ning EKEI-sse ekspertiisiks esitatud ainetest on viimase kahe aasta jooksul enim avastatud sünteetilisi kannabinoide või neid sisaldavaid uusi

psühhoaktiivseid aineid. 2013. aastal avastati üle 300 grammi, 2014. aastaks kasvas narkoturult avastatud kogus 22 000 grammini. 9-l korral konfiskeeriti märkimisväärne kogus (1043 grammi) sünteetilist kannabinoidi AB-CMINACA't, mille manustamise tagajärjel sattus 2014.aasta sügisel Lääne-Virumaal üheksa noort inimest mürgistusega haiglaravile. (Abel-Ollo, 2014) Käesolevaks hetkeks on tervise kahjustusi põhjustanud aine käitlemine erinevate õigusaktide alusel piiratud. Lisaks sünteetilistele kannabionidele on Eestis avastatud fenetüülamiine, katinoone ja teisi ainegrupe. EMCDDA ja UNODC'i kogutud andmete põhjal on uute psühhoaktiivsete ainete levik ametkondade prognoosidest kiirem ning ühtset rahvusvahelist tõkestamise meetodit ei ole suudetud välja selgitada. (EMCDDA, 2014a)



Joonis 2. Ülevaade 2005-2014 a Euroopa Liidu varajase hoiatuse infosüsteemiga avastatud uued psühhoaktiivsed ained grupiti (EMCDDA, 2015b; autori edasiarendus)

Eelpool avaldatud andmete põhjal võib väita, et uute psühhoaktiivsete ainete trend nii Euroopa kui ka Eesti narkoturul on sarnane. Peamiselt avastatakse sünteetilisi kannabinoide, katinoone ja fenetüülamiine. EMCDDA andmete põhjal kasvas märgatavalt uute psühhoaktiivsete ainete avastamine 2008.aastast. Eestis teadvustati ainete levikuga kaasnevaid probleeme mõne võrra hiljem.

1.2 Uute psühhoaktiivsete ainete olemus

Uute psühhoaktiivsete ainete kiire leviku tõttu on erinevate ametkondade (EMCDDA, UNODC) poolt hakatud põhjalikumalt uurima nende ainete olemust, tootmist ja turustamist. Ainete keemiliste ja füüsiliste omaduste paremaks mõistmiseks on kasutatud teaduskirjandust kui ka analüüsitud avastatud laborite toodangut. Magistritöös kajastatud lähtekohtade järgi monitoorivad keemiatööstused/-laborid pidevalt erinevate riikide õigusakte, et toota seadustega mitte keelatud uusi psühhoaktiivseid aineid.

Lisaks seaduslikkusele on täheldatud, et uute psühhoaktiivsete ainete puhul on tegemist sarnast efektitoimet pakkuvate toodetega, mis on kantud narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja. Näiteks 2005.aastal enamuses Euroopas keelustatud mefedroon oli olemuselt sarnane kokaiinile. Samas ei ole toime objektiivne näitaja, kui igapäevaselt toodetakse turule uusi aineid, siis nende eripära on manustamise instruksiooni puudumine. Ühe levinuma ainegrupi, sünteetilisi kannabinoide sisaldavate toodete toimeaineid ei ole kirjeldatud pakendi etiketil ning seega saab täpset mõju tajuda iga tarbija isiklikult või usaldada interneti foorumites kajastatud teavet. (Dargan & Wood, 2013)

Uute psühhoaktiivsete ainete avastamine inimorganismis on keeruline, sest keemilise aine kontsentratsioon on veres või uriinis piisavalt madal, et tõenduslike järeldusteni jõuda. Siiski põhjustab selliste ainete tarbimine sümptomeid, mis vajavad meditsiinilist sekkumist. (UNODC, 2013b) Sünteetilise kannabinoidi tarbijate puhul on täheldatud rahutust, kõrget vererõhku, krampe, oksendamist, hüpokaleemiat (lihaste nõrkust kaaliumi puudusel). Sarnaseid haigustunnuseid on tuvastatud vähesel määral ka marihuaana tarbijatel, aga sünteetilised kannabinoidid on teadlaste väitel kahjulikumad. (EMCDDA, 2014c) Põhjuseks on asjaolu, et doseeritakse eluohtlik kogus, sest varasem kogemus uue ainega puudub ja eksitakse optimaalse koguse annustamisel. Lisaks on ainete koostises kasutatud tundmatuid kemikaale, mida ei saa enne teada, kui aine turult konfiskeeritakse või inimorganismist õnnestub põhjalike analüüside tulemusel avastada. Sünteetiliste kannabinoidide (*Spice*, *K2*) ja stimulantide (tuntud ka vannisoola nime alla) tarbimine Ameerika Ühendriikides kasvatas mürgistuskeskusesse pöörduvate inimeste arvu mitme kordseks. Selliste ebamääraste koostistega sünteetiliste ainete tarbimine on

nii Ameerika Ühendriikides kui ka Euroopas kaasa toonud mitmeid surmaga lõppenud juhtumeid. (Finklea & Sacco, 2014)

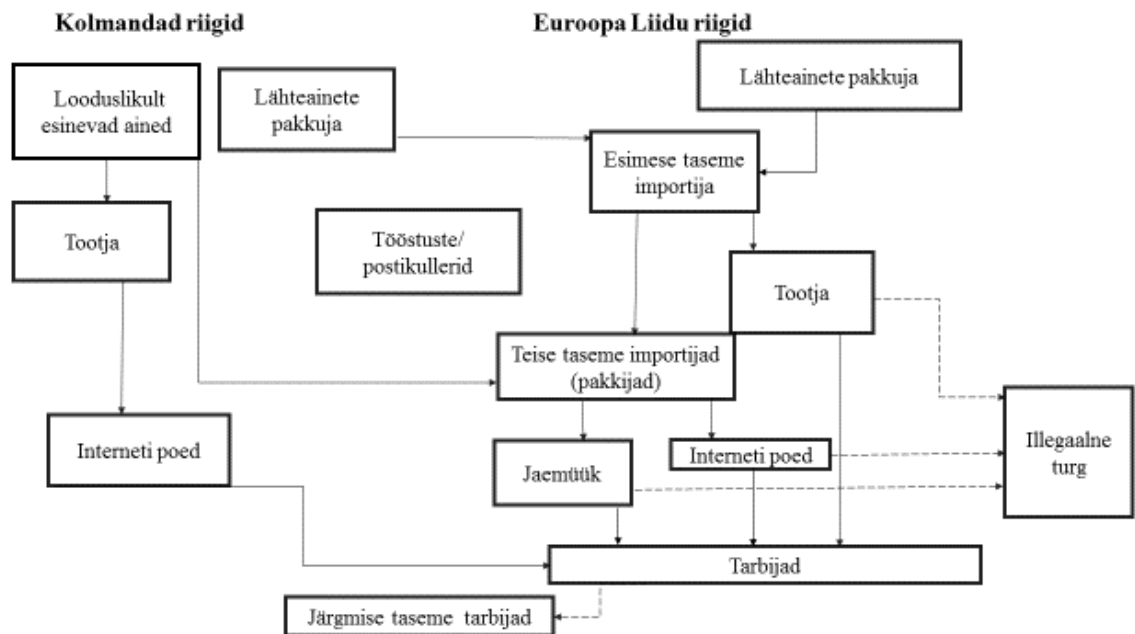
Informatsiooni uute psühhoaktiivsete ainete kohta koguvad peamiselt EMCDDA ja UNODC. Nende ainete avastamise keerukust inimorganismis on lisaks eelpool nimetatud institutsioonide kirjeldanud ka Finklea ja Sacco, kus meditsiinasutusse sattunud tarbijatel tuvastatakse tundmatu aine mürgistus ja tarbijatel endil puudub teave manustatud aine koostise kohta. Haiglatel ning narkootiliste ja psühhotroopsete ainete tõkestamisega seotud asutusel on piiratud võimaluste ja teadmistega märkimisväärselt raskem selliste ainete levikut turul tõkestada, mille kohta puudub täpne teave. Seetõttu on autori arvates oluline koguda võimalikult palju lähteinformatsiooni järelduste ning ettepanekute tegemiseks, et muuta uute psühhoaktiivsete ainete narkoturгу.

Käsitletud allikate väitel juhitakse kuritegelikul eesmärgil ainete **tootmisprotsesse** nii Euroopa kui ka Aasia riikides. Kvaliteedist ning narkootilise aine puhtusest uute psühhoaktiivsete ainete puhul rääkida ei saa. Sünteetilisi aineid toodetakse tavapärast kolmes eritüüpi laborites. Ühed on nn kööklaborid, mida peavad üleval amatöörkeemikud, kes kasutavad tootmiseks käepäraseid vahendeid. Teise tüübi moodustavad suure tootmisvõimsusega ja keemikutest töötajatega laborid. Lisaks eeltoodule on täheldatud ka disainerlaboreid, mis tegutsevad legaalsete keemiaettevõtete varjus. Disainerlaboris toimub vahetootmine erinevate ainete keemiliseks sünteesimiseks. (Pullat, 2008) 2013. aastal uuriti Euroopas põhjalikult kolme sünteetilise aine tootmisega tegelevat laborit. Toodangu kaudu püüti profileerida psühhoaktiivsete ainete keemilist koostist ja füüsikalisi omadusi, et teadustata uimastiturul nende leviku osakaalu. (Morselli & Ouellet, 2014)

Sünteetilise kannabinoidi rühma kuuluvad psühhoaktiivseid aineid toodetakse peamiselt Hiinas ning need ei sisalda marihuaanat ega tubakat (Armstrong, et al., 2014, pp. 993-996). Tootmiseks kasutatakse piltlikult segumasinat, kuhu sisse pannakse taimne puru (hein, maitsetaimed) ning segatakse atsetooni või metanooli sisaldava pulbriga ja lisatakse sünteetilist kannabinoidi (näiteks AM-2201, JWH-018, JWH-073, HU-210; CP 47497, jt), misjärel segu kuivatatakse ning pakendatakse. Eestis on avastatud mitmeid pakendeid, millel kirjed *Forest Humus*, *Scope the Flower Power*, *Dream* ja sisuks on

sünteetilisi kannabinoide sisaldavad ained. (EMCDDA, 2014c; Ravimiamet, 2014b) Avastatud ja ekspertiisi esitatud ained on olnud taimsete ainetega segatuna, pulbrina, tablettidena või paberilehena/margina (ingl k *blotter*) (Lisa 1).

Tootmisprotsess ei toimu üldjuhul kliiniliselt puhtas laboratooriumi tingimustes. Uued psühhoaktiivsed aineid jõuavad tarbijani kolmandate riikide, Hiina ja India tehaste või Euroopas olevate laborite kaudu (joonis 3). Psühhoaktiivseid aineid või nende tootmiseks vajalikke lähteaineid tellitakse peamiselt nimetatud kolmandatest riikidest. Nii avastati 2010. aastal Belgiast sünteetiliste ainete tootmise labor, kus oli suures koguses sünteetilist kannabinoidi ja mefedrooni. Uurimine tuvastas, et lähteaineid imporditi Hiinast. Aasta hiljem avastati Belgias narkolabor 20 000 sünteetilise kannabinoidi valmistoodangu pakendiga. (EMCDDA, 2013, pp. 138-140)



Joonis 3. Uute psühhoaktiivsete ainete tootmise skeem Euroopa Liidus ja kolmandates riikides (Europol, koolitusmaterjal autori valduses; autori edasiarendus)

Uute psühhoaktiivsete ainete tootmist on avastatud mitmete autorite (Armstrong, EMCDDA) väidetele tuginedes nii Aasias kui ka Euroopas. Siiski toimub peamine tootmisprotsess Aasia riikides, kus on vajaliku tehnoloogiaga laborid ja keemiavaldkonda tundvad inimesed, kes suudavad juhtida uute psühhoaktiivsete ainete turule tulekut.

Uute psühhoaktiivsete ainete **leviku** puhul ei ole täheldatud uimasti turismi, mis toimub peamiselt kokaiini vedude puhul (Johnson, et al., 2013). Põhjuseks võib välja tuua asjaolu, et psühhoaktiivsed aineid levitataksegi nende seaduslikkuse tõttu, sest turule toodetakse aineid, mida ei ole narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirjas ning omamine, tarbimine ning turustamine ei too enamikes maailmariikides kaasa karistusi. Ühe (lähte-)aine keelustamisel paisatakse turule uus analoogne psühhoaktiivne aine. (UNODC, 2013b) Tekib nn suletud ring, sest seesugune uimastite turustamine on tõkestamispoliitikast veel sammu võrra ees. Peale eelpool mainitud asjaolu, levivad uued psühhoaktiivsed ained seetõttu, et nende hind on odavam kui narkootilistel ainetel (kanepil, kokaiinil, amfetamiinil). Suurbritannia noorte seas läbiviidud küsitlusest selgus, et psühhoaktiivse aine mefedrooni tänavamüügi hind oli poole odavam kokaiini grammi hinnast ning alkoholist (Smith & Garlich, 2013, p. 65).

Uusi psühhoaktiivseid aineid turustatakse ennekõike internetipoodides (Austrias, Saksamaal, Ungaris, Iirimaa, Luxemburgis, Leedus, Lätis, Portugalis ja Suurbritannias). Lisaks on avastatud näiteks *Spice* müüki erootikakauplustes (Leedus) ning kütusetanklates (Luksemburgis). Uimastite müügiks mõeldud internetipoodide (postimüügi) leviku tõkestamine on esitanud väljakutse õiguskaitseorganitele, teadus- ja järelevalve organisatsioonidele ning rahvatervise eest võitlevatele asutustele, sest veebipoodide ei ole võimalik lihtsõngutega avastada (Mounteney, et al., 2015). Veebipoodide kasutusmugavust märgib ka maksevahendite mitmekesisus – krediitkaardid, virtuaalne raha (*Bitcoin*).

Interneti teel ei toimu ainult uute psühhoaktiivsete ainete müük, vaid ka informatsiooni jagamine lähteainete leviku, tootmiseks vajaliku tehnika ning õigusaktide muutmise kohta (Lavorgna, 2014). Interneti vahendusel levitatakse lisaks teadmisi ning kogemusi, millist mõju ained inimorganismile avaldavad. Uimastid, mida turustatakse legaalselt ainete nime all võivad olla tegelikult reguleeritud meditsiinis või toiduainete tööstuses ning seetõttu ei saa hinnata objektiivselt legaalsust. (EMCDDA, 2009)

Uued psühhoaktiivsed ained on enim populaarsust kogunud noorte inimeste seas (Cottencin, et al., 2014, pp. 1-6). Seda kinnitavad ka erinevad uuringud Euroopas, kus 15.-24. aastaste iirlaste (16%), inglaste (8%), lätlaste (9%) ning poolakate (9%) seas püsib

jätkuv tarbimise trend (Euroopa Parlament, 2014; EMCDDA, 2013). Ameerika Ühendriikides viidi 2011.aastal 12.klassi õpilaste seas läbi küsitlus, mis oli suunatud erinevate uimastite tarbimisharjumuste välja selgitamiseks. Uuringule eelnenud 12 kuu jooksul oli valimikust 11,4% tarbinud uusi psühhoaktiivseid ained. Tulemustest selgus lisaks, et uute psühhoaktiivsete ainete tarbimisharjumus on suurem, kui muude ebaseaduslike narkootikumide (kokaiin 2,9%, heroiin 0,8%). (UNODC, 2013b) Eestis läbi viidud uuringu järgi on koolinoorte (6., 8., 12. klassi õpilased) seas samuti populaarsed uued psühhoaktiivsed ained (*Spice*, PMMA), olles kolmandal kohal kanepi ja amfetamiini järgi (TNS Emor, 2014, lk 121).

Internetilevik ning seeläbi erinevate teenuste kättesaadavus on aasta-aastalt tõusnud. Seda tendentsi on täheldatud EMCDDA ja Lavorgna ka uute psühhoaktiivsete ainete levikus, kus peamine ainete turustamise toimub internetipoodides või -foorumites. Põhjused, miks uued psühhoaktiivsed ained levivad ennekõike noorte inimeste seas, võivad olla mitmesugused. Autor toob ühe mõttena, et noored on riskialtimate uudsetele väljakutsetele ning kasutavad oma esivanematest rohkem interneti. Lisaks fakt, et uued psühhoaktiivsed ained matkivad peamiselt kanepi, amfetamiini ja ecstasy tablettide mõju, mis on populaarsed nooremate tarbijate seas.

Olukorras, kus uute psühhoaktiivsete ainete tootmisprotsess, koostis ja mõju on täpselt tuvastamata täheldatakse siiski selliste ainete populaarsust tarbijaskonnas. Eestis (TNS Emor) ja Ameerika Ühendriikides (UNODC) läbi viidud uuringute põhjal on uute psühhoaktiivsete ainete tarbimine populaarsem, kui narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirjas olevate ainete manustamine (heroiin, kokaiin). Autor on seisukohal, et uute psühhoaktiivsete ainete leviku ja tarbimise puhul on vajalik näha uimastiprobleemi tervikuna, sest narkoturul on relevantne pakkumise kui ka nõudluse vähendamine. Jätkuvast narkootikumide laialdasest levikust Eestis ei ole Siseministeeriumi andmetel narkomaania ennetus, ravi ega rehabilitatsioon süsteemselt välja arendatud (Salla, 2015). Narkootikumide leviku tõkestamine toimub ühelt poolt seadusest sätestatud juhtudel, kus avastamisel aine konfiskeeritakse ning sellele järgneb süüteo toimepannud isiku karistamine. Teine osa tõkestamisest on ennetustöö. Ennetustöö olulisusele viitab ka doktor Anti Liiv (2000), kes on väitnud, et narkotarbijaid ei ole võimalik terveks ravida ning tähelepanu tuleks suunata ennetustöösse ja selle finantseerimisse. Nõudluse

vähendamine uues terviklikus narkostrategias (Euroopa Liidu Nõukogu, 2012) hõlmab nii üldist kui sihtotstarbelist ennetamist, varajast sekkumist, ravi, hooldust, ohtude ja kahjulike tagajärgede vähendamist, taastumist, ühiskonda taasintegreerimist, algatusi vanglates ning meetmeid kvaliteedi ja standardite tagamiseks ja parandamiseks. Ennetustegevuste planeerimisel on käesoleval ajal oluline mõiste tõenduspõhisus.

1.3 Ennetusteooriad ja tõenduspõhisus

„Ennetusprotsess on tuleviku kuritegudest ettejõudmine, tuvastades riskid mineviku kuritegude mustrite alusel“ (Hilborn, 2007). Samas uimastite tarbimist ühiskonnas ei ole tõenäoline täielikult tõkestada, saab vaid vähendada olemasolevate tarbijate tervisekahjusid ning vähendada esmatarbijate arvu. 20. sajandi lõpus kasvas märgatavalt kuritegevus ning seetõttu laienes preventiivtöö. Kriminaalpreventsiooni eesmärk ei ole kuritegevuse lõpetamine, vaid soovitakse saavutada ennetusprogrammide abil stabiilne ja kindel kontroll kuritegevuse üle. Magistritöös käsitletakse sünonüümidenä preventsiiooni ning ennetust. Kuivõrd narkovastane võitlus on seotud narkokuritegevusega, siis magistritöös on autor käsitlenud lisaks mõistet kriminaalpreventsioon, mis on suunatud otseselt kuritegude (narkootiliste ainete vahendamise) ennetamisele.

Põhjus, miks on vajalik ühiskonnas ennetustegevusi planeerida, on vabameelne noor põlvkond, kelle jaoks oli oluline sõltumatus ning traditsioonilise elumudeli muutmine. Põlvkonda iseloomustas lisaks uimastite tarbimise kasv ning heaoluootuse suurenemine. (Bennett & Graham, 1998, lk 27) Sotsiaalpoliitik Bob Coles (2005, pp. 175-177) on nimetanud kuritegevuse soodustavaks asjaoluks probleemset käitumist juba lapsepõlves, narkootikumide, alkoholi kuritarvitamist ning perekonna ja eakaaslaste mõju noore inimese kujunemisel. Riskifaktoriteks on nimetatud ka geneetikat, inimsuhteid ja lapsevanemaks olemise stiili (EMCCDA, 2000). Seetõttu on üheks peamiseks ennetusprogrammide sihtgrupiks noored. 12.-19. aastased on enim mõjutatavad, sest sel perioodil toimub isiku suurim arengufaas. Siseministeriumi poolt pakutav ennetustegevuse rõhuasetus on suunatud samuti peamiselt alaealistele ning riskinoortele, et kujundada nende oskusi ja käitumist (Salla, 2015).

Kuritegevuse vähendamise eesmärgil rakendatud ennetustegevused on finantsiliselt odavamad, kui hiljem tagajärgedega võitlemine. Rahvatervise vastaste kuritegude puhul on oluline aspekt inimeste päästmisel, seetõttu on vajalik, et väljatöötatud meetodid oleksid tõhusad. Kurjategijaks ei sünnita, vaid kujunetakse ebasoodsate sotsiaalsete, ühiskondlike ja majanduslike eripärade tõttu. Analüüsides eelpool nimetatud preventsiiooni teadlaste (Bennett, Graham, Coles) seisukohti, siis oluline on märgata inimese elustiili ja käitumist juba lapsepõlves. Seetõttu on enamik ennetusmeetodeid suunatud lastele ja noortele.

Ennetusteooriad. Traditsiooniline preventiivtöö mudel pärineb meditsiinist. Brantingham ja Faust kasutasid kolmikliigendust, mis jagab kuriteoennetuse **esmatasandi**, **teise** ja **kolmanda tasandi** preventsiioniks. **Esmatasandi** preventsiioon hõlmab asjaolusid, mis võivad tingida isiku kriminaalsusele kaldumist, nt elutingimused, makro- ja mikrokeskkond. Makrokeskkonnana peetakse silmas ühiskonnast tulenevaid tegureid ning mikrokeskkonnana perekonna tasandil mõjutegureid. Selle tasandi ennetusprogrammid peaksid sisaldama koostööd koolidega, perekondadega, töökohtadega, et muuta inimeste käitumist läbi sotsiaalse keskkonna. **Teise tasandi** ennetustegevuse keskmes on isikud ja isikute grupid, kelle käitumises on täheldatud kriminaalsust. Selle etapi eesmärgiks on vähendada sihtrühma kuriteovalmidust ja suunata nende aktiivsus mittekriminaalsesse vormi. **Kolmanda tasandi** preventsiioon on orienteeritud neile, kes on toime pannud kuriteo ja kannavad karistust. Ennetuse eesmärk on resotsialiseerumise abil tuua inimene tagasi seaduskuulekate keskkonda. (Raska, 2002)

Ühiskonnas käsitletakse inimest vastutustundliku isikuna, kes on seaduskuulekas (Nuotio, 2008). Samas õigusriigis ei tohi olla seisukohal, et kodanikke peab psühholoogiliselt survestama ehk hirmutama, et sundida neid loobuma kuriteo toimepanemisest. Saksamaal jõuti järelduseni, et see on vastuolus põhiseaduse inimväärikuse põhimõttega ja selline lähenemine on ennetusteoorias lubamatu seni, kuni ei ole tõestatud vastupidist, et hirmutamine on vajalik. (Sootak, 2000) Eripreventsiiooni all mõistetakse kasvatust ja määrab ära karistuse sisu ehk selle, kuidas on kõige otstarbekam isiku ohtlikkust minimeerida. Karistusõiguse ülesandeks on alaealiste puhul ümberkasvatamine ja kujundada alaealises arusaam ühiskondlikest normidest. Täisealiste

isikute puhul on usk inimese muutumisse väiksem ja seetõttu esimeseks ohu kõrvaldamise meetodiks on isiku paigutamine kinnipidamisasutusse (turvalisuse suurendamine eripreventsioonina) (Sepp, 2008).

Sarnaselt Brantingham ja Faust'i mõttelaadile on kriminaalpreventsiooni püütud liigendada järgmiselt: **kohaliku tasandi preventsioon** ehk kriminaalsusele kaldumise ennetamine, **olustikuline preventsioon** ja **sotsiaalne preventsioon** (Bennett & Graham, 1998, lk 22). Kohaliku tasandi ennetustöö eesmärgiks on üldkokkuvõttes ühiskonna elukorralduse parandamine ja turvalisuse suurendamine ning linnaplaneerimise ümberkorraldamine. Tegevustena on kohalikud omavalitsused parandanud asulate valgustatust, paigaldanud turvakaameraid, lammutanud mahajäetud hooneid või piiranud meelelahutusasutuste toimimist. (Luuk, et al., 2014) Sotsiaalse kriminaalpreventsiooni abinõude tõhususe kohta on raske järeldusi teha, sest muudatusi enne ja peale preventsiooni on raske hinnata. Samas ei suudeta kindlaks teha, kas kuritegevus langes kindlate ennetusmeetodite või muu teguri mõjul. Olustikulises kuriteoennetuses kasutatakse konservatiivset kontrolli ja järelevalve meetodit, liberaalse meetodiga soovitakse parandada ühiskonna puudujääke ning radikaalne mudel keskendub ametnike kuritegevusele. (Hilborn, 2007)

Eelnevalt narkoennetuses kasutusel olnud esimese, teise ja kolmanda tasandi mõtteviis on küll kasulik, kuid seda on mõistlik kasutada pigem meditsiinilises ennetustöös. Seetõttu on EMCDDA kirjeldanud Mrazek ja Haggerty (1994) lähtekohti preventsiooniteoorias. Mrazek ja Haggerty kirjeldasid **universaalset, valikulist** ning **isikupõhist** ennetusteooriat. Sellised lähtekohad võimaldavad suunata kogu ennetustegevuse konkreetsetele tegevustele. **Üldpreventsioon** on suunatud sotsiaalsete normide ja oskuste arendamisele (normatiivharidusele). Järgmise etapina **valikuline preventsioon** keskendub elu- ja sotsiaalsete tingimuste parendamisele. **Isikulise preventsiooni** puhul on eesmärk individuaalselt tegeleda nt etniliste vähemusgruppidega. Olulisel kohal preventsioonis ja ka narkoennetuses on ühiskond. Ühiskonna roll on muuta läbi kultuuri, sotsiaalse, füüsilise ja majandusliku keskkonna inimeste otsuseid. Ühiskonnapõhine ennetus on läbi sise- ja välisriiklike õigusaktide uimastite keelustamine ja reklaamsõnumite levitamise. Riikide roll on legaalsete sõltuvusainete (tubaka,

alkoholi) maksustamine, vanuse kontroll ning ka tarbimiskohtade keelustamine (nt tubakatoodete tarbimine õppeasutustes). (EMCDDA, 2011a, pp. 21-23)

Ameerika Ühendriikide näitel on ennetuses ning eeskätt narkopreventsioonis lähenetud kolmetasandilise süsteemiga, kus tasandid on suunatud konkreetselt isikutele. Sihtrühmi on vaja liigendada, et ennetusprogrammidega mitmekülgset soovitud olukorda parendada (Andresen & Jenion, 2008). Esimese tasandi preventioon keskendub inimestele, kellel on **esmane kokkupuude narkootikumidega** juba olnud ning eesmärgiks on välja selgitada tarbimise põhjused ja leida aktiivseid tegevusi, et järgmist tarbimiskorda ei tuleks. Teisel tasandil toimub **ennetustöö regulaarsete tarbijatega**. Eesmärgiks on teha ennetustööd koolides, perekonnas ning tuua narkosõltlane tagasi ühiskonda. Kolmandal tasemel on sihtgrupp **probleemsed narkotarbijad**, kellele pakutakse lisaks meditsiinilist abi. Rootsi Kuningriigi teadlane ja uimastikontrolli süsteemi juht, doktor Nils Bejeort on võrrelnud narkomaaniaga võitlemist kui malaaria epideemiat. Nii nagu malaariat ja ei saa ka narkomaaniat täielikult tõkestada, kui tegeletakse vaid juhtumi ja individipõhiselt. (National Crime Prevention Council, 1990) Isikupõhise ennetuse eesmärk on hoida ära kahjulik narkootikumide tarbimine, nt süstimine, kangete uimastite manustamine. Veel on eesmärgiks pidurdada sõltuvuse arengut. Samas selle meetodiga ei pruugita takistada uimasti ülddist tarbimist, vaid vähendada koguseid.

Kõige positiivsemaid preventiivtöö tulemusi on kajastatud varavastaste kuritegude puhul. Seetõttu on õigusteadlane Eduard Raska (2002) pidanud lootustandvaks preventiivtööd ka muude kuriteo liikide puhul. Riigid on kriminaalpreventsiooni strateegiaid ellu viies tuginenud kuritegevuse kasvu põhjuste uuringute andmetele. Tavaliselt koguvad kuritegevuse andmeid kohaliku omavalituse asutused, riigiasutused ja mitmesugused muud organisatsioonid, aga põhiline infoallikas on politsei. Seetõttu on politseil oluline roll kuritegude preventiivabinõude väljatöötamisel. Samas on riikidel erinev kriminaal- ja karistuspoliitika, millest tuleneb ka erinev lähenemine ennetusse. Kuriteoennetuse Põhjamaade mudelit iseloomustab tugev liitumine õigussüsteemiväliste valdkondadega ning tasakaal sotsiaalse ja olustikulise kuriteoennetuse vahel (Hilborn, 2007). 1975.aastal pakkus Bejerot välja, kui tunnistada uimastipoliitikas liberaalset lähenemist, siis probleem suureneb ning kui vastu võtta repressiivsed meetmed, siis uimastite levik

väheneb. Selle üle vaieldakse ka tänapäeval, mistõttu ongi riigiti narkopoliitika erinev. Ennetustegevuses on muutunud pakkumise vähendamine nõudluse vähendamiseks (EMCCDA, 2000). Samas peaks preventisioonis valitsema tasakaal ja varajane märkamine aitab tuvastada olulisi uusi suundumusi narkoturul. Uute psühhoaktiivsete ainete kiire leviku üks põhjuseid on olnud ebapiisav ennetustegevus. Samas on takistanud preventiivsete tegevuste planeerimist teadmised uutest psühhoaktiivsetest ainetest. Siiani on selgusetu, milliste meditsiiniliste vahenditega on võimalik tarbijaid ravida, puudulikud on teadusuuringud, kuidas ained mõjutavad pikemal või lühemal perioodil inimorganismi ning vajaka on terviklikest ülevaadetest, mis puudutab uute psühhoaktiivsete ainete tarbijaid. (EMCDDA, 2015a)

Kuritegude toimepanemine saab väheneda vaid olukorras, kus kuriteo objektid on raskesti kätte saadavad. Uute sünteetiliste uimastite tarbimine on sedavõrd populaarne tarbijate seas just legaalsele levikule. Seega uute ainete tõkestamiseks on vajalik minimaliseerida kuritegevuses laialt levivate lähteainete tarnimine ning valmistoodete turustamine. Pakkumise vähendamiseks on riigid rakendanud erinevaid õigusakte uute psühhoaktiivsete ainete leviku piiramiseks. Samas periood, mil on rakendatud pakkumise vähendamiseks tegevusi on olnud niivõrd lühike, et teha tõenduspõhiseid järeldusi. Alates 2008. aastast uute psühhoaktiivsete ainete levik ühiskonnas märgatavalt kasvanud, kuid selle aja jooksul ei ole suudetud konkreetselt nende ainete leviku takistamiseks suunatud ennetusprogramme välja töötada. Nõudluse vähendamises, mis hõlmab uusi psühhoaktiivseid aineid, kasutatakse kriminaalpreventisiooni üldiseid seisukohti ning narkoennetuse strateegiaid.

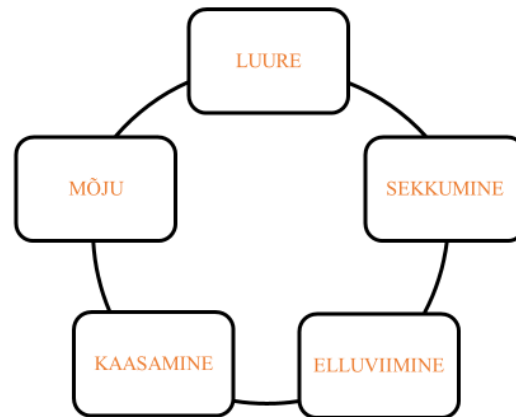
Ennetustegevuste planeerimisel võetakse üha enam eeskujuks **tõenduspõhisust**. Tõenduspõhine ennetusprogramm sisaldab järgmiseid miinimumkriteeriume: **levikuvalmidus** (võimalik tutvustada programmi ja kajastada tulemusi), **sekkumise mõju** (tegevuste tagajärjed annavad positiivset mõju), **hindamise kvaliteet** (usaldusväärsed tulemused), **sekkumise spetsiifilisus** (millisele sihtrühmale, mida soovitakse muuta). Kõrgema taseme programmid peavad läbima mitmeid **hindamise kontrolluuringuid** ja ennetustööga **sekkumise positiivne mõju peab püsima vähemalt aasta peale programmi lõppemist**. (Blueprints for Healthy Youth Development, 2012)

Tõenduspõhisteks lähenemisteks üldpreventsiooni tasandil on sotsiaalseid ja isiklikke oskusi parandavad koolitused. Need on aga vähe levinud, kuigi programmides osalejate puhul on täheldatud positiivseid tagajärgi (EMCDDA, 2010). Hetkel on siiski veel kõige levinumad mittetõenduspõhised ennetusviisid – infopäevad, ekspertide loengud, sotsiaalteatrid, kampaaniad. 2007.aastal korraldati 11 Euroopa riigis peredele mõeldud koosolekuid ja kohtumisi, kuid tegevused piirdusid peamiselt teabe edastamisega. Oodatud intensiivset *coaching'ut* ja koolitusi tegi vaid 7 riiki. Siiski on seda preventsiooni meetodit peetud kõige tõhusamaks, kui toimub sihtrühmaga järjekindel töö. (EMCDDA, 2011a) Tõhusam ja ühiskonnale tunduvalt odavam on ennetuslikud tegevused, kui elada narkosõltuvuses ühiskonnaliikmetega (Lausvee, *et al.*, 2009). Alates 2004. aastast on narkopoliitika planeerimisel kasutatud valikulist preventsiooni tasandit, kuid ennetuses kasutatavate sekkumismeetmete hulk ei ole kasvanud ning praktiseeritakse endiselt infolehtede jagamist. Lisaks on probleemiks valikulise kontrolli puhul olukord, kus ennetustööd viiakse läbi erinevate meetoditega, mistõttu on hiljem hindamine ning mõju analüüsimine raskendatud. (EMCDDA, 2011a)

Magistritöö eelmistes alapeatükkides on kajastatud erinevate uuringute andmeid (EMCDDA, TNS Emor), et uued psühhoaktiivsed ained levivad peamiselt noorte hulgas ning strateegiaid, kus ennetustegevuste rõhuasetus on samuti suunatud noortele, toob autor välja printsiibid, millest peaksid lähtuma noortele mõeldud preventiivsed tegevused. Lastele ja noortele mõeldud kuritegelike kalduvuste mõjutamise abinõude olulisusele on viidanud ka Bennet ja Graham.

Ennetusprogrammid peavad suutma lahendada rohkem, kui ühte probleemi; tegevuste rakendamisel kasutama parimaid meetodeid kogu programmi kestel; vastama sihtrühma võimetele; muutma hälbiva käitumise tegureid ja lähtuma sihtrühma riski tasemest. (Karton & Puolokainen, 2014 ref Brown, *et al.*, 2011) Tulemuslik ennetustöö programm sisaldab tõenduspõhisustele kriteeriumitele lisaks konkreetseid näitajaid, strateegiaid ja planeerimise protsessi. Samas on Raska väitnud, et raske on universaalse kriminaalpreventsiooni mudeli loomine, mida saaks rakendada nii maal kui ka linnas või riigis tervikuna (Raska, 2002). Paul Ekblom (2008) on kuriteoennetuse ja kogukonna turvalisuse mudelitega tegelnud alates 1980-ndate aastate algusest. Ta on koostanud kuriteoennetuse planeerimise kirjeldamiseks indikaatorite **5I mudeli** (inglise keeles

intelligence- luure, *intervention*- sekkumine, *implementation*- elluviimine, *involvement*- kaasamine, *impact*- mõju; joonis 4). 5I mudelit kasutatakse Euroopa Liidu kuriteoennetuse võrgustikus.



Joonis 4. Paul Ekblom'i kuriteoennetuse 5-I mudel (autori poolt koostatud)

Informatsiooni kogumise etapis uuritakse põhjuseid, mis asjaolude tõttu kuriteod toimuvad. Kui esimeses etapis on vajalikud lähteandmed ennetustööks kokku kogutud, ei tohi andmete kogumist lõpetada. Tegevused peavad alati, kas tekitama uusi andmeid või viima olukorra ja vajaliku tegevuse parema mõistmiseni. Järgmises etapis kirjeldab Ekblom sekkumise faasi, kus põhjustega tegeletakse erinevatel tasanditel. Käsitletakse nii kurjategijatele suunatud kui ka olustikulisi põhjuseid. Seejärel on oluline peale andmete töötlemise ning tõlgendamise ennetusprotsess ellu viia. Elluviimise etapis on ennetusvõtted kohandatud vastava piirkonna probleemide ning taustaga. Protsessi etapis on tähtsal kohal organiseeritud planeerimine, kvaliteedinõuetest kinnipidamine ja rahalised sisendid. (Ekblom, 2008) Ennetustöö edukaks läbiviimiseks kaasatakse erinevaid asutusi, et koostöövõrgustikuna sekkuda otseselt või kaudselt kuriteopõhjustesse. Ennetusprojekti võtab kokku mõju hindamine. Hindamise faasis vaadatakse kriitilise pilguga millised probleemid elluviimise käigus ilmnesisid, kuidas neid lahendati. Lisaks välja selgitada, kui suures ulatuses kuriteoprobleemi lahendati ning kas sellisel projektil on tulevikku. (Hilborn, 2007)

Nii Eestis kui ka mujal maailmas on jõutud ajajärku, kus pööratakse enam tähelepanu ennetustegevustele, millega saavutada soovitud tulemusi. Algselt meditsiinis kasutusel olnud kolmetasandiline teooria on olnud aluseks ennetustööle, mille programmid sisaldavad tegevuste kõrval ka mitmeid strateegiaid ja indikaatorid (Blueprint, Ekblom).

Lähtudes eelmises alapeatükis käsitletud piiratud teabest uute psühhoaktiivsete ainete kohta, siis Ekblomi mudeli rakendamisel tekib suurim tõrge luure ehk taustinformatsiooni kogumise faasis. Keeruline on autori hinnangul planeerida tegevusi, kui ei teata täpselt, millise kuriteo vahendi vastu võidelda. Narkoennetuses tegevusi planeerides on oht tekitada inimestes huvi ja reklaamida uimasteid, mistõttu on ennetusspetsialistide koolitus tähtsal kohal.

1.4 Narkootiliste ja uute psühhoaktiivsete ainete tarvitamise ja leviku ennetamise strateegiad välisriikides

Ennetustegevusi ja preventsiiooni programme on maailmas kasutatud mitmekümneid aastaid. Narkoturu toimimist ei ole ennetustöö tulemusena suudetud oluliselt vähendada. Pigem on jõutud ajajärku, kus karistuslike meetmete tõttu on narkokaubandusse ilmunud uued alternatiivsed uimastid, mida tuntakse uute psühhoaktiivsete ainetena. Narkopoliitikas on vajalik ennetada olukorda, et inimesed ei hakkaks uimasteid tarbima ning vähendada hetke tarbijate narkootikumidest sõltuvust. EMCDDA direktor Wolfgang Götz (2015) on avaldanud, et veel 4-5 a tagasi ei olnud Euroopa Liidus kasutusel parimat praktikat, millega tõkestada narkokuritegevust. Nii nagu ennetust mõisteti mitmeti, läheneti ka ennetusprogrammidesse erinevalt. Narkoennetuses puudus järjepidevus ning peamiselt püüti uimastite tarbimist ennetada informeerimise teel. Narkoennetust võrreldi mõnevõrra massimeedia kampaaniatega ja projektidel puudusid olulised kriteeriumid – hindamine ja strateegiad, milleks midagi tehakse. Aastate jooksul on täheldatud, et ennetusprogrammid on tõhusamad, kui need on suuremahulised ning pikaajalised.

Kriminaalpreventsiooni mudeleid on teadlaste poolt uuritud ning neisse on püütud tuua uuenduslikke lähenemisviise. Kui algselt olid kolmeastmelised mudelid mõeldud kasutamiseks meditsiinis, siis Mrazek, Haggerty ning Brantingham ja Faust kohandasid ennetusteooriat kriminaalpreventsiooni. Nende seisukohti analüüsis toob autor kokkuvõtlikult välja, et ennetusteooria koosneb üldpreventsioonist, sihtgrupile suunatud preventsiioonist ning rehabilitatsioonist. Rahvatervise säilitamise olulisuse tõttu on vajalik suunata uute psühhoaktiivsete ainete tarbijaskonnani jõudmise takistamiseks

ennetustegevusi esimesse ja teise tasandisse ehk ennetada üldiselt kogu ühiskonnas nende ainete tarbimist ning mõjutada inimesi selliste ainete kasutamisest loobuma.

Euroopa uimastiennetuses toimus läbimurre, kui narkopreventsiooni kvaliteedi parendamiseks võeti eeskujuks Ameerika Ühendriigid ning loodi standardid, mis peaks tagama kvaliteetse ennetuse. Enne standardite loomist järgiti olemasolevaid juhiseid, mis aga erinesid riigiti nii sisu kui ka metodoloogia poolest. Seega puudus ühine Euroopa ennetuse raamistik. Standardite loomine oli pikaajaline ja järjepidev protsess, kus kavandati, hinnati ning parandati seniseid ideoloogiaid. Loomeprotsessis kasutati 19 Euroopa ja rahvusvahelist dokumenti, mis sisaldasid erinevaid uimastiennetuse kvaliteedi nõudeid. Standardite eesmärk ei ole ühtlustada riigiti ennetustegevust, vaid saavutada kõrgetasemeline kvaliteet, tunnustades mitmekesisust. (Flay, et al., 2005, pp. 151-155)

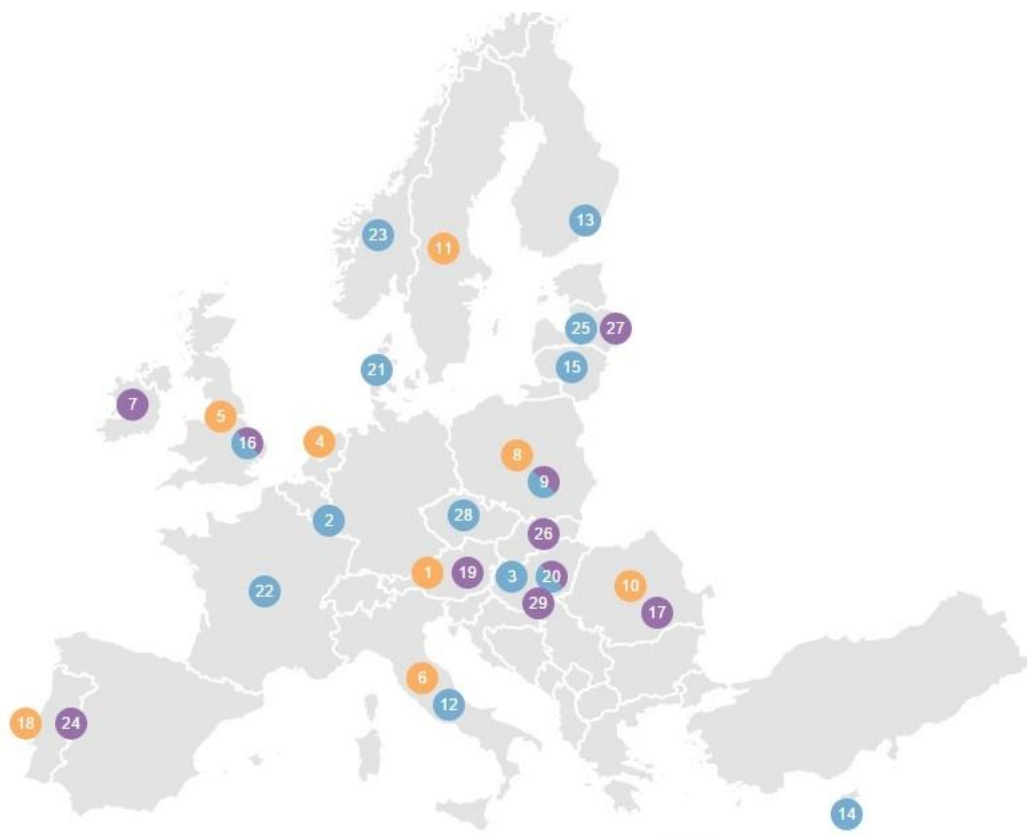
Protsessi tulemusena kujunesid **narkoennetuse printsiibid - asjakohasus, eetilisus, tõenduspõhisus, efektiivsus ja teostatavus**. Nimetatud printsiibid on kooskõlas ÜRO Peaassamblee 1998. aasta uimasti nõudluse vähendamise, ennetamise ja hindamise kontseptsiooniga ja need on pigem suunad, millega erinevad narkoennetusega tegelevad organisatsioonid peaksid arvestama. Valitsuse tasandil on standardid olulised poliitiliste otsuste langetamisel. Ministeeriumid peaksid välja töötama parima arengukava, kus oleks kajastatud jätkusuutlik preventatsioon. Ennetustöösse kaasatud spetsialistidele tuleb aga esmalt selgitada strateegiate olemust ning kuidas seda erinevates etappides saab kasutada. Oluline on, et strateegiaid järgiks nii ennetusvaldkondade koolitajad, otseselt sihtrühmaga tegelevad spetsialistid, ennetusprogrammi arendajad, järelevalvet teostavad ametnikud kui ka nõunikud, kes on poliitika väljakujundamise protsessis osalenud. (EMCDDA, 2011a)

Hoolimata vähestest uuringutest uute psühhoaktiivsete ainete olemuse kohta on Euroopas püütud teatudmääral narkoennetuse printsiipidest ja teooriatest lähtuvalt ennetustegevusi läbi viia. Tegevused on siiski piirdunud mitmesuguse teavitustööga (üledoseerimisega kaasnenud juhtumite ülevaated, EMCDDA teavitused uute avastatud ainete kohta jne). Ennetustööle lisaks on Euroopas kui ka mujal maailmas püütud keelustada erinevatel alustel uute psühhoaktiivsete ainete käitlemist.

Ameerika Ühendriigid lisab narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja kõik psühhoaktiivsed ained, mida käideldakse ravimi nime all, kuid mille puhul on avastatud kõrge kuritegevuse potentsiaal. Lisaks lisatakse ained, mida pole heaks kiidetud meditsiini valdkonnas ning on tervisele ohtlikud. Enne nimekirja lisamist kaalutletakse aine ajalugu, kuritarvitamise mustrit, leviku ulatust, mõju kestvust ja ohtu tervisele. (Houge, 2012) Uus-Meremaa on seevastu lähenenud tootmise ja müügi reguleerimise aspektist. Alates 2013.aastast on Uus-Meremaal lubatud käidelda uusi psühhoaktiivseid ained, mis on madala riski sisaldusega. Turule tulekuks on vaja eelnevalt saada luba, millega on tõestatud, et toode ei ole tarbija tervisele kahjulik. Müügile on lisatud nõuded, et seda ei tohi kaubelda alla 18-aastastele. Samuti on seatud piirangud reklaamile ning müügikohtadele. Oluline on, et tootel oleks kirjas koostis ning tervishoiu poolt hoiatavad kirjed. (King, 2013, pp. 17-19)

Seda laadi keelustamist võrdleb autor meditsiinis uue ravimi turule tuleku protsessiga. Narkoturg on ebaseaduslik ning orienteeritud kasumile. Nn mustal turul kauplemine on odavam, kui täita riigi poolt ette antud nõudeid ja korraldusi ning loota, et narkotarbija leiab viisi nt apteeki väiksema mõjuga narkootilist või psühhotroopset aine ostma minna. Tänaval narkootikumidega kauplemisel on võimalik läbi rääkida hinnapoliitikas, koguses, proovipartiis jne. Autor toob selgituse, et tasuta proovipartiide jagamine on uimastikaubanduses tavapärane tegevus, et kontrollida ja olla kindel narkootilise aine kvaliteedis.

Euroopas on kasutusele võetud kolm peamist lähenemisviisi: uute psühhoaktiivsete ainete käitlemisel **laiendatakse ja kohandatakse olemasolevaid seadusi, töötatakse välja uusi õigusakte ning juhitudakse ravimitele kehtestatud õigusaktidest** (EMCDDA, 2014b). Kaardile (joonis 5 – kaart) on märgitud riigid, mis on alates 2009.aastast kuni 2014.aastani vastu võtnud ühe kolmest või kombineerinud mitmeid tõkestamise meetmeid. Ravimiseaduste kaudu suutis Austria piirata *Spice* levikut, liigitades uued psühhoaktiivsed ained ravimitena ning riiki importimisel oli vajalik litsents, Poola keelas üleüldiselt psühhoaktiivsed ained (King, 2013, pp. 21-23).



- kehtestatud on uute psühhoaktiivsete ainete seadus
- kombineeritud uute psühhoaktiivsete ning narkootiliste ja psühhotroopsete ainete seadust
- kasutatakse narkootiliste ja psühhotroopsete ainete seaduseid
- kombineeritud narkootiliste ja psühhotroopsete ainete seadust ja muid seadusi
- kasutatakse muid seadusi psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamiseks

Joonis 5. Uute psühhoaktiivsete ainete tõkestamise meetodid kasutusele võtnud Euroopa riigid (EMCDDA, 2014b; autori edasiarendus)

Riigid, kus on välja töötatud uued õigusaktid, märkisid, et keelatud on ained, mis stimuleerivad või rahustavad kesknärvisüsteemi ning seostatakse sõltuvuse ja hallutsinatsioonide tekitamisega. Iirimaa ja Portugal on lisamärkusena kasutanud sõna „oluline“, näiteks kui uus psühhoaktiivne aine põhjustab oluliselt kesknärvisüsteemi, siis käsitletakse seda, kui keelatud ainet. Seega on neis riikides kaalutusõigus. Austria keelustab uued psühhoaktiivsed ained juhul, kui eelpool nimetatud omadustele on tõendatud, et neid võidakse kuritarvitada. (EMCDDA, 2011b)

Uute õigusaktide loomisel on riigid rakendanud erinevaid strateegiaid. Karistusmeetmetena rakendatakse enamikes riikides kriminaalkaristust, va Portugalis, kus uute psühhoaktiivsete ainete avastamisele järgneb väärteokaristus. Lisakaristusena on võimalik Tervisekaitset aine turult eemaldada ja sulgeda müügikoht. Uute psühhoaktiivsete ainete keelustamisel lähtutakse Euroopas kahest viisist - kui ainet kasutatakse enda tarbeks, siis pole keelatud ning varustajate/tootjate takistamiseks toimub kriminaalmenetluse rakendamine. Suurbritannias, Ungaris ning Tšehhis kasutatakse olemasolevate seaduste laiendamist ning kohandamist. Neis riikides konfiskeeritakse uued psühhoaktiivsed ained ning otsustatakse kuni ühe aasta jooksul, kas on tegemist tervist ohustava uimastiga või mitte. Lisaks kiirendatakse selliste ainete puhul narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja lisamise protsessi ja keelustatakse ained grupiti (nt katinooone sisaldavad ained). (EMCDDA, 2014b)

1.5 Narkootiliste ja uute psühhoaktiivsete ainete tarvitamise ja leviku tõkestamine Eestis

Ennetuse valdkonnas toimusid Eestis olulised muutused 2000-ndate alguses, kui loodi Eesti Riiklik Uimastiseirekeskus ja TAI. Ametkonnad, kellele seati riigi poolt ülesandeks uimastipoliitikat ellu viia olid erinevatel seisukohtadel. Politsei pooldas narkomaanide repressioonimist, praktikas tegeleti narkomaanide tabamisega, mitte aga vahendajate avastamisega. Lisaks sõltus uimastipoliitika eelarvelistest vahenditest, mistõttu ei saanud rääkida edukast ja järjepidevast poliitika elluviimisest, sest rahalised ressursid olid piiratud. Puudusid ka sellised narkomaanid, kes oleks olnud halvaks näiteks pikaajalise tarvitamise mõjudest. (Liiv, 2000)

2005.aastal kirjutati Justiitsministeeriumi ning Siseministeeriumi poolt alla Laulasmaa deklaratsioon, mille üheks punktiks oli prioriteetse valdkonnana narkootiliste ja psühhotroopsete ainete seotud kuritegevuse tõkestamine (Justiitministeerium, 2013). Lisaks on riiklikul tasandil loodud Eesti rahvastiku tervisearengukava narkomaania vähendamiseks. Situatsioonis, kus Eesti Vabariik on Euroopa Liidus kõrgel kohal narkoüledoosidest põhjustatud surmadega (Tervise Arengu Instituut, 2014b) ning alaealiste uimastitarbijate osakaaluga (Tervise Arengu Instituut, 2012), töötati

Siseministeriumi (2014) poolt välja Eesti uimastitarvitamise vähendamise poliitika ehk valge raamat.

Ekblom mainis kuriteoennetuses viite astet, mida ennetusprogrammid peaksid sisaldama ning tähtsale kohale paigutati koostöö. Koostööd silmas pidades on Eestis kogu preventsoon jaotatud kolme tasandi vahel – riik, kohalik omavalitsus ja vabaühendused, kodanikud. Riigiasutuste ülesanne on ennetuspoliitikas koordineerida üldist tegevust (prioriteetide seadmine, lähtudes rahvusvahelistest suunistest), jagada infot ja rahastada. Kohalikel omavalitsustel on roll ennetusmeetmeid välja töötada ja rakendada. Kodanikuühendused teevad teavitustööd ja pakuvad preventsooniks teenuseid (rehabilitatsiooniteenus vanglast vabanenutele). Uimastiennetuses on riiklikul tasandil loodud uimastiennetuse valitsuskomisjon ning alatöörühmadena pakkumise vähendamise, sõltuvusravi, kahjude vähendamise ja taasühiskonnastamise töögrupp. (Luuk, *et al.*, 2014)

Arvestades erinevaid nõudluse ja pakkumise meetmeid koostas ministerium uimastitarvitamise vähendamiseks järgmise süsteemi (Siseministerium, 2014):

1. Vähendada narkootikumide kättesaadavust
 - Pakkumise vähendamise süsteem
2. Vähendada narkootikumide tarvitamist
 - Universaalne ennetussüsteem
 - Varajase märkamise ja sekkumisele suunamise süsteem
3. Abistada sõltlasi
 - Kahjude vähendamise süsteem
 - Ravi ja sõltuvusvastase taastusabi süsteem
 - Taasühiskonnastamise teenuse süsteem

Esimese alagrupi alla kuulub nii organiseeritud narkokuritegevuse kui ka uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamine. Teise mõjusuunana pööratakse valges raamatus tähelepanu universaalsele ennetusele ning varase märkamise ja sekkumise süsteemile. Aitame uimastisõltlasel terveneda on suund, mida kasutakse inimeste puhul, kellel võib täheldada ohumärke – nt narkootikumide regulaarset tarbimist, kuid ei ole veel kliiniliste tunnuste järgi sõltlased. (Siseministerium, 2014) Vangistuse asendamist

narkomaanide sõltuvusraviga on Eestis määratud vähem kui kümnele inimesele. (Salla, 2014) Seega on muudatuste mõjuhindamise valimik väike, et järeldusi teha. Suurenenud on risk sattuda sihtrühma erakutel, õppetöös mahajäänutel, vanematest võõrandunud ja käitumishäiretega inimestel.

Eestis on jõutud faasi, kus nähakse, et ennetus peab algama varem kui algavad mitmesugused riskikäitumised. Kui eelnevalt on läbi viidud mitmesuguseid narkoennetuse üritusi projektipõhiselt, siis nüüd on suund tõendus põhisele ennetusteooriale. Seega võetakse arvesse juba tehtud eksperimentaaluuringute mõju ja tõhusust ning teadusuuringute tulemusi. Selle tulemusena on Eestis uimastiennetuse raames läbi viidud „Suitsuprii klassi“, T.O.R.E. tugiõpilastegevuste, VEPA-mängu ehk käitumisoskuste mängu (*Good Behavior Game*) ja Botvini eluoskuste õppe (*Botvin LifeSkills training*) programme (Tervise Arengu Instituut, 2015). Neid noortele suunatud tegevuskavasid aitavad ellu viia pedagoogid, kuid õpetajad peavad oma teadmisi uimastite valdkonnas nõrgaks. Narkotemaatikat valdavad peamiselt alla 10 aastase tööstaažiga pedagoogid. (TNS Emor, 2014) Tõendus põhise praktika kasutamisel mõõdetakse esmalt baastaset ning seejärel sobitatakse see vastavalt kontekstile. Praktilise tegevuse sobivust teatud sihtrühma puhul hinnatakse kogu ennetusperioodi vältel, et sekkuda õigeaegselt ning vajadusel parendada. Programmide peamine eesmärk on pakkuda süsteemseid, järjepidevaid ja piisavaid ennetusteenuseid (Siseministeerium, 2014). Kõige selle jaoks on vajalik ennetustegevuse integreerimine erinevate organisatsioonide töösse ning eelduseks on valdkondade vaheline koostöö ja kooskõlastatud prioriteedi püstitus.

Võrreldes viimaseid aastakümneid on 2000-ndatest alates näha märgatavalt mahukamat arengut Eestis narkopoliitikas. Oluliseks mõjutuseks võib siinkohal pidada Euroopa Liiduga liitumist. Preventsiooni on sisse toodud tõendus põhiste ennetusteooriate mudelid ning Euroopa Liidu narkostrategia printsiibid. Narkomaania ennetuse valdkonna eesmärkide saavutamiseks kasutusele võetud mõjusuundadega toob autor paralleele ennetusteooria kolme tasemega. Pakkumise vähendamine ning universaalne ennetustegevus on sarnane üldpreventsiooni eripäraga, kus kogu ennetustegevus on suunatud kogukonnale. Varajase märkamise ja sekkumisele suunatud ennetussüsteem on sarnane valikulisele tasandile ja uimastisõltlaste rehabilitatsioon juba isikupõhisele

tasandile. Kuivõrd ei ole suudetud välja töötada tõendus põhiseid ennetusprogramme otseselt uute psühhoaktiivsete ainete nõudluse vähendamiseks, siis sarnaselt Euroopale on Eestis piiratud meedia ja valitsusasutuste poolsete teavitustega. Negatiivse faktina toob autor välja, et teavitamised on olnud ebaregulaarsed ning Euroopas või Eestis juhtunud sündmuste põhised. Lisaks on puudulik uimastiennetusega tegelevate ametnike koolitus, mistõttu ei omata piisavalt teadmisi uutest sünteetilistest uimastitest, nende levikust ega ohtudest.

Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja lisamise protsess. Ennetavate meetmetega samaaegselt takistatakse narkootilise, psühhotroopsete ja uute psühhoaktiivsete ainete levikut ja käitlemist seadustega. Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja lisatakse uusi aineid ÜRO konventsioonide (1961, 1971) nimekirjade täiendamisel, Euroopa Nõukogu otsusega või siseriikliku algatusena, kui on avastatud tervisele ohtlik aine, mida võidakse kuritarvitada. Üldjuhul avastatakse Eestis uusi aineid PPA või MTA ametnike poolt, misjärel saadetakse aine EKEI-sse ekspertiisi. Ekspertiisiaktis kajastatud tulemust võrreldakse narkootiliste- ja psühhotroopsete ainete nimekirjadega ning, kui tegemist on ainega, mida nimekirjades ei ole, siis Raviamet hakkab koguma aine omaduste kohta lisateavet. Vastavalt seaduses sätestatud lisab Sotsiaalministeerium Raviameti ettepanekul narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja uusi aineid (Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seadus, 2015). Avastatud uusi psühhoaktiivseid aineid on võimalik peale ekspertiise ning hindamisprotsessi üksikult ning tagant järgi NPALS-is sätestatud ainete nimekirja lisada. Uue psühhoaktiivse aine lisamise protsess on aga pikk ning aeganõudev seetõttu, et menetlus toimub mitmete asutuste vahel. Lisaks võidakse kasutada avastatud aineid keemia- või meditsiinitööstustes, mistõttu võib samuti nimekirja lisamise menetlusprotsess viibida. Juhul, kui avastatud ainet ei ole Euroopa Liidus reguleeritud, tuleb saada kooskõlastus ka Euroopa Komisjonilt.

Autori arvates, ainuüksi sel viisil uute psühhoaktiivsete ainete nimekirja lisamine ei ole siiski otstarbekas. Euroopas avastatakse aastas sadu uusi aineid ning kui õiguskaitseorganite koostöona need uimastiturult konfiskeeritakse, siis jõuab informatsioon tootjate/müüjateni ning hakatakse jälgima, kas avastatud aine lisatakse narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja või mitte. Narkootiliste ja

psühhotroopsete ainete nimekirja lisamisel hakatakse laborites tootma aga sarnase toime ning erineva keemilise koostisega aineid. Toodetakse keemiliselt analoogne psühhoaktiivne aine, mille koostis on täpselt teadmata ning seetõttu võib olla tegemist elule ja tervisele veelgi ohtlikuma uue ainega. Tekib suletud ring ja nimekirja lisamine on tagajärgedega võitlemise protsess. Seetõttu on vajalik kasutusele võtta Euroopa riikide eeskujul ainerühmade nimetamine.

Uute psühhoaktiivsete ainete konfiskeerimine ja menetlus. Uute psühhoaktiivsete ainete käitlemise piiramiseks kasutati kuni 2013. aasta kevadeni Ravimiseadust, mille alusel keelati Eestis interneti teel tellitud ravimite kättetoimetamine posti teel (Ravimiseadus, 2013). Ravimiamet määratles ravimina ka need tooted, millel oli eeldatav psühhoaktiivne toime, vaatamata, kas toode vastas tegelikkuses ravimi mõistele. Nii on nakkushaiguste ja uimastiseire keskuse teadur Katri Abel-Ollo väitnud, et ainuüksi oht inimese tervisele ei ole aluseks toote liigitamiseks ravimina. Lisaks ei ole uute psühhoaktiivsete aine kohta piisaval hulgal teaduslikke andmeid, mis tõendaksid ravimile omast toimet ja seetõttu ei ole nende ainete ravimina määratlemine õiguspärane ning vaidlustamist kannatavate otsuste tegemist piiravad puudulikud teadusandmed. (Abel-Ollo, 2014) Uue psühhoaktiivsete aine määratlemiseks ravimina peab tootega kaasnema informatsioon aine omaduste kohta ning eesmärk on seda kasutada elutalitluse taastamiseks, parandamiseks või muutmiseks ja ravim peab omama farmakoloogilist, immunoloogilist või metaboolset toimet (Sotsiaalministeerium, 2015). Hetkel on võimalik postimüügi kaudu Eestisse tellitud uusi psühhoaktiivseid aineid konfiskeerida Kemikaaliseaduse sätteid kohaldades. Samuti saadetakse tellitud uusi psühhoaktiivseid aineid tagasi saatjatele. Menetlus nende uute psühhoaktiivsete ainetega, mida ei ole nimekirja kantud on PPA-s veelgi piiratum, sest süüteo koosseis puudub. Seega Eestis ei ole uute psühhoaktiivsete ainete käitlemine käesoleval hetkel otseselt seaduste või muude piirangutega sätestatud. Asutused (PPA, MTA) otsivad ise võimalusi, kuidas ainete liikumist uurimistega takistada.

Varajase hoiatuse infosüsteem (VAHIS). Euroopa Liidu tasandil kogutakse uute psühhoaktiivsete ainete kohta informatsiooni Europoli ja EMCDDA koostööna varajase hoiatuse infosüsteemi (*early warning system*). Euroopa Liidu Nõukogu otsuse (2005/387JSK) järgi on Eestil siduv kohustus tervisele potentsiaalset ohtu kujutavate uute

psühhoaktiivsete ainete kohta koordineerida teabevahetust riigisiselt ning edastada andmeid Euroopa Liidu tasandile. Sellest tulevavalt loodi Eestis samuti uute psühhoaktiivsete ainete varajase hoiatuse infosüsteem (Vabariigi Valitsus, 2015). VAHIS-e eesmärk on vahetada infot süsteemis osalevate asutuste (PPA, MTA, EKEI, TAI, Ravimiamet jne) vahel, jälgida uute taoliste ainete turule tulekut ning teha ettepanekuid uue aine lisamiseks narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja ja muude kontrollimeetmete rakendamiseks (§ 1 lg 2). VAHIS-e puhul on tegemist infosüsteemiga, kuhu kogutakse teavet nii Eestis kui ka mujal maailmas avastatud narkootiliste ja psühhotroopsete ainete kohta. Lisaks iseloomustavatele aspektidele kirjeldatakse andmekogus ainete legaalsel ja illegaalsel kasutust kui ka ettepanekud käitlemispiirangute rakendamiseks. Oluline on siinkohal uute psühhoaktiivsete ainete kiire ja paindlik lisamine narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja. Mõnevõrra kaugem eesmärk oli infosüsteemi loomisel, et sinna kogutud andmeid kasutatakse elanikkonna teavitamiseks uute psühhoaktiivsete ainete tarbimisest põhjustatud juhtumitest. (Riigikogu, 2014)

Narkootikumide nõudluse ja pakkumise vähendamiseks on aasta-aastalt rohkem tegevusi planeeritud, mis pole loodetud tulemusi andnud. Erinevad arengu- ja tegevuskavad on vaid riiklikud suunised paremaks tegevuse planeerimiseks. Võitlus kuritegevusega eeldab asjakohast ja sihipärast riiklikku kriminaalpoliitikat, kuid see ei ole kuritegevusevastases võitluses peamine vahend (Kimmel, 2000). Oluline aspekt on preventioonil. Üha enam hinnatakse strateegiates tõenduspõhiseid lähenemisi probleemide lahendamisel. Üks võimalikest uute psühhoaktiivsete ainete tõkestamise viise peale seadusandlike regulatsioonide kohandamise on uimastiennetus üldisemalt, mille kaudu inimeste sotsiaalseid hoiakuid ja oskusi arendada.

2. UURIMUS UUTE PSÜHHOAKTIIVSETE AINETE TÕKESTAMISE MEETODITEST

Teoreetiliste käsitluste analüüsist selgus, et vajadus on luua tõhus uute psühhoaktiivsete ainete tõkestamise süsteem. Käesoleva peatüki raames viidi läbi uuring, kus intervjueriti kümmet eksperti seoses uute psühhoaktiivsete ainete leviku kohta. Uuringuga soovitakse täita käesoleva töö eesmärki, kuidas ettepanekute põhjal muuta ja täiendada õigusakte ja narkokuritegude vastase võitlusega seotud organisatsioonide strateegiaid. Ekspertintervjuude tulemusi on võrreldud esimeses peatükis käsitletud erinevate teoreetiliste allikate seisukohtadega ning ühise analüüsi tulemusel on välja töötatud ettepanekud käesoleva magistritöö eesmärki silmas pidades.

2.1 Metoodika ja valim

Magistritöös läbi viidud uuringu ja andmete ettevalmistamisega alustati 2014.aastal. Saavutamaks magistritöös püstitatud eesmärki kasutati andmete kogumisel ning analüüsimisel kvalitatiivse uuringu meetodeid. Ühe meetodina kasutati poolstruktureeritud intervjuud. Intervjuude puhul eristatakse nelja erinevat mudelit – struktureerimata, poolstruktureeritud, struktureeritud ja mitteformaalsed intervjuud (Berger, 2011, pp. 135-137) Intervjuudega on võimalik saada vahetut tagasiside ning arvamust tõhusate meetodite kohta (Gillham, 2007, pp. 15-17). Magistritöö rakendati poolstruktureeritud intervjuud, mille põhjal on võimalik paremini tajuda intervjueritavate emotsioone, kogemusi ning hoiakuid. Samuti saab poolstruktureeritud intervjuu puhul muuta kavandatud küsimuste järjekorda ja lisada täpsustavaid küsimusi, mida autor on vastavalt intervjueritavalt saadud informatsiooni põhjal ka teinud.

Intervjuude eesmärgiks oli küsitletatavalt teadmiste ja hinnangute saamine, mille abil analüüsida teoreetilisi lähtekohti. (Dey, 2005, p. 37) Intervjuud viidi läbi 10 narkootilise- ja psühhotroopse aine valdkonna eksperdiga (tabel 1). Eksperdid on valitud eesmärgiga, et nende poolt antud intervjuudega saaks põhjaliku ülevaate uute psühhoaktiivsete ainete

levikust ning tuleviku potentsiaalidest (Laherand, 2008). Ekspertid kaasati kaheksast erinevast asutusest – PPA-st, Prokuratuurist, Siseministeeriumist, Sotsiaalministeeriumist, Ravimiametist, EKEI-st, TAI-st ning MTA-st. Kõikidel intervjueeritud ekspertidel on oma ametikohal keskmiselt 10 ja enam aastat valdkonna kogemust, mis loob võimaluse, kus eksperdid saavad anda hinnangu magistritöös käsitletud valdkonna kohta pikema aja jooksul. Ühtlasi oskavad eksperdid oma pikaajalise töökogemuse tõttu anda hinnangut ja kirjeldada muutusi narkovastases võitluses, mis on just seonduvalt Eestiga viimaste aastate jooksul aset leidnud ja, mis magistritöö eesmärgi täitmist silmas pidades on oluline.

Tabel 1. Ekspertide andmed (autori koostatud)

Asutus	Ametikoht	Ekspert	Valdkonna kogemust
PPA	Alates 01.01.2015 Lääne prefektuuri prefekt, eelnevalt Põhja prefektuuri narkokuritegude talituse juht	Kaido Köplas	15 aastat
PPA	Põhja prefektuuri teabebüroo juhtivkorrakaitseametnik	Kristel-Liis Kaunismaa	20 aastat
PPA	Ida prefektuur narkokuritegude talituse eriasjade uurija	Kaja Põhjala	8 aastat
EKEI	keemiaosakonna peaekspert	Peep Rausberg	20 aastat
MTA	Alates 01.02.2015 a Põhja prefektuuri kriminaalbüroo juht; eelnevalt MTA uurimisosakonna narkotalituse juht	Urmet Tambre	12 aastat
TAI	teadur; EMCDDA kontaktisik Eestis	Katri Abel-Ollo	12 aastat
Ravimiamet	sisse- ja väljaveo ning narkootiliste- ja psühhotropsete ainete büroo juhataja	Eda Lopato	15 aastat
Sotsiaalministeerium	rahvatervise osakonna nõunik	Anna Liisa Pääsukene	5 aastat
Siseministeerium	korrakaitse- ja kriminaalpoliitika osakonnajuhataja	Veiko Kommusaar	7 aastat
Prokuratuur	Alates 01.03.2015 juhtivprokurör Põhja Ringkonnaprokuratuuris; eelnevalt narkokuritegude järelevalve riigiprokurör Riigiprokuratuuris	Taavi Pern	10 aastat

Kaheksa eksperti on juhtivad ametnikud antud valdkonnas või nende igapäevane töö tippspetsialisti tasemel puudutab narkootiliste ainete valdkonnas poliitika ja tegevuste loomist ning arendamist. Poolstruktureeritud intervjuu eeliseks on vahetu kokkupuude intervjuerija ja intervjueritava vahel, mistõttu saab uuringuteemat põhjalikult käsitleda ja saab välistada ebaproduktiivseid teemasid (Laherand, 2008, lk 199). Teoreetilisest lähtekohast tulenevalt kohtus töö autor kõigi intervjueritavatega personaalselt. Uuringus osalejatele tutvustati eelnevalt e-kirjas või telefoni vestluses magistr töö eesmärki ning seejärel lepiti kokku osapooltele sobiv intervjuu aeg ja koht.

Enne uuringu läbi viimist tutvustati kvalitatiivse uuringu nõusoleku vormi (Lisa 3) ning eksperdid andsid loa intervjuude helisalvestamiseks ja oma isikuandmete kasutamiseks ekspertteabe avaldamiseks. Poolstruktureeritud intervjuud salvestati ning andmete analüüsiks helifailid transkribeeriti paari päeva jooksul peale intervjuude läbiviimist ajavahemikul 01.02.-02.03.2015a. Kümne salvestatud intervjuu kogukestus oli 410 (nelisada kümme) minutit ning kogumaht 72 (seitsekümmend kaks) lehekülge. Intervjuude kodeerimisel ja analüüsimisel kasutati andmeanalüüsi tarkvara NVivo't. Intervjuude põhjal kategooriate loomine aitab autoril analüüsida, mida pidasid eksperdid kõige tähtsamaks ning seeläbi paigutada nende sarnased mõtted ühe kategooria alla (Berger, 2011, p. 137). Uuringu tulemusi on seeläbi võimalik osadena võrrelda ja hiljem üldpilt kujundada. Analüüsitud uuringu tulemusi esitatakse üldistatult ning tsitaate ekspertide olulistest hinnangutest ja arvamustest kajastatakse magistr töö kaldkirjas.

Poolstruktureeritud ekspertintervjuu koosnes 12 küsimusest. Küsimused jagati tinglikult kolme blokki (Lisa 2). Esimese bloki moodustasid ametnike ning nende asutuste üldandmed, teises osas käitles autor uute psühhoaktiivsete ainete levikuga seotud temaatikat ning viimases blokis keskenduti narkopreventsioonile ja sellega seotud tegevustele. Lähtuvalt ekspertintervjuus esitatud küsimustele ning saadud vastuste põhjal koostas autor koodipuu (Lisa 4).

2.2 Uuringu tulemused

Autori poolt esitatud uurimisprobleemi, kuidas on võimalik tõhusalt tõkestada sünteetiliste narkootikumide uimastiturule tulekut, lahendamiseks viidi läbi poolstruktureeritud ekspertintervjuud. Intervjuusid analüüsid võrreldi erinevate ametkondade seisukohti ja arvamusi uimastiennetusest. Intervjuude kodeerimisel moodustati kolm kategooriat – **uued psühhoaktiivsete ained, narkoennetus, ametnike pädevus**.

Esimeses kategoorias käsitletakse koodidena **informatsiooni saamist, postimüüki** ning tegevusi, mida on tehtud **Eestis käesoleval hetkel uute psühhoaktiivsete ainete tõkestamiseks**. Lisaks tuuakse välja ekspertide arvamused, kuidas neid **tulevikus** saaks tõhusamalt **piirata**. Selles kategoorias esitati ekspertidele küsimusi, nende asutuste võimekuse kohta uute psühhoaktiivsete ainete leviku takistamisel, kuidas suhtuvad eksperdid ainete nimekirja lisamise protsessi, teabevahetusse ning tuleviku perspektiividesse.

Uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamiseks loodi ministriumite ja allasutuste koostöona varajase hoiatuse infosüsteem **VAHIS**, mille üks olulisemaid eesmärke on narkovastase võitlusega tegelevate ametkondade omavaheline teabe kogumine, edastamine ja muudatusteks ettepanekute tegemine (käesolev töö, lk 35). VAHIS-e rakendumise kohta on eksperdid (Kommusaar, Kõplase, Lopato, Tambre, Rausberg, Abel-Ollo 2015) toonud välja aeglase käivitumise ning loodetud tulemust, mida infosüsteem käesoleval ajal erinevatele asutustele pakkuma peaks, ei ole tööle rakendunud. Kaheksa intervjuueeritavat tõid välja, et peamiselt saavad nad informatsiooni uute psühhoaktiivsete ainete levikust Eestis läbi MTA ning täpsemalt postitollu kaudu, kes avastab neid aineid postipakkides. Peamiselt toimub info jagamine asutuste vahel e-kirjadega või otsekontaktidega. Abel-Ollo selgitas, et teoreetiliselt peaks teave uute psühhoaktiivsete ainete kohta TAI-sse jõudma VAHIS-e kaudu, „*et oleks kõigi partnerite selline platvorm, kus infot vahetada /.../ hetkel on 50 kasutajat, ma arvan, et 3-4 inimest vaatab seda pidevalt /.../* (viide intervjuu Abel-Ollo 2015) Suurima erinevusena saab välja tuua asjaolu, et asutused (PPA, MTA), kes otseselt konfiskeerivad uusi psühhoaktiivseid aineid, siis nende informatsioon tulenebki konkreetsete juhtumite kaudu. Seevastu

kaudselt uute psühhoaktiivsete ainete tõkestamisega tegelevate asutuste (EKEI, TAI, Ravimiamet) eksperdid mainisid teabeallikatena lisaks EMCDDA-d, välisriikide narkofoorumeid ja uusi psühhoaktiivseid aineid kajastavaid interneti lehekülgi. (Rausberg, Abel-Ollo 2015) Eelpoolmainitutele nimetab Ravimiamet täiendavalt UNODC *Early Warning Advisory* ning WHO poolt avaldatud materjalid (Lopato, 2015). Vähesse informeerituse tõttu kasutavad eksperdid (Põhjala, Kaunismaa, Kõplas) erinevaid mõisteid uute psühhoaktiivsete ainete kirjeldamiseks, vaatama asjaolule, et NPALS-is on see defineeritud. Tuuakse välja narkootikumide sh uute psühhoaktiivsete ainete tõkestamisega tegelevate ametnike koolitamisvajadus „*et kõik räägiks ühte keelt, kasutaksid ühte ja samu termineid ja saaks ühtmoodi aru.*“ (Lopato 2015). Uute psühhoaktiivsete ainete kohta kasutatavate terminite mitmekesisust on nimetatud magistr töö teooria peatükis (käesolev töö, lk 6, 12) ning sellest tulenevalt võidakse kasutada ebatäpseid mõistete selgitusi.

Kuivõrd märkimisväärne osa uute psühhoaktiivsetest ainetest jõuab Eesti uimastiturule **postimüügi** kaudu, siis üheks võimalikuks tõkestamise meetmeks on MTA kasutanud kemikaaliseadust. EKEI ja MTA andmetel avastatakse postitollil poolt nädalas ligikaudu 5-10 uue psühhoaktiivse aine pakendit (Rausberg, Tambre 2015). Vastavalt kemikaaliseadusele, kui keemilist ainet sisaldaval pakendil puudub teave sisu kohta ning ohutusnõuded käitlemisele, „*nii kaua kuni neid peale ei pandud, siis MTA hakkas neid ära konfiskeerima, inimestele saadeti teade /.../ siis kukkus see number ikka päris drastiliselt kokku*“ (Tambre 2015) Postipakid kõrvaldati ringlusest ning tagastati saatjale. Uute psühhoaktiivsete ainete levik ning uute sarnaste keemiliste ainete turule tulek on kiire, seega vajab ka nende ainetega tegelemine asutuste poolset operatiivset menetlust. Seni on MTA postitollil olnud praktika, et „*postitoll 2-3 nädalat kogub need kokku /.../ näiteks 20, 25 või 30 ekspertiisi korraga/.../ ja siis järgmine kord tuleb jälle kuskil kuu aja pärast.*“ (Rausberg 2015) Uute psühhoaktiivsete ainete tellijatest ligikaudu 80% on varem karistamata inimesed. Nende ainete pakendid, millele on tootja poolt lakoonilised ohutusnõuded trükitud, pole MTA-l alust konfiskeerimiseks ja jõuavad tarbijani. MTA endise narkotalituse juhi hinnangul on hea moodus aine turvaliseks kätte saamiseks kasutada kullerfirmade postiteenust. Seetõttu on Tambre (2015) avaldanud, et „*riik ise ei ole mitte midagi konkreetset ette võtnud ja postiga tasuks tegeleda.*“

Uute psühhoaktiivsete ainete murranguline levik sai alguse 2000-ndate alguses (käesolev töö, lk 15). Tambre väitele, et riik ei ole siiani midagi ette võtnud uute **psühhoaktiivsete ainete tõkestamiseks** lisab kinnitust Kõplase poolt avaldatud mõte, „*uute narkootiliste ainete tõkestamisega politsei üldiselt väga ei pinguta. Ta praktiliselt ei teegi seda, kuna ei ole keelatud.*“ (Kõplase 2015) Ekspertide arvamused uute psühhoaktiivsete ainete tõkestamise kohta jagunesid kaheks – üks osa seadis prioriteediks rahva tervise, teine osa tähtsustas seaduse ees vastutusele võtmise poolt. Seni on Eesti Vabariigis avastatud uued psühhoaktiivsed ained lisatud narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja tagant järgi ning üks haaval. Siiski ei jõua kõik avastatud ained keelatud ainete nimekirja, sest „*kui ta nüüd on üks kord esinenud, siis me lihtsalt võtame teadmiseks, et sellist asja liigub, aga me ei ole ühe korra põhjal veel Ravimiametile ettepanekut teinud*“ (Rausberg 2015) Kõik eksperdid avaldasid, et üksikult ainete lisamine narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja on aeganõudev protsess. Rakveres aset leidnud juhtumi puhul, kus sünteetilisi kannabinoide tarbinud 9 noort sattusid haiglaravile ja „*neid juhtumeid tuli järjest nii palju /.../ selle tulemusel õnnestus need neli ainet /.../ kahe kuu jooksul /.../ keelatud ainete nimekirja.*“ (Põhjala 2015) Kaks kuud uue psühhoaktiivse aine avastamisest kuni keelatud ainete nimekirja lisamiseni oli ekspertide arvates senise praktika kiireim menetlusprotsess. Ajamahukuse fakti puhul täheldati lisaks, kui „*ained, mis ei ole nagu Euroopa Liidu tasandil reguleeritud /.../ siis me peame teavitama sellest ka Euroopa Komisjoni /.../ see protsess võtab aega kuskil paar-kolm kuud peaaegu.*“ (Pääsukene 2015) Seega senikaua kuni kestab konfiskeeritud uue psühhoaktiivset aine narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja lisamise protsess, saab avastatud ainet jätkuvalt piiranguteta tarbida. Kõplase (2015) tõi näite politsei poolt konfiskeerinud aine kohta, mida pole kantud narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja, kus teoreetiliselt peaks selle aine omanikule tagastama.

Kaheksa eksperti on kirjeldanud **positiivseid** ja kuus eksperti **negatiivseid** kogemusi, millega nad on uute psühhoaktiivsete ainete tõkestamisel kokku puutunud. Enim nimetati negatiivseid aspekte. PPA ekspertidest kaks nimetasid kontrollivõimaluse puudumise, sest uute psühhoaktiivsete ainete avastamiseks ei ole kiirteste nagu seda on marihuaana või opiaatide tarbijate tuvastamiseks. Tarbijatele uriini testi teostamine ning bioloogilise vedeliku ekspertiisi tegemine on kulukas ja uue aine avastamise tõenäosus võib-olla minimaalne (käesolev töö, lk 15). (Kõplase, Kaunismaa 2015) Lisaks keerulisele tarbijate

tuvastamise protsessile puudub EKEI-s vastav aparatuur tundmatumate ainete analüüsimiseks. EKEI-l on võimekus analüüsida vaid neid uusi psühhoaktiivseid aineid, millega on juba varem kokku puutunud. Ekspertiisiks esitatud ainet on võimalik identifitseerida, kui on olemas võrdlusaine või massispekter. Juhul, kui neid ei ole, on võimalik uus psühhoaktiivne aine kindlaks teha tuumamagnetresonants analüüsiga, „*agaseda uurimismeetodit, neid seadmeid Eesti Vabariigis, siis meie instituudis ei ole*“ (Rausberg 2015) Seetõttu on seni palutud abi välisriikide laboritelt ning Tallinna Tehnikaülikoolilt.

Teine asjaolu, millest sõltub uute psühhoaktiivsete ainete avastamine on tingitud samuti EKEI tööpraktikast. Juhtumi puhul, kus ekspertiisiks esitatakse samaaegselt nii uusi psühhoaktiivseid kui ka narkootiliste ja psühhotroopsete ainete I nimekirjas olevaid aineid (nt amfetamiin) ja MTA või politsei poolt ei ole tellitud uue psühhoaktiivse aine eraldi uuringut, siis EKEI kajastab ekspertiisi tulemusena, et amfetamiin kuulub keelatud ainete nimekirja ja teine aine ei sisalda keelatud narkootilisi aineid. „*Me tavaliselt võtame aastas 2-3 korda väljavõtte, kui palju uusi ained on tulnud, mitu korda ja rohkem kui üks kord aasta jooksul /.../ siis nende ainete osas teeme ettepaneku Raviametile.*“ (Rausberg 2015) Analüüsi tulemusena selgus, et eksperdid vajaksid oma töös rohkem teadusuuringuid, kuidas uued psühhoaktiivsed ained inimorganismile võiks mõjuda, sest keelatud ainete nimekirja lisamiseks peab „*leidma tõendid, et ainel on tervist kahjustav toime*“ (Lopato, 2015) Vähestest teadusuuringutest ning selle põhjustest on ülevaate antud käesoleva töö I osas (lk 24).

Positiivsete tegevustena täheldati MTA võimekust postitollis avastatud tundmatuid aineid tagasi lähteriiki saata või võtta isikud vastutusele tolli sätteid rikkudes. Uue psühhoaktiivse aine riiki jõudmisel on võimalik selle levitajat vastutusele võtta ebaseadusliku majandustegevuse faktis (Kõplas, Pern 2015). Uute psühhoaktiivsete ainete käitlejaid, kes vahendavad alla 18-aastastele lastele neid aineid, saab vastutusele võtta Karistusseadustiku järgi „*alaealisele lihtsalt joovet tekitava aine edasiandmise eest ja sellisel puhul ei ole vajalik siis see, et tegemist on narkootikumide nimekirja kantud ainega*“ (Pern 2015) Seega, kuna riiklikult on uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamine reguleerimata, siis ka Eestis kehtiv Karistusseadustik ei näe nende ainetega võitlemisel palju võimalusi. Ekspertide poolt avaldatud teavet kinnitab joonisel 5

kujutatud Euroopa kaart, millelt on näha, et Eesti ei ole siiani uute psühhoaktiivsete ainete tõkestamiseks muu Euroopaga võrreldes mitte midagi ettevõtnud (käesolev töö, lk 30).

Kaheksa eksperti 10-st pakkus välja, et uute psühhoaktiivsete ainete **tõkestamiseks peaks** Eestis kasutusele võtma lisameetmena olemasolevate ainegruppidele käitlemise piirangute seadmise. Ainete rühmade all mõistetakse sünteetilisi kannabinoide, katioone jne ning kui avastatud uus psühhoaktiivne aine oma tunnuste poolest kuulub näiteks sünteetiliste kannabinooidide rühma, siis on see sellise aine käitlemine automaatselt piiratud. Ekspertid põhjendavad, et „inimesed mõtleksid, et nende ainete tellimine on sama suur kuritegu, kui kokaiini või amfetamiini tellimine interneti kaudu. /.../ Praegu tellitakse seda, mida nad teavad, et ei ole nimekirjas või arvavat mitte olevat nimekirjas“ (Tambre 2015), „see oleks ennetav tegevus. Sest ega ju täna levib see aine suurest osast sellepärast, et see on legaalne“ (Kõplase 2015). Lähiriikidest nimetati Lätit, kes „on seda seadust juba paar korda parandanud, et veel tõhusamalt tööd teeks“ (Abel-Ollo 2015). Eestis on ainegruppide käitlemise piirangud väljatöötamise järgus. Taustaanalüüsi selleks protsessiks tegi TAI teadur Katri Abel-Ollo. Ta koostas Sotsiaalministeeriumile ülevaate, mis on teistes riikides toimiv, milliseid õigusakte kasutatakse ning, kuidas riigid probleeme käsitlevad. (Abel-Ollo, 2015) Seevastu Lopato (2015) näeb uute psühhoaktiivsete ainete grupiviisilisel keelustamisel nii häid, kui ka halbu külgi. Negatiivse faktina märkis Raviameti ekspert, et aine rühmadena keelustamisel puudub õigusselgus ja inimestel puudub teave, millise konkreetse aine käitlemine on piiratud ja „kui narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirjas on nimetatud ainult rühm, siis aine kuuluvust rühma saab kinnitada vaid EKEI ekspert“ (Lopato 2015) Negatiivseid aspektidest on ülevaade antud magistriltöö esimeses osas (käesolev töö, lk 13), kus mitmeid uusi psühhoaktiivseid aineid kasutatakse nt farmaatsiatööstuses ning selliste ainete seadustega keelustamine seaks tootmisettevõttes ebavõrdsetesse olukordadesse. Vaatamata ainerühmade keelustamisele, otsitakse tootjate poolt siiski variante, kuidas toota õigusaktidega reguleerimata uusi psühhoaktiivseid aineid, mis ei ole laialdaselt levinud ainerühmaga kaetud. Hoolimata sellest, „kas me saame need rühmad, on meil vaja lisaks ajutise käitlemiskiirangu seadmise võimalust“ (Lopato 2015).

Väljatöötamise järgus on **NPALS-i muutmise** (ainerühmade nimetamine) ning ka **ajutise käitlemiskiirangu** seadmine, mille ajal on võimalik otsida täiendavat teavet

avastatud aine kohta (sh mõju rahvatervisele). Kogutud info põhjal on võimalik kaaluda, kas lisada aine narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja või mitte. Aastaid on selleks erinevad asutused (TAI, EKEI, Sotsiaalministeerium, Justiitsministeerium, Siseministeerium, Ravimiamet) teinud koostööd, kuid seaduse muudatuseni ei ole siiski jõutud. Seaduse muudatused, mida Eestis plaanitakse rakendada on üle võetud Euroopa riikide (Ungari, Bulgaaria, Iirimaa, Portugal) parimate praktikate põhjal, mille kohta on ülevaate teinud TAI. (Abel-Ollo, 2015) Seevastu kirjeldab Pern (2015), et Eesti ei ole seni kasutanud neid teadmisi, mida on välisriigid erinevate juhtumite põhjal kogunud. Ta tõi välja juhtumi, kus sünteetiline kannabinoid *AB-CHMINACA* tarbimine oli aastaid tagasi põhjustanud Suurbritannias ja mujal riikides terviseohtlikke üledoose, kuid Eestis oodati hetke, millal siia narkoturule jõuab. Ometigi on Eestil võimalik lisada narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja ka neid uusi psühhoaktiivseid ained, mida ei ole Eestis avastatud.

Ekspertide poolt pakuti välja, et kui Euroopa Liidus on avastatud tervisele ohtlik uus psühhoaktiivne aine, siis peaks see **automaatselt kõikides liikmesriikides keelatud ainete nimekirja lisanduma** (Kaunismaa, Kõplase, Pern 2015). Sotsiaalministeeriumi kinnitusel töötatakse Euroopa Liidu tasandil välja regulatsiooni uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamiseks. Menetlusprotsessis on vajalik kõikide liikmesriikide nõusolek, see aga seaks piirangud tööstuslikel ja teaduslikel eesmärkidel aine kasutamiseks, mis on riigiti erinev. (Pääsukene 2015; käesolev töö, lk 13)

Kokkuvõtvalt saab väita, et intervjuueeritud eksperdid omasid erineval tasemel informatsiooni uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamise meetodite kohta. Suurima erinevusena võib välja tuua eksperdid ministeeriumitest, Ravimiametist, TAI-st, EKEI-st, kelle tööpetsiifika eeldab tihedat suhtlust välisekspertidega ning nende teadmised olid oluliselt põhjalikumad. Samade ekspertide poolt mainiti teoreetilistes lähtekohtades käsitletud Euroopa Liidu uimastite varajase hoiatuse infosüsteemi, mille kaudu jõuab nendeni märkimisväärne teave uute psühhoaktiivsete ainete kohta (käesolev töö, lk 12-14). Vähe kirjeldati ekspertide poolt Eestis välja töötatud uute psühhoaktiivsete ainete infosüsteemi VAHIS, mis teoreetilistest seisukohtadest võiks olla oluline abivahend ennetamiseks nende ainete laialdast levikut. Autori hinnangul on Eesti Euroopas üks väheseid riike, mis ei ole uute psühhoaktiivsete ainete tõkestamiseks õigussüsteemi

muutnud. Euroopas on alates 2009. aastast nende ainete tõkestamiseks kasutatud kolme lähenemisviisi (käesolev töö, lk 29). Magistrtoos küsitletud eksperdid on NPALS-i muudatuste ja eelnõu kuvandi väljatöötamiseks pikema perioodi jooksul koostööd teinud. Seetõttu enamus küsitluses osalenutest mainivad uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamiseks ainerühmadena lisamist narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja ning ajutise käitlemispiirangu kehtestamist.

Teise kategooria moodustab **ennetustöö**. Ekspertid arutlesid Eesti narkoennetusest, mida on tehtud ning, millised olulised aspektid on vajaka, kuidas takistada isikuid narkootikumide tarbimast ja mil viisil võiks olla narkoennetus reguleeritud. Kõige enam tajusid narkoennetusega seonduvat ministreeriumi, TAI ja politsei eksperdid. Narkoennetuse hetkeseisu kirjeldasid eksperdid kriitiliselt:

„Narkomaaniavastase võitlusega, võtame siis ennetusega tegelevad väga paljud asutused. Ja sellist ühte eest vedavat asutust Eestis ei ole /.../, kes vastutab ja kontrollib, teeb ettepanekud“ (Kõplase 2015)

„Riigi ressursid narkomaaniaga tegelemiseks on võrdlemisi piiratud /.../ suurem jaks rohkem rehabilitatsiooni ja kahjude vähendamise ja ravi pakkumise peale“ (Pääsukene 2015)

„Ma näen, et praegu narkootikumide vastase võitluse rõhk on seotud politseile, kes peaks siis tabama müüjaid, aga ma ei näe, et kuskil ennetustegevust läbi viiakse.“ (Pern 2015)

„Prefektuurid ise koostavad endale vastavalt oma piirkonna analüüsidele nõ sisustavad lõpliku tegevuskava.“ (Kaunismaa 2015)

Seega ei maini üle poolte vastajatest, et ennetustegevuste läbiviimisel juhindutakse tõendus põhiseisest preventsiioonist. PPA-s ennetusvaldkonnaga igapäevaselt tegelev Kaunismaa (2015) mõõnis, et võitleb aina rohkem selle vastu, et politsei ei peaks käima koolides ühekordseid loenguid lugemas. Tuginedes teoreetilistele lähtekohadele, siis loengud, infopäevad on kõige laialdasemalt levinud mittetõendus põhised ennetusviisid (käesolev töö, lk 25).

Teise kategooria puhul kirjeldati enim **negatiivseid aspekte narkoennetusest**. Sellele järgnesid ettepanekute hulk ning viimasel kohal olid tegevused, mida on Eestis seni väga edukalt preventsiioonis tehtud. Ekspertide poolt avaldatud mõtete järgi on Eestis narkoennetuses ebasoodsateks teguriteks:

- vahendite puudumine

- vähene informatsiooni jagamine asutuste vahel
- ennetustegevuse hindamise/mõõtmiste puudumine
- tegeletakse minimaalselt nõudluse vähendamisega
- ei ole süsteemsust narkoennetuses

Ennetustegevusi, mis puudutavad konkreetselt uusi psühhoaktiivseid aineid, siis „*nõudluse vähendamine on konkreetselt esmane ennetus /.../ nii et sellega ma ei saa väga kiidelda, et sellega tegeletakse Eestis*“ (Abel-Ollo 2015). Uutest psühhoaktiivsetest ainetest hakatakse rääkima alles siis, kui midagi on juhtunud. Eranditult kõik eksperdid mainisid intervjuude käigus 2014.aastal Rakveres aset leidnud juhtumit, kus sünteetilise kannabinoidi manustamise tagajärjel sattus 9 noort inimest haiglaravile. Narkoennetusega tegelevatele ametnikele saabus info selle kohta erinevatel aegadel ja „*teavitus ma ei tea järgmisel päeval või ülejärgmisel päeval oli see, et mismoodi me nüüd toimetame edasi selle ennetusliku poolega, et kas võtame e-koolid*“ (Kaunismaa 2015) Seega on ennetuse planeerimisel samuti tegeletud tagajärgede leevendamisega. Eesti keeletesest internetiportaalidest, kus inimesed saaksid objektiivset teavet uimastite ja nende kasutamise võimalike tagajärgede kohta nimetati ekspertide poolt narko.ee-d. „*Aga kui me vaatame narko.ee kodulehte, siis on see suhteliselt muutumatul kujul seisnud seal pikemat aega /.../ see ei kajasta üldse sisuliselt uusi psühhoaktiivseid aineid*“ (Lopato 2015).

Väidetele, et Eestis ei ole narkoennetust üldse läbi viidud, on osa eksperte suutnud tuua vastukaaluks **näiteid parimatest** ennetustegevustest. Uuringus osalenud eksperdid tegelevad kõik otseselt või kaudselt narkoennetusega. Näiteks MTA roll on seotud pakkumise vähendamisega, „*me ei lase juurde tekkida narkomaane ja nõudlust. Võtame noortelt võimaluse saada aineid nõ kergelt kätte*“ (Tambre 2015). PPA, TAI ja ministriumid planeerivad ja viivad ellu ennetusprogramme nõudluse vähendamises. Põhja prefektuurist Kõplas ja Kaunismaa (2015) nimetasid Rootsi Kuningriigi näite põhjal Tallinnas ja Harjumaal kasutusele võetud narkoennetus projekti „Puhas Tulevik“. Projekt on süüteopõhine, kuhu suunatakse õigusrikkuja, tema ja eestkostja nõusolekul. 6 kuu jooksul allutatakse noor politsei ja kohaliku omavalitsuse käitumiskontrollile. Projekti ei saa rakendada aga nende uute psühhoaktiivsete ainete omajate või tarbijate puhul, kelle käest avastatakse mitte narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirjas

olev aine. Samuti teeb politsei töö raskeks käitumiskontrolli puhul narkooside kasutamine, mille põhjal ei ole võimalik uute psühhoaktiivsete ainete joovet tuvastada. „Puhta Tuleviku“ projekti puhul saab öelda, et kasutatakse tõendus põhiseid lähtekohti – valikulist preventtsiooni ja intensiivset osapoolte infovahetust põhjuste väljaselgitamisel (käesolev töö, lk 24). Panust ennetustegevusse on andnud ka TAI. Abel-Ollo väitel on parim narkoennetus see, kui parandatakse inimeste sotsiaalseid ja isiklike oskusi ehk kohaldatakse tõendus põhiseid lähenemist (käesolev töö, lk 24-25). „Koolitused ja põhimõtteliselt see pakett, mis on välismaal välja töötatud ja kohandatakse vastavalt Eesti oludele /.../ Rahastus selle tarbeks on tulnud Norrast kui Sotsiaalministeeriumist ning TAI viib neid läbi.“ (Abel-Ollo 2015)

Efektivsemat ennetustöö mudelit ei pakkunud ükski ekspert välja. Samas arutlesid kõik eksperdid, **kuidas mõjutada inimesi mitte tarbima** uusi psühhoaktiivseid aineid. Palju pakuti välja siiski mittetõendus põhised meetodeid (käesolev töö, lk 25) – teavitustöö läbi näidete, raskete tagajärgede, „teavitada nendest juhtumitest /.../ kuidas need psühhoaktiivsed ained on ühel või teisel moel reageerinud või mis tunde tekitanud“ (Põhjala 2015), „mõjutada erinevate teavitamise kampaaniatega“ (Pern 2015).

Ekspertid on arvamusel, selleks, et võidelda narkootikumide levikuga on prioriteetsel kohal ennetustöö, siiski „oleks vaja ühte eestvedajat, näiteks mingi ministeerium võiks kogu narkostrategia eest vastutada“ (Kõplase 2015) Sarnaselt Kõplase väitele lisati ekspertide poolt, et üldise narkostrategia sh ennetustöö eest võiks vastutada TAI, Sotsiaalministeerium, Siseministeerium või Haridus- ja Teadusministeerium. Kommusaar (2015) avaldas, et ideeliselt peaks rahvatervise eest hea seisma Sotsiaalministeerium, samas „üks ilma teiseta ei tee midagi ja minu isiklik arvamus on see, et head asjad sünnivad koostööna.“ Seega oluliste koostööpartneritena nimetati Kultuuriministeeriumit, MTA-t, politseid ja meediat. Parimate ennetusprogrammidenä nimetati *Good Behavior Game*’i ja tegevusi, kus õpetatakse sotsiaalseid toimetulekuoskusi. „*Good Behavior Game* on lihtsalt instrument, kuidas koolis olla ja selle raames antakse oskusi edasi. Need on teatud meetodid, mida õpetajad peavad omandama.“ (Abel-Ollo 2015) *Good Behavior Game* ennetusprojekti ja mitmeid sarnaseid sotsiaalseid oskusi parandavaid programme on täpsemalt kasutatud magistratöö teoreetilises osas (käesolev töö, lk 33).

Narkoennetuse puhul mainiti ekspertide poolt enim noortele suunatud tegevusi. Uimastiennetusest laiemalt võiks koolides alustada algklassides. Peamiselt pakuti esimeseks sihtrühmaks teismelisi noori, kes on oma arengus mõjutatavad. Samas oskuste õpetamisele suunatud programmid võiksid alata esimesest klassist (Kaunismaa, Abel-Ollo 2015). Ekspertid avaldasid, et lisaks noortele on vajalik tähelepanu pöörata ka täisealistele inimestele, siis „*siin on jällegi see ühiskondliku ja sotsiaalse toe pakkumine*“ (Pääsukene 2015). Erinevate lahendustena pakuti välja veel:

- piisaval hulgal alternatiivsete võimaluste ja tegevuste pakkumine; huvialaringide kättesaadavus kõigile lastele
- tegeleda nende inimestega, kes propageerivad narkootikumide tarbimise poolt
- vaja tagada kinnipidamisasutusest vabanenud isikutele sotsiaalne toimetulek
- koolides aktiivsem ennetustegevus; kirjutatud õppekavadesse
- mitte projektipõhine narkoennetus, see peaks olema süstemaatiline
- suunata programme inimeste teadlikkuse tõstmisele süüteomenetlusest ning kaasnevast vastutusest

Intervjuu käigus kogutud arvamustele tuginedes olid eksperdid erinevalt informeeritud, millised tegevused ennetuses on tõendus põhised. Lähtudes teoreetilistest seisukohtadest, siis oluliste märksõnadena, kuidas tulevikus olukorda parendada, siis mainiti koostööd, järjepidevust, süsteemsust (käesolev töö, lk 7, 31)

Üheksas intervjuus avaldati ekspertide poolt, et narkostrategiaid ellu viivate ametkondade informeerituse tase uimastipoliitikast ning uutest trendidest on erinev. Teoorias kajastatud arvamus, et esmalt on vajalik koolitada narkopoliitikaga tegelevaid ametkondi ja seejärel hakata tegevuskavasid rakendama on erinev praegustest tegevustest (käesolev töö, lk 27). Ennetustegevusi koordineerivate **ametnike pädevust** uutest psühhoaktiivsetest ainetest on kirjeldatud järgmiselt: „*See väike ring, kes sellega tegelevad on teadlikud, aga loomulikult, kui rääkida inimeseõpetuse õpetajatega, siis neil pole õrna aimugi, kuidas kanep välja näeb, mis siis rääkida veel uutest psühhoaktiivsetest ainetest*“ (Abel-Ollo 2015). Pääsukene ja Lopato (2015) märkisid intervjuudes, et Vabariigi Valitus on ellu kutsunud uimastiennetuse komisjoni, kuhu on kaasatud kohaliku omavalituse, ministriumite, riigiasutuste jm ennetuse taustaga ametnikke. Seega hulk inimesi, keda koolitatakse ja kellele jagatakse teavet. Kui suur osa sellest informatsioonist

jõuab nende alluvateni, ei osanud Pääsukene vastata. Kõik eksperdid olid arvamusel, et ennetustöö peab olema jagatud erinevate sihtrühmade vahel ehk suunatud kolmele tasandile. Siiski kõige enam tuleb panustada esimesse tasandisse. (käesolev töö, lk 21-22)

Uimastiennetuses laiemalt on kvalifitseeritud spetsialistide puudus. „*Ja need inimesed peavad õppima töö käigus või siis saavad oma teadmised kuskilt täiendkoolitustelt, mida nt TAI pakub*“ (Pääsukene 2015) Infopäevi on korraldatud valdavalt asutusesiseste **koolitustena**, kus narkootikumide, sh uute psühhoaktiivsete ainete kohta jagavad näpunäiteid narkotalituste ametnikud – „*aastas on meil paar, kolm koolitust noorsookonstaablitele, piirkonnakonstaablitele ja selle nõ teadmise tõstmiseks*“ (Kaunismaa 2015). Siiski ei toimu ametnike koolitused üle-Eesti ühtmoodi, mistõttu avaldas Ida prefektuuri narkotalituse eriasjade uurija Kaja Põhjala (2015), et „*ise ma nagu tunnen ja arvan, et oleks vajalik seoses nüüd selle sünteetilise kannabinoidi ja ainetega mingisugust koolitust või informatsiooni jagamist, et kuidas käituda, et millele tähelepanu pöörata*“. Pädevate ekspertide ja koolitajatena mainis T. Pern (2015) oma intervjuus Eda Lopatot Ravimiametist ning Peep Rausbergi EKEI-st.

2.3 Uuringu tulemuste analüüs ja ettepanekud narkopoliitikat ja ennetustegevust kujundavatele ametnikele

Alapeatükis analüüsib autor ekspertide poolt esitatud arvamusi ning hinnanguid uute psühhoaktiivsete ainete leviku takistamine ning narkoennetuse valdkonna kohta. Lisaks esitatakse magistritöö eesmärgist lähtuvalt väljatöötatud ettepanekud erinevatele ametkondale narkopoliitika elluviimiseks ja uute psühhoaktiivsete ainete narkoturule tuleku tõkestamiseks.

Uuringus osalenud ekspertide hinnanguid, arvamusi ja ettepanekuid võrreldi asutuste ning valdkonnakogemuse järgi. Suurima erinevusena saab väita, et eksperdid, kes on seotud narkosüütegude vähendamisega läbi karistuspoliitika rakendamise kritiseerisid enim narkoennetuse tegevusi Eestis. Nimetades narkoennetuse programme erinevatel tasanditel väga minimaalseks või olematuks. Seevastu eksperdid, kes on otseselt seotud preventsiiooniga oskasid nimetada tõendus põhiseid tegevusi ja arutlesid probleemide üle, mis takistavad edukat narkoennetust. Samuti selgus uuringu tulemusi analüüses, et

eksperdid (nt TAI-st, EKEI-st, Ravimiametist), kes oma tööülesannetest ja –spetsiifikast lähtuvalt teevad koostööd väliseksperptidega olid enam informeeritumad uutest psühhoaktiivsetest ainetest. Valdkonna kogemuse põhjal olulisi erinevusi ei ilmnenu.

Uurimistulemustest ja ekspertide hinnangutest lähtuvalt toob autor välja järgmised järeldused:

- 1. Uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamine ei ole narkopoliitikaga tegelevate ametkondade prioriteet.** Uute psühhoaktiivsete ainete osakaal narkoturul on aastatega märgatavalt kasvanud, kuid Eestis on olulisemad tõkestamise meetodid alles väljatöötamise järgus. Ekspertid nimetasid uute psühhoaktiivsete ainete narkoennetuses varajase hoiatuse infosüsteemi VAHIS.

Mitte ükski VAHIS-t maininud uuringus osaleja ei kiitnud heaks selle infosüsteemi otstarbekust ega tööle rakendumist. VAHIS-e kasutajaid on üle Eesti 50, kuid väga vähe ametnikke külastab seda regulaarselt. Seega ei täida hetkel infosüsteem loodud eesmärke. Oluline on siinkohal autori hinnangul ametkondade operatiivne tegutsemine, et süsteem eesmärgipäraselt käivitada. Vastasel korral probleemid uute psühhoaktiivsete ainetega süvenevad ning kahe aasta jooksul ressursse vajanud infosüsteemi otstarve hääbub. VAHIS loomise töögrupis osalenud ametnikud on jäänud kontaktisikuteks oma asutustes. Samas autori arvates on vajalik tutvustada VAHIS-e tööpõhimõtteid ning eesmärke kõigile ametnikele, et nt üle Eesti olevad narkopoliitseinikud oleksid teadlikud sellest infosüsteemist. Seni on eksperdid arvamusel, et selle infosüsteemi täitmine on neile vaid lisakohustus ja võimalusi uute psühhoaktiivsete ainete efektiivsemaks tõkestamiseks ei paku.

Kõik uuringus osalenud eksperdid on teadlikud, et suurem osa uutest psühhoaktiivsetest ainetest jõuab Eestisse läbi postimüügi internetist tellides. MTA tegeleb uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamisega peamiselt kemikaaliseadust rakendades. Konkreetseid ennetusmeetmeid Internetist uute psühhoaktiivsete ainete või narkootikumide tellimise takistamiseks kasutusele ei ole võetud.

Uurimuses osalenud eksperdid (Lopato, Pääsukene, Abel-Ollo) on tegevad erinevates uimastite töörühmades ja komisjonides ning leiavad, et Eestis on vajalik uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamiseks lisada ainerühmad narkootiliste ja

psühhotroopsete ainete nimekirja ja kehtestada ajutine käitlemispiirang. Täna on uue psühhoaktiivse aine narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja lisamine pikk ja aeganõudev protsess, mis ilmselgelt pärsib võitlust nende ainete levikuga. Ekspertid on nimetanud positiivse ajaoluna, et ainete lisamise protsess on aasta-aastalt kiirem, kuid üks haaval uute psühhoaktiivsete ainete nimekirja panemine on siiski tagantjärgi tegevus. Konfiskeeritud ja mitte nimekirjas oleva aine puhul peab ekspertiisi saatnud asutus teoreetiliselt aine inimesele tagasi andma, kuid rahvatervise seisukohalt ei ole see mõistlik tegu.

2. Ekspertidena on kaasatud valdavalt erinevatest organisatsioonidest narko- ja/või ennetusvaldkonnas juhtivad ametnikud, kelle seisukoht narkopreventsioonist ja tõenduspõhisest ennetustegevustest on erisugune. Uuringu tulemuste analüüsist selgus, et mitmed asutused ei tea täpselt, kes ja millisel viisil osaleb narkopoliitika elluviimisel. Samuti pakuti mitme eksperdi poolt välja mittetõenduspõhiseid tegevusi narkoennetuse tegevuste läbiviimiseks. Preventiivtööd, mis puudutab uute psühhoaktiivsete ainete valdkonda, siis seda praktiliselt ei tehtagi.

Teoreetilises osas nimetati EMCDDA poolt avaldatud narkostrategiaid – asjakohasus, eetilised, tõenduspõhisus, efektiivsus ja teostatavus. Nimetatud strateegiad loodi eesmärgiga ühtlustada Euroopa Liidu riikide vahel narkoennetuse tegevuskavasid. Eestis on välja töötatud mitmed arengukavad (Rahvastiku Tervise Arengukava 2009-2020, Eesti uimastitarvitamise vähendamise poliitika), kuid autori seisukohalt on nende elluviimisel tehtud vähe teavitustööd erinevatel ametkondlikel tasanditel. Tegevuskavadest on teadlikumad töögruppides ja komisjonides käivad nõunikud ja juhtivad ametnikud. Samas on vajalik, et programme järgiksid ennetusvaldkondade koolitajad, arendajad ja spetsialistid.

Kriminaalpreventsioonis hinnatakse üha enam teaduspõhiseid ennetusteooriaid ja -tegevusi. Magistritöö I peatükis on kirjeldatud teadlaste poolt halvimaid ja parimaid ennetusprogramme. Pooled ekspertidest pakkusid ennetusmeetmetena, kuidas narkootikumide ja sh uute psühhoaktiivsete ainete tarbijaid mõjutada, esmalt infopäevi, artikleid ja lugusid, mida keemilised ained on põhjustanud ning koolitusi. Lähtudes teoorias käsitletud aspektidest, siis loengud, sotsiaalteatrid ja kampaaniad on ebasobivaimad tegevused. Jätakuvalt viiakse läbi ühekordseid loenguid erinevatele

sihtrühmadele (õpilastele, õpetajatele). Parimad ennetuskavad sisaldavad järjepidevaid tegevusi, millega parandatakse sihtrühma sotsiaalseid ja isiklikke oskusi. Analüüsist selgus, et Põhja prefektuuris on käivitunud narkosüüteo toime pannud noorele 6-kuuline „Puhas Tulevik“ projekt. Siseministeeriumi finantseerimisel ja TAI eestvedamisel rakendatakse koolides toimetulekuoskuste arendamiseks tegevusi. Uute psühhoaktiivsete ainete kohta on narkoennetuses tegeletud vaid teavitustööga. Inimeste üldine informeerimine on toimunud alles seejärel, kui on Eestis midagi oluliselt juhtunud või avastatud. Peamisteks infoedastamise viisideks on olnud meedia ning asutuste kodulehed Internetis.

Kõik uuringus osalenud eksperdid olid arvamusel, et narkokuritegevust on võimalik tõkestada esmalt preventsiiooniga. Samas olid nad erinevatel arvamustel, kes võiks või peaks koordineerima üleüldist narkoennetust. Käesoleval hetkel tegelevad kuriteoennetusega valitsusasutused (sh allasutused), kohalikud omavalitsused ja mittetulundusühingud. Kõige rohkem pakuti narkoennetuse eestvedajaks Sotsiaalministeeriumit ja TAI-d, sest nende asutuste tegevus on enim seotud rahvatervisega. Kolmandik ekspertidest tunnetas ainult politsei poolt läbi viidud narkoennetuse tegevusi ning nad ei olnud teadlikud näiteks TAI ennetusmeetoditest ega -võimekusest.

Kokkuvõtteks preventsiiooni puudutavate küsimuste põhjal hindasid eksperdid käesoleva ajani Eestis narkoennetust kaootiliseks ja eeskätt projektipõhiseks. Ennetustööd pärivad peamiselt rahaliste vahendite, inimressursi puudumine. Uute psühhoaktiivsete ainete puhul raskendab nende tõkestamist nii pakkumise kui ka nõudluse vähendamise faktis nende leviku seaduslikkus. Positiivsena võib välja tuua, et uuringus osalenud asutuste eksperdid on avatud koostööle ning kogemuste ja teadmiste vahetamisele.

3. Narkoennetusega tegelevate spetsialistide teadmised uutest psühhoaktiivsetest ainetest on madalad. Nende ainete fenomenist on eksperdid endi hinnangul piisavalt teadlikud, kuid spetsialistid, kes vahetult uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamisega kokku puutuvad, siis nende eriteadmised on kesised või puudulikud.

Üks kolmandik ekspertidest tõdes, et nende käest on palutud teavet või loengut uutest psühhoaktiivsetest ainetest. Loenguid on palunud noorsoopolitseinikud kui ka üldhariduskoolid. Loengute pidamise kohta ütlesid paar eksperti, et see ei ole nende põhitööülesanne ja vaja oleks nende asutuses juurde inimressurssi, kes konkreetseid teavitustoenguid läbi viiksid. Negatiivse asjana ilmnis intervjuude käigus, et eestikeelset teavet uute psühhoaktiivsete ainete kohta on jaganud vaid üksikud organisatsioonid (Ravimiamet). Universaalse ennetuse sihtrühmale vajalik informatsioon puudub. Samas kinnitasid uuringus osalejad, et hea meelega võtaksid nad osa teiste ekspertide loengutest, teabepäevadest, et kogemusi vahetada ning enda teadmisi täiendada.

Autori arvates olulisemad puudused uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamisel:

1. Aeglane informatsiooni edastamise kiirus erinevate asutuste vahel.

Põhjuseks, miks MTA kogub nädalaid postipakkidest avastatud aineid ning seejärel saadetakse EKEI-sse ekspertiisi, võib olla tingitud asjaolust, et uute psühhoaktiivsete ainete käitlemine ei ole Eestis üheselt reguleeritud. Olukorras, kus eksperdid pakkusid välja ainete keelustamise ainegruppina, oleks MTA sunnitud kõik postipakkides avastatud ained ekspertiisi mitte saatjale tagasi saatma. See võib tõsta märgatavalt tollitöötajate ja ekspertiisiasutuste töökoormust. Teise faktina võib nimetada EKEI ja TAI infovahetuse, kus EKEI esitab TAI-le kaks korda aastas ülevaate avastatud ainete kohta. Ülevaates on kajastatud uute psühhoaktiivsete ainete nimetused, esinemissagedus, konfiskeeritud kogus ning, millisel kujul aine Eestis avastati. Käesoleval hetkel täidetakse EKEI ja TAI poolt ministeeriumi määruse alusel infosüsteemi VAHIS-t. Seega tehakse EKEI poolt dubleerivat tööd.

2. Narkoennetusega tegelevate asutuste killustatus. Eestis on

kriminaalpreventsiooniga seotud riigiasutused, kohalik omavalitsus ning mittetulundusühingud. Narkoennetusega täpsemalt on seotud mitmed valitsusasutused (Sotsiaalministeerium, Justiitsministeerium, Ravimiamet jne), nende allasutused (PPA, MTA, koolid jne) ning eraalgatuslikud ühendused (rehabilitatsiooni asutused nt Corrigo OÜ). Ekspertide arvamusele tuginedes ei ole mitmed narkootikumide pakkumise ja nõudluse vähendamise seotud

asutused teadlikud teiste organisatsioonide prioriteetidest ja tegevustest. Kuigi tegeletakse ühtse eesmärgi nimel – võitlus narkootikumide vastu.

- 3. Piiratud tehnoloogia ja võimalused uute psühhoaktiivsete ainete avastamiseks.** Uute psühhoaktiivsete ainete avastamiseks ei ole Eestis ega ka mujal Euroopas välja töötatud narkokiirteste nagu on seda kanepi või amfetamiini juobe tuvastamiseks. Kiirtestide otstarbekus on siinkohal küsitav, sest uute psühhoaktiivsete ainete kontsentratsioon võib organismis nii madal olla, et seda ei ole võimalik kiirtestidega kindlaks teha. Seetõttu on vajalik panustada enam tehnoloogiale, millega saaks tuvastada uusi psühhoaktiivseid aineid. EKEI-l ei ole 100%-list võimekust kõiki uusi psühhoaktiivseid aineid analüüsida. Selleks on nad sunnitud paluma ametialast abi TTÜ-lt või välismaa kohtuekspertidelt.
- 4. Finantsilise ressursi vähesus.** See on kindlasti üheks põhjuseks, miks ei ole EKEI-sse soetatud vastavat aparatuuri uute psühhoaktiivsete ainete avastamiseks. Rahalisi vahendeid, mida Euroopa Liit ja riik narkoennetusele jagab on vähem, kui soovitud tulemus. Siiski ei saa rahalisi vahendeid paigutada ümber erinevate ennetus tasemete vahel. Oluline on üldpreventsioon kui ka sõltlaste abistamine, sest pikemas perspektiivis on tähtsal kohal inimelud. Riiklikul tasemel on mingil määral narkosüütegude vähendamise seotud asutusi finantseeritud. Eeskätt on leitud võimalusi narkokuritegude talitustes inimressursi suurendamiseks. Seevastu ennetustegevuste realiseerimiseks on rahalisest toetusest puudus.
- 5. Ennetustegevustega tegelevate ametnike ja spetsialistide vähesus.** Ekspertide arvamusele tuginedes, et TAI-l võiks olla kandvam roll narkoennetuses, siis TAI teadur Katri Abel-Ollo tunneb enim puudust uutest ametnikest, kelle vahel tööülesandeid jagada. Arvestades asjaolu, et politseis viivad ennetustegevusi läbi peamiselt noorsoopolitseinikud, kes teevad seda paralleelselt mitmete teiste tööülesannetega (nt süüteomenetlus, politseioperatsioonidel osalemine).
- 6. Kriminaalpreventsiooniga tegelevate ametnike teadmised teaduspõhisest ennetustööst on madalad.** Tõendus põhine ennetustöö mudel on aasta-aastalt enam oluliseks muutunud kriminaalpreventsiooni planeerimisel. Siiski

spetsialistid, kes sihtgruppidega vastavaid toiminguid läbi viivad ei ole oma piisavalt teadmisi, millised ennetustegevused on teoreetikute poolt heaks kiidetud. Endiselt viiakse läbi erinevaid infopäevi narkootikumidest nii lastele-noortele kui õpetajatele, kuid tähelepanuta on jäänud sotsiaalsete oskuste õpetamine. Tihti võib juhtuda, et loengupidaja räägib isiklikest kogemustest ja õpetamise funktsioon jääb tagaplaanile.

Autori arvamuse kohaselt on Eestis erinevatel aegadel siiski teatud määral narkoennetusele panustatud ning seda vastavalt võimalustele läbi viidud. Nagu muutuvad kriminaalpoliitikas arengusuunad, nii on muutunud ka ennetustegevustes eesmärgid ja strateegiad. Narkopoliitika prioriteedid on kooskõlas üldiste kriminaalpoliitika eesmärkidega – näiteks alaealiste kuritegevuse ennetamine ja narkokuritegevuse tõkestamine. Neid suuniseid peavad järgima nii narkootikumide nõudluse kui pakkumise vähendamise seotud ametnikud. Kontroll uute psühhoaktiivsete ainete üle on riigiti erinev, tõenduspõhised andmed ainete kohta on puudulikud ja seetõttu on vähe ka ennetustegevusi uute psühhoaktiivsete ainete kohta.

Seoses tekkinud olukorraga **teeb magistritöö autor** analüüsi käigus selgunud probleemide lahendamiseks **narkopoliitika kujundamise, planeerimise ja väljatöötamisega tegelevatele asutustele ettepanekud**, kuidas tõkestada Eestis uute psühhoaktiivsete ainete levikut nii pakkumise kui ka nõudluse vähendamise võtmes.

Ettepanekud on jaotatud sarnaselt kategooriatele, kus esimesed kaks ettepanekut on suunatud konkreetselt uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamise meetodite parendamisele. Esimese kahe ettepanekuga on seotud Sotsiaalministeerium, olles oluline vastutaja VAHIS-e toimimises ning NPALS-i muudatuste elluviimises.

Tabel 2. Ettepanek uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamiseks (autori koostatud)

<p>1. Ettepanek: Tõhustada uute psühhoaktiivsete ainete varajase hoiatuse infosüsteemi VAHIS-e täielikku tööle rakendamist.</p>
<p>Eesmärk: hinnata VAHIS-e kasutajate poolt infosüsteemi töökindlust, püstitatud eesmärkide saavutamise võimalusi ja probleemseid nüansse. Tulemuste põhjal teha vastavaid muudatusi, parendusi või arendusi ettepanekuid. Teha koostööd Euroopa Liidu varajase ennetuse süsteemiga ning koostöö planeerida koolituse olukorra parandamiseks.</p>
<p>Sihtgrupp: 50 infosüsteemi VAHIS kasutajat</p>
<p>Teostamise aeg: Eesmärgi täitmine on kavandatud mitme etapi vältel. Esimest infosüsteemi hindamisprotsessi on võimalik läbi viia 1 kuu jooksul pärast magistratöös avaldatud ettepanekut, kus kogutakse kasutajate hinnangud/muutusi ettepanekud kokku. Teise etapina on planeeritud muudetud infosüsteemi tutvustamine kasutajatele. Selle toimimine sõltub avaldatud muudatusettepanekute hulgast ning keerukusest. Infosüsteemi kasutajakoolituste lõpptähtajaks on planeeritud 9 kuud peale esimese etapi käivitamist.</p>
<p>Ettepaneku efektiivsuse mõõtmine: Infosüsteem VAHIS on tööle rakendunud põhimääruses sätestatud tingimustel ning korras. Andmekandjateks nimetatud asutuste kasutajad on infosüsteemi täitmise vajalikkusest teadlikumad ning registreerivad infosüsteemis neile pandud ülesandeid vastavalt laekunud teabele. Teave uutest psühhoaktiivsetest ainetest liigub andmekogu kaudu operatiivselt.</p>

Tabel 3. Ettepanek uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamiseks (autori koostatud)

<p>2. Ettepanek: Muuta NPALS-i sätteid, et uute psühhoaktiivsete ainete lisamine narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja toimuks ainerühmade kaupa</p>
<p>Eesmärk: Takistada uute psühhoaktiivsete ainete ning pidevalt muutuvate ainete analoogide narkoturule tulekut.</p>
<p>Sihtgrupp: kogu riigi elanikkond; narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning uute psühhoaktiivsete ainete käitlemise ja tõkestamisega seotud asutused</p>
<p>Teostamise aeg: Võttes arvesse, et Sotsiaalministeerium on eeltööd NPALS-i muudatuste ettepaneku osas teinud, hinnanud erinevaid tõkestamise viise, siis hiljemalt 6 kuu möödudes alates magistritöö avaldamisest peaks uute psühhoaktiivsete ainete lisamine narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja olema ainerühmade kaupa.</p>
<p>Ettepaneku efektiivsuse mõõtmine: narkoturult on konfiskeeritud rohkem uusi psühhoaktiivseid aineid; elanikkond on teadlikum, milliste sünteetiliste ainete sh uute psühhoaktiivsete ained käitlemine on seadustega reguleeritud (keelatud).</p>

Teine osa ettepanekutest on suunatud narkovaldkonna ennetustegevuste ja –programmide edendamisele. Magistritöö teoreetilisest käsitlusest ning ekspertintervjuude analüüsist selgus, et ennetustöös hinnatakse tõendus põhiseid mudeleid, kuid siiski rakendatakse mitmeid mittetõendus põhiseid tegevusi. Seetõttu on pole ennetustegevused soovitud eesmärke täitnud. Uuringutulemuste põhjal on preventsiiooni valdkonna teadmised TAI-l, mistõttu leiab magistritöö autor, et peamine ennetustöö koordinaator võiks olla TAI, kaasates vastavate erialavaldkondadest koostööpartnereid.

Tabel 4. Ettepanek narkopreventsiiooni parendamiseks (autori koostatud)

<p>3. Ettepanek: Koolitada preventsiiooniga tegelevaid spetsialiste narkoennetuse (sh uute psühhoaktiivsete ainete) strateegiatest ja teooriatest</p>
<p>Eesmärk: Preventsiiooni lähtekohast kasutada süsteemselt ja järjepidevalt ainult tõendus põhiseid ennetustegevusi kõikidel tasanditel. Suurendada seeläbi preventsiiooniprogrammidega tervisliku eluviisi arendamist ning vähendada uute psühhoaktiivsete ainete tarbijate osakaalu.</p>
<p>Sihtgrupp: narkoennetuse valdkonna spetsialistid ja valdkonna juhid; haridusasutuse töötajad</p>

<p>Teostamise aeg: Kaardistada Eestis narkovaldkonnas ennetusega seotud spetsialistide arv ning seejärel planeerida järjepidevaid koolitusi. Koolitusi korraldada igas kvartalis ning iga spetsialist peaks olema vähemalt ühe korra aastas osalenud koolitusel.</p>
<p>Ettepaneku efektiivsuse mõõtmine: spetsialistid teavad tõendus põhiseid ennetusmeetodeid ning oskavad neid sihtgruppidele rakendada. Elanikkonna sotsiaalsed oskused ja käitumine on paranenud. Uute psühhoaktiivsete ainete levik noorte seas on vähenenud.</p>

Tabel 5. Ettepanek narkopreventsiooni parendamiseks (autori koostatud)

<p>4. Ettepanek: Kaasajastada ennekõike noortele ja lapsevanematele mõeldud interneti lehekülgi (narko.ee, tarkvanem.ee jne) ja ennetusprogramme uute psühhoaktiivsete ainete kohta käiva informatsiooniga</p>
<p>Eesmärk: ennetada noorte riskikäitumist, teadvustada sihtgrupile uute psühhoaktiivsete ainete põhjustatud terviseriskidest</p>
<p>Sihtgrupp: lapsed, noored, lapsevanemad, üleüldiselt elanikkond; narkovaldkonnaga seotud ametkonnad</p>
<p>Teostamise aeg: magistritöö avaldamisest ühe kuu jooksul</p>
<p>Ettepaneku efektiivsuse mõõtmine: interneti lehekülgedel on kajastatud kaasaegne informatsioon uute psühhoaktiivsete ainete leviku, ohtlikkuse ja mürgistusjuhtumite reageerimise kohta. Tõendus põhised ennetusprogrammid sisaldavad narkootilistele ja psühhotroopsetele ainetele lisaks uusi psühhoaktiivseid aineid.</p>

Ennetuses, kui ka laiemalt narkopoliitikas on tähtis, et ametnikud ja spetsialistid, kes antud valdkonnas töötavad, oleksid teadlikud uute psühhoaktiivsete ainete olemusest, levikust ning tuleviku tendentsidest. Magistritöös on teadlikult välja pakutud koolitused nii ennetuse kui ka uute psühhoaktiivsete ainete kohta. Koolitused erinevad sisu ja sihtgrupi poolest. Uute psühhoaktiivsete ainete valdkonna koolitusi on vaja ennekõike ametnikele, kes tegelevad ainete konfiskeerimisega narkoturult. Autor on seisukohal, et koolituste koordinaator võiks olla Sotsiaalministeerium, kaasates koostööpartneritena Raviameti, TAI, EKEI ning vajadusel välisriikide eksperte (CEPOL-i, EUROPOL-i koolitajaid).

Tabel 6. Ettepanek koolituste korraldamise kohta (autori koostatud)

5. Ettepanek: Korraldada koolitusi uute psühhoaktiivsete ainete riskidest, olemusest
Eesmärk: tõsta ametnike teadlikkust uutest psühhoaktiivsetest ainetest ning tagada ühesugused teadmised kõigile narkoaldkonnas töötavatele inimestele
Sihtgrupp: Spetsialistid PPA-s, MTA-s, prokuratuuris, kes puutuvad tööülesannetes kokku narkosüütegude menetlemise ning –ennetusega. Lisaks juhid, kes juhivad oma üksusi antud valdkonnas.
Teostamise aeg: esimesi koolitusi on võimalik läbi viia 1 kuu jooksul pärast magistrیتöö avaldamist ettepanekut. Koolitusi tuleb läbi viia regulaarselt ning programmi pidevalt täiendades peaks ametnik läbima koolituse ühe korra 6 kuu jooksul.
Ettepaneku efektiivsuse mõõtmine: Väheneb 6 kuu kuni 1 aasta jooksul peale esimeste koolituste läbiviimist uute psühhoaktiivsete ainete tagajärjel tekkinud mürgistusjuhtumite arv. Kasvab 6 kuu kuni 1 aasta jooksul peale esimeste koolituste läbiviimist VAHIS-es registreeritud uute psühhoaktiivsete ainete hulk.

Narkoennetusega tegelevad Eestis mitmed valitsusasutused, nende allasutused, komisjonid ja mittetulundusühingud, kuid ühtest juhtimist ei ole eksperdid seni täheldanud. Mitme asutuse poolt samade eesmärkide täitmine on dubleeriv tegevus ning tulenevalt organisatsioonide eesmärkidest võib olla narkopoliitika rakendamine erisugune. Seetõttu on ettepanekud suunatud Vabariigi Valitsuse tasandile.

Tabel 7. Ettepanek narkopoliitika muutmiseks ja täiendamiseks (autori koostatud)

6. Ettepanek: Määrata narkootiliste ainete pakkumise ja nõudluse vähendamise poliitika, eesmärkide ja strateegiate täitmise eest vastutavaks üks valitsusasutus
Eesmärk: Koordineerida narkopoliitika elluviimist mitmekülgset ja tsentraalselt. Vähendada dubleerivaid tegevusi ning tagada seeläbi efektiivne töökorraldus.
Sihtgrupp: kaudselt kogu elanikkond, otseselt on sihtgrupiks narkoaldkonnaga seotud ametkonnad
Teostamise aeg: ühe aasta jooksul alates magistrیتöö avaldamise ajast
Ettepaneku efektiivsuse mõõtmine: narkopoliitikat koordineerib üks asutus

Tabel 8. Ettepanek narkopoliitika muutmiseks ja täiendamiseks (autori koostatud)

<p>7. Ettepanek: Finantseerida rahvatervise kaitseks planeeritud programme, tehnoloogia soetamist ja ennetustegevuste rakendamist.</p>
<p>Eesmärk:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Vajaliku tehnoloogia soetamise rahastamiseks. Uute psühhoaktiivsete ainete paremaks tuvastamiseks on vajalik EKEI-sse soetada vastav seade. 2) Luua juurde töökohti konkreetselt narkoennetuse valdkonnas (sh PPA-s, TAI-s, Sotsiaalministeeriumis) 3) Muuta ennetusmeetmed erinevate sihtrühmadele kättesaadavamaks (nt võimaldada suuremale hulgale õpilastele tasuta huvialahariduse pakkumist)
<p>Sihtgrupp: otseselt on sihtgrupiks valitsus ja selle allasutused (nt PPA, TAI, Sotsiaalministeerium, Teadus- ja Haridusministeerium)</p>
<p>Teostamise aeg: Esimese etapina kaardistada erinevate asutuste vajadusi (inimressurss, tehnikavahendite soetamine), mis takistavad hetkel uute psühhoaktiivsete ainete ennetuse ja avastamise tegevusi. Selle etapiga võib alustada koheselt peale magistritöö avaldamist, millele järgneb vastavasse eelarvesse sisendi andmine</p>
<p>Ettepaneku efektiivsuse mõõtmine:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Narkopoliitika valdkonnas töötab rohkem spetsialiste, kes tegelevad uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamisega pakkumise ja nõudluse vaatest. 2) EKEI-l on täielik võimekus oma asutuses avastada uusi psühhoaktiivseid aineid. 3) Noortele on võimaldatud mitmekesist ning tasuta huvialaharidust.

KOKKUVÕTE

Narkootikumide ja narkomaania leviku tõkestamisega on maailmas tegeletud mitmekümneid aastaid. Narkopoliitika arengus on tähtsaimad otsused olnud narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ebaseadusliku ringluse vastased ÜRO konventsioonid. Konventsioonide lisades sätestatud nimekirjad ei sisaldanud aga 2000-ndatel narkoturule paistatud uusi psühhoaktiivseid aineid. Uute psühhoaktiivsete ainetena käsitletakse sünteetilisi aineid, mida toodetakse narkoturule eesmärgiga matkida narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirjas olevate ainete toimeid. EMCDDA ja UNODC poolt avaldatud raportite põhjal on käesolevaks ajaks on nende ainete osakaal uimastiturul märkimisväärselt kasvanud. Selline situatsioon on tinginud Euroopas kui ka mujal maailmas (Uus-Meremaal, Ameerika Ühendriikides) narkovastases võitluses kasutusele võtma uuenduslikke meetmeid. Narkoturu dünaamikaid ja trende arvestades loodi esmalt varajase hoiatuse infosüsteemid, kuhu koondati kogu teadaolev teave avastatud uute psühhoaktiivsete ainete kohta. Selliste infosüsteemide tööle rakendamine on aidanud oluliselt analüüsida nende ainete olemust, levikut ning eripära. Siiski on täheldatud, et teatud uue psühhoaktiivse aine seadustega keelustamise tagajärjel toodetakse narkoturule analoogne aine, mille keemilisi ega füüsilisi omadusi ei ole võimalik enne konfiskeerimist kindlaks teha. Lisaks soodustab ainete jõudmist tarbijani infoajastu ning teabe- ja turustamisvõimalused internetiportaalide kaudu. Uute psühhoaktiivsete ainete keerulise tuvastamise tõttu puuduvad paljude toodetud ainete kohta teaduslikud hindamised, mis on vajalikud nende ainete manustamise tagajärjel tekkinud mürgistusjuhtumite raviks.

Uute psühhoaktiivsete ainete levikust ei ole puutumata jäänud ka Eesti, kus kahe viimase aasta jooksul (2013-2014) on avastatud Euroopas populaarseid sünteetilisi kannabinoide kui ka fenetüülamiine. Võrreldes teiste Euroopa riikidega (joonis 5) ei ole Eestis uute psühhoaktiivsete ainete leviku ennetavaks tõkestamiseks olulisi meetmeid rakendatud, vaid lisab avastatud aineid aeganõudva protsessiga tagant järgi narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja. Antud tegevus ei soodusta uute psühhoaktiivsete ainete mitmekülgset leviku piiramist ning asjaolu, et sellised uued ained levivad peamiselt noorte hulgas, tingis magistritöö autori poolt vajaduse analüüsida, kuidas on võimalik tõkestada uute psühhoaktiivsete ainete turule. Uurimisprobleemi lahendamiseks püstitas autor ülesanneteks analüüsida erinevaid lähtekohti, mis kajastavad uute psühhoaktiivsete

ainete fenomeni ja otsida võimalusi tõkestamiseks läbi kriminaalpreventsiooni. Narkovastase (sh uute psühhoaktiivsete ainete) võitluse paremaks mõistmiseks kaasas magistritöö autor kaheksast Eestis narkovaldkonnaga seotud asutusest kümme eksperti, et uurida nende seisukohti uute psühhoaktiivsete ainete leviku piiramise kohta. Teoreetilisi lähtekohti ning ekspertide poolt avaldatud informatsiooni analüüsimisel selgus, et uute psühhoaktiivsete ainete valdkonda on väga põgusalt uuritud. Peamiselt on kogutud teavet ja töötatud välja meetmeid, mis võiksid piirata aine käitlemist. Nii näiteks on loodud EMCDDA-s ja Euroopa riikides oma varajase hoiatuse infosüsteemid ning siseriiklikult muudetud või parandatud uute psühhoaktiivsete ainete käitlemisega seotud õigusakte. Uute psühhoaktiivsete ainete nõudluse vähendamise vaatest ei ole käesoleva ajani välja töötatud ühtest ning toimivat ennetussüsteemi. Oluliseks eeskujuks on narkoennetuses loodud narkostrategie ja kriminaalpreventsiooni tõenduspõhiste tegevuste rakendamine. Ennetustöö narkootikumide valdkonnas ei ole ainult infopäevade korraldamine, vaid pikemaajaline ja järjepidev eelnevalt hinnatud ja tulemuslikkust näidanud tegevuste kasutamine. Uute psühhoaktiivsete ainete käsitus on kriminaalpreventsioonis siiski nii uudne teema, et hetkel on tähtis mitmel tasandil ja erinevatele sihtgruppidele nende ainete ohtlikkusest ning tagajärgedest põhjalikku teavitustööd läbi viia. Uurimustöösse kaasatud ekspertide avaldatud arvamuste kohaselt püütakse Eestis vähe haaval uute psühhoaktiivsete ainete levikut tõkestada, kuid siiski tegeletakse enam tagajärgede leevendamisega. Seda nii ennetuslikus kui ka õigusaktide rakendamise võtmes.

Uurimisprobleemi lahendamiseks püsitatud ülesannete analüüsist selgus, et Eestis ei ole uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamine seatud narkopoliitikas prioriteetide hulka, mistõttu ametnikud pööravad tõkestamisele marginaalselt tähelepanu. Lisaks nimetatid puudlikuks võimalusi, teadmisi, kuidas uusi psühhoaktiivseid aineid avastada ja narkopoliitika valdkonnaga tegelevate asutuste erinevaid arengusuundi. Lähtuvalt teoreetilistest ja uurimuses kajastamist leidnud aspektidest tegi magistritöö autor ettepanekud:

1. Tõhustada uute psühhoaktiivsete ainete varajase hoiatuse süsteemi VAHIS-e tööle rakendamist

2. Võtta kasutusele meetod, kus uute psühhoaktiivsete ainete lisamine narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja toimuks ainerühmade kaupa ja lisameetmena ainerühmadele käitlemise piirangu seadmine.
3. Koolitada preventatsiooniga tegelevate spetsialiste, ametnikke vastavalt narkostrategie ja tõenduspõhiste ennetustegevuste rakendamise eesmärgil
4. Kaasajastada internetilehekülgedel ning reklaamvoldikutel informatsiooni uute psühhoaktiivsete ainete tarbimise ohtlikkusest.
5. Korraldada spetsialistidele, ametnikele koolitusi uute psühhoaktiivsete ainete riskidest, tagajärgedest ja ennetusmeetoditest.
6. Ühtlustada narkopoliitikaga tegelevate asutuste tööd ning koondada narkopoliitikaga seonduv ühe valitsusasutuse alla.
7. Finantseerida rahvatervise kaitseks planeeritud programme, tehnoloogia soetamist ja ennetustegevuste rakendamist.

Kõiki ettepanekuid on võimalik rakendada ühe kuu kuni aasta jooksul peale magistritöö avaldamist. Olulise meetmena on vajalik piirata esmalt uute psühhoaktiivsete ainete levikut, seega ainegruppide lisamine narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja on vaja rakendada viivitamatult. Tuleviku perspektiivis on võimalik magistritööd edasi arendada ning hinnata aja möödudes kasutusele võetud tõkestamise meetodeid ning vajadusel kohandada dünaamilise narkoturu tendentsidega. Autori hinnangul on oluline jätkata rahvusvaheliste ning teaduslike uuringutega uute psühhoaktiivsete ainete valdkonnas. Silmas pidades just ainete kättesaadavust interneti ja muu tehnoloogia vahendusel, mille jätkusuutlik areng on loonud narkokurjategijatele paralleelselt innovaatilisi võimalusi oma kuritegude teostamiseks ja varjamiseks. Ühtlasi on teaduslikes uuringutes oluline käsitleda uute psühhoaktiivsete ainete kättesaadavust alaealiste isikute seas, kes on tänase seisuga selle rühma narkootikumide suurim riskirühm.

SUMMARY

The UN Conventions against illicit traffic of narcotic drugs and psychotropic substances have been of great influence on the development of the drug policy. Though, new psychoactive substances placed on the market from year 2000 were not included in the Annexes to the Conventions. New psychoactive substances are considered to be synthetic substances brought to the market with the objective to imitate the effects of substances already included in the list of narcotic drugs and psychoactive substances. Reports issued by the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) and the United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) describe that by now the proportion of those substances in the drug market has increased significantly.

First of all, taking into account the dynamics and trends of the drug market, early warning information systems were created. These systems included all of the information on new, detected substances. Implementing such information systems has made it easier to analyze the nature, essence, specifics and distribution of those substances.

Easy access to information and marketing through internet portals makes it very easy for the consumer to reach different substances.

During the years 2013-2014 synthetic cannabinoids and phenethylamines have also been detected in Estonia. These substances are popular in all Europe. Compared to other European countries, Estonia has not implemented significant measures to prevent the spread of psychoactive substances. Instead, Estonia is carrying out a time-consuming process adding the detected substances to the list of narcotic drugs and psychotropic substances retrospectively.

For a better understanding of the fight against drugs (incl. new psychoactive substances) the author of this thesis has involved 10 experts from 8 drug-related institutions of Estonia in order to find out their views on restricting the spread on new psychoactive drugs.

The implementation of drug prevention strategies and evidence-based criminal prevention activities is an important example. Drug prevention is more than carrying out

informational lectures. It has to be long-lasting and consistent, based on previously valued activities, which have to be previously proved effective.

The analysis show that in Estonia restricting the spread of new psychoactive substances is not considered a priority in the drug policy, according to which the officers pay the subject very little attention. Also the possibilities of and knowledge about detecting new psychoactive substances were considered incomplete. According to theoretical and exploratory aspects the author has made the following proposals:

1. Enhance the implementation of the early warning system for psychoactive substances (VAHIS)
2. Take into use the method of adding new psychoactive substances to the list of narcotic drugs and psychotropic substances by substance groups, adding the measure of restricting the usage of substance groups.
3. Train prevention specialists and officers to implement drug strategies and evidence-based prevention activities.
4. Modernize the information about the harmfulness of the consumption of new psychoactive substances on websites and in booklets
5. Organize the training of specialists and officers on the risks, consequences and prevention methods against new psychoactive substances
6. Harmonize the work processes of all drug policy-related institutions and incorporate all processes related with drug policy under one government institution.
7. Enlarge the financial funding of public health protection for the acquisition of technology, also to implement prevention activities and create job opportunities.

VIIDATUD ALLIKATE LOETELU

- Andresen, M.A. & Jenion, G.W., 2008. Crime prevention and the science of where people are. *Criminal justice policy review*, June, pp. 164-180
- Armstrong, P., Mazer-Amirshahi, M., Pourmand, A. & Shokoohi, H., 2014. The involving high: New designer drug of abuse. *Human & Experimental Toxicology*, 5 February, pp. 993-999.
- Babak, A., 2013. *Narkosüüteod Eestis ja Venemaal*, Tartu: Tartu Ülikool.
- Bennett, T. & Graham, J., 1998. *Kriminaalpreventsioon Euroopas ja Põhja-Ameerikas*. Tallinn: Trükkal.
- Berger, A. A., 2011. *Media and communication research methods: an introduction to qualitative and quantitative approaches*. 2 ed. California: Sage Publications.
- Blueprints for Healthy Youth Development, 2012. *Program Criteria*. [Online] Available at: <http://www.blueprintsprograms.com/programCriteria.php> [Accessed 22.04.2015].
- Chouvy, P. A. & Laniel, L., 2007. Agricultural drug economies: cause or alternative to intra-state conflicts?. *Crime, Law and Social Change*, December, pp. 133-150.
- Coles, B., 2005. *Youth And Social Policy: Youth Citizenship And Young Careers*. 2 ed. London: Routledge.
- Cottencin, O., Rolland, B. & Karila, L., 2014. New designer drugs (Synthetic cannabinoids and synthetic cathinones): review of literature. *Current Pharmaceutical Design*, pp. 1-6.
- Dargan, P. & Wood, D. M., 2013. *Novel psychoactive substances: classification, pharmacology and toxicology*. 1 toim. s.l.:Academic Press.
- Dey, I., 2005. *Qualitative data analysis: A user-friendly guide for social scientists*. 2. ed. London: Taylor & Francis e-Library.
- Ekblom, P., 2008. *Design against crime*. [Online] Available at: http://www.designagainstcrime.com/files/crimeframeworks/04_5i_framework.pdf [Accessed 01.03.2015].
- EMCCDA, 2000. Background to Evaluation; Evaluation in Practice. In: *EMCCDA Scientific Monograph Series N°2: Evaluating Drug Prevention in the European Union*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, p. 16.

EMCDDA, 2009. *EMCDDA 2009 Thematic paper — Understanding the ‘Spice’ phenomenon*. Luxembourg: Publication Office of the European Union.

EMCDDA, 2010. *Building a national drugs observatory: a joint handbook*, Lisbon: Publication Office of the European Union.

EMCDDA, 2011a. *European drug prevention quality standards*. 7 ed. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

EMCDDA, 2011b. *Responding to new psychoactive substances*. [Online]
Available at: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/drugs-in-focus/responding-to-new-psychoactive-substances>
[Accessed 11.11.2014].

EMCDDA, 2013. Chapter 8 | New psychoactive substances. *EU drug markets report: a strategic analysis*. Luxembourg: EMCDDA, pp. 106-144; 138-140.

EMCDDA, 2014a. *European Drug Report 2014: Trends and developments*. Lisbon: Publication Office on the European Union.

EMCDDA, 2014b. *Legal approaches to controlling new psychoactive substances*. [Online]
Available at: <http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/controlling-new-psychoactive-substances>
[Accessed 1.02.2015].

EMCDDA, 2014c. *Synthetic cannabinoids in Europe*. [Online]
Available at: www.emcdda.europa.eu/topics/pods/synthetic-cannabinoids
[Accessed 01.12.2014].

EMCDDA, 2015a. *Best practice in drug interventions*. [Online]
Available at: <http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>
[Accessed 29.03.2015].

EMCDDA, 2015b. *New psychoactive substances in Europe. An update from the EU Early Warning System (March 2015)*. [Online]
Available at: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/2015/new-psychoactive-substances>
[Accessed 29.03.2015].

Euroopa Liidu Nõukogu, 2012. *Euroopa Liidu narkostarteegia 2013-2020*.
[Võrgumaterjal]
Leitav:

<http://register.consilium.europa.eu/doc/srv?l=EN&f=ST%2017547%202012%20INIT>
[Kasutatud 11.12.2014].

Euroopa Liidu Teataja, 2005. *Nõukogu otsus 2005/387/JSK*. [Võrgumaterjal]

Leitav: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ET/TXT/PDF/?uri=CELEX:32005D0387&qid=1427101907120&from=EN>
[Kasutatud 12.02.2015].

European Parliament, 2013. *Minimum provisions on the constituent elements of criminal acts and penalties in the field of illicit drug trafficking: definition of drug*
[Online]

Available at:

[http://www.europarl.europa.eu/oeil/popups/ficheprocedure.do?lang=en&reference=2013/0305\(COD\)](http://www.europarl.europa.eu/oeil/popups/ficheprocedure.do?lang=en&reference=2013/0305(COD))

[Accessed 28.02.2015].

European Parliament, 2014. *Drugs: MEPs back rules to take harmful “legal highs” off the market faster*. [Online]

Available at: <http://www.europarl.europa.eu/news/et/news-room/content/20140411IPR43486/html/Drugs-MEPs-back-rules-to-take-harmful-%E2%80%9Clegal-highs%E2%80%9D-off-the-market-faster>

[Accessed 11.11.2014].

Fenigsohn, H., 2009. Forces of Habit: Drugs and the Making of the Modern World (Book Review). *Office of Medical History and Archives*, pp. 1-4.

Finklea, K. & Sacco, L., 2014. *Synthetic Drugs: Overview and Issues for Congress*, Harvard

Gillham, B., 2007. *Developing a Questionnaire*. 2 ed. London: Continuum International Publishing Group.

Ginter, J., Randma, P. & Sootak, J., 2007. *Narkosüiteod Eestis*. Tallinn: Kirjastus Juura.

Götz, W., 2015. *Proposals for a Regulation and Directive on New Psychoactive Substances (NPS)*, Lisbon: EMCDDA.

Hartnoll, R., 2003. Drug epidemiology in the European institutions: historical background and key indicators. *The practice of drug abuse epidemiology*. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime, pp. 53-71.

- Hilborn, J., 2007. *Ülevaade kuriteoennetuse planeerimisest 2007*. Tallinn: Justiitsministeerium.
- Houge, C., 2012. Designer Drugs Criminalized. *Chemical & Engineering News*, pp. 28-29.
- Johnson, L. T., Taylor, R. B. & Ratcliffe, J. H., 2013. Need drugs, will travel?: The distances to crime of illegal drug buyers. *Journal of Criminal Justice*, May-June, pp. 178-187.
- Justiitministeerium, 2013. *Kuritegevusevastased prioriteetid: Laulasmaa deklaratsioon*. [Võrgumaterjal]
Leitav: <http://www.just.ee/et/eesmargid-tegevused/kriminaalpoliitika/kuritegevusevastased-prioriteetid>
[Kasutatud 11.12.2014].
- Justiitsministeerium, 2015. *Registreeritud kuriteod Eestis 2003-2014*. [Võrgumaterjal]
Leitav: <http://www.kriminaalpoliitika.ee/et/registreeritud-kuriteod-estis-2003-2014-excel>
[Kasutatud 05.01.2015].
- *Karton, I., Puolokainen, T., 2014, Tõsiste käitumisprobleemidega lastele ning nende peredele suunatud tõenduspõhiste programmide võrdlev uuring. Tartu. Tartu ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuuringute keskus. Brown, S., Giller, H. & Stephenson, M., 2011. *Effective Practice in Youth Justice*. 2nd. London
- Kimmel, K., 2000. Edukas võitlus kuritegevusega eeldab ajakohast ja sihipärast riiklikku kriminaalpoliitikat. *Juridica*, väljaanne IV, pp. 258-266.
- King, L. A., 2013. Legal Classification of Novel Psychoactive Substances an International Comparison. In: *Novel Psychoactive substances: Classification, Pharmacology and Toxicology*. London: Elsevier, pp. 17-23.
- Laherand, M.-L., 2008. *Kvalitatiivne uurimisviis*. Tallinn: OÜ Infotrükk.
- Lausvee, E., Liiger, M. & Pärn, M., 2009. Narkoprobleem Eesti koolides. *Akadeemia*, väljaanne 1, pp. 1-25.
- Lavorgna, A., 2014. Internet-mediated drug trafficking: towards a better understanding of new criminal dynamics. *Springer Science*, pp. 250-270.
- Liiv, A., 2000. Kas Eesti noored enam uimastiteta elada ei saa?. *Riigikogu Toimetised*, väljaanne 2.

- Luuk, E., Järve, J. & Kaska, M., 2014. *Eesti Rakendusuuringute Keskus Centar*. [Võrgumaterjal]
Leitav: <http://www.centar.ee/uus/wp-content/uploads/2014/05/Kuriteoennetus-kohalikul-tasandil-raport-EST.pdf>
[Kasutatud 28.02.2015].
- Morselli, C. & Ouellet, M., 2014. Precursors and Prices: Structuring the Quebec Synthetic Drug Market. *Journal of Drug Issues*, pp. 37-55.
- Mounteney, J., Bo, A., Klempova, D., Oteo, A., Vandam, L., 2015. *The Internet and drug markets*, Lisbon: EMCDDA.
- Mrazek, P. J. & Haggerty, R. J., 1994. *Reducing Risks for Mental Disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research*. Washington: The National Academies Press.
- Narkootiliste ja psühhotropsete ainete ebaseadusliku ringluse vastane Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni konventsioon* (2015) Riigi Teataja.
- Narkootiliste ja psühhotropsete ainete ning nende lähteainete seadus* (2015). Riigi Teataja
- National Crime Prevention Council, 1990. *Challenges and opportunities in drug prevention*. Washington: National Crime Prevention Council.
- Nestor, E., 2014. Uimastite vastu tuleb võidelda ühiselt. *Riigikogu toimetised*, väljaanne 30.
- Nuotio, K., 2008. Õigusemõistmine kriminaalasjades ja eetika. *Juridica*, 8, lk 519-526.
- Paal, V., 2012. *Alaealiste kuritegevuse ennetamine Eestis ja selle efektiivsus*, Tartu: Tartu Ülikool.
- Paimre, M., 2013. *Narkoprobleemide kajastamine Eesti ajakirjanduses (1993-2009)*. Jyväskylä: University of Jyväskylä.
- Paoli, L. & Reuter, P., 2008. Drug Trafficking and Ethnic Minorities in Western Europe. *European Journal of Criminology*, 5(1), pp. 13-37.
- Pullat, R., 2008. *Organiseeritud kuritegevusega seotud uimastiäri Läänemere maades. Politseiline vaade*. Trükitud Tallinna Raamatutrükikojas toim. Tallinn: Politseiamet.
- Pärn, T., 2007. *Kriminaalpreventsiooni teoreetilised lähtekohad ning kriminaalpreventsiooni rakendamine Eesti-Rootsi ühisprojekti Kilingi-Nõmme piirkondliku projekti aruande näitel*, Tartu: Tartu Ülikool.
- Raska, E., 2002. *Kriminoloogia: sissejuhatus ainesse*. Tallinn: Juura.

Ravimiamet, 2014a. *Kanepi ja kannabinoidide meditsiiniline kasutamine.*

[Võrgumaterjal]

Leitav: <http://www.ravimiamet.ee/kanepi-ja-kannabinoidide-meditsiiniline-kasutamine>

[Kasutatud 12.02.2015].

Ravimiamet, 2014b. *Oluline teave sünteetilisi kannabinoide sisaldavatest toodetest.*

[Võrgumaterjal]

Leitav: <http://www.ravimiamet.ee/oluline-teave-s%C3%BCnteetilisi-kannabinoide-sisaldavatest-toodetest>

[Kasutatud 01.02.2015].

Ravimiseadus (2013). Riigi Teataja

Riigikogu, 2014. *Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seaduse muutmise seadus 567 SE.* [Võrgumaterjal]

Leitav: http://www.riigikogu.ee/?page=en_vaade&op=ems&enr=567SE&koosseis=12

[Kasutatud 17.04.2015].

Rüüberg, T., 2007. *Uued sünteetilised narkootikumid illegaalsel narkoturul*, Tallinn: Sisekaitseakadeemia.

Rüütel, K., Trummal, A., Salekešin, M. & Pervilhac, C., 2011. *HIV Epidemic in Estonia: Analysis of Strategic.* World Health Organization.

Salla, J., 2014. Karistuse asendamist ja karistusest vabastamist puudutavad muudatused. *Juridica*, lk 592-602 .

Salla, K. A., 2015. Aitame vähendada laste süütegusid. rmt.: *Turvalisuspoliitika 2015.* Tallinn: Siseministeerium, lk 15-16.

Sepp, H., 2008. Ohtlikkuse arvestamine karistuse mõistmisel kohtupraktikas. *Juridica*, 8, lk. 539-546.

Siseministeerium, 2014. *Eesti uimastitarvitamise vähendamise poliitika.* Tallinn: Siseministeerium.

Siseministeerium, 2015. *Siseturvalisuse arengukava 2015-2020.* Tallinn: Siseministeerium, lk 3.

Smith, S. W. & Garlich, F. M., 2013. Availability and Supply of Novel Psychoactive Substances. In: *Novel Psychoactive Substances: Classification, Pharmacology and Toxicology.* London: Elsevier, p. 65.

Society for Prevention Research, 2005. *Standards of Evidence: Criteria for efficacy effectiveness and dissemination.* Springer US.

- Sootak, J., 2000. Uuematest arengutendentsidest karistusteoorias ja kriminaalpoliitikas. *Juridica*, 1, lk 3-13.
- Sotsiaalministeerium, 2015. *Aine või toote ravimina määratlemise tingimused ja kord*, Tallinn: Riigi Teataja.
- Tervise Arengu Instituut, 2012. *Uuringud. ESPAD*. [Võrgumaterjal]
Leitav: <http://www.tai.ee/et/terviseandmed/uuringud>
[Kasutatud 22.04.2015].
- Tervise Arengu Instituut, 2014a. *Uued psühhoaktiivsed ained- mis need*, Rapla: Rapla Maavalitsus.
- Tervise Arengu Instituut, 2014b. *Euroopa narkoraportis on Eesti jätkuvalt narkosurmade eesotsas*. [Võrgumaterjal]
Leitav: <http://www.tai.ee/et/instituut/pressile/uudised/3459-euroopa-narkoraportis-on-eesi-jatkuvalt-narkosurmade-eesotsas>
[Kasutatud 22.04.2015].
- Tervise Arengu Instituut, 2015. *Näiteid tõendus põhjustest uimastiennetusprogrammidest*. [Võrgumaterjal]
Leitav: <http://www.terviseinfo.ee/et/tervise-edendamine/koolis/olulised-abimaterjalid/uimastiennetus/uimastiennetusjuhend/lisad/01>
[Kasutatud 22.04.2015].
- Tilley, N., 2009. *Crime prevention*. First published 2009 ed. Dr'evon: Willian Publishing.
- TNS Emor, 2014. *Riskikäitumise teadlikkuse uuring kolmes sihtrühmas: uuringu raoprt*, Tallinn: TNS Emor.
- Tuulemäe, K., 2014. *Kriminaaltulu konfiskeerimine narkokuritegevuse kriminaalasjades - õigusdogmaatilised alused ja Eesti kohtupraktika*, Tartu: Tartu Ülikool.
- UNODC, 2013a. *NPS World Drug Campaign*. [Online]
Available at:
http://www.unodc.org/documents/drugs//printmaterials2013/NPS_leaflet/WDC13_NPS_leaflet_EN_LORES.pdf
[Accessed 21.12.2014].
- UNODC, 2013b. *The challenge of new psychoactive substances*. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime.

Vabariigi Valitsus, 2015. *Uute psühhoaktiivsete ainete varajase hoiatuse infosüsteemi põhimäärus*, Tallinn: Riigi Teataja.

JOONISTE, TABELITE LOETELU

Joonis 1. Sünteetiliste ainete leviku ajatelg	13
Joonis 2. Ülevaade 2005-2014 a Euroopa Liidu varajase hoiatuse infosüsteemiga avastatud uued psühhoaktiivsed ained grupiti	14
Joonis 3. Uute psühhoaktiivsete ainete tootmise skeem Euroopa Liidus ja kolmandates riikides	17
Joonis 4. Paul Ekblom'i kuriteoennetuse 5-I mudel.....	26
Joonis 5. Uute psühhoaktiivsete ainete tõkestamise meetodid kasutusele võtnud Euroopa riigid.....	30
Tabel 1. Ekspertide andmed.....	38
Tabel 2. Ettepanek uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamiseks.....	57
Tabel 3. Ettepanek uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamiseks.....	58
Tabel 4. Ettepanek narkopreventsiooni parendamiseks.....	58
Tabel 5. Ettepanek narkopreventsiooni parendamiseks.....	59
Tabel 6. Ettepanek koolituste korraldamise kohta.....	60
Tabel 7. Ettepanek narkopoliitika muutmiseks ja täiendamiseks.....	60
Tabel 8. Ettepanek narkopoliitika muutmiseks ja täiendamiseks.....	61

LISAD

Lisa 1. Fotod uutest psühhoaktiivsetest ainetest



Foto 1. uus psühhoaktiivne aine 4,4-DMAR tabletina (UNODC)



Foto 2. uus psühhoaktiivne aine 5-IAI pulbrina (EMCDDA koolitusmaterjal autori valduses)



Foto 3. uus psühhoaktiivne aine vannisoola nimetusega (EMCDDA koolitusmaterjal autori valduses)

Lisa 2. Poolstruktureeritud ekspertintervjuu läbiviimiseks ette valmistatud küsimused

1. Palun kirjeldage, mis on Teie ametikoht, millised on teie tööülesanded seoses narkosüütegude vähendamisega ning kui kaua Te olete sellega kokku puutunud?

Uued psühhoaktiivsed ained

2. Palun kirjeldage, milliste kanalite pidi jõuab informatsioon Teie asutusele, et Eestis on avastatud uusi sünteetilisi narkootikume, mida pole keelustatud?

3. Palun kirjeldage oma isiklikku arvamust, milline on Teie hinnangul surve postimüügile? Mida on postimüügi tõkestamiseks tehtud?

4. Milline on hetkel Teie asutuse võimekus uute psühhoaktiivsete ainete tõkestamisel?

5. Mis on Teie isiklik seisukoht, kui kiiresti peaks uued psühhoaktiivsed ained keelatud ainete nimekirja lisanduma?

6. Kuivõrd teadlik olete Euroopa praktikast, mida tasub Eestil üle võtta?

7. Kuidas on võimalik uute psühhoaktiivsete ainete levikut Eesti õigussüsteemi järgides tõkestada?

Ennetus

8. Millega tegeletakse Eestis rohkem, kas pakkumise või nõudluse vähendamisega? Palun selgitage.

9. Palun kirjeldage oma isiklikku arvamust, kuidas on võimalik antud hetkel Eestis mõjutada inimesi, kes on proovinud või kavatsevad proovida uusi psühhoaktiivseid aineid?

10. Millisel asutusel peaks olema eest vedav roll uimastiennetuses? Paun põhjendage oma arvamust.

11. Millisel tasemel on Eestis uimastipoliitikaga tegelevate spetsialistide, ametnike teadlikkus uutest psühhoaktiivsetest ainetest?

12. Mida on võimalik karistusliku poole pealt muuta?

Lisa 3. Kvalitatiivse uuringu nõusoleku vorm

Sisekaitseakadeemia magistritöö uuringu nõusoleku vorm

Magistritöö koostaja: Jaanika Porn, Jaanika.Porn@kad.sisekaitse.ee

Magistritöö teema: Uute psühhoaktiivsete ainete narkoturule jõudmise tõkestamine

Magistritöö juhendaja: Priit Heinsoo, MA, Priit.Heinsoo@sisekaitse.ee

Magistritöö kaasjuhendaja: Chris Eljas, MA, Chris.Eljas@sisekaitse.ee

Alla kirjutades kinnitan, et:

1. Olen teadlik uuringu eesmärgist, meetodikast ning valimist.
2. Olen teadlik, et uuring on vabatahtlik.
3. Uuringu koostaja kinnitas mulle, kasutatakse minu eksperteavet, viidates mulle.
4. Olen nõus, et intervjuu salvestatakse.

Uuringus osaleja:

Eesnimi Perenimi

Kuupäev

Allkiri

Kontakt

Uuringu koostaja:

Eesnimi Perenimi

Kuupäev

Allkiri

Lisa 4. Koodipuu

Koodid	Allikad	Viited
Info uute ainete kohta	7	22
- Postimüük	6	15
Tegevused uute psühhoaktiivsete ainetega käesoleval hetkel	5	20
- Negatiivsed ilmingud	8	20
- Positiivsed ilmingud	6	17
Uute psühhoaktiivsete ainete leviku tõkestamise ettepanekud	8	40
Käesoleva ajal ennetustöö praktika	5	34
- Negatiivsed ilmingud	8	28
- Positiivsed ilmingud	5	12
Ennetusalased ettepanekud	10	61
Ametnike pädevus	9	23
- Koolitusvajadus	3	3