

TARTU ÜLIKOOL
ÕIGUSTEADUSKOND
Kriminaalõiguse, kriminoloogia ja kognitiivse psühholoogia õppetool

Kristjan Vahar

LIBERAALSE JA KARMI UIMASTIPOLIITIKA EDUKUSE ANALÜÜS

Magistritöö

Juhendaja
MA Haldi Mäesalu

Tallinn
2014

Sisukord

Sissejuhatus	3
1 Uimastikäitlemise kriminaliseerimise õigusteoreetilised alused.....	7
1.1 Rahvatervis kui õigushüve.....	7
1.2 Põhiseaduslik kaitse narkootikumide eest	10
1.2.1 Mittepruukija põhiseaduslik kaitse	10
1.2.2 Pruukija põhiseaduslik kaitse.....	12
1.3 Narkosüütegu kui abstraktne ohudelikt	15
2 Liberaalse uimastipoliitika tutvustus ja analüüs.....	17
2.1 Liberaalse uimastipoliitika tutvustus ja analüüs Hollandi uimastipoliitika põhjal.....	17
2.1.1 Liberaalse uimastipoliitika tutvustus Hollandi uimastipoliitika põhjal	17
2.1.2 Liberaalse uimastipoliitika analüüs Hollandi uimastipoliitika põhjal	24
2.2 Liberaalse uimastipoliitika tutvustus ja analüüs Portugali uimastipoliitika põhjal	27
2.2.1 Liberaalse uimastipoliitika tutvustus Portugali uimastipoliitika põhjal.....	27
2.2.2 Liberaalse uimastipoliitika analüüs Portugali uimastipoliitika põhjal.....	33
3 Karmi uimastipoliitika tutvustus ja analüüs	37
3.1 Karmi uimastipoliitika tutvustus ja analüüs Rootsi uimastipoliitika põhjal	37
3.1.1 Karmi uimastipoliitika tutvustus Rootsi uimastipoliitika põhjal	37
3.1.2 Karmi uimastipoliitika analüüs Rootsi uimastipoliitika põhjal	42
3.2 Karmi uimastipoliitika tutvustus ja analüüs Ameerika Ühendriikide uimastipoliitika põhjal	46
3.2.1 Karmi uimastipoliitika tutvustus Ameerika Ühendriikide uimastipoliitika põhjal..	46
3.2.2 Karmi uimastipoliitika analüüs Ameerika Ühendriikide uimastipoliitika põhjal	53
4 Järeldused ja ettepanekud Eesti uimastipoliitika muutmiseks	58
4.1 Järeldused ja võrdlused statistiliste andmete alusel.....	58
4.2 Ettepanekud Eesti uimastipoliitika muutmiseks	63
Kokkuvõte	67
Resume	71
KASUTATUD MATERJALIDE LOETELU	77
Kasutatud kirjandus.....	77
Kasutatud normatiivmaterjalid	82
Kasutatud kohtupraktika	83
Muud materjalid	84

Sissejuhatus

Narkomaania on tõsine ühiskondlik probleem, mida saab vaadata kui sotsiaalset, meditsiinilist või õiguslikku probleemi. Narkomaania on õiguslik probleem selle tõttu, et narkomaania vastu võitlemiseks kasutatakse karistusõiguslikke vahendeid, samuti kasutatakse karistusõiguslikke vahendeid uimasteid¹ tarvitanud isikute suhtes. Uimastite teemal käivad tõsised vaidlused. Vaieldakse selle üle, missugused uimastid peaksid olema keelatud ja missugused lubatud ning ka selle üle, kas narkomaani tuleks võtta kui ühiskonnaohtlikku ja karistamisväärset kurjategijat või kui haiget ja ravi vajavat ühiskonnaliiget. Vaidlused käivad nii siseriigis kui ka rahvusvahelisel tasandil.

Eesti Vabariigi endise siseministri Ken-Marti Vaheri arvates on: „Uimastite tarvitamine negatiivne sotsiaalne nähtus, mis toob kaasa eproportsionaalselt suured ühiskondlikud ja isiklikud tagasilöögid. Narkootikumide pideva tarvitamisega kaasnevad sõltuvus, vigastused, hariduse katkemine, passiivsus tööturul, koormus tervishoiu- ja hoolekandesüsteemile ning kuritegevus, mis tekitavad ühiskonnale suurt kahju ning loovad omakorda uusi sotsiaalprobleeme“.²

Narkomaania kui probleemi lahendamiseks on iga riik välja töötanud uimastipoliitika, mida järgides loodetakse probleemi lahendada. Üldiselt on uimastiteprobleemi lahendamiseks välja töötatud kaks erinevat lähenemisviisi. Esimeseks lähenemisviisiks on kahjude vähendamise poliitika ehk liberaalne uimastipoliitika, mille järgi narkomaania on sotsiaalne probleem ja narkomaan on haige ja ravi vajav ühiskonnaliige. See on kasutusel näiteks Hollandis ja Portugalis. Teiseks lähenemisviisiks on uimastivaba ühiskonna mudel ehk karm uimastipoliitika, mille järgi narkomaania on pigem karistusõiguslik küsimus ja narkomaan kurjategija. Uimastivaba ühiskonna mudel on kasutusel näiteks Rootsis ja Ameerika Ühendriikides. Selle uimastipoliitika eesmärgiks on narkootikumide täielik keelustamine.

¹ Töös kasutatakse terminit uimasti narkootilise aine tähenduses.

² Siseministeerium, Eesti uimastitarvitamise vähendamise poliitika valge raamat, Tallinn 2014, lk 4, kättesaadav internetis: https://www.siseministeerium.ee/public/Valge_raamat.pdf

Eesti Vabariigis on kasutusel karm uimastipoliitika, sest uimastitarvitaja vastu kasutatakse karistusõiguslikke vahendeid, kuid samas liigutakse sarnaselt teiste Euroopa riikidega aina rohkem kahjude vähendamise poliitika suunas.

Käesoleva magistritöö peamine uurimisküsimus on, kas efektiivsem on karmi uimastipoliitika või liberaalse uimastipoliitika kasutamine uimastiprobleemi lahendamisel. Töö autor on püstitanud hüpoteesi, et karmi uimastipoliitikaga nagu on käibel Rootsis ja Ameerika Ühendriikides ei ole võimalik edukalt lahendada uimastite tarvitamisest tulenevaid probleeme. Lisaks peaks antud töö käigus selguma, kas karmi narkopoliitikaga hõlmatud narkootikumide käitlemise, sealhulgas ka tarbimise („Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seaduse“ § 2 punkt 3 järgi käitlemise mõiste hõlmab ka tarbimist³), kriminaliseerimine on õigusteaduse ja õigusriigi põhimõtete järgi piisavalt põhjendatud.

Käesoleva töö temaatika aktuaalsus seisneb autori arvates selles, et antud teemat ei ole Eestis veel piisavalt uuritud. Samuti puuduvad monograafiad, mis on spetsiaalselt sellele teemale pühendatud.

Antud teema on aktuaalne, sest alates 1990. aastast on narkootikumide tarvitajate arv märgatavalt kasvanud ning peamiselt tarvitatakse just n-õ pehmeid narkootikume, nagu kanep, mida on hinnanguliselt tarvitanud umbes 78 miljonit eurooplast, s.t 23,2% elanikkonnast vanuses 15–64 on proovinud kanepit vähemalt ühe korra elu jooksul.⁴ Eriti populaarne on kanepi pruukimine just noorte ja ka alaealiste seas, mistõttu on väga oluline, et just pehmete narkootikumide, mille risk tervisele ei ole teaduslikult väga kindlalt tõestatud, tarvitamise eest karistamine oleks põhjendatud, sest karistamisega põhjustatakse noorele võibolla kogu eluks külge jääv plekk tegevuse eest, mis ei pruugi tekitada mingisugust ohtu ei talle ega ka ühiskonnale. Lisaks on narkootikumide käitlemise kriminaliseerimise juures oluline ka fakt, et kriminaliseerimine leidis aset alles 20. sajandi teise poole alguses ja tänapäevaks ei ole suudetud järgle uurida kõiki narkootikumide tarvitamise põhjuseid.

Samuti on antud uurimine väga oluline Eesti seisukohast, sest Eestis ei ole uimastiprobleem aja jooksul vähenenud, vaid narkootikumidest tulenevad probleemid on süvenenud ja vajavad

³ Narkootiliste ja Psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seadus, 11. juuni 1997. a., RT I 1997, 52, 834; RT I 2006, 32, 247.

⁴ Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskuse 2011. aasta aruanne, lk 15, kättesaadav internetis: https://intra.tai.ee/images/prints/documents/132135932012_Uimastiprobleemide_olukord_euroopas_EST.pdf

edukat lähenemisviisi, millega probleemidest võitu saada. Eesti uimastitarvitamise olukorda iseloomustab: narkootikumide tarvitamine kooliõpilaste seas, suur narkosurmade ja süstivate narkomaanide osakaal.⁵ Kuna riigi seisukohast peaks kõige olulisem olema kaitsta oma kodanike elusid ja riigi noori kodanikke ehk kooliõpilasi, siis on Eestis tegemist väga kriitilise olukorraga, millele oleks vaja leida edukas lahendus kiiresti.

Alates 1990. aastast liigub enamiku Euroopa riikide uimastipoliitika liberaalsema narkopoliitika poole. Narkootikumide tarvitaja jäetakse narkootikumide tarvitamise eest karistamata ja püütakse vähendada kahju, mis on seotud keelatud ainete pruukimisega, selle asemel et vähendada üldist narkootikumide tarvitamist. Sellisest tervisele orienteeritud uimastipoliitikast on kõige parem näide Hollandist, kus poliitika peamiseks eesmärgiks on vähendada kahjusid, mis tekivad seoses narkootikumide tarvitamisega.⁶ Hollandis on pikaajaline liberaalse uimastipoliitika traditsioon, aga Portugal on alles hiljuti läinud karmilt uimastipoliitikalt üle liberaalsele uimastipoliitikale. Hollandile ja Portugalile vastupidise suuna on võtnud Rootsi ja Ameerika Ühendriigid, kelle eesmärgiks on vähendada üldist uimastite tarvitamist ja eesmärgi saavutamiseks on järjest kasvavalt kasutatud kriminaalpoliitikat. Ameerika Ühendriikides on pikaajaline karmi uimastipoliitika traditsioon, aga Rootsi on läinud liberaalselt uimastipoliitikalt üle karmile. Samuti Eestis pooldatakse pigem karmi uimastipoliitikat. Seega moodustavad Hollandi, Portugali ja Rootsi, Ameerika Ühendriikide uimastipoliitikad vastasseisu, mille teeb eriti huvitavaks see, et suur arv poliitikuid ja poliitika tegijaid usub oma poliitika õigsusesse ja efektiivsusesse.⁷ Analüüsides nii liberaalset kui ka karmi uimastipoliitikat selgitab autor välja, kas karmis uimastipoliitikas kasutusel olevate karistusõiguslike vahenditega on võimalik efektiivsemalt kontrollida sellist tõsist probleemi nagu narkomaania.

Magistritöö on jaotatud nelja ossa, millest esimeses vaadeldakse narkootikumide käitlemise, sealhulgas ka pruukimise, kriminaliseerimise kui karmi narkopoliitika ühe osa põhjendusi ja uuritakse, kas need on kooskõlas õigusteaduse ja õigusriigi põhimõtetega. Esimeses osas, kus kontrollitakse, kas narkootikumide käitlemise kriminaliseerimine on kooskõlas põhiõigustega, on autor viidanud Eesti põhiseaduse vastavatele põhiõiguste paragrahvidele, mida käitlemise

⁵ Siseministerium, *op.cit*, lk 6-7

⁶ T. Boekhout van Solinge, Dealing with drugs in Europe: an investigation of European drug control experience: France, The Netherlands and Sweden, The Hague: Willem Pompe Institute for Criminal Law and Criminology, 2004, lk 24, (edaspidi T. Boekhout van Solinge, Dealing with drugs in Europe)

⁷ *Ibid*, lk 26

kriminaliseerimisega riivatakse. Antud tegu on taotuslik, uurimaks, kas Eesti uimastipoliitika on kooskõlas õigusriigi põhimõtetega. Selle osa kirjutamisel on kasutatud analüüsivat meetodit.

Teises osas antakse ülevaade liberaalsest uimastipoliitikast ja analüüsitakse kui edukad on olnud liberaalset uimastipoliitikat kasutavad maad oma uimastipoliitika elluviimisel. Liberaalsest uimastipoliitikast ülevaate andmiseks ja analüüsimiseks kasutatakse Hollandi ja Portugali uimastipoliitikaid ja nende kohta olevaid andmeid.

Kolmandas osas antakse ülevaade karmist uimastipoliitikast ja analüüsitakse kui edukad on olnud karmi uimastipoliitikat kasutavad maad oma uimastipoliitika elluviimisel. Karmist uimastipoliitikast ülevaate andmiseks ja analüüsimiseks kasutatakse Rootsi ja Ameerika Ühendriikide uimastipoliitikaid ja nende kohta olevaid andmeid. Teise - ja kolmanda osa kirjutamisel on kasutatud kirjeldavat, võrdlevat ja analüüsivat meetodit.

Neljandas osas esitatakse järeldused ja võrreldaks, kuidas Holland, Portugal ja Ameerika Ühendriigid, Rootsi on suutnud täita uimastipoliitika eesmärgi. Võrreldakse neid riike ka Eestiga ja esitatakse ka järeldused Eesti uimastipoliitikas võetud eesmärkide täitmise kohta. Viimaks esitab töö autor järeldustest tulenevad ettepanekud Eesti uimastipoliitika muutmiseks.

Neljanda peatüki kirjutamisel on kasutatud analüüsivat ja võrdlevat meetodit.

Magistritöö allikatena on kasutatud erinevaid teadusajakirjade tekste nii liberaalse kui ka karmi uimastipoliitika kohta. Lisaks on kasutatud Hollandi, Rootsi, Portugali, Ameerika Ühendriikide ja Eesti õigusakte, mis käsitlevad narkosüütegusi ja nende kohta käivaid karistusi. Statistilise informatsiooni jaoks on kasutatud Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania seirekeskuse (edaspidi EMCDDA) ja Ameerika Ühendriikide valitsuse erinevaid aastaaruandeid ja EMCDDA koostatud aastaaruannete aluseks olevaid riiklikke aruandeid.

1 Uimastikäitlemise kriminaliseerimise õigusteoreetilised alused

1.1 Rahvatervis kui õigushüve

Karistusõigus rakendub siis, kui seaduseandja on leidnud mõne sotsiaalse hüve, mida peaks kaitsma. Sotsiaalsest hüvest saab tänu riigi kaitse alla sattumisele õigushüve. Õigushüve on määratletud kui inimeste sotsiaalseks kooseluks vajalikku elulist hüve, seega kui sotsiaalset väärtust, mille kaitsmiseks tuleb rakendada riigi karistusvõimu.⁸ Karistusõiguses määratletud õigushüved vastavad suuremas osas põhiseaduses olevale põhiõiguste kataloogile, aga on tähtis, et karistusõiguses olevad õigushüved ei muutuks tähtsamaks põhiseaduses olevatest põhiõigustest. Vastasel juhul võidakse õigusvastaselt riivata mõnda põhiseaduslikku õigust.

Eristatakse kahesugust õigushüvede süsteemi: süsteemiimmanentset ja süsteemikriitilist käsitlust, millest esimese puhul lähtutakse karistusõiguslikust normisüsteemist endast ja õigushüve mõistet kasutatakse süüteokoosseisude süstematiseerimisel ja tõlgendamisel.⁹ Süsteemikriitilise käsitluse puhul ulatub küsimishorisont aga süsteemist välja, nõudes õigushüve enda olemasolu ning seega ka teo kriminaliseerimisvajaduse põhjendamist.¹⁰ Seega kui kasutatakse süsteemikriitilist käsitlust, peaks kõik kriminaliseeritud teod olema põhjendatud ja põhjendused peaksid õigusriigis tuginema kindlatele teaduslikele faktidele. Vastasel juhul võidakse keelata midagi sellist, mis oleks põhiõiguste alusel lubatud.

Üldtunnustatud seisukoha järgi on narkosüütegudega kahjustatav õigushüve rahvatervis.¹¹ Süsteemikriitilise käsitluse järgi peaks olema kindlaks tehtud, et kõik keelatud narkootikumid ohustavad rahvatervist ja kui mõne narkootikumi puhul ei ole kindlaid tõendeid, et on olemas oht rahvatervisele, siis järelikult ei tohiks olla selle tarvitamine keelatud. Kuigi üldtunnustatud seisukoha järgi on narkosüütegudega kahjustatav õigushüve rahvatervis, siis on väga raske leida rahvatervise mõistet, mis oleks määratletav õigushüvena ja ilma konkreetse määratluseta puudub ka kaitstav õigushüve. Näiteks on Eesti rahvatervise seaduse § 2 punkt 1 järgi rahvatervis teadus ja kunst haiguste ennetamiseks, eluea pikendamiseks ning vaimse ja füüsilise tervise edendamiseks ja tugevdamiseks ühiskonna organiseeritud jõupingutuste

⁸ J. Sootak, Karistusõiguse alused, Juura 2003, lk 69

⁹ J. Ginter, J. Sootak, P. Randm, Narkosüüteod Eestis, Juura 2007, lk 21

¹⁰ *Ibid*, lk 21

¹¹ J. Sootak, P. Randma, Narkokriminaalpoliitika või Narkopoliitika?, Akadeemia, 2006 /6, lk 1333

kaudu.¹² Selline mõiste ei ole määratletav kaitstava õigushüvena karistusõiguse mõttes. Samas ei leidu konkreetset rahvatervise mõistet ka ELi uimasteid puudutavas seadusandluses. Moodsa karistusõiguse laienemisega sellisele valdkonnale, nagu on narkokaristusõigus, kus kaitstava huvina on raske leida õigushüve kui empiirilist substantsi, on üritatud korrigeerida või täiendada õigushüve mõistet, et see töötaks ka uues kriminaalõiguses.¹³

Jaan Ginter, Paavo Randma ja Jaan Sootak on leidnud, et kõige lihtsam on rahvatervist määratleda kui kogu rahva kehalist ja vaimset tervist, mis on sellise määratluse puhul indiviidide terviste summa, mis on seega individuaalhüve.¹⁴ Kuid individuaalhüve on inimesele endale kuuluv hüve, mille kasutamise üle peaks inimene ise saama otsustada ja kui ta otsustab seda kahjustada, siis riik ei tohiks sellesse sekkuda, sest sekkumise korral võidakse rikkuda inimese õigust vabale eneseteostusele.

Jaan Ginteri, Paavo Randma ja Jaan Sootaki arvamuse järgi tuleks rahvatervisele kui õigushüvele leida määratlus, mis oleks määratletav kollektiivhüvena, mis tähendaks riigi huvi omada tervet keskkonda ja elujõulist ühiskonnakorraldust, seega ühiskonna funktsioneerimisvõimet.¹⁵ Sellest on järeldatud, et narkokuritegevus kahjustab ühiskonna toimimisvõimet ning riik peab seda võimet oma karistusvõimuga kaitsma. Sama käsitlus on ilmselt kasutusel ka Rootsi uimastipoliitikas, sest Rootsi tervishoiu- ja sotsiaalminister on toonitanud, et uimastikuritarvitamine kulutab neid ressursse, mis on vajalikud ühiskonna toimeks.¹⁶ Niimoodi ühiskonna funktsioneerimisvõimet tekitades võib riik luua olukorra, milles muudab inimese vahendiks, mis peab parema riigi nimel töötama, aga õigusriigi seisukohalt ei tohiks tekkida olukorda, kus inimene on riigi jaoks, vaid riik peaks olema inimese jaoks. Ka riigi mõistest, mille järgi riik on ühiskonnakorraldus, mis luuakse inimeste poolt ja on inimestele suunatud¹⁷ võib järeldada seda, et riik peab aitama inimestel paremini toime tulla, mitte inimesed riigil paremini toimida.

Uuematest õigushüveteooriatest saab välja tuua isikulise õigushüve teooria ja *harm principle*

¹² Rahvatervise seadus, 14. juuni 1995. a., RT I 1995, 57, 978; RT I 2007, 22, 14.

¹³ J. Sootak, Karistusõiguse alused (viide 8), lk 72

¹⁴ J. Sootak, P. Randma, Narkokriminaalpoliitika või Narkopoliitika? (viide 11), lk 1335

¹⁵ J. Ginter, J. Sootak, P. Randm, Narkosüüteod Eestis (viide 9), lk 24

¹⁶ H. Tham, Swedish Drug Policy and the Vision of the Good Society, Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention, 2005 /1, lk 64

¹⁷ R. Narits, Õiguse Entsüklopeedia, Juura 2004, lk 170

teooria¹⁸. Isikulise õigushüve teooria järgi on kuritegevus sotsiaalne probleem, mis tuleb mitte ainult isikulise süülise vastutuse mõttes, vaid ka õigushüvede kaitse huvides individualiseerida ja iga õigushüve taga on lõppkokkuvõttes isiku, indiviidi huvid.¹⁹ Selle teooria järgi on isik ise vaba otsustama, kas ta rikub oma tervist keelatud ainetega või mitte ja kui inimene otsustab kahjustada oma tervist, siis puudub riigil õigus sellesse sekkuda ja isikut karistada. Riigil puudub õigus isikut karistada seepärast, et isik kahjustab enda õigushüve ja vabatahtlik enesekahjustamine ei ole karistatav. *Harm principle* teooria lähtub isikule tekitavast kahjust ja leiab, et õigushüve kahjustamine annab üksnes märku millegi kahjustamisest, mis seisab õigushüve taga ning *harm principle* õigushüvekäsitlus on ühitatav isikulise õigushüve teooriaga, mis näeb kollektiivset õigushüve individuaalhüvede summana ja sisustab selle individuaalhüve kaudu.²⁰

Viimasel ajal on uue käsitlusena kerkinud küsimus rahvatervise kaitsmisest kuritegelike narkoühenduste eest, mille puhul on tegemist rahvusvahelise õigushüvega. See teooria on väga sarnane Rootsi uimastiteadlase Nils Bejeroti teooriale, sest mõlema teooria kohaselt hoiab narkootikumi tarvitaja narkoturgu üleval ja ilma tarvitajata ei oleks olemas ka turgu - seega kui ei oleks tarvitajat, ei kahjustataks ka õigushüve. Kuid on leitud, et sellegi teooriaga ei ole põhjendatud õigushüve ohustamine, sest turu ülalhoidmine on tarvitaja teo kõrvaltagajärg, mis ei anna veel iseenesest piisavalt alust tegu kriminaliseerida.²¹

Eelnimetatud õigushüveteooriate järgi ei ole võimalik narkosüütegu kui rahvatervist kahjustavate rünnete kriminaliseerimine, sest kaitstav õigushüve – rahvatervis – ei ole kaitsmisväärse isikulise huvina määratletav.²² Tegemist on vabatahtliku enesekahjustamisega ja vabatahtlik enesekahjustamine ei ole karistatav, sest sellisel juhul peaks olema ka enesetapp karistatav, sest enesetapu puhul on samuti tegemist vabatahtliku enesekahjustamisega. Rahvatervist kui õigushüve on määratletud kui kogu rahva kehalist ja vaimset tervist. Seega ei saa ühe isiku narkootikumide tarvitamine rikkuda kogu rahva tervist, vaid see on võimalik ainult paljude tegude summana, millest võib järeldada, et õigushüve ei kahjustata ja kui puudub kahjustus, siis ei saa ka karistada, sest puudub kahjustav tegu.

¹⁸ *Harm principle* teooriat on peetud isikulise õigushüve teooria radikaalsemaks variandiks, eestikeelde tõlgituna võiks olla kahjuprintsiibi teooria, kuid eestikeelses õiguskirjanduses on tuntud *harm principle* teooria nime järgi ja seepärast ka antud töös ei hakka tõlkima printsiibinime eestikeelde.

¹⁹ J. Sootak, Karistusõiguse alused (viide 8), lk 74

²⁰ *Ibid*, lk 74 - 75

²¹ J. Ginter, J. Sootak, P. Randm, Narkosüüteod Eestis (viide 9), lk 26

²² *Ibid*, lk 27

On leitud, et rahvatervist saab õigushüvena käsitleda ainult süsteemiimmanentselt, kuid kui rakendatakse süsteemikriitilist lähenemist, ei saa rahvatervist vaadelda õigushüvena. Seega on järeldatud, et narkosüüteo koosseisudega väidetavalt kaitstav õigushüve – rahvatervis – on kriminaalpoliitiline fiktsioon.²³ Süsteemikriitilise lähenemise järgi ei ole õigushüve määratletud korrektselt. Õigushüve ei ole määratletud süsteemikriitilise lähenemise järgi korrektselt sellepärast, et seda saab vaadata kui individuaalhüve, mille karistamisega võitleks riik vastu inimeste enda tahtele, mis ei ole kooskõlas õigusriikliku põhimõttega.

1.2 Põhiseaduslik kaitse narkootikumide eest

1.2.1 Mittepruukija põhiseaduslik kaitse

Narkootikumide tarvitamise keelamist saab vaadelda kahest aspektist – nii tarvitaja kui ka mittetarvitaja vaatepunktist. Rootsi uimastipoliitika järgi on tarvitamise keelamist vaja, kuna sellega näidatakse kogu ühiskonna vastuseisu uimastitele ja kui tarvitamine ei oleks keelatud, siis võiks sellest kiusatusse sattuda mittetarvitaja, kes tahaks uimasteid proovida.

Keelates narkootikumide käitlemise, kaitseks riik mittetarvitaja, kuid potentsiaalse tarvitaja põhiõigust elule ja kehalisele puutumatusel²⁴, mis peab olema põhiseaduse järgi tagatud (PõhiS § 16)²⁵. Kuid kaitstes isiku elu tuleks olla kindel, kas ta seda üldse kahjustab. Näiteks kanepitoodete,²⁶ tarvitamine on enamikus riikides keelatud, kuid Hollandi tervise-, heaolu- ja spordiministeeriumi andmetel, mille tulemused kajastuvad tabelis 1 „Kui ohtlikud on alkohol, tubakas ja kanep”, ei ole kanepitoodete tarvitamisel ohtlikke tagajärgi või ei ole suudetud neid siiani tuvastada.

²³ J. Ginter, J. Sootak, P. Randm, Narkosüüteod Eestis (viide 9), lk 28

²⁴ J. Sootak, P. Randma, Narkokriminaalpoliitika või Narkopoliitika? (viide 11), lk 1340

²⁵ Eesti Vabariigi Põhiseadus, 28. juuni 1992. a., RT 1992, 26, 349; RT I 2007, 33, 210

²⁶ Käesolevas töös nimetatakse kanepitoodeteks marihuaanat, hašišit ja hašišiõli ja kanepi all peetakse silmas kõiki kanepitooteid.

Tabel 1 . „Kui ohtlikud on alkohol, tubakas ja kanep .”²⁷

Toime	Alkohol	tubakas	kanep
psüühiline sõltuvus	Suur	suur	väike
füüsiline sõltuvus	Suur	suur	puudub
maksakahjustused	mõningane	puudub	puudub
südamekahjustused	Väike	suur	ei ole tuvastatud
maokahjustused	Väike	väike	puudub
mõju hingamisele	puudub	suur	Suur
ajukahjustused	mõningane	puudub	ei ole tuvastatud
ohtlikkus liikluses	Suur	puudub	mõningane

On leitud, et isik on siiski enda tahte käsutaja ning tal on alati võimalik loobuda tekkinud kiusatusest. Kuna kanepi suitsetamine on pelgalt vähemuse poolt omaks võetud harjumus, siis ei saa seda keelata ka enamuse moraali õigustusega, sest sellisel kujul puudub kaitsmisväärne õigushüve.²⁸

Kolmandate isikute kaitsmist põhjendatakse argumendiga, et keelates narkootikumide tarvitamine, kaitstakse sellega kaudselt omandit ja kehalist puutumatus, sest narkomaan saab narkootikumide ostmiseks vajamineva raha tihti varastades ja röövides.²⁹ Sellise väitega ei saa põhjendada kanepi tarvitamise kriminaliseerimist, sest kanepi tarvitamise puhul ei ole avastatud füüsilise sõltuvuse tekkimist, mille tõttu inimesed ei saa hoida töökohta ja peavad uimastite hankimiseks vargil käima. Kangete narkootikumide tarvitamise tagajärjel tekib olukord, kus tarvitajad peavad narkootikumide ostmiseks hakkama varastama ja röövima, st. rikkuma kolmandate isikute vara. Lisaks ei ole ka teaduslikult tõestatud, et kanepi tarvitamine viiks kangete narkootikumide tarvitamiseni, mistõttu saab järeldada, et kanepi tarvitamise kriminaliseerimine kolmandate isikute omandiõiguse ja kehalise puutumatus nimel ei ole

²⁷ Ministry of Health, Welfare and Sport, How dangerous are alcohol, tobacco and cannabis?, lk 22, kättesaadav internetis: www.ahrn.net/library_upload/uploadfile/dutch_drug_policy.pdf

²⁸ J. Ginter, J. Sootak, P. Randm, Narkosüüteoed Eestis (viide 9), lk 29

²⁹ J. Sootak, P. Randma, Narkokriminaalpoliitika või Narkopoliitika? (viide 11), lk 1341

õigustatud.

Ei saa alati väita ka seda, et kangete narkootikumide tarvitajad käivad narkootikumide ostmiseks raha hankimas varastades ja röövides. Sellise väite saab ümber lükata Hollandi näitel, sest Hollandis on tänu odavale herooinile, mis omakorda kombineeritult kerge metadooni kättesaadavusega on teinud Hollandi uimastitarvitajatele võimalikuks olukorra, kus neil on võimalik omada sõltuvust, aga samas teenides väikest sissetulekut või toetudes hädaabile ja mitte elatuda varavastastest kuritegudest või prostitutsioonist.³⁰ Alates 2002. aastast on Hollandis vähenenud narkootikumide tarvitajate arv, kes on kahtlustatavana kinnipeetud varavastaste kuritegude toimepanemises. Kui 2002. aastal oli 63% varavastaste kuritegude toimepanemises kahtlustatavatena kinnipeetud isikuid narkootikumide tarvitajad, siis 2007. aastal oli 49% varavastaste kuritegude toimepanemises kahtlustatavatena kinnipeetud isikuid narkootikumide tarvitajad. Samaselt on vähenenud ka narkootikumide tarvitajate arv nende kurjategijate hulgas, kes on kahtlustatavana kinnipeetud röövimiste ja väljapressimiste toimepanemises.³¹ Šveitsis, kus alates 1994. aastast antakse herooini sõltlastele herooinil põhinevat ravi, vähenes ka herooinil põhinevale ravile pöördunute hulgas nende isikute arv, kes teenisid ebaseaduslikku tulu. Kui ravile pöördudes sai ebaseaduslikku sissetulekut 69% ravile pöördunutest, siis kaheksateist kuu möödudes sai ebaseaduslikku sissetulekut ainult 11% ravile pöördunutest.³² Lisaks vähenes herooinil põhineval ravil olijate hulgas töötus ja kodutus. Seega saab väita, et kolmandate isikute kaitseks on olemas ka muid võimalusi kui narkootikumide käitlemise kriminaliseerimine.

1.2.2 Pruukija põhiseaduslik kaitse

Kui ühelt poolt sai narkootikumide tarvitamise keelamist vaadata mittetarvitaja aspektist, siis teiselt poolt saab seda vaadata ka narkootikumide tarvitaja aspektist.

Narkootikumide käitlemise kriminaliseerimist õigustatakse vajadusega kaitsta tarvitajat tema enda eest.³³ Kuid samas minnakse sellise keeluga vastuollu põhiseadusega, sest põhiseaduse

³⁰ T. Boekhout van Solinge, Dutch drug policy in European context, lk 3, kättesaadav internetis: <http://www.cedro-uva.org/lib/boekhout.dutch.html> (edaspidi T. Boekhout van Solinge, Dutch drug policy)

³¹ M.W. van Laar, A.A.N. Cruts, M.M.J. van Ooyen-Houben, A. van Gageldonk, E.A. Croes, R.F. Meijer, A.P.M. Ketelaars, THE NETHERLANDS DRUG SITUATION 2009, lk 215, kättesaadav internetis: http://www.trimbos.org/~media/English%20site/AF1130%20The%20Netherlands%20Drug%20Situation%202011_web.ashx

³² J. Rehm, P. Gschwend, T. Steffen, F. Gutzwiller, A. Dobler-Mikola, A. Uchtenhagen, Feasibility, safety, and efficacy of injectable heroin prescription for refractory opioid addicts: a follow-up study, THE LANCET, Vol 358, 2001, lk 1419, kättesaadav internetis: <http://www.freewebs.com/undun/Feasibility.pdf>

³³ J. Ginter, J. Sootak, P. Randm, Narkosüüteod Eestis (viide 9), lk 29

järgi on igapäevane õigus vabale eneseteostusele ja nagu on leidnud Madis Ernits, hõlmab see üldine vabadusõigus kanepi tarvitamist ja selle suitsetamist avalikkuse ees.³⁴ Seega on narkootikumide tarvitamise keelu näol tegemist inimese põhiõiguse riivega, mis peab vastama teatud kriteeriumitele, et see oleks õiguspärane. Põhiõiguse riive seadusega on põhiseaduspärane, kui see on formaalselt ja materiaalselt kooskõlas põhiseadusega. Materiaalse kooskõla tuvastamiseks tuleb teha proportsionaalsuse test. Riigikohtu Põhiseaduslikkuse Järelevalve Kolleegiumi (edaspidi RKPJKo) 6. märtsi 2002. aasta otsuse nr. 3-4-1-1-02 15. punkti järgi tuleneb proportsionaalsuse põhimõtte põhiseaduse § 11 teisest lausest, mille kohaselt õiguste ja vabaduste piirangud peavad olema demokraatlikus ühiskonnas vajalikud.³⁵ Samas lahendis on RKPJKo leidnud, et proportsionaalsuse põhimõttele vastavust kontrollib kolleegium järjekorras kolmel astmel – kõigepealt abinõu sobivust, siis vajalikkust ja vajadusel ka proportsionaalsust kitsamas tähenduses ehk mõõdukust ning ilmselgelt ebasobiva abinõu korral on proportsionaalsuse kontrollimine järgmistel astmetel tarbetu. Seadus on sobiv, siis, kui ta võimaldab saavutada taotletavat eesmärki. Narkosüütegude puhul oleks taotletavaks eesmärgiks rahvatervise kaitse narkootikumidest lähtuvate ohtude eest ja narkosõltuvuse eest. Autori arvates kanepi käitlemise kriminaliseerimisega ei ole võimalik saavutada rahvatervise kaitset, sest kanepil ei ole tuvastatud kahjulikku mõju tervisele ja seega ei ole selline piirang vajalik.

Kriminaliseerides uimastite tarvitamist kaitseb riik isiku õigust elule ja kehalisele puutumatusse, mis on samuti üks inimeste põhiõigustest. Kuid on leitud, et sellisel viisil käitades talitab riik silmakirjalikult.³⁶ Näiteks kui kusagilt leitakse üledoosi tõttu surnud narkomaan, vaadatakse teda kui ohvrit, aga veel pool tundi tagasi elusana oleks ta olnud karistamist vääriv kurjategija.³⁷

Kuid võib väita, et riigil on kohustus kaitsta oma riigi kodanikke kolmandate isikute kahjulike mõjutuste eest. Samas on riigil kohustus mitte põhjustada kahjulikke mõjutusi. Kuid kriminaliseerides narkootikumide pruukimise, võib riik kahjulikke mõjutusi põhjustada, sest keelatud ainete tarvitajad võõranduvad ja eralduvad ühiskonnast just karistamise hirmus, sattudes niimoodi elama ebahügieenilistesse tingimustesse, kus neil puudub võimalus arstiabi

³⁴ M. Ernits, PõhiSK §19/3.-E. J. Truuväli jt (toim) Eesti Vabariigi Põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne, Juura 2002, lk 159

³⁵ RKPJKo 06.03.2002. a. otsus nr 3-4-1-1-02 Tallinna Ringkonnakohtu taotlus tunnistada Käibemaksuseaduse § 18 lg 8 2. lause kehtetuks vastuolu tõttu põhiseaduse §-dega 11, 12 lg 1 ja 31 – RT III 2002, 8, 74

³⁶ J. Ginter, J. Sootak, P. Randm, Narkosüütegud Eestis (viide 9), lk 30

³⁷ *Ibid*, lk 30

järele. Samuti on leitud, et karistamise hirm hoiab narkomaane eemal ühiskondlikust abist ja maksmata trahvid on vaid lisatakistus ühiskonda tagasipöördumiseks.³⁸ Analoogne oli olukord, Nõukogude Liidu ajal kehtinud pederastiakeeluga, kus suguhaigusse nakatunud homoseksuaalsetel meestel oli hirm arsti juurde minna, sest see võis tuua kaasa kriminaalvastutuse.

Lisaks on kriminaliseerimisega oht kahjulikke mõjutusi põhjustada ka sellistele tarvitajatele, kellel ei ole veel sõltuvust tekkinud, või nendele noortele, kes esmakordselt keelatud aineid proovivad, sest näiteks kui saadakse uimastitarvitajate töökohas või koolis teada nende karistamisest, on oht, et nad vallandatakse või visatakse koolist välja.

Järgmisena tuleks narkootikumide tarvitaja seisukohast kontrollida põhiseaduse §-is 12³⁹ asuva võrdse kohtlemise printsiipi, mille järgi on kõik seaduse ees võrdsed. Tabeli 1 „Kui ohtlikud on alkohol, tubakas ja kanep.” järgi on nn legaalsete narkootikumide (alkohol ja tubakas) tarvitamisest tulenevad tagajärjed ohtlikumad kui kanepi tarvitamisest tekkivad tagajärjed. Lisaks on isegi Euroopa Parlament ühes oma raportis selgesõnaliselt väljendunud, et kanep on vähem ohtlik kui tubakas ja kanged alkohoolsed joogid.⁴⁰ Seega tuleks tubaka – ja alkoholi tarvitajat kohelda samamoodi kui kanepi tarvitajat ning alkoholi – ja tubaka tarvitajaid karistada või kanepi tarvitajad jätta karistamata, sest praeguse olukorra juures minnakse vastuollu põhiseadusega. RKPJKo 3. aprilli 2002. aasta otsus asjas nr 3-4-1-2-02, milles Riigikohus on öelnud, et põhiseaduse § 12 lg 1 põhimõttes väljendub sisuliselt võrdsuse idee: võrdseid tuleb kohelda võrdselt ja ebavõrdseid ebavõrdselt.⁴¹ Keeldu kohelda võrdseid ebavõrdselt on rikutud, kui kaht isikut, isikute gruppi või olukorda koheldakse meelevaldselt ebavõrdselt. Riigikohus lisas, et meelevaldseks saab ebavõrdset kohtlemist lugeda siis, kui selleks ei leidu mõistlikku põhjust, kuid kui on olemas mõistlik ja asjakohane põhjus, on ebavõrdne kohtlemine seadusloomes põhjendatud. Antud juhul ei saa küll öelda, et oleks olemas mõistlik põhjus, mille järgi võiks öelda, et kanepi kriminaliseerimine on põhjendatud, kuid alkoholi ja tubaka oma ei ole. Sellest, et ei ole olemas mõistlikku põhjendust kanepi keelustamiseks saab järeldada ka sellest, et kui Hollandi andmetel on alkoholiga seoses 3500

³⁸ M. Soikkeli, Onko huumeiden käyttäjän rankaiseminen viisasta?, kättesaadav internetis:

<http://www.paihdelinkki.fi/Teema/onko-huumeiden-kayttajan-rankaiseminen-viisasta>

³⁹ Eesti Vabariigi Põhiseadus, 28. juuni 1992. a., RT 1992, 26, 349; RT I 2007, 33, 210

⁴⁰ T. Boekhout van Solinge, Drugs and Decision-Making in the European Union (2002), lk 28 kättesaadav internetis: <http://www.cedro-uva.org/lib/boekhout.eu.pdf>

⁴¹ RKPJKo, 03.04. 2002. a. otsus nr 3-4-1-2-02 Tallinna Ringkonnakohtu taotlus tunnistada KrK § 40 lg 3 ja Karistuseseadustik § 65 lg 1 osas, mis sätestab lõpliku karistuse mõistmise lähtudes eelmise kohtuotsusega mõistetud karistuse ärakandmata osast, mittevastavaks Põhiseaduse §-le 12 – RT III 2002, 11, 108

surmajuhtumit aastas, tubakaga seoses 24 000 surmajuhtumit, kangete uimastitega tarvitamisega seoses 76 surmajuhtumit, siis ei ole avastatud ühtegi surmajuhtumit, mis oleks põhjustatud kanepi tarvitamisest.⁴² Samuti ei ole kanepi tarvitajad ohtlikud teistele ühiskonna liikmetele. Kanepi tarvitamise puhul ei ole avastatud füüsilise sõltuvuse tekkimist, mille tõttu inimesed ei saa hoida töökohta ja peavad uimastite hankimiseks vargil või röövimas käima.

Nende eespool toodud väidete põhjal tuleb tunnistada, et narkootikumide keelamise kaudu rikutakse isiku põhiõigusi kehalisele puutumatusel, üldisele isikuvabadusele ja võrdsele kohtlemisele. Veel on tõdetud, et põhiõiguste riiveks saaks pidada ka asjaolu, et samastatakse mõisted haige ja kurjategija, kuna narkootikumide keelamine viib sõltuvushaiguse faktilise põnaliseerimiseni.⁴³

1.3 Narkosüütegu kui abstraktne ohudelik

Kui mittepruukija ja pruukija seisukohalt ei olnud narkootikumide käitlemise kriminaliseerimine põhjendatud, siis on veel üks võimalus, et kriminaliseerimine oleks õigustatud. Karistusõiguse kohustus on kaitsta õigushüvesid ja teatud juhtudel püüab seaduseandja sekkuda juba põhjuslikku ahelasse endasse ja ennetada kahju.

Karistusõiguses tehakse vahet kahjudeliktidel ja ohudeliktidel. Kahjudeliktiks nimetatakse delikti, mille formaalseks koosseisupäraseks tagajärjeks on kaitstava õigushüve kahjustamine.⁴⁴ Ohudeliktiks nimetatakse omakorda sellist delikti, mille korral õigushüve konkreetselt ei kahjustata, vaid üksnes asetatakse ohtu. Ohudeliktid omakorda jagunevad kaheks: konkreetseteks ja abstraktseteks ohudeliktideks. Konkreetseks ohudeliktiks nimetatakse sellist tagajärjedelikti, mis eeldab kahju eksistentsiaalset võimalikkust.⁴⁵ Abstraktseteks ohudeliktideks nimetatakse selliseid delikte, mille korral ei eeldata üldse mingit ohtu ja koosseisu seotus ohuga on olemas vaid seaduseandjate peas, kes lähtuvad sellest, et normis kirjeldatud käitumisviis on tavaliselt ohtlik ja selle keelamine ka juhtudel, mil ta ei ole ohtlik, aitab kaasa taolise käitumise tabuks muutmisele inimeste seas.⁴⁶

⁴² Ministry of Health, Welfare and Sport, Fatalities associated with alcohol, tobacco, cannabis and hard drugs in the Netherlands, lk 22, kättesaadav internetis:

http://www.ahrn.net/library_upload/uploadfile/dutch_drug_policy.pdf

⁴³ J. Ginter, J. Sootak, P. Randm, Narkosüüteod Eestis (viide 9), lk 31

⁴⁴ E. Samson, Kriminaalõiguse üldosa. Abimaterjal kohtunike ja prokuröride järelkoolituse karistusõiguse õppegrupile, Tallinn 2000, lk 37, kättesaadav internetis:

<http://www.just.ee/orb.aw/class=file/action=preview/id=10710/krimoiguse+yldosa.pdf>

⁴⁵ K. Nutio, Põhjuslikkus ja ohudeliktid, *Juridica* 1995/9, lk 405

⁴⁶ E. Samson, *op. cit.*, lk 38

Ka narkosüütegu võib pidada abstraktseks ohudeliktiks, sest uimasti käitlemine on teiste isikute abstraktne ohustamine.⁴⁷ Teist inimest ohustatakse eelkõige sellega, kui antakse talle ohtlikku ainet, kuid kanepi puhul, mille ei ole tuvastatud ohtlikke tagajärgi, on teise inimese ohustamine küsitav. Ja isegi kui oleks tõestatud, et kanep on ohtlik aine, võiks karistada ka poemüüjat, kes annab inimestele alkohoolset jooki või tubakatooteid, sest alkohoolsetel jookidel ja tubakatoodel on leitud ka kahjulikke tagajärgi inimese jaoks ja poemüüja andes seda inimesele seab inimese ohtu.

Seega võiks järeldada, et narkosüüteo käsitlemine abstraktse ohudeliktina ei anna piisavat alust karistusõiguslikuks sekkumiseks isikuvabadusse⁴⁸, sest inimene kahjustab end ise, mitte ei ole tegemist võõrkahjustusega, kuid mis oleks vajalik, et tegemist oleks koosseisupärase põhiteoga. Kuid õigusteaduslikult on leitud, et narkosüüteo käsitlemine abstraktse ohudeliktina on ainuke mingilgi määral põhjendatav võimalus narkootikumide käitlemise kriminaliseerimiseks, sest uimastikäive loob tõepoolest mingi ohu konkreetsele isikule kui ühiskonnale tervikuna.⁴⁹ Samas aga toonitatakse, et õigusriiklikust seisukohast on need põhjendused aga küsitavad, sest esiteks puudub täpsemalt määratletud õigushüve, mida suuremal või vähemal määral ohustatakse ja teiseks on narkootikumi käitlemisega seotud ohud liiga ebamäärased selleks, et selle teo kriminaliseerimisega õigustada isikuvabaduse piiramist.⁵⁰

Nii võibki öelda, et narkosüütegude karistamine abstraktse ohudeliktina on muutmas selliste riikide karistusõigusi vaenukaristusõigusteks.⁵¹ Uimastitarvitajatesse ei tohiks riik küll hakata suhtuma kui vaenlastesse, sest tegemist on sõltuvushaiguse küüsis vaevlevate inimestega, kes vajavad sotsiaalset abi, et haigusest vabaneda. Seda, et uimastisõltuvus on haigus, on märgitud ka dokumendis „Narkomaania ennetamise riiklik strateegia aastani 2012”⁵².

⁴⁷ J. Sootak, P. Randma, Narkokriminaalpoliitika või Narkopoliitika? (viide 11), lk 1352

⁴⁸ *Ibid*, lk 1352

⁴⁹ J. Ginter, J. Sootak, P. Randm, Narkosüüteod Eestis (viide 9), lk 39

⁵⁰ *Ibid*, lk 40

⁵¹ Vaenukaristusõigusega on tegemist kui riigi karistusõigus suhtub mõnedesse ühiskonnaliikmetesse kui vaenlastesse .

⁵² Narkomaania ennetamise riiklik strateegia aastani 2012, kinnitatud Vabariigi Valitsuse protokolliga 22.04.2004, kättesaadav internetis:

https://valitsus.ee/UserFiles/valitsus/et/valitsus/arengukavad/sotsiaalministeerium/Narkomaania_ennetamise_riiklik_strateegia.pdf

2 Liberaalse uimastipoliitika tutvustus ja analüüs

2.1 Liberaalse uimastipoliitika tutvustus ja analüüs Hollandi uimastipoliitika põhjal

2.1.1 Liberaalse uimastipoliitika tutvustus Hollandi uimastipoliitika põhjal

Kuna Euroopa Liidu puudub ühtne uimastipoliitika, siis on igal liikmesriigil kasutusel oma uimastipoliitika. Paljudes Euroopa riikides on käibel või on olnud käibel karm narkopoliitika, kuid vastupidiselt on talitanud Holland, kus on kasutusel suhteliselt liberaalne uimastipoliitika, mis on tänu oma leebusele pikki aastaid olnud paljude teiste riikide kriitika all.

Hollandi uimastipoliitika ja seadusandlus, mis puudutab uimasteid, on tehtud selle eesmärgiga, et kaitsta avalikku korda ja baseerub kahel põhimõttel: uimastiseaduste maksmapanekul ja narkootikumide vältimise- ja abivajajate aitamise poliitika elluviimisel. Sellise poliitika põhiliseks eesmärgiks on piirata riske, mis on seotud narkootikumide tarvitamisega uimastitarvitajate eneste, tarvitajaidid otseselt ümbritseva keskkonna ja ühiskonna jaoks.⁵³ Seega ei ole Holland oma uimastipoliitikaga võtnud endale eesmärgiks uimastivaba ühiskonda, vaid leppinud reaalsusega, et riigis tarvitatakse uimasteid ja eesmärgiks on hoopis viia narkootikumide tarvitamisega kaasaskäivad riskid miinimumini.

Hollandi esimesed uimasteid puudutavad seadused võeti vastu 20. sajandi alguses. Ajajooksul tekkis vajadus uue uimastipoliitika järele ja nii Hollandi valitsus kutsus kokku töögrupi, kes pidi välja töötama uue uimastipoliitika. Töögruppi hakati kutsuma Baani komisjoniks.⁵⁴ Baani komisjon klassifitseeris erinevad uimastid riskiskaala alusel. Riskiskaala moodustati meditsiiniliste, farmakoloogiliste, sotsiaalteaduslikke ja psühholoogia andmete alusel.⁵⁵ Kuna Baani komisjon klassifitseeris erinevad uimastid, siis 1976. aastal tekitas Hollandi valitsus Oopiumi seadusega (The Opium Law)⁵⁶ seadusliku vahe kanepil ja teistel uimastitel. Seega leidis Hollandi valitsus juba 1976. aastal, et kanepi tarvitamisel ei ole nii ohtlikke tagajärgi, kanepit tarvitanud isikutele ja kanepi tarvitamisse tuleks seetõttu suhtuda liberaalsemalt kui teiste narkootikumide tarvitamisse.

⁵³ J. de Vlieger, Drug policy in the Netherlands, kättesaadav internetis: <http://www.drugtext.org/International-national-drug-policy/drug-policy-in-the-netherlands.html>

⁵⁴ Töögruppi hakati kutsuma Baani komisjoniks, sest selle juhiks oli tollane Hollandi Vaimse Tervise Ameti ametnik, psühhiaater ja narkosõltlaste taastusravi ekspert Pieter A. H. Baan

⁵⁵ T. Boekhout van Solinge, Dealing with drugs in Europe (viide 6), lk 121

⁵⁶ Hollandi narkootikumide seadust kutsutakse Oopiumi seaduseks, seda seepärast, et esimese narkootikumina reguleeriti oopiumi kasutamist 1919. a. Oopiumi seadusega, mis oli 1912. a. Oopiumi Konverentsi tulemuseks. Järgnevad narkootikumide puudutavad muudatused viidi sisse 1919. a. seaduse täiendamisega.

Uue uimastipoliitika põhilised punktid olid: peamine siht on narkootikumide pruukimisest tuleneva ohu ennetamine ja leevendus, narkootikumide pruukimisest tulenevate riskide ja uimastipoliitika mõistlik vahekord, prioriteediks on represiivsed meetmed uimastikaubanduse vastu, kuid välditakse karistusõiguslikke vahendite kasutamist mõne muu uimastiprobleemi suhtes kui uimastikaubandus.⁵⁷ Uue uimastipoliitika näol oli tegemist nn kahjude vähendamise poliitikaga, sest tegeldi peamiselt ennetamisega ja kahjulikke tagajärgede vähem ohtlikuks muutmisega, mitte karistamisega. Mõisteti, et uimastitarvitajate karistamine karistusõiguslike meetmetega ei ole põhjendatud ja karistusõiguslike meetmeid tuleks tarvitada uimastikaubanduse vastu. Kui eeldada, et narkootikumide tarvitaja on haige ja abivajav ühiskonna liige, siis selline lähenemine on ainuõige, sest vastasel juhul karistakse isikut tema haiguse eest.

Kuigi uimastite tarvitamist ei pooldata, ei peeta eksperimentaalset narkootikumide pruukimist eriti suureks probleemiks, mistõttu seda ei ole kuulutatud seadusevastaseks. Narkomaaniat peetakse Hollandis sotsiaalseks probleemiks ja põhimõte on, et karistusõigust tuleks selle vastu kasutada nii vähe kui võimalik.⁵⁸ Kuna aina enam noori tarvitab narkootikume ja põhiline narkootikum, mida pruugitakse on kanep ja enamik noori on kanepi tarvitamise suhtes tolerantsed, siis autori meelest on mõistlik Hollandis valitsev seisukoht, et narkootikumide pruukimine ei ole kuulutatud seadusevastaseks. Lisaks on Hollandi riigivõim leidnud, et kuigi tuleb arvestada ühiskondlike riskidega, tuleb igal võimalikul juhul saavutada, et uimasti tarvitajatele ei põhjustataks nende karistamisega rohkem kahju, kui tarvitamise tagajärjel tekkinud on.⁵⁹ Sellega kinnitab Hollandi valitsus veel, et narkomaania on sotsiaalne probleem ja seda tuleb lahendada sotsiaalsete vahenditega nagu ennetamine ja teraapia, mitte aga karistusõiguslikke vahenditega. Hollandis on mõistetud, et narkootikume tarvitakse ngunii ega peeta reaalseks eesmärki, et tekiks riik, mis on narkootikumidest täielikult vaba. Järelikult on otstarbekas mitte karistada eksperimentaalse uimastipruukimise eest, sest sellega tekitatakse rohkem kahju, kui mitte karistamisega.

Kui 1976. aastal tekitas Hollandi valitsus seadusliku vahe kanepil ja teistal narkootilistel ainetel, koostati kaks tabelit, kuhu märgiti narkootikumid nende ohtlikkuse järgi tervisele. Esimesse tabelisse märgiti need narkootikumid, mis kujutasid tõsist ohtu tervisele. Nendeks

⁵⁷ T. Boekhout van Solinge, Dutch drug policy (viide 30), lk 1

⁵⁸ *Ibid*, lk 2

⁵⁹ G.F. van de Wijngaart, The Dutch Approach: Normalization of Drug Problems, The Journal of Drug Issues, 1990; 20/4, lk 667, kättesaadav internetis: <http://archive.today/LJ6nL#selection-1377.15-1372.3>

olid heroiin, amfetamiin, kokaiin, LSD. Teise tabeli moodustasid nn kanepitooted hašiš ja marihuaana.⁶⁰ Kanepitooted paigutati teise tabelisse, sest nende ohtu tervisele ei peetud nii suureks kui nende ainete puhul, mis paigutati esimesse tabelisse. Selline narkootikumide üksteisest eristamine viis selleni, et erinevates tabelites olevate narkootikumide jaoks võeti kasutusele erinevad meetmed. Sellist vahetegemist hakati kutsuma ka turgude eristamiseks kangete ja pehmete narkootikumide vahel.⁶¹ Turgude eristamisega kangete ja pehmete narkootikumide vahel kinnitatakse veel, et kanep ei ole tarvitanud isikutele ohtlik narkootikum. Vahetegemine kangete ja pehmete narkootikumide vahel on otstarbekas. Sellega näidatakse ühiskonnale, et pehmete narkootikumide tarvitamine ei ole tervisele nii ohtlik kui kangete narkootikumide tarvitamine, millest tuleks hoiduda ja tänu sellele kui isikul peaks tekkima tahtmine proovida narkootikume, siis Ta proovib pigem pehmeid narkootikume.

Oopiumi seaduse järgi oli kuni 30 grammi kanepi omamine väärtegu ja prokuratuuri jaoks vähese tähtsusega, aga rohkem kui 30 grammi omamist peeti kuriteoks.⁶² Kuid kuna Hollandid piiriäärsetes alades tõusis nn kanepituristide arv märgatavalt ja koos turistide arvu tõusuga tõusid ka kohalike elanike kaebused korratuste üle, siis otsustati, et isik tohib endise 30 grammi asemel omada ja osta päevas kuni 5 grammi kanepit, mis puhul peetakse seda väärteks ja vähese tähtsusega prokuratuuri jaoks. Sellise vahetegemisega on prokuratuur *de facto* dekriminaliseerinud kanepi, sest kuigi seaduses on kirjas, et ka kuni 5 grammi kanepi omamine on väärtegu, siis prokuratuur selliseid väärtegusid ei lahenda, sest prokuratuuri arvates puudub selleks avalik huvi.⁶³ Prokuratuur on endale loonud juhtnõõrid, mille järgi avastada ja esitada süüdistus oopiumi seaduses olevate süütegude kohta, nende juhtnõõride järgi on kõige suurem prioriteet selliste uimastite impordi ja ekspordi avastamine, mis kujutavad tõsist ohtu tervisele (esimese tabeli uimastid), aga kõige väiksemat prioriteeti omavad sellised väärted, nagu kanepi omamine ja pruukimine.⁶⁴ Sellise poliitikaga, et kanepi pruukimist ja omamist praktikas ei karistata, püüatakse Hollandis ära hoida kangemate ja tervisele suuremat kahju tegevate narkootikumide pruukimine. Tänu sellisele uimastipoliitikale saab enamus politsei ja prokuratuuri ressursist suunata organiseeritud kuritegevuse kui põhilise uimastikaubandusest

⁶⁰ G.F. van de Wijngaart, *op. cit.*, lk 667

⁶¹ T. Boekhout van Solinge, Dutch drug policy (viide 30), lk 2

⁶² D.F. Duncan and T. Nicholson, Dutch Drug Policy: A Model for America?, kättesaadav internetis: www.druglibrary.org/schaffer/other/dutch.htm

⁶³ Selline kriminaalmenetluse lõpetamine avaliku menetlushuvi puudumise korral on ette nähtud ka Eesti kriminaalmenetluse seadustikus §-is 202, Kriminaalmenetluse seadustik, RTI 2007, 44, 316

⁶⁴ Q & A DRUGS – 2003 A guide to Dutch policy, lk 6, kättesaadav internetis: <http://www.q4q.nl/toolkit/q&a/Q&A drugs2003%20EN.pdf>

kasusaaja vastu võitlemiseks, sest politsei ei pea tegelema selliste väheohtlike kurjategijate nagu kanepitarvitjad ja omajad.

Peaprokuröride Kolleegium on välja töötanud kindlad reeglid kohtadele, kus tohib kanepit müüa (edaspidi kohvipood). Reeglid on: kohvipood ei tohi müüa rohkem kui 5 grammi korraga ühele inimesele ühe päeva jooksul; kohvipood ei tohi müüa *ectasyt*, ega mõnda muud kangemat uimastit; kohvipood ei tohi reklaamida uimasteid; kohvipood peab tagama, et nende poe ümbruses ei oleks korratusi; kohvipood ei tohi müüa kanepit alla 18-aastastele isikutele ega isegi lubada neid oma valdustesse.⁶⁵ Kui reegleid rikutakse, võidakse kohvipood sulgeda, sulgemise aeg oleneb rikkumise raskusest. Kõige raskemateks rikkumisteks peetakse alaealistele müümist ja kangete uimastite poes olemist. Nende rikkumiste puhul suletakse kohvipood tavaliselt alaliseks. Selline punkt on märgitud oopiumi seaduse artiklis 13 b, mille järgi linnapeal on õigus kohvipood sulgeda.⁶⁶ Hollandis kehtestatud reeglid kohvipoodidele on mõistlikud, nendega antakse märku, et riigis ei tolereerita narkootikumide tarvitamist alaealiste poolt ja samuti kangete narkootikumide tarvitamist.

1. jaanuaril 2012. aastal lisati veel kaks reeglit kohvipoe reeglite hulka, „Kanepi luba“ (The Weed Pass)- kohvipood peavad olema väiksed ja suletud klubid kindlate liikmetega ja kohvipoodi saavad minna ainult kohalikud Hollandi elanikud. Need muudatused viidi sisse kolmes Hollandi lõunapoolses regioonis Limburgis, Põhja Brabantis ja Zeelandis. Lisaks eelnevale viidi alates 1. jaanuarist 2014. aastal sisse reegel, et vahemaa kohvipoe ja keskkooli vahel peab olema vähemalt 350 meetrit.⁶⁷

Hollandi nelja suurema linna linnapead⁶⁸ ja ka paljude teiste omavalitsuste juhid väljendasid avalikult pahameelt „Kanepi loa“ reeglite vastu, mis viis selleni, et uus valitsus koalitsioon, mis tuli võimule peale 2012. aastal septembris toimunud valimisi tühistas „Kanepi loa“ reeglid ja

⁶⁵ Q & A DRUGS – 2002 A guide to Dutch policy, lk 11, kättesaadav internetis:

http://www.drugpolicy.org/docUploads/dutch_drug_policy.pdf

⁶⁶ Opium Act, Article 13b, kättesaadav internetis:

<http://eldd.emcdda.europa.eu/index.cfm?fuseaction=public.content&sLanguageISO=EN&nNodeID=5173&pluginMethod=eldd.showlegaltextdetail&id=2142&lang=en&T=2>

⁶⁷ M.W. van Laar, A.A.N. Cruys, M.M.J. van Ooyen-Houben, A. van Gageldonk, E.A. Croes, R.F. Meijer, A.P.M. Ketelaars, THE NETHERLANDS DRUG SITUATION 2011, lk 29, kättesaadav internetis:

[http://www.trimbos.org/~media/English%20site/AF1130%20The%20Netherlands%20Drug%20Situation%202011_web.ash](http://www.trimbos.org/~media/English%20site/AF1130%20The%20Netherlands%20Drug%20Situation%202011_web.ashx)

⁶⁸ Hollandi neli suuremat linna on Amsterdam, Rotterdam, Hague, Utrecht.

edaspidiseks anti omavalitsustele rohkem tegevusruumi uute reeglite elluviimiseks.⁶⁹ Autori arvates võib olla mõistlik kehtestada reegel, et kohvipoodi saavad minna ainult kohalikud Hollandi elanikud, sest põhilisteks kohvipoodide juures korratuste tekitajateks peetakse teistest riikidest tulnud narkoturiste. Juhul, kui kohvipoodidesse saaksid minna ainult Hollandi kodanikud, siis sellega väheneks Hollandis narkoturistide arv ja väheneksid ka korratused.

Reegel, et kohvipoes ei tohi kangeid narkootikume olla, on kasulik, sest omanikul on huvi hoida kanged narkootikumid oma poest eemal, kuna ta ei taha riskida poe alatiseks sulgemisega. See hoiab eemal ka inimesed, kes tarvitavad kangeid narkootikume. Seda, et politsei kontrollib kohvipoodidele kehtestatud reeglitest kinnipidamist, saab järeldada sellest, et kui 1997. aastal oli Hollandis 1200 kohvipoodi, siis 2004. aastal oli alles ligikaudu 800 kohvipoodi.

„Kanepi loa“ reeglite kehtima jäämine oleks võinud viia Hollandis olukorrani, kus kohalikud elanikud, kes külastasid kohvipoode, oleks loobunud nende külastamisest. Kohvipoodide külastajad oleks võinud hakata otsima alternatiivseid võimalusi kanepi ostmiseks, sest ei oleks olnud tagatud enam kohvipoode külastanud klientide anonüümsus, mis on kindlasti üks tähtsamaid aspekte, mille tõttu Hollandis praegune uimastipoliitika toimib. Samuti oleks sellest saanud kasu organiseeritud kuritegevus, sest kanepit oleks hakanud müüma isikutele, kes oleks loobunud kohvipoodide külastamisest, kuid kes ikkagi oleks soovinud kanepit tarvitada. Utrechti linnapea Aleid Wolfsen on öelnud, et: „Kanepi loa“ reeglid on ravim haiguse vastu, mida meil ei ole.⁷⁰

Hollandi uimastipoliitika esimese tabeli narkootikumide ehk kangete narkootikumide osas on üldiselt väga erinev, kuid on olemas ka ühiseid printsiipe kanepi uimastipoliitikaga. Näiteks kuni 0,5 grammi kange narkootikumi omamist peetakse väheprioriteetseks kuriteoks, mille eest ei karistata.⁷¹ Sellise mittekaristamisega on prokuratuuri poolt tegemist otstarbekuse printsiibi kasutamisega, nagu kanepi puhul. Selliste juhtumite puhul leitakse, et puudub avalik huvi ja süüdlast ei karistata. Kuna ei tegeleta selliste rikkujatega, kes omavad väikeses koguses keelatud aineid isiklikuks pruukimiseks hoiab politsei ja riiklik süüdistaja oma ressursse suuremate kuritegude avastamiseks, näiteks uimastikaubanduse tõkestamiseks. Kindlasti on

⁶⁹ J.-P. Grund and J. Brecksema, *Coffee Shops and Compromise Separated Illicit Drug Markets in the Netherlands*, lk 40

⁷⁰ *Ibid*, lk 40

⁷¹ Q & A DRUGS – 2003 A guide to Dutch policy (viide 64), lk 6

tänu sellisele uimastipoliitikale võimalik suurema efektiivsusega tegeleda raskemate kuritegudega, kohtute koormus on väiksem ja vanglaid ei ülerahvastata narkootikumide tarvitajatega.

Liberaalse uimastipoliitikaga käib kaasas ka see, et politsei jätab uimastisõltlased rahule, välja arvatud juhul, kui nad põhjustavad avalikke korratusi. Praktikas tähendab see seda, et narkomaanid onavalikkusele rohkem nähtaval, kui see on mõnes karmi uimastipoliitikaga riigis.⁷² Sellisel vaatepildil, et uimastisõltlased on kõigile tänavatel näha, on ka omamoodi ennetav toime. Kangete narkootikumide pruukimise tagajärjed viiakse otse noorte silmade alla ja see hoiab nad uimastitest eemale. Sama on märkinud ka Hollandi asepeaminister ja välisminister 1998. aastal, kui ta leidis oma sõnavõtus, et Hollandis on noorte seas heroiinil negatiivne kuvand ja väga vähesed on mõelnud seda tarvitada.⁷³

Üks väga tähtis element Hollandi uimastipoliitikas on uimastisõltlaste eest hoolitsemine ja nende ravi. Hollandis uimastisõltlaste ravi korraldamine, rakendamine ja kooskõlastamine on delegeeritud piirkondlikele ja kohalikele asutustele. Uimastisõltuvuse ravi pakub 13 piirkondlikku organisatsiooni. Lisaks veel munitsipaal tervishoiuteenused, psühhiaatriaiglad, mitmed usuorganisatsioonid ja erakliinikud. Välja on töötatud mitmekülgsed aitamissüsteemid, mis seavad sõltlastest liitujatele väga vähe tingimusi. Näiteks on välja töötatud metadooni abiprogramm neile sõltlastele, kes ei ole veel valmis pahest loobuma. Programmi ainsaks tingimuseks selle kliendile on see, et ta tarvitaks metadooni kliinikus kohapeal.⁷⁴ Aitamisprogrammid, mis seavad vähe tingimusi on sõltlastega kontakti saamiseks ja kontakti hoidmiseks väga olulised. Mida vähem on tingimusi, et sõltlane programmi saaks, seda suurema tõenäosusega ta programmiga liitub ja kui ta ei pea ka programmis olemiseks täitma põhimõtteliselt mingeid tingimusi, siis on suur võimalus, et ta naaseb sinna. Aitamisprogrammidel on riigipoolne suur toetus, mida näitab see, et Hollandi sotsiaalminister varustas 1994. aastal kohalikke metadooni programme eelarvega, mille suuruseks on 7 miljonit Hollandi kuldnat.⁷⁵

Kuna metadooni kasutatakse peamiselt heroinisõltlaste raviks, siis tänu laialdasele metadooniravi kasutamisele Hollandis võideldakse tarvitajalele kõige tõsisemaid tagajärgi

⁷² T. Boekhout van Solinge, Dutch drug policy (viide 30), lk 2

⁷³ *Ibid*, lk 2

⁷⁴ D.F. Duncan and T. Nicholson, *op. cit*

⁷⁵ E. Leuw, I.Haen Marshall, Between prohibition and legalization: the Dutch experiment in drug polic, lk 69

andva uimasti vastu. Heroiini võib pidada kõige tõsisemaid tagajärgi andvaks narkootikumiks selle pärast, et kõige suurem oht nakatuda AIDS-i ja HIV-sse on just heroini süstides ja ka kõige suurem suremus on heroinitarvitajate hulgas.

Heroiinisõltlaste suhteliselt stabiilne populatsioon ja mitte eriti suur nõudlus aine järele on viinud Hollandis heroini hinna suhteliselt madalaks, mis omakorda on viinud selleni, et enamik heroinisõltlasi ei süsti heroini, vaid suitsetavad seda.⁷⁶ Omakorda vähendab narkomaanide ohtu nakatuda sellistesse haigustesse nagu AIDS, HIV ja hepatiit. Lisaks on Hollandis välja töötatud süstlavahetuse programmid, näiteks on paigaldatud ööpäevaringselt kasutatavad süstalde vahetamise masinad.⁷⁷ Selliste meetmete tarvituselevõtuga võideldakse AIDS-i ja HIV leviku vastu, sest AIDS ja HIV levivad põhiliselt just süstides nakatunud süstaldega.

Ehkki Hollandis on kasutusel liberaalne narkopoliitika, on seal siiski kehtestatud karmid karistused uimastikaubanduse piiramiseks ja uimastite suures koguses omamise ja müümise eest. Näiteks on uimastikaubanduse eest maksimumkaristus 12 aastat vangistust ja kui see kuritegu on toime pandud teistkordselt, võidakse karistuseks määrata 16 aastat vangistust, mis näitab seda, et õiguskaitseorganite põhilised jõud on suunatud organiseeritud narkokuritegevuse kui põhilise narkomaania probleemi tekitaja vastu. Hollandi liberaalne uimastipoliitika ei ole ilma probleemideta. Näiteks võib tekkida probleeme kohvipoodide omanikel lepingu täitmise nõudmistega, sest kohvipoodide varustamine on karistatav.⁷⁸ Lisaks võib selline kohvipoodide lubamine juurde meelitada nn. musta raha omajaid, kes võivad avada kohvipoe rahapesuks ja on leitud, et mida kauem selline mitmetähenduslik poliitika kestab, seda rohkem must raha ja kurjategijaid ta juurde meelitab ja võib tekkida „Las Vegase efekt“⁷⁹ Autori arvates oleks mõistlik sellise probleemi lahendamiseks seadustada kanepi kasvatamine ja lubada kohalikel omavalitsustel, mille piirkonnas paiknevad kohvipoeid lubada kasvatada kanepit reguleeritud keskkonnas. Sellega väheneks kriminaalne element kohvipoodide juures ja ka kohalikud omavalitsused saaksid eelarvesse juurde rahalisi vahendeid, mille abil oleks võimalik edukamalt tegeleda ennetustööga ja ka kohvipoodi ümbruses olevate korratuste vähendamisega.

⁷⁶ T. Boekhout van Solinge, Dutch drug policy (viide 30), lk 3

⁷⁷ D.F. Duncan and T. Nicholson, *op. cit*

⁷⁸ T. Boekhout van Solinge, Dealing with drugs in Europe (viide 6), lk 220

⁷⁹ Las Vagase efekt – olukord, kus legaliseeritud hasartmängurlus, meelitas ligi kriminaalse elemendi, sest suur mängurlus sektor pakkus erinevaid võimalusi raha pesuks.

2.1.2 Liberaalse uimastipoliitika analüüs Hollandi uimastipoliitika põhjal

Kõigepealt peab mainima, et väga raske on määrata, kui edukas on mingi riigi narkopoliitika olnud, sest ametlikult ei ole kindlaks määratud mingeid kriteeriume, mille järgi hinnata riikide narkopoliitikate edukust. Kuid arvatavasti võiks üks punkt, mille järgi uimastipoliitika edukust määrata, olla see, kuidas riik on suutnud täita omaenda narkopoliitika eesmäärke. Veel tuleks jälgida üldist uimastitarvitajate arvu nii kogu rahvastiku kui ka noorte hulgas ja nende suremust, sest rahva tervisel peaks olema väga oluline roll kogu riiki puudutavates poliitikates. Samuti tuleks jälgida problemaatiliste uimastitarvitajate arvu, ravinõudlust ja uimastikuritegevust.

Hollandi uimastipoliitika on kahjude vähendamise poliitika. Seega peaks Hollandi uimastipoliitika edukuse määramisel olema olulisteks faktoriteks, kui palju on kangete narkootikumide tarvitajaid ühiskonnas, kui hästi jõuab nendeni abi ja kui madalana suudetakse hoida tarvitajate suremus. Kangete narkootikumide tarvitajate arvu tuleks jälgida seepärast, et Hollandis valitseva arvamuse järgi ei põhjusta pehmete narkootikumide, nagu kanepitooted, tarvitamine inimese tervisele erilist kahju.

Hollandi kohta kättesaadavate andmete põhjal on Hollandis kõige populaarsem narkootikum kanep, mida on elu jooksul tarvitanud 25,7% 15-64 aastastest Hollandi elanikest.⁸⁰ Sarnaselt Hollandile on ka Eestis kõige populaarsem narkootikum kanep, mida oli 2006. aasta andmete kohaselt 15-64 aastastest Eesti elanikest elu jooksul proovinud 25%.⁸¹ Peale kanepit oli Hollandis populaarsuselt järgmine keelatud aine *ecstasy*, mida oli elu jooksul tarvitanud 6,2%, järgnesid kokaiin 5,2%, amfetamiin 3,1%, LSD 1,5%, GHB 1,3% ja heroiin 0,5%.⁸² Kuigi kanepi pruukimise protsent on kõrge, tuleb Hollandi puhul arvesse võtta ka seda asjaolu, et Hollandis on kanep kättesaadav nn kohvipoodidest ja iga vähemalt 18 aastat vana isik võib seda vabalt osta, v.a kohvipoodidele pandud piirangud müümise suhtes. Ometi ei ole Hollandi kanepitarvitajate protsent väga kõrge. Eriti kui võrrelda teisi Euroopa riike Hollandiga – paljudes riikides, kus kanep on keelatud narkootikum, on kanepitarvitajate protsent oluliselt kõrgem. Näiteks Taanis on elu jooksul kanepit tarvitanud 32,5% 16-64 aastastest Taani

⁸⁰ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Country overview: Netherlands, kättesaadav internetis : <http://www.emcdda.europa.eu/publications/country-overviews/nl#nds> , (edaspidi Country overview: Netherlands)

⁸¹ M. Lauristin (toim.), Eesti inimarengute aruanne 2008 lk 42, kättesaadav internetis: http://kogu.ee/public/EIA08_est.pdf

⁸² M.W. van Laar, A.A.N. Cruts, M.M.J. van Ooyen-Houben, A. van Gageldonk, E.A. Croes, R.F. Meijer, A.P.M. Ketelaars, THE NETHERLANDS DRUG SITUATION 2011 (viide 67), lk 40

elanikest, Prantsusmaal on elu jooksul kanepit tarvitanud 32,1% 15-64 aastastest Prantsusmaa elanikest ja Inglismaal ja Walesis on elu jooksul kanepit tarvitanud 31% 16-59 aastastest elanikest.⁸³

12–18-aastaste kooliõpilaste seas on kanepit pruukinute arv hakanud vähenema. 2011. aastal oli vastav näitaja 17,4%, 1999. aastal 19,5% ja 1996. aastal 21,6%.⁸⁴ See näitab, et ennetustöö noorte hulgas on olnud edukas ja üha enam noori loobub kanepi tarvitamisest.

Kangete uimastite puhul, mida Hollandis peetakse tervisele ohtlikuks, on tarvitajate protsendid tunduvalt väiksemad kui kanepi puhul. Kui kanepit oli proovinud elu jooksul 27,4% inimestest, siis populaarsuselt järgmist narkootikumide *ecstasy* oli proovinud 6,2% inimestest. *Ecstasy*, amfetamiini ja kokaiini tarvitajate arvu suurendab kindlasti asjaolu, et Hollandis peetakse alates 1990. a algusest elektroonilise muusika pidusid, millest võtab igal aastal osa umbes 650 000 noorukit ja mille käigus tarvitatakse uimasteid.⁸⁵ Juhul, kui rakendada rangemaid kontrollmeetmeid sellistele pidudele või teha suuremat ennetustööd, siis suudetakse kindlasti vähendada ka narkootikumide tarvitamist.

Uurimuste andmetel on Hollandis umbes 17 700 problemaatilist uimastitarvitajat ehk 3 inimest tuhande inimese kohta.⁸⁶ Hollandis on vähenenud järk-järgult ka opiaatide tarvitajate hulk, millest võib järeldada, et turgude eristamise poliitika toimib. Inimesed pruugivad pigem tervisele väiksemat mõju omavat kanepit ja hoiavad end eemal tervisele kahjulikest ainetest nagu näiteks: heroiin, kokaiin, amfetamiin. Eriti väike on opiaatide pruukimise hulk noorte hulgas, olles ainult 0,6%, mis näitab, et ennetustöö Hollandis on edukas, kuna noored on arusaanud opiaatide ohtlikkusest.⁸⁷ Arvatakse, et süstivate narkomaanide arv Hollandis on u 1700, moodustades sellega 10% kogu opiaate tarvitavatest narkomaanidest.⁸⁸ Sellise väikese arvu süstivate narkomaanide hulga põhjuseks võib pidada Hollandi heroini madalat hinda, mille tõttu eelistatakse heroini suitsetada, mitte süstida. Teisteks põhjusteks võiks pidada

⁸³ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Data: statistical bulletin 2013, kättesaadav internetis: <http://www.emcdda.europa.eu/stats13#display:/stats13/gpstab1b>

⁸⁴ M. van Laar, G. Cruts, M. van Ooyen-Houben, E. Croes, R. Meijer, T. Ketelaars, D. Meije REPORT TO THE EMCDDA by the Reitox National Focal Point, THE NETHERLANDS DRUG SITUATION 2012, lk 37, kättesaadav internetis: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index213775EN.html>, (edaspidi THE NETHERLANDS DRUG SITUATION 2012)

⁸⁵ J. Krul, M. Blankers, A. R.J. Girbes, Substance -Related Health Problems during Rave Parties in the Netherlands (1997-2008), kättesaadav internetis: <http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0029620>

⁸⁶ Country overview: Netherlands (viide 80)

⁸⁷ J.-P. Grund and J. Breeksema, *op. cit.*, lk50

⁸⁸ REPORT TO THE EMCDDA by the Reitox National Focal Point. THE NETHERLANDS DRUG SITUATION 2007, lk 44, kättesaadav internetis: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index61221EN.html>, (edaspidi The Netherlands drug situation 2007)

AIDS-i, HIV ja hepatiidi hirmu ja suurenenud teadmiste kasvu süstimise ohtlikkusest tervisele. Seega võib öelda, et Hollandi ennetustöö on tulus ja uimastitarvitajate hulgas võetakse ennetajate sõnumeid kuulda. Iga aastaga on vähenenud ka nende inimeste arv, kes oopiumisõltuvusega pöörduvad ravikliinikute poole. Samas on suurenenud kokaiinisõltuvusega tarvitajate hulk, mis näitab ka ohtlikku trendi. Kuigi oopiumitarvitajate hulk väheneb ja oopiumitarvitajate hulgas on ennetustöö edukas olnud, siis kokaiini tarvitamise osakaal on suurenenud ja rohkem tuleks ennetustööd teha ka kokaiini osas.

Kangete uimastite tarvitamisega on otseselt seotud ka uimastitarvitajate suurem osakaal seoses keelatud ainete tarvitamisega ja haigestumine AIDS-i ja HIV-sse. Narkosurmasid põhjustavad peamiselt just opiaadid ja kokaiin. Hollandis oli 2010. aastal 94 narkootikumide pruukimisega seotud surmajuhtumit, millest 37 oli põhjustatud opiaatide pruukimisest ja 14 kokaiini pruukimisest.⁸⁹ Kuigi narkootikumide pruukimisest seotud surmade arv Hollandis on kõikuv, on see number suhteliselt väike ja on vähenev, sest 2005. a oli 122 narkootikumide tarvitamisega seotud surmajuhtumit. Selle põhjuseks võiks olla üleriigiline metadoonihooldusravi kättesaadavus ja võrdlemisi väike süstivate narkomaanide arv, edukas ennetustöö süstivate narkomaanide hulgas ning herooiniravi ja kättesaadavus.⁹⁰ 2011. a diagnoositi 811 inimesel HIV, kellest nelja puhul on tõenäoliselt nakatumise põhjuseks narkootikumide süstimine. Kättesaadava informatsiooni järgi on nakatumine HIV-sse, B- ja C-hepatiiti püsinud aastaid madalal tasemel, mis arvatakse olevat tingitud laialt levinud kahjud vähendamise teenustest.⁹¹

2010. aastal oli opiaatide asendusravil, enamik neist metadooni ravil, 10 085 inimest, mis moodustab natuke üle poole problemaatilistest uimastitarvitajatest.⁹² Seega võib öelda, et metadooniabi on Hollandis kättesaadav kõigile, kes seda soovivad. Metadooni kerge kättesaadavus vähendab kindlasti ka nõudlust herooini järele, sest heroinisõltlased ei kuluta seda vähest raha, mis neil on, ebapuhta herooini peale. Nad saavad otsida asendust metadoonist, mis omakorda alandab herooini hinda, mille tõttu saavad sõltlased elada ilma kuritegusid toime panemata.

Kuna Hollandis ei ole kriminaliseeritud narkootikumide tarvitamine ja ka väikeste koguste

⁸⁹ M.W. van Laar, A.A.N. Cruts, M.M.J. van Ooyen-Houben, A. van Gageldonk, E.A. Croes, R.F. Meijer, A.P.M. Ketelaars, THE NETHERLANDS DRUG SITUATION 2011 (viide 67), lk 111

⁹⁰ *Ibid*, lk 112

⁹¹ Country overview: Netherlands, (viide 80)

⁹² *Ibid*

narkootikumide omamise eest ei alusta prokuratuur kriminaalmenetlust, leides, et selleks puudub avalik huvi, siis saavad õiguskaitseorganid rakendada oma jõupingutusi rohkem tõsiste juhtumitega, nagu uimastikaubandus tegelemisel. Seda, et õiguskaitseorganid tegutsevad rohkem organiseeritud kuritegude avastamisega, saab järeldada ka sellest, et kui 2000. aastal alustati 148 organiseeritud narkokuritegevuse vastast menetlust, siis 2011. aastal alustati 318 menetlust, mis oli seotud uimastitega ning 72% kõigist organiseeritud kuritegevuse vastastest uurimistest oli seotud uimastitega.⁹³ Narkokaubandusega tegelemist tõestab ka see, et 60% menetlustest alustati seoses uimastikaubanduse või uimastite müümisega seoses ja ainult 40% seoses liiga suure koguse omamise eest. Samuti tegletakse pehmete narkootikumidega seotud kuritegevusega ja seda põhiliselt samuti uimastitootmise või uimastikaubanduse poolel, sest 74% 2011. a. menetlustest, mis puudutas pehmeid uimasteid, oli seotud tootmise või kaubandusega.⁹⁴

2.2 Liberaalse uimastipoliitika tutvustus ja analüüs Portugali uimastipoliitika põhjal

2.2.1 Liberaalse uimastipoliitika tutvustus Portugali uimastipoliitika põhjal

Hollandit peetakse riigiks, kus on kõige leebem uimastipoliitika, kuid selline arvamus ei vasta tõele. Euroopa riik, kus on ametlikult kõige leebem uimastipoliitika, on Portugal.

Esimene Portugali kaasaegne uimastipoliitika, mis reguleeris narkokaubandust ja narkootikumide valmistamist, võeti vastu 1970. aastal ja selle seadusega (Decree-Law 420/70) loodi seadusandlus, millega sai karistada uimastite tarvitamise eest. Antud seadusega defineeriti narkootiline aine ja sätestati karistused seaduse rikkumise eest. Näiteks uimastite omamise eest oli määratud karistuseks vangistus kuni kaks aastat või rahaline karistus 5000 kuni 50 000 eskuudot⁹⁵. Narkootilise ainega kaubitsejaid karistati 2– kuni 8aastase vangistusega ning narkootikumide tarvitamise eest või teisi isikuid narkootikume tarvitama õhutamise eest karistati kuue kuu kuni kaheaastase vangistusega või rahalise karistusega.⁹⁶ Kuna uimastite

⁹³ THE NETHERLANDS DRUG SITUATION 2012, (viide 84), lk 120

⁹⁴ *Ibid*, lk 122

⁹⁵ Üks eskuudo oli 0.0049 eurot, seega oli võimalik määrata rahaline karistus 24,50 eurost kuni 245 euron.

⁹⁶ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Drug Policy Profiles, Portugal, kättesaadav internetis:

http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_137215_EN_PolicyProfile_Portugal_WEB_Final.pdf, lk 10, (edaspidi Drug Policy Profiles, Portugal)

omamise eest oli võimalik karistada kuni kaheaastase vangistusega, siis Portugal üritas algselt karmi uimastipoliitikaga narkoprobleemi lahendada.

1993. a võeti vastu uus uimastite seadus (Decree-law 15/93), mis käsitles narkootiliste ainete pakkumise vähendamist. Selles seaduses võeti üle 1988. a ÜRO konventsiooni soovitusel ebaseaduslike uimastite ja psühoptroopsete ainete kauplemise vastu, mille põhilised punktid olid suunatud uimastitega seotud rahapesule ja kontrolli saamisele narkootikumide lähteainete valmistamise üle. Portugali uimastite seaduses jäeti alles karistused uimastite tarvitamise eest, kuid selles loodi eriline lähenemine karistustele.⁹⁷

Seaduse eessõnas oli kirjas – narkootikumide tarvitajat karistatakse sellisel viisil, et kontakt justitiisüsteemiga julgustaks narkootikumide tarvitajat pöörduma abi otsima.⁹⁸ Selline lähenemine, millega julgustatakse narkootikumide tarvitajat pöörduma endale abi otsima, viitab liberaalsele kahjude vähendamise uimastipoliitikale, millega üritatakse ära hoida narkomaanile tekkivat kahju. Kuna ei kaotatud karistusi narkootikumide tarvitamise eest, siis kasutati ikka karistusõiguslikke vahendeid tarvitajate vastu. Tegemist oli jätkuvalt karmi uimastipoliitikaga, mis ei osutunud edukaks.

Portugali ametliku info kohaselt kahekordistus ajavahemikul 1995 – 1998 rahaline investeerimine uimastitevastasesse võitlusesse.⁹⁹ Kuigi on näha, et Portugal üritas riigis leviva uimastite tarvitamise ja sellega kaasnevate probleemide vastu võidelda, suurenes Portugalis uimastite tarvitajate hulk. Selles osas oli Portugali situatsioon Eestiga sarnane: mõlemad riigid hakkasid samal ajavahemikul suuremate ja suhteliselt sarnaste vahenditega narkootikumide vastu võitlema, kuid tulemuseks oli mõlema riigi puhul aina suurenev probleem, eriti tõsine oli olukord heroinisõltlaste arvu suurenemisel ja HIV-i nakatanute arvu suurenemisel.

2001. a juulis võeti Portugalis vastu uus seadus – „Seadus 30/2000“ (Law 30/2000)–, mis muutis täielikult õiguslikku lähenemist uimastite tarvitajate suhtes Portugalis. Uus seadus dekriminaliseeris kõigi keelustatud uimastite pruukimise, omamise ja hankimise, mis olid mõeldud isiklikuks tarvitamiseks.

⁹⁷ Drug Policy Profiles, Portugal (viide 96), lk 12

⁹⁸ *Ibid*, lk 10

⁹⁹ *Ibid*, lk 14

Uimastite kogust, mis oli mõeldud isiklikuks tarvitamiseks defineeriti kui narkootilise aine kümne päeva kogust, mis kulub isiklikuks tarvitamiseks.¹⁰⁰ Portugali uue uimastipoliitika järgi narkootikumide tarvitamine on sotsiaalne probleem, mille vastu ei tohiks karistusõiguslikke vahendeid kasutada. Autori arvates on ka uimastite kogus, mis on mõeldud isiklikuks tarvitamiseks defineeritud niimoodi, et need uimastite tarvitajad, kes pruugivad narkootikume isiklikus tarbeks ei saa karistatud. Näiteks kümne päeva heroïini kogus, mis kulub isiklikuks tarvitamiseks Portugali seaduse kohaselt on 1 gramm.

Uue seaduse vastuvõtmisega Portugal dekriminaliseeris uimastite tarvitamise. Narkootikumide tarvitamise eest ei määratud peale uue seaduse jõustumist karistust, kuid alles jäid karistused uimastite kasvatajatele, diileritele ja narkokaubandusega tegelevatele isikutele.

Sellised muudatused ei muutnud narkootikume Portugalis seaduslikuks, vaid rikkumiste eest ei karistata karistusõiguslike meetmetega. Dekriminaliseerimine Portugalis tähendab, et rikkumised on eemaldatud justiitsüsteemi raamistikust ja neid ei käsitleta karistusseadustiku järgi¹⁰¹, vaid väikese uimastikoguse valdamist menetletakse alljärgnevalt kirjeldatud viisil.

Põhiline muudatus seoses uue seadusega oli, et: uimastite omamise eest ei karistatud enam karistusõiguslike meetmetega. Lisaks loodi Uimastite Kuritarvitamise Vältimise Komiteed (Commission for the Dissuasion of Drug Abuse, edaspidi nimetatud Komiteed).¹⁰² Komiteed loodi 18 erinevas Portugali piirkonnas. Komiteed koosnevad kolmest liikmest, kellest ühe nimetab justiitsministeerium ja kaks nimetavad tervishoiuminister ja valitsuse spetsialist uimastipoliitika alalt. Komitee liige, kes on nimetatud justiitsministeeriumi poolt, peab olema õigusspetsialist, ülejäänud kaks on tavaliselt tervishoiuspetsialistid või sotsiaaltöötajad.¹⁰³ See, et kaks Komitee liiget on tervishoiutöötajad või sotsiaaltöötajad, näitab, et Komitee ette saadetud isikute suhtes ei soovita kasutada karistusõiguslikke meetmeid, vaid isikuid soovitakse pigem ravida ja teavitada narkootikumide ohtlikkusest.

Isikud, kes on uimasti tarvitamisega või omamisega vahele jäänud, saadab politsei Komitee ette. Isik peab ilmuma Komitee ette 72 tunni jooksul peale politseile vahelejäämist. Komitee

¹⁰⁰ C. Huges and A. Stevens, The effects of decriminalization of drug use in Portugal, Briefing paper fourteen, December 2007, lk1, kättesaadav internetis:

http://kar.kent.ac.uk/13325/1/BFDPP_BP_14_EffectsOfDecriminalisation_EN.pdf.pdf

¹⁰¹ G. Greenwald, Drug Decriminalization in Portugal, lessons for creating fair and successful drug policies, CATO Institute, 2009, lk 2, kättesaadav internetis:

http://object.cato.org/sites/cato.org/files/pubs/pdf/greenwald_whitepaper.pdf

¹⁰² C. Huges and A. Stevens, *op. cit.*, lk 1

¹⁰³ Drug Policy Profiles, Portugal (viide 96), lk 17

ülesandeks on rikkumise toime pannud isik ülekuulata ja koguda rikkuja kohta informatsiooni. Komitee kogub informatsiooni, millist narkootilist ainet rikkuja omas või tarvitas, kas ta on sõltlane või mitte, mis olukorras ta narkootikumi tarvitas, kui politseile vahele jäi, selgitab välja tarvitamise koha ja rikkuja majandusliku olukorra. Rikkuja suhtes otsuse tegemisel kaalub Komitee eelnimetatud asjaolusid. Rikkumise toimepanijal on õigus kutsuda ülekuulamisele kaasa terapeut või lasta endale teha meditsiiniline ülevaatus, mis aitab Komiteel määrata temale õiglast karistust.¹⁰⁴ See, et Komitee kogub rikkuja kohta informatsiooni ja soovib väljaselgitada, kas tegemist on uimastisõltlasega või eksperimentaalse tarvitajaga, on väga oluline, sest erinevaid meetmeid on vaja rakendada uimastisõltlase ja eksperimentaalse tarvitaja suhtes.

Meetmed, mida Komitee määrab rikkumiste eest, on hoiatus, ühiskondlik kasulik töö, rahatrahv, autojuhilubade või relva loa äravõtmine, keeld kohtuda teatud isikutega ja viibida teatud kohtades, kohustus käia perioodilistel visiitidel määratud kohas. Rahatrahv on kõige karmim meede, mida ei määrata esmarikkujatele ja uimastisõltlastele. Komitee põhiline eesmärk on uusi uimastitarvitajaid õigele teele suunata ja julgustada uimastisõltlasi pöörduma ravile.¹⁰⁵ Komitee poolt määratavate meetmete puhul ei ole eesmärgiks rikkuja karistamine, vaid pigem on tegemist rikkujat aitavate või suunavate meetmetega, mis peaks esmarikkuja puhul edaspidi ära hoidma rikkumisi ja suunama uimastisõltlasi vabatahtlikult abi otsima. Samuti tundub oluline olevat mitte süütunde tekitamine, vaid pigem tervise väärtustamine ja abi pakkumine.

Kui Portugalis võeti vastu uus uimastite seadus, siis seaduse vastaste põhiline kartus oli, et Portugalist saab uimastiturismi sihtkoht. Sellised kartused on olnud asjatud. Alates uue uimastiseaduse vastuvõtmisest kuni 2010 aastani on umbes 95 protsenti isikutest, kes on uimastirikkumise toime pannud, olnud Portugali kodanikud. Ülejäänud Euroopa Liidu riikide kodanikest rikkujate protsent on olnud nullilähedane.¹⁰⁶ Uimastiturismikartus on üks põhilistest kartustest, miks riigid ei soovi võtta kasutusele leebet uimastipoliitikat ja dekriminaliseerida või legaliseerida narkootikumide tarvitamist. Kuid nagu Hollandi või Portugali puhul on näha, siis on sellised kartused asjatud või on sellise probleemiga võimalik edukalt toime tulla. Turistide jaoks, kes näiteks sooviksid tarvitada narkootikume riigis, kuhu nad ei ole elanikena registreeritud, võiks olla kehtestatud eraldi maks, mille abil oleks võimalik teistest riikidest

¹⁰⁴ G. Greenwald, *op. cit.*, lk 6

¹⁰⁵ C. Huges and A. Stevens, *op. cit.*, lk 2

¹⁰⁶ G. Greenwald, *op. cit.*, lk 6

tulnud uimastituristide seas teha ennetustööd või suunata maksust tulnud rahalisivahendeid politsei eelarvesse. Maksu abil ei ole võimalik eemale hoida teistest riikidest tulnud uimastitarvitajaid, kuid selle abil oleks võimalik vähendada riigis uimastituristide tulekuga tekkivaid probleeme.

Portugali uimastipoliitika ei tee vahet erinevate uimastite vahel, nn pehmete ja kangete uimastite vahel, vaid kõigi uimastite tarvitamine ja omamise eest ei karistata, kui isiku käes olev narkootilise aine kogus jääb selliseks, mis on mõeldud isiklikuks tarvitamiseks. Tänu sellisele suhtumisele, et ei tehta vahet karmidel ja pehmetel uimastitel, on ka heroiooni ja muude kangemate uimastite tarvitajatel kergem ise abi otsida, sest nad teavad, et neid ei kohelda karmimalt kui teiste narkootikumide tarvitajaid ja nad ei pea tundma hirmu vahistamise ees. Eriti oluline ongi just kangete uimastitarvitajate pöördumine ravile, sest nende uimastisõltuvusel on kõige rängemad tagajärjed nii neile endile kui ühiskonnale.

Tänu sellele, et uimastite omamise ja tarvitamise eest ei karistata karistusõiguslikke meetmetega, ei pea Portugali politsei ja justiitsüsteemi muud organid oma ressursse enam nii palju koormama ja nad saavad tegeleda uimastitega kauplemise tõkestamisega. Portugal on Euroopa riikidest kõige lähem riik maailma kõige suuremale kokaiinitootjale ja väljavedajale Kolumbiale. Lisaks sellele on Portugali ja Ladina-Ameerika riikide vahel ajalooline seos, mis on aidanud kaasa uimastite kauplemise liini tekkimisele Portugaliga.¹⁰⁷ Seega on tähtis, et Portugali politsei ressursid oleksid suunatud uimastikaubanduse vastu. Väga oluline on ka see, et uimastitarvitajad ei satu enam vanglasse, mille tagajärjel võiks neist endist saada tulevikus narkodiilerid, vaid saavad nõustamist ja vajadusel ravi oma sõltuvushaiguse vastu.

Peale uue seaduse vastuvõtmist oli enam kui 100% tõus heroiooni, kokaiini, kanepi ja *ecstasy* koguste konfiskeerimisel kahel neljaaastasel ajavahemikul (1995 – 1999 ja 2000 – 2004). Selline tulemus näitab, et Portugali riigivõimud on edukalt ümbersuunanud narkootikumidega kauplejate vastu võitlemise meetmeid uimastikaubanduse vastu ja võimud ei tegele enam tänavatasemel kaubeldavate narkootiliste ainete kauplejate püüdmisega.¹⁰⁸

Seega sarnaselt Hollandiga on Portugali õiguskaitseorganite põhilised jõud suunatud organiseeritud narkokuritegevuse kui põhilise narkomaania probleemi tekitaja vastu.

¹⁰⁷ C. Huges and A. Stevens, *op. cit.*, lk 3

¹⁰⁸ *Ibid.*, lk 3

Portugalis on mõistetud, et on vajalik suurendada ennetustööd. 2011. Aastal rakendati 62 integreeritud ennetustöö programmi, mis hõlmas 56 400 inimest peamiselt teadlikkuse tõstmise, teabevahetuse ja haridusasutuste sekkumise kaudu. Üldine uimastiennetus on osa Portugali koolide õppekavast ja seda rakendatakse ellu teadus-, bioloogia- ja kodanikuõpetuse tundides. Turvalise kooli programmi raames patrullivad politseinikud koolide ümbruses, et ennetada ja kaitsta koole kuritegeliku tegevuse eest, nagu uimastikaubandus. Politseinikud on õppeasutustes kaasatud ka ennetus- ja koolitustegevusse¹⁰⁹ Sellel, et uimastiennetus toimub ka koolitundides ja sellest rääkivad politseinikud, on kindlasti suurem mõju noortele, sest nii on võimalik personaalselt pöörduda iga indiviidi poole ja selgitada ohte, mis tulenevad narkootikumidest. Personaalne pöördumine on kindlasti tulusam, kui teha seda läbi massimeedia teavituste kaudu. Portugalis on mõistetud, et ennetustöö kaudu on võimalik edukamalt mõjutada noori uimasteid mitte tarvitama, kui seda on võimalik teha läbi karmide karistuste.

Portugali uimastipoliitikas on mõistetud ka kui oluline on uimastisõltlaste ravi. Uimastiravi Portugalis võib jaotada nelja põhilisse kategooriasse: 1) ambulatoorne narkoravi, 2) päevakeskused, 3) võõrutus rühmad, 4) teraapia kogukonnad. Portugalis oli 68 eriraviasutust, 9 võõrutus rühma, 78 avalikku ambulatoorset raviüksust ja 8 akrediteeritud päevakeskust. Kuigi põhirõhk on heroiniisõltuvuseravil, siis ajavahemikul 2005–2010 loodi ka spetsiaalseid programme kanepi- ja kokaiinitarvitajatele. Lisaks on opiaatide asendusravi kättesaadav ka kinnipidamisasutustes.¹¹⁰ Portugali uimastiravi põhjal on selgelt näha, et Portugalis peetakse kõige ohtlikumaks narkootikumiks heroini, kuid samas soovitakse ravida ka kõigi teiste narkootikumide sõltuvuses olevaid haigeid. See, et põhiline rõhk on pööratud heroiniisõltlaste ravile, on mõistlik, sest heroini võib pidada üheks ohtlikumaks narkootikumiks. Samuti on heroiniisõltuvus ohtlik seetõttu, et kui uimastiturgudel müüakse heroini asemel sünteetilisi opiaatide, nagu fentanüül, mis on oma kanguselt või mõjult erinev kui puhas heroiin, siis see tekitab juurde uimastisõltlasi ja võib põhjustada surmajuhtumeid üledoosi tõttu.

¹⁰⁹ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Country overview: Portugal, kättesaadav internetis: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/country-overviews/pt>, (edaspidi Country overview: Portugal)

¹¹⁰ *Ibid*

2.2.2 Liberaalse uimastipoliitika analüüs Portugali uimastipoliitika põhjal

Sarnaselt Hollandi uimastipoliitikale on ka Portugalis kahjude vähendamise poliitika. Seega peaks Portugali uimastipoliitika edukuse määramisel olema samuti olulisteks faktoriteks, kui palju on kangete narkootikumide tarvitajaid ühiskonnas, kui hästi jõuab nendeni abi ja kui väiksenä suudetakse hoida nende suremus. Portugali narkopoliitika eesmärgiks on uimastitarvitamise vähendamine ühiskonnas, eriti nooremate kodanike hulgas. Kuna Portugalis oli suur probleem HIV-sse ja AIDS-i nakatumine, siis edukuse määramisel on väga tähtis ka HIV-sse ja AIDS-i nakatanute arvu vähendamine.

Portugali kohta kättesaadavate andmete põhjal on Portugalis kõige populaarsem narkootikum kanep, mida on elu jooksul tarvitanud 11,7% 15-64 aastastest Portugali elanikest. Peale kanepit oli populaarsuselt järgmine keelatud aine, kokaiin, mida oli elu jooksul tarvitanud 1,9%. Sellele järgnesid *ecstasy* 1,3%, heroiin 1,1%, amfetamiin 0,9%, hallutsinogeensed seened 0,8% ja LSD 0,6%. Kuigi Portugalis on narkootikumide pruukimine 2007. aastal võrreldes 2001. aastaga kasvanud, siis 2007. aastal oli Portugal Euroopa riikide hulgas kõige madalama uimastite tarvitamisega, välja arvatud heroini pruukijate hulk.¹¹¹ Võrreldes Hollandiga oli Portugalis kõikide narkootiliste ainete tarvitamine peale heroini väiksem. Arvestades, et Portugalis 2001. aastal dekriminaliseeriti narkootikumide tarvitamine, siis võis oodata tõusu narkootikumide pruukimise arvudes, sest kui narkootikumide pruukimise eest ei ole ette nähtud karistusi, siis võib arvata, et keelatud aineid soovitakse järgi proovida.

Sarnaselt teiste riikidega on narkootikumide tarvitamine sagedasem nooremate inimeste hulgas, peamiselt 25 – 34-aastaste seas.¹¹² Kooliõpilaste hulgas on samuti kõige populaarsemaks narkootikumiks kanep, mida oli tarvitanud elu jooksul 16% õpilastest. Kanepi pruukimisele järgnes, 13 – 15-eluaastaste hulgas kokaiini, *ecstasy* ja amfetamiini tarvitamine ja 16 – 18-eluaastaste hulgas amfetamiini, LSD ja *ecstasy* tarvitamine. On leitud, et kuigi ajavahemikul 2007 – 2010 on narkootikumide eriti kanepi tarvitamine, kuid ka näiteks amfetamiini ja LSD tarvitamine kasvanud, on see siiski 13 – 15-aastaste hulgas madalam kui see oli 2003. aastal.¹¹³ Narkootikumide tarvitamise tõus õpilaste hulgas perioodil 2007 – 2010, peale seda, kui see oli

¹¹¹ 2012 NATIONAL REPORT TO THE EMCDDA by the Reitox National Focal Point. „Portugal“ New developments, trends and in – dept information on selected issues, lk 22-23 , kättesaadav internetis: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index214059EN.html> (edaspidi 2012 Reitox National Focal Point.

„Portugal“)

¹¹² *Ibit*, lk 26

¹¹³ Reitox National Focal Point. „Portugal“ (viide111), lk 22

vähenenud perioodil 2001 – 2007, näitab, et võidi jääda liiga rahule tööga, mis oli tehtud. Autori arvates peab edaspidi kindlasti tunduvalt rohkem panustama ennetustöösse, et narkootikumide pruukijate arvu vähendada.

Uurimuste andmetel on Portugalis umbes 30 000 – 36 000 problemaatilist uimastitarvitajat, mis teeb kuskil 4,3 – 5,0 inimest 1000 inimese kohta. Süstivate narkomaanide arvuks hinnatakse umbes 13 183 – 16 285 inimest ehk 1,5 – 3,0 inimest 1000 inimese kohta. On leitud, et aastatel 2000 – 2005 on problemaatiliste uimastitarvitajate eriti süstivate narkomaanide arv näidanud selget langust.¹¹⁴ Eestis oli 2004 aasta seisuga 13 886 süstivat narkomaani tehes sellega, 15 inimest tuhande inimese kohta, mis näitab, et Eestis on problemaatiliste uimastitarvitajate hulk veel suurem murekoht kui Portugalis.¹¹⁵

Selge vahe on Hollandis ja Portugalis problemaatiliste uimastitarvitajate ja süstivate narkomaanide vahel, olles selgelt negatiivselt kaldu Portugali poole. Portugalis on erinevate andmete järgi kaks korda rohkem problemaatilisi uimastitarvitajaid ja kümme korda rohkem süstivaid narkomaane kui Hollandis. Need on väga murettekitavad arvud. Kuid kuna uus uimastipoliitika võeti Portugalis kasutusele alles kolmteist aastat tagasi, siis ei ole Portugali tulemused võib olla jõudnud veel nii kiiresti tekkida, sest Hollandis on leebe uimastipoliitika tunduvalt kauem kasutusel olnud. Positiivseks märgiks on see, et süstivate narkomaanide arv on languses.

Portugali uimastipoliitikas on tähtis koht narkomaanide ravil. 2011. aastal oli Portugalis 78 uimastiravikeskust, kus oli ravil 4388 klienti, kellest 2265 viibisid ravil esmakordselt. Peamine narkootikum, mida ravil olnud kuritarvitasid, olid opiaadid. Koguni 70,1% oli ravil opiaatide kuritarvitamise tõttu, millele järgnesid kanep ja kokaiin. 2011. aastal registreeriti opiaatide asendusravi programmi 26 351 klienti, kellest 78% olid metadooni asendusravil ja ülejäänud 22% olid buprenorfiini ravil.¹¹⁶

Portugalis on enamik problemaatilistest uimastisõltlastest registreerinud opiaatide asendusravile. Seega võib öelda, et metadooniabi on kättesaadav kõigile, kes seda soovivad.

¹¹⁴ Country overview: Portugal (viide 109)

¹¹⁵ A.Talu, K.abel-Ollo, K.Vals , S.Vorobjov, G.Denissov, A.Ahven, 2010 NATIONAL REPORT (2009 data) TO the EMCDDA by REITOX National Focal Point nESTONIA New developments, trends and in-depth information on selected issue, lk 23, kättesaadav internetis:

<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index142378EN.html>

¹¹⁶ Country overview: Portugal (viide 109)

Metadooni kerge kättesaadavus vähendab kindlasti ka nõudlust heroini järele, sest heroinisõltlased ei kuluta seda vähest raha, mis neil on, ebapuhta heroini peale. Nad saavad otsida asendust metadoonist, mis omakorda alandab heroini hinda ning see omakorda võib vähendada süstivate narkomaanide arvu, mis on Portugali üks peamine probleem.

Narkootikumide süstimise ja kangete narkootikumide nagu heroiin ja kokaiin pruukimisega on otseselt seotud ka uimastitarvitajate suremus ja haigestumine AIDS-i ja HIV-sse. 2011. aastal diagnoositi kokku 303 uut AIDS-i juhtumit. Nakatanutest 53 olid narkootikumide tarvitajad, mis moodustas 17% kõigist AIDS-i juhtumitest. 2011. aastal diagnoositud uute HIV juhtumite puhul 95 oli seotud uimastisõltlastega, moodustades kõikidest uutest HIV juhtumitest 10%. Seega on uimastitarvitajatega seotud nakatumine AIDS-i ja HIV-sse suures languses, sest 2007. aastal diagnoositud HIV juhtumitest 423 olid seotud narkootikumide tarvitajatega, moodustades 22% kõigist HIV juhtumitest. Samuti on languses nakatumine AIDS-i ja HIV-sse süstivate narkomaanide hulgas.¹¹⁷ AIDS-i ja HIV-sse nakatumise vähenemise põhjuseks võib pidada suurenenud ennetustööd süstivate narkomaanide hulgas ja põhirõhu panemist heroinisõltlaste ravile, kuid on näha, et ei ole unustatud ka teiste narkootikumide tarvitajate ravi.

Narkootikumide pruukimisega seotud surmajuhtumeid oli 2011. aastal kümme, mis oli väikseim arv alates 2006. aastast.¹¹⁸ Kuigi narkootikumide pruukimisega seotud surmade arv on Portugalis kõikumine, on see siiski suhteliselt väike. Näiteks võrreldes Hollandiga on Portugalis surmade arv, mis on seotud narkootikumide tarvitamisega, väiksem, kuigi Portugalis on tunduvalt rohkem problemaatilisi uimasti tarvitajaid. Selle põhjuseks võiks olla üleriigiline metadoonihooldusravi kättesaadavus ja edukas ennetustöö süstivate narkomaanide hulgas.

Kuna Portugalis on dekriminaliseeritud narkootikumide tarvitamine, siis saavad õiguskaitseorganid rakendada oma jõupingutusi rohkem tõsistel juhtumitele, nagu uimastikaubandus. Seda, et õiguskaitseorganid tegutsevad rohkem organiseeritud kuritegude avastamisega, saab järeldada ka sellest, et 2011. aastal 1629 lõpule viidud kohtuprotsessist, mis hõlmas 2318 isikut, kellest 2041 mõisteti süüdi, oli 78% seotud uimastikaubanduse ja 21% narkootikumide tarvitamisega, mis on seotud juhtumitega, kus narkootikumi kogus omatarbeks on ületanud kogust, mida tavaline inimene tarvitab kümne päeva jooksul. Narkokuritegude

¹¹⁷2012 Reitox National Focal Point. „Portugal“ (viide 111), lk 74-77

¹¹⁸*Ibit*, lk 79

eest vanglakaristust kandvate isikute arv tõusis 2011. aastal 6% võrreldes varasema aastaga, kuid on viimasel neljal aastal olnud stabiilne isikute seas, kes on mõistetud süüdi uimastiseaduse alusel.¹¹⁹

¹¹⁹ 2012 Reitox National Focal Point. „Portugal“ (viide 111), lk 100

3 Karmi uimastipoliitika tutvustus ja analüüs

3.1 Karmi uimastipoliitika tutvustus ja analüüs Rootsi uimastipoliitika põhjal

3.1.1 Karmi uimastipoliitika tutvustus Rootsi uimastipoliitika põhjal

Vastupidiselt Hollandile ja Portugalile ei ole Rootsi valinud leebet kahjude vähendamise poliitikat, vaid Rootsis on käibel karm narkopoliitika, mida võiks lühidalt iseloomustada järgnevalt –üks uimastitarvitaja on juba üks tarvitaja üleliia.

Tänapäevase Rootsi uimastipoliitika aluseks võib lugeda 1968. aastal vastu võetud narkootiliste uimastite karistamise seadust (Narcotic Drugs Punishments Act), mis pani aluse poliitikale, milles on tihedas koosmõjus ennetamine, kontroll ja ravi.¹²⁰ Narkootiliste uimastite karistamise seaduse kaheksanda lõigu järgi on narkootilised uimastid meditsiinilised tooted või kaubad, mis on tervisele kahjulikud ja millel on tugev sõltuvust tekitav omadus, või kaubad, mida saab kergesti muuta kaubaks, millel on selline omadus.¹²¹ Seega Rootsi uimastipoliitikas ei tehta vahet kangetel ja pehmetel narkootikumidel, nagu see on Hollandis, vaid koheldakse kõiki keelatuid narkootikume võrdse rangusega. Erinevalt Hollandist on järelikult Rootsis leitud, et kanepi tarvitamine on sama ohtlik nagu heroini tarvitamine ja seda tuleks samasuguste vahenditega piirata.

Narkootiliste uimastite karistamise seaduse esimese paragrahvi kohaselt tuleb vangistusega karistada igat isikut, kes seadusevastaselt levitab narkootilisi uimasteid, kes töötab narkootilisi uimasteid väärarvituse kavatsusega, omandab narkootilisi uimasteid eesmärgiga neid levitada, ahvatleb, töötleb, pakib, transpordib, hoiab või mõnel muul sarnasel viisil käitleb narkootilisi uimasteid, mis ei ole mõeldud isiklikuks pruukimiseks, pakub müüa, toimetab edasi narkootiliste uimastite eest makstud summat, vahendab kontakte müüjate ja ostjate vahel või mõnel muul sarnasel viisil, kui protseduur on kavandatud narkootilisi uimasti levitamise edendamiseks, või valdab, tarvitab või käitleb teisiti narkootilist uimastit.¹²²

Eelmainitud uimastikuritegude eest on vastavalt nende raskusastmele määratud karistused kolme kategooriasse: 1) vähetähtsate uimastikuritegude eest, on karistuseks trahv või

¹²⁰ T. Boekhout van Solinge, The Swedish Drug Control System An in-depth review and analysis, lk 49, kättesaadav internetis: <http://www.cedro-uva.org/lib/boekhout.swedish.pdf>, (edaspidi T. Boekhout van Solinge, The Swedish Drug Control System)

¹²¹ Narcotic Drugs Punishments Act (1968:64), kättesaadav internetis: <http://eldd.emcdda.europa.eu/index.cfm?fuseaction=public.content&sLanguageISO=EN&nNodeID=5173&pluginMethod=eldd.showlegaltxtdetail&id=313&lang=en&T=2>

¹²² *Ibid*

vangistus kuni aasta, 2) keskmise raskusastmega kuriteod, karistatavad vangistusega kuni 3 aastat ja 3) tähtsad narkokuriteod, karistatavad vangistusega 2 kuni 10 aastat. Seega üritatakse Rootsis uimastitarvitamist vähendada kasutades repressiivseid meetmeid uimastitarvitajate vastu, mis ei pruugi olla tõhus, sest hirmutamistaktika võib tekitab pigem vastureaktsiooni ja noored eksperimenteerivad ikkagi uimastitega. Tänu hirmutamistaktikale ei pruugita võtta tõsiselt ka tõest infot, mis puudutab kangete uimastite tarvitamisega seotud terviseriske, sest võidakse arvata, et tegemist on samuti hirmutamisega.

Võib väita, et kuni 1980. aastani oli Rootsis suhteliselt leebe uimastipoliitika. Alates 1980-ndatest muutus Rootsi uimastipoliitika rohkem uimastisõitlaste vaenulikumaks, sest 1988. aastal kriminaliseeriti uimastitarvitamine ja süüdimõistetud tarvitajale võidi karistuseks määrata trahv. 1993. aastal karmistati karistust veelgi ja narkootikumide tarvitajale võidi määrata karistuseks kuni poole aasta pikkune vangistus. Vangistus on kõige karmim karistus, mida üldse Euroopa riikides on võimalik rakendada ja need, kes nõuavad karistuseks vangistust, peavad põhjendama selle vajalikkust. Vangistus peab jääma karistuseks *ultima ratio*. Leitakse, et need kes soovivad karistuseks vangistust neil on tõendamiskoormis: nad peavad tõendama, et vangistuse kasutamine kõnealusel juhul on kooskõlas inimõiguslike väärtustega, et vangistus on otstarbekas ja et vangistusest tõusev tulu kaalub üle sellest tuleneva kahju.¹²³ Narkootikumide tarvitamise puhul on raske leida veenvaid tõendeid, millega suudetakse põhjendada narkootikumide tarvitamise kriminaliseerimine.

Rootsis toodi uimastitarvitamise kriminaliseerimise põhjuseks välja see, et uimastipoliitika peab peegeldama ühiskonna selget vastuseisu narkootikumidele ja kriminaliseerimisega ennetatakse seda, et noored tarvitavad narkootikume.¹²⁴ Kuid ilmselt tuleks arvestada ka sellega, et uimastite kriminaliseerimisega võidakse takistatakse sõitlaste ravile pöördumist ja kriminaliseerimine võib viia sõitlaste sotsiaalse eraldumiseni, mille tõttu abipakkumatel asutustel võib tekkida raskusi nendega kontakteerumisel. Samuti ei pruugita suuta kriminaliseerimisega edukalt ennetada noorte uimastitarvitamist, sest kui ajakirjanduses levivad sõnumid, kus kuulsused tarvitavad narkootikume ja kui kuulatakse klassikaaslaste

¹²³ P. O. Tråskman, Drug Control and Drug Offences in the Nordic Countries: A Criminal Political Failure too often Interpreted as a Success, *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, 5/2004, lk 251

¹²⁴ *Ibit*, lk 240

käest, kes on tarvitanud narkootikume, nende elamusi, siis ei võida võtta riigipoolset kriminaliseerimist tõsiselt, sest oht uimastite tarvitamisega vahele jääda on väike.

Huvitav on see, et peale 1968. aasta uimastiseaduste vastuvõtmist sõltlaste arv ei tõusnud ja pigem vähenes, arvatavasti peeti seda uute uimastiseaduste tulemuseks, seega ei oleks olnud põhjust ka karistusi karmistada, kuid toimiti vastupidiselt ja karistusi karmistati. Tim Boekhout van Solinge arvates taheti karistuste karmistamisega rakendada sama mudelit uuesti ja loodeti, et narkootikumide tarvitajate arv langeb veelgi.¹²⁵ Kuid arvatavasti oleks tulnud karistuste karmistamise asemel või siis koos karmistamisega hakata tegelema tõsisemalt pigem ennetustööga ja uimastisõltlaste arvu vähendama muude vahenditega kui jätkuva karistusõiguse kasutamisega. Kui võtta uimastisõltlast, kui ravivajajat haiget, kellel on vajadus narkootikumide järele, siis teda ei hirmuta, kui suur on karistus. Efektivsem on ravi, millega vabastada sõltlased sõltuvushaiguse küüsisist, sest karistus, võib mõjuda veel laastavamalt.

Rootsis on mitu populaarset ühiskondlikku liikumist, mis on mõjutanud Rootsi uimastipoliitikat. Sellisteks liikumisteks on Vanemad Narkootikumide Vastu, Hassela Solidaarsus, Ühendus Uimastivaba Ühiskonna Pärast. Kõik liikumised taotleavad ühiseid printsiipe, milleks on uimastivaba ühiskond ja võimalikult karm narkopoliitika.¹²⁶ Võib väita, et kui on olemas tugevad sotsiaalsed ühendused, kes aktiivselt tegelevad nendele muret tekitava probleemiga, siis nad suudavad mõjutada poliitikuid otsustama vastavalt nende soovidele. Lisaks on narkootikumid hea valimiste teema, millega endale või oma parteile hääli koguda. Ühendused suudavad mõjutada ka kogu ühiskonda, tehes kampaniaid oma ideede poolehoiuks. Rootsis ongi nii juhtunud, sest küsitluste järgi on uimastid põhiliseks ohuks Rootsi ühiskonnale.¹²⁷ Võib arvata, et kui enamus ühiskonnast on ühe suuna pooldajad, siis see võib viia olukorrani, kus puudub konstruktiivne arutelu teise suunaga, kes pooldavad teistsugust lähenemist. Rootsis ongi nii juhtunud, sest Rootsi endine sotsiaalminister Margot Wallström on hukka mõistnud kõik pehmema uimastipoliitika pooldajad.¹²⁸ Selline olukord võib viia selleni, et need, kes arvavad teisiti, ei julge oma arvamust avaldada, sest kardavad, et neid hakatakse hukka mõistama.

¹²⁵ T. Boekhout van Solinge, *The Swedish Drug Control System* (viide 120), lk 51

¹²⁶ *Ibit*, lk 73

¹²⁷ T. Boekhout van Solinge, *Dealing with drugs in Europe* (viide 6), lk 182

¹²⁸ P.O. Träskman, *op.cit.*, lk 239

Karmi Rootsi uimastipoliitika asutajaks peetakse Nils Bejerot.¹²⁹ Bejerot on oma teoorias leidnud, et narkoeti asendamatuks lüliks tuleb pidada uimastitarvitajat, seega tuleb uimastipoliitikaga sihile võtta uimastitarvitajad, mitte diilerid.¹³⁰ Rootsis on talitsetud Bejeroti teooria järgi ja politsei on suunanud oma jõud tarvitajate, mitte diilerite vastu. Rootsi politsei juhid on ausalt väitnud, et nende eesmärk ongi narkootikumide kuritarvitamine teha võimalikult tülikaks ja tüütuks ja väitnud, et mida raskem on tarvitamine, seda parem tundub alternatiiv ehk uimastivaba elu.¹³¹ Kuid kui eeldada, et uimastitarvitaja on haige inimene, kes on sõltuvuse küüsis, millest ei ole võimalik ilma kõrvalise abita loobuda, siis ei pruugi Rootsi politsei töö uimastisõltlaste elu raskeks tegemisel olla kõige otstarbekam. Seda seepärast, et kui tarvitajaid kogu aeg tüüdatakse, siis võib arvata, et sõltlased püüavad varjata ennast maha jäetud kohtades. Sellevõrra võib halveneda sotsiaaltöötajate kontakt nendega ja abiandmine on raskendatud, näiteks üledoosi korral ei jõuta nendeni õigel ajal ja sellega seoses suureneb uimastitarvitajate suremus.

Sama seadusega, millega määrati kuue kuu pikkune vangistus narkootikumide pruukimise eest, määrati ka, et politseinikel on volitus võtta vere- ja uriiniproove isikutelt, keda kahtlustatakse uimastite tarvitamises.¹³² Selline seaduse punkt on arvatavasti välja töötatud Nils Bejeroti teooriast, sest tema teooria järgi tuleb enamike ametnike tähelepanu pöörata uimasti tarvitajatele. Selle seaduse punkti järgimisega on mindud isegi niikaugemale, et Rootsi kohtud ei pööra erilist tähelepanu Rootsi kriminaalseaduse punktile, mis puudutab Rootsi kodanike karistamist tegude eest, mis on pandud toime teises riigis. Rootsi kõrgema kohtu otsust, millega karistati isikut Rootsi kriminaalkoodeksi alusel selle eest, et ta oli pruukinud kanepit Taanis, on kasutatud pretsedendina teiste samasuguste otsuste tegemiseks.¹³³ Rootsi politsei paneb noori, kes tulevad Taanist tagasi, tegema uriiniproove, et avastada, kas noored on pruukinud keeltud aineid ja kui test on positiivne, süüdistatakse isikut Rootsi seaduse alusel narkootikumide omamises, mis on aset leidnud Taanis. Sellist tegutsemist õigustatakse sellega, et kui isik on tarvitanud uimasteid, siis on ta ka neid omanud. Uimastite omamine on

¹²⁹ Sweden's Successful Drug Policy: A Review of the Evidence, kättesaadav internetis:

http://www.rns.se/pdf/Swedish_drug_control.pdf; N.Bejerot on Ühendus uimastivaba ühiskonna pärast asutaja ja politsei nõustaja, kelle soovitude alusel loodi Rootsi uimastipoliitika.

¹³⁰ *Ibit*

¹³¹ P.O. Träskman, *op.cit.*, lk 247

¹³² H. Tham, *op.cit.*, lk 58

¹³³ P.O. Träskman, *op.cit.*, lk 245;

karistatav ka Taanis, kuid kohtud on jätnud kõrvale asjaolu, et omamise õiguslik definitsioon on Taanis erinev Rootsis olevast definitsioonist.¹³⁴

Riske, mis on seotud kanepiga, peetakse Rootsis eriti ohtlikuks, sest kanepit peetakse vāravaks heroīni ja teiste kangete uimastite juurde, mis omakorda võivad viia ulatusliku kriminaalsuseni ja surmani.¹³⁵ Rootsis on kasutusel nn hüppelauateooria, mille kohaselt kanepi pruukimine viivat kohe teiste uimastite pruukimiseni.¹³⁶ Kuna kanepit peetakse eriti ohtlikuks, siis tehakse kanepi vastu palju propagandat. Kanepivastase propaganda kohta võib näiteks tuua Rootsi riikliku uimastipoliitika koordinaatori esimese űllitise „Kas kanep on ohutu narkootikum?“ , milles leitakse, et veel ei ole kindlaks tehtud kanepi tarvitamise efekt indiviidile kui ka űhiskonnale, kuid on olemas tugevad indikaatorid, mis naitavad, et ohud võivad olla suuremad, kui mōeldi.¹³⁷

Hüppelauateooria vastuargumendiks võib tuua selle, et naiteks Hollandis, kus on regulaarselt kanepit tarvitavaid inimesi rohkem kui Rootsis, on problemaatiliste uimastitarvitajate arv väiksem kui Rootsis.

Rootsi uimastipoliitikas on lisaks uimastivaba űhiskonna eesmärgile veel űks keskne teema, milleks on narkomaanide rehabiliteerimine. Rootsis on levinud arvamus, et problemaatilist uimastitarvitajat tuleks ravida, isegi kui ta ise seda ei soovi.¹³⁸ Rootsi uimastisōltlaste ravil võib vahet teha selle kaudu, kas sōltlane on vabatahtlikul vōi kohustuslikul ravil. Alkoholi ja uimastite vāärkohtlejate ravi on seaduse kolmanda lōigu jārgi kohustuslik ravi ja see pūiab motiveerida vāärkohtlejat nii, et ta saaks vabatahtlikult ravi jātkata ja vōtta vastu toetuse, mille abil lōpetada uimastite tarvitamise.¹³⁹

Lisaks eelnevale ravitūibile on Rootsis veel ka muid vōimalusi uimastisōltlaste raviks, naiteks metadooniabiprogrammid ja nōelavahetusstēemid. Selleks, et osaleda metadooniabiprogrammis peab isik vastama mitmetele kriteeriumile, mida vōib pidada vāga karmiks.

¹³⁴ P.O. Trāskman , *op.cit*, lk 245

¹³⁵ T. Boekhout van Solinge, The Swedish Drug Control System (viide 120), lk 95

¹³⁶ Hüppelauateooria űheks tuntumaks toetajaks vōib pidada teadlast Gabriel Nahast.

¹³⁷ B.Fries, Is Cannabis a Harmless Drug?, lk 28, kättesaadav internetis:

<http://folkhälsostämman.se/PageFiles/7570/MOB2003-is-cannabis-a-harmless-drug.pdf>

¹³⁸ T. Boekhout van Solinge, The Swedish Drug Control System (viide 120), lk 121

¹³⁹ Act on the Treatment of Alcoholics and Drug Misusers, kättesaadav internetis:

<http://eldd.emcdda.europa.eu/index.cfm?fuseaction=public.content&sLanguageISO=EN&nNodeID=5173&pluginMethod=eldd.showlegaltxtdetail&id=321&lang=en&T=2>

Kriteeriumid on: isik peab olema vähemalt 20aastane, peab olema eelnevalt proovinud mitut erinevat abiprogrammi, peab olema tarvitanud opiaate vähemalt neli aastat ja peab olema iseseisvalt selle programmi valinud.¹⁴⁰ Selliste karmide reeglite kehtestamine võib viia asjaoluni, et kuigi sõltlased sooviksid programmiga liituda, võetakse neil see võimalus, sest nad ei vasta nõudmistele. Juhul kui abivajajatele pööratakse selg, siis see võib viia sõltlaste ühiskonnast eraldumisele, mis tõttu hakatakse toime panema kuritegusid ja loobutakse üritamast otsida ravi oma haigusele.

Nõelavahetuse süsteemid toimivad Rootsis projekti alusel ja vaid kahes linnas, millest võib eeldada, et nendele ei pöörata eriti tähelepanu. Rootsis valitseva arvamuse kohaselt ei peataks nõelavahetusesüsteem AIDS-i ja HIV levikut, vaid hoopis suurendaks uimastitarvitamist süstimise kaudu.¹⁴¹

3.1.2 Karmi uimastipoliitika analüüs Rootsi uimastipoliitika põhjal

Rootsi uimastipoliitika eesmärgik on uimastivaba Rootsi. Uimastipoliitika edukuse hindamisel tuleb seega arvestada, kui palju on Rootsis uimastitarvitajaid ja kas nende arv on peale karmi uimastipoliitika kehtestamist suurenenud või vähenenud.

Rootsis viiakse kooliõpilaste seas läbi igaaastasi uimastiküsitlusi. Küsitletatakse õpilasi vanuses 15–16 aastat ja vanuses 17 – 18 aastat. Kokkuvõtted tehakse eraldi nii poiste kui ka tüdrukute seas. Kui 1988. aastal oli 16-aastaste poiste hulk, kes oli oma elu jooksul uimasteid proovinud, 4% ja tüdrukuid 3%, siis 2004. aastaks olid protsendid nii poiste kui ka tüdrukute hulgas tõusnud 7%-ni.¹⁴² 2011. aastal oli 15 – 16-aastaste poiste hulgas uimasteid proovinud 9% ja tüdrukute hulgas 6%. 17 – 18-aastaste poiste hulgas oli 2011. aastal uimasteid proovinud 20% ja tüdrukute hulgas 14%.¹⁴³ Eestis oli 2011. aastal 15-16 aastast õpilaste hulgas elu jooksul

¹⁴⁰ A. Öst, Country profile – Sweden , kättesaadav internetis:

<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index5174EN.html?pluginMethod=eldd.countryprofiles&country=SE>

¹⁴¹ T. Boekhout van Solinge, Dealing with drugs in Europe (viide 6), lk 148

¹⁴² Reitox , 2005 National Report to the EMCDDA . Sweden, lk 10, kättesaadav internetis:

<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index34594EN.html>

¹⁴³ 2012 NATIONAL REPORT (2011 data) TO THE EMCDDA by the Reitox National Focal Point “Sweden” New Development, Trends and in-depth information on selected issues, lk 30, kättesaadav internetis:

<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index214099EN.html> ; (edaspidi 2012 Reitox National Focal Point “Sweden”)

proovinud narkootikumide 32%.¹⁴⁴ Rootsis on kõige enam tarvitatum narkootikum noorte hulgas kanep, mida oli 2011. a kogu elujooksul proovinud 17,5% noortest vanuses 16-24 aastat. Kanepi tarvitamine noorte hulgas on tõusnud, sest 2008. a oli kogu elujooksul tarvitanud kanepit 15,3% noortest. Sarnaselt Rootstile on ka Eestis noorte hulgas kõige populaarsem narkootikum kanep, mida oli 2011. aasta andmetel 15-16 aastastest õpilastest 24% proovinud eluajal.¹⁴⁵ Ehkki alates 1988. aastast on Rootsi uimastipoliitikat karmistanud, ei ole protsendid langenud, vaid tõusnud, lisaks ei saa 16-aastaste õpilaste tulemusi võtta täie tõsidusega selle tõttu, et kui küsitlused viiakse läbi kooli tundides ja õpetajate juuresolekul, siis ei saa olla kindel, kas teismelised kooliõpilased julgevad vastata ausalt. Rootsis peetakse uimastitarvitamist väga hälbeliseks käitumiseks, näiteks on arvatud, et uimastitarvitamisest on saanud teema, mille üle saab arutada ainult kõige lähedasema sõbraga.¹⁴⁶ Ka 17 – 18-aastaste noorte seas on uimastitarvitajate arv tõusnud. 1988. aastal oli keelatud aineid pruukinud umbkaudu 6%, aga 2004. aastal oli protsent tõusnud juba 15%-ni,¹⁴⁷ ja 2011. aastal veelgi kõrgemale.

Kanepit peetakse Rootsis üheks ohtlikumaks uimastiks, sest arvatakse, et kanepi pruukimine viib kangemate narkootikumide tarvitamiseni ja see on samuti tõusuteel. Kui 1994. aastal oli kanepit proovinud 7,5% elanikkonnast, siis 2011. aastaks oli seda proovinud juba 17,2% meessoost elanikkonnast ja 11% naissoost elanikkonnast.¹⁴⁸ Kanepitarvitamise osas on Rootsi Euroopa arvestuses küll väga tagasihoidlike numbritena, aga kui arvestada seda, et kanepi vastu tehakse väga tugevat propagandat, on protsent siiski kõrge. Näiteks Portugalis on kanepitarvitamise protsent väiksem kui Rootsis.

Peale kanepit oli järgmine keelatud aine, mida elu jooksul tarvitatud amfetamiin, mida oli tarvitanud 5%, millele järgnesid kokaiin 3,8% , hallutsinogeenid 3,5%, opiaadid 2,3% ja ecstasy 2,2%.¹⁴⁹ Lisaks on lahustite levik noorte hulgas suurem, kui uimastite levik, sest 11% noortest on märkinud, et on pruukinud lahusteid ja kõige populaarsem narkootikum, milleks on

¹⁴⁴ 2012 NATIONAL REPORT (2011 data) to EMCDDA from REITOX National Drug Information Centre ESTONIA New developments, trends and in-depth information on selected issues (lk 16), kättesaadav internetis: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index213832EN.html>

¹⁴⁵ *Ibid*, lk 16

¹⁴⁶ T. Boekhout van Solinge, The Swedish Drug Control System (viide 120), lk 138

¹⁴⁷ Reitox , 2005 National Report to the EMCDDA . Sweden (viide 142), lk 12

¹⁴⁸ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Country situation summary, Sweden, kättesaadav internetis : <http://www.emcdda.europa.eu/publications/country-overviews/se>, (edaspidi Country situation summary, Sweden)

¹⁴⁹ 2012 Reitox National Focal Point “Sweden” (viide 143), lk 30

kanep, oli tarvitanud 9%¹⁵⁰, mis on ohtlik, sest lahustite pruukimisest tekivad tüsistused võivad lõppeda surmaga, mida kanepi pruukimise puhul ei ole täheldatud. Seega võib öelda, et kui peamiseks vastaseks peetakse kanepit ja enamus tähelepanu pööratakse kanepiga seotud ohtudele, on oht jätta kahe silma vahele märksa ohtlikumate tagajärgedega ained.

Rootsi uimastiga seotud uurimustel võib täheldada ka seda viga, et enamus uurimusi viiakse läbi noorte isikute seas, kelle vanus on kuni 18 eluaastat, sellega seoses võivad uurimuste tulemused olla mitte kõige tõesemad, sest näiteks Amsterdamis, kus kanep on laialdaselt kättesaadav on keskmine eluiga kanepi esmakordse proovimise kohta 20 aastat.¹⁵¹

Uimastipoliitika edukuse puhul peaks olulist rolli mängima kangete narkootikumide osakaal ja problemaatiliste uimastitarvitajate hulk. Viimase uurimuse kohaselt on Rootsis 29 500 problemaatilist uimastitarvitajat, ehk 4,9 problemaatilist uimastitarvitajat 1000 elaniku kohta.¹⁵² Problemaatiliste uimastitarvitajate arv on tõusnud, sest 1992. aastal arvati Rootsis olevat problemaatilisi uimastitarvitajaid kuskil 17 000 ringis. Rootsis ei ole kõige problemaatilisemaks uimastiks, mida tarvitatakse, mitte herooin, vaid amfetamiin, kuid viimasel ajal on kasvamas ka heroini tarvitajate osakaal ja nende arv on võrdsustumas amfetamiini tarvitajate arvuga. Kui 1979. aastal tarvitas problemaatilistest uimastitarvitajatest 47% amfetamiini, 33% kanepit ja 15% heroini, siis 1998. aastal tarvitas 32% amfetamiini, 28% heroini ja vaid 8% kanepit.¹⁵³ Nende protsentide puhul on näha, et kui 1979. aastal on kanepitarvitajate osatähtsus probleemsete uimastitarvitajate seas poole suurem kui heroinitarvitajate hulk, siis 1998. aastaks on hoopis heroinitarvitajate arv kanepitarvitajatega võrreldes kasvanud kolm korda.

Murettekitav on ka see, et 90% problemaatilistest narkomaanidest on süstivad narkomaanid¹⁵⁴, aga süstimisega kaasneb suurem suremus ning AIDS-i ja HIV levik. Eriti ohtlik on Rootsi puhul see, et süstlavahetusprogramme eriti ei ole ja seega peavad narkomaanid süstimiseks kasutama vanu süstlaid. On oht, et kui ei ole saadaval uusi süstlaid, siis võivad narkomaanid neid üksteisele andma hakata ja seoses sellega võib puhkeda HIV-epideemia. Kuigi praeguste andmete põhjal ei ole HIV-sse nakatanute arv suurenenud, võib üheks selle põhjuseks olla see, et Rootsis on peamiseks problemaatiliseks uimastiks

¹⁵⁰ Country situation summary, Sweden (viide 148)

¹⁵¹ T. Boekhout van Solinge, The Swedish Drug Control System (viide 120), lk 136

¹⁵² 2012 Reitox National Focal Point "Sweden" (viide 143), lk 30

¹⁵³ Reitox, 2005 National Report to the EMCDDA Sweden (viide 142), lk 20

¹⁵⁴ *Ibid*, lk 21

amfetamiin, mitte heroiin. Aga heroiniitarvitajate arv on Rootsis tõusmas, mistõttu on ikkagi olemas oht, et AIDS-i ja HIV-sse nakatanute arv võib lähiajal tõusta.

2011. aastal oli Rootsis 239 uimasti mürgitusega seotud surmajuhtumit, millest 90,4% oli seotud opiaadidega. Aastal 2005 oli neid olnud 186, seega on uimastite tarvitamisega seotud surmajuhtumid Rootsis tõusuteel.¹⁵⁵ Eesti Kohtuekspertiisi Instituudi andmetel suri Eestis 2012. aastal 178 isikut narkootikumide mürgituse tagajärjel, kellest 85% puhul oli põhjuseks fentanüüli mürgitus.¹⁵⁶ Rootsi on uimastitega seotud surmade osakaal tunduvalt suurem kui teistes riikides, kellega võrreldes oli uimastitarvitamine Rootsis väiksem. Seega võib Rootsi puhul järeldada, et erilist tähelepanu ei pöörata sellele, kui turvalist elu tarvitajad elavad. Pigem peetakse Rootsis uimastite tarvitamisega seotud surmajuhtumeid paratamatuseks, sest vastasel juhul oleks leevendatud metadooni abiprogrammi pääsemise tingimusi. Rootsis ei peeta opiaatide asendusravi ka üledoseerimisest tingitud surmajuhtumite arvu vähendamise meetmeks.¹⁵⁷ Lisaks on Rootsi ka ainuke Euroopa riik, mis ei kasuta riskiteadlikkuse tõstmiseks ja üleannustamist puudutavate juhtnõõride jagamiseks eriotstarbelisi trükiseid ega muid kanaleid.¹⁵⁸

2011. aastal oli Rootsis uimastisõltuvuse ravil 6231 inimest, neist 27,8% seoses amfetamiiniga, 24,9% seoses kanepiga ja 24,8% seoses opiaatide tarvitamisega, mida on aga suhteliselt vähe, kui arvestada, et Rootsis on kokku ligikaudu 30 000 problemaatilist uimastitarvitajat. 2007.a oli 3115 klienti opiaatide asendusravil, kellest 1496 oli metadooni asendusravil ja ülejäänud 1619 olid buprenorfiini ravil.¹⁵⁹ Eestis oli 2011. aastal metadoonasendusravil 1076 klienti.¹⁶⁰

Rootsi valitseva uimastipoliitika seisukohtade järgi tuleb õiguskaitseorganite tähelepanu pöörata uimastitarvitaja vastu. Ametliku kriminaalstatistika kohaselt pandi Rootsis 2011. aastal toime 89 436 Narkootiliste uimastite karistamise seaduse vastast kuritegu. 52 134

¹⁵⁵ Country situation summary, Sweden (viide 148)

¹⁵⁶ Tervise Arengu Instituut, Nakkushaiguste ja uimastiseire keskus/ REITOXi Eesti Narkoteabe Keskus 2013. aasta riiklik raport (2012. aasta andmed) EMCDDAle REITOXi riiklikult narkoteabekeskuselt, lk 44, kättesaadav internetist:

https://intra.tai.ee/images/prints/documents/139090448256_Raport_narkoolukorrast_%20Eestis_2013.pdf, (edaspidi 2013 aasta riiklik raport REITOXi riiklikult narkoteabekeskuselt)

¹⁵⁷ Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskuse 2006. aasta aruanne, lk 88 kättesaadav internetist:

<http://bookshop.europa.eu/et/2006.-aasta-aruanne-pbTDAC06001/?CatalogCategoryID=9IUKABst9YMAAAEjTYcY4e5K>

¹⁵⁸ *Ibid*, lk 88

¹⁵⁹ Country situation summary, Sweden (viide 148)

¹⁶⁰ 2013 aasta riiklik raport REITOXi riiklikult narkoteabekeskuselt (viide 156), lk 44

kuritegu oli seoses uimastite tarvitamisega, 28 785 kuritegu uimastite omamisega ehk 83% menetlustest, mis on õiguskaitseorganite poolt alustatud, nendest narkootikumide tarvitamisega on seotud (57%) ja narkootikumide omamisega on (26%). Ülejäänud menetlused on seotud uimastikaubanduse ja tootmisega.¹⁶¹ Antud protsentidest saab järeldada, et õiguskaitseorganid tegelevad efektiivselt neile uimastipoliitikas määratud suunistega, kuid tekib küsimus, kas pigem ei peaks suunama riigi karistusjõudusid organiseeritud uimastikuritegevuse vastu.

3.2 Karmi uimastipoliitika tutvustus ja analüüs Ameerika Ühendriikide uimastipoliitika põhjal

3.2.1 Karmi uimastipoliitika tutvustus Ameerika Ühendriikide uimastipoliitika põhjal

Sarnaselt Rootsiga on ka Ameerika Ühendriigid valinud endale karmi uimastipoliitika, millega loodetakse edukad olla ja uimastitevaba riik luua. Kuigi viimasel ajal on Ameerika Ühendriikide uimastipoliitikas olnud pehmenemise märke, üritatakse üldiselt siiski saavutada eesmärged karistusõiguslike vahenditega. Seda näitab see, et 58% kogu uimastipoliitika eelarvest on eraldatud õiguskaitse poolele ja 42% eelarvest on eraldatud raviks ja ennetustööks.¹⁶²

Ameerika Ühendriigid on olnud ja on siiani kõige aktiivsemaks riigiks, mis puudutab rahvusvaheliste uimastiseaduste jõustamist. Meetmed, millega võideldakse uimastite vastu, on narkootikumide valmistamise, narkootikumide kaubitsemise, omamise ja tarvitamise kriminaliseerimine. Lisaks sellele on Ameerika Ühendriigid alates 20. sajandi algusest kasutanud erinevaid taktikaid, et võita endale rahvusvahelisi liitlasi sõjas uimastite vastu.¹⁶³ Seda, et Ameerika Ühendriigid omavad põhilist rolli rahvusvaheliste uimasti seaduste loomisel ja nende maksmapanekul, näitab see, et Ameerika Ühendriikide rolli maailmas kutsutakse „Peamiseks jõuks“.¹⁶⁴ Kuni tänase päevani mõjutavad Ameerika Ühendriigid teiste riikide uimastipoliitikaid, kas siis kritiseerimise või toetamise teel. Kritiseeritakse neid, kelle poliitika ei ole sarnane Ameerika Ühendriikidele ja toetatakse neid, kes on võtnud sarnase karmi uimastipoliitika suuna. Palju kriitikat on saanud Hollandi uimastipoliitika oma kahjude vähendamise poliitika eest ja kuna Ameerika Ühendriikidel on maailmas palju mõjuvõimu,

¹⁶¹2012 Reitox National Focal Point “Sweden” (viide 143), lk 82

¹⁶² US National Drug Control Strategy 2013: New Message Same Policies, kättesaadav internetis :

<http://www.beckleyfoundation.org/2013/04/us-national-drug-control-strategy-2013-new-message-same-policies/>

¹⁶³ H.R. Friman, Exporting the U.S War on Drugs, Narco Diplomacy, Cornell University Press, 1996, lk 4

¹⁶⁴ T. Boekhout van Solinge, Dealing with drugs in Europe (viide 6), lk 39

siis on nende kriitika kindlasti suutnud mõjutada teiste riikide uimastipoliitikaid ja võib kindel olla, et mitte alati kõige positiivsemas suunas. Juhul, kui Ameerika Ühendriigid muudaksid oma suhtumist narkootikumidesse ja valiksid teistsuguse lähenemisviisi narkootikumidele, siis kindlasti muudaksid paljud riigid oma suhtumist samuti.

Esimene oluline seadus, mida võib pidada märkimisväärseks arenguks Ameerika Ühendriikide uimastipoliitikas, oli 1914. aasta Harrisoni narkootikumide seadus, (The Harrison Narcotic Act of 1914) millega määratleti, et kõik, kes müüvad uimasteid peavad olema litsenseeritud, samuti pandi kohustus pidada arvestust kõigi narkootikumide müügi üle.¹⁶⁵ Seega on Ameerika Ühendriikide uimastipoliitika alates esimeste narkootikumide puudutavate seaduste vastuvõtmisest kehtestanud karmi lähenemise uimastitele.

1930. aastatel tekkis Ameerika Ühendriikides hirm kanepiuimas mehhiklaste ees, kes kanepi mõju all sooritasid kuritegusid. Selline propaganda viis selleni, et 1931. aastal oli 29 osariiki keelustanud kanepi ja 1937. aastal kiitis Kongress heaks Marihuaana maksu seaduse (Marihuana Tax Act), mis nagu Harrisoni seadus seadis föderaalset kontrolli kanepi üle, mida jälgis Kongressi maksuhaldur.¹⁶⁶ Ühiseks jooneks esmaste Ameerika Ühendriikide narkootikumide seaduste vastuvõtmisel võib pidada seda, et enne seaduste vastuvõtmist seostati mõne narkootikumi tarvitamisega mõnda rassilist gruppi. Näiteks mustanahalisi ameeriklasi peeti põhilisteks kokaiinitarvitajateks, mistõttu oli vaja piirata selle kättesaadavust. Kokaiini kättesaadavust piirati Harrisoni narkootikumide seaduse vastuvõtmisega. Samuti oli kanepi puhul, kui arvati, et kanepiuimas mehhiklased sooritavad kuritegusid ja oli vaja piirata kanepi kättesaadavust, mida tehti Marihuaana maksu seaduse vastuvõtmisega. Autorile tundub, et osade uimastite tarvitamise kriminaliseerimisel ei olnud põhiliseks see, kui suur oli narkootikumi tarvitamisel tekkiv sotsiaalne kahju või kui ohtlik oli uimasti tarvitaja tervisele, vaid vaadati pigem seda, kes olid uimasti põhilised tarvitajad.

1970. aastal võttis Kongress vastu föderaalset Kontrollialuste ainete seaduse (The Controlled Substances Act). Kontrollialuste ainete seadus tühistas enamiku varasematest seadustes nagu ka Harrisoni narkootikumide seaduse ja Marihuaana maksu seaduse ja seda peetakse

¹⁶⁵ T. Boekhout van Solinge, Dealing with drugs in Europe (viide 6), lk 39

¹⁶⁶ B. Dolin, Ational Drug Policy: United States Of America, prepared for The Senate Special Committee on Illegal Drugs, 24 July 2001, library of parliament, kättesaadav internetis:
<http://www.parl.gc.ca/content/sen/committee/371/ille/library/dolin2-e.htm>

tänapäevase föderaalsete uimasiseaduste aluseks.¹⁶⁷ Kuigi ajalooliselt on enamiku kriminaalseaduste loomine ja jõustamine osariikide pädevuses, siis Ameerika Ühendriikide Kongress on endale võtnud märkimisväärse rolli narkootikumide tarvitamise kriminaliseerimises. Kontrollialuste ainete seaduse vastuvõtmist õigustati Kongressi poolt sellega, et see puudutab osariikidevahelist kaubandust ja üks föderatsiooni pädevusse antud valdkondadest on osariikidevaheline kaubandus.

Kontrollialuste ainete seaduse järgi jaotati narkootikumid erinevatesse tabelitesse, mis on liigitatud ja kontrollitud erineval määral. Kõige rohkem piiranguid on määratud esimese tabeli narkootikumidele, mida ei tohi keegi omada, välja arvatud teadustöö eesmärgil, mis on litsentseeritud föderaalvalitsuse poolt.¹⁶⁸ Ameerika Ühendriikide ja Hollandi narkopoliitika on sarnased selles, et mõlema riigi puhul on narkootikumid jaotatud erinevatesse tabelitesse nende ohtlikkuse alusel neid tarvitanud isikutele.

Uimastite täitevasutus (The Drug Enforcement Agency) ja Uimastite haldamisasutus (The Food and Drug Administration) omavad mõlemad uimasteid puudutavate föderaalsete seaduste jõustamisel rolli. Uimastite täitevasutus jõustab Kontrollialuste ainete seadust, mis määrab kriminaal- ja tsiviilvastutuse narkootikumide õigusvastase omamise, tootmise või teatud ohtlike ainete levitamise eest, sinna hulka kuuluvad retseptiravimid, millel on need omadused.¹⁶⁹ Peaprokurööril on õigus lisada või eemaldada uimasteid erinevates tabelites, mis on loodud Kontrollialuste ainete seaduse järgi. Kontrollialuste ainete seaduse jaotab nn kontrollitud ained viide tabelisse, millele erinevaid kontrolli meetmeid rakendatakse. Esimesse tabelisse kuuluvad sellised uimastid, millel leitakse olevat kõige suurem kuritarvitamise potentsiaal. Viieendasse tabelisse kuuluvad sellised uimastid, millel leitakse olevat kõige väiksem kuritarvitamise potentsiaal ja kõige ebatõenäolisem on tarvitamisest jääda füüsilisse või psüühilisse sõltuvusse.¹⁷⁰ Esimese tabeli uimastiteks on näiteks: heroiin, kanep, LSD, *ecstasy*, *peyote*¹⁷¹ ja hallutsinogeenid. Teise tabeli uimastiteks on näiteks

¹⁶⁷ B. Dolin, Ational Drug Policy: United States Of America (viide 166)

¹⁶⁸ *Ibid*

¹⁶⁹ J. Feder, Legal Issues Related to Prescription Drug Sales on the Internet. Congressional Research Service. (March 5, 2004)., kättesaadav internetis:

<http://www.law.umaryland.edu/marshall/crsreports/crsdocuments/RS21711.pdf>

¹⁷⁰ Controlled Substance ACT, §812 (b), kättesaadav internetis:

<http://www.fda.gov/regulatoryinformation/legislation/ucm148726.htm#cntlsbd>

¹⁷¹ Peyote on kaktus, mida leidub Ameerika Ühendriikides Texase osariigis ja Mehhiko piirialadel. Peyote on tuntud oma psühhoaktiivsete omaduste poolest. Teadaolevalt Ameerika Ühendriikide põliselanikud on kasutanud peyotet 5500 aastat vaimsetel seremooniatel.

kokaiin, amfetamiin, oopium ja teised oopiaadid, metadoon. Kolmandasse tabelisse kuuluvad näiteks: anaboolsed steroidid, kodeiin, testosteroon. Tabelisse neli kuuluvad näiteks *Valium* ja *Xanax* ja tabelisse viis näiteks köharohud, mis sisaldavad kodeiini.¹⁷²

Kui Hollandis on kanep paigutatud tabelisse, mille puhul ei peeta ohtu tervisele suureks, siis Ameerika Ühendriikides on kanep paigutatud esimesse tabelisse, milles olevaid aineid peetakse tervisele kõige ohtlikumaks. Seega on Ameerika Ühendriikide uimastipoliitika puhul sarnasus Rootsiga, sest Rootsis peetakse kanepit ka väga ohtlikuks narkootikumiks, sest kanepit peetakse väravaks kangete narkootikumide juurde.

Kui 1960. ja 1970. aastatel tõusis Ameerika Ühendriikides uimastitarvitajate arv, siis pöörati tähelepanu narkootikumide nõudluse poolele – üritati vähendada kodumaist narkokaubandust ja uimastitest sõltuvuses olevate isikute arvu, kuid kui narkootikumide tarvitamine ja sõltuvuses olevate kodanike arv suurenes, pöörati tähelepanu varustamise poolele.¹⁷³ Narkootikumide nõudlust üritati vähendada karmide karistuste kehtestamisega narkootikumide tarvitamise eest ehk hirmutamistaktikaga.

On leitud, et kõige paremini võtavad tollel ajal kehtinud uimastipoliitika kokku endise Ameerika Ühendriikide presidendi George Bushi sõnad, kes ütles, et „Loogika on lihtne..., kõige odavam ja turvalisem viis hävitada narkootikumid on, kui need hävitatakse nende tootmise kohas..., me peame puhtaks pühkima põllud, kus iganes need kasvavad ja ära lõhkuma laborid, kus nad asuvad.“¹⁷⁴ Sarnaselt nõudluse poole vähendamise, üritati ka varustamise poolt vähendada karmide - ja isegi sõjaliste meetmetega. 1989. aastal kuulutas president Bush, et kolmekordistab majandusliku ja sõjalise abi andmist uimasteid tootvatele riikidele, mis viis selleni, et 1993. aastal oli Ameerika Ühendriikide föderaalne kapital uimastite pakkumise vastaseks võitluseks viiekordistunud, ulatudes 8,6 miljardi dollarini.¹⁷⁵

Ligikaudu 70% uimastikontrolli kogu eelarvest on ajalooliselt kulunud narkootikumide pakkumise vastaseks võitluseks, mis sisaldas keelde, narkootikumide ja laborite hävitamist ja

¹⁷² Drug Enforcement Administration kodulehekülj, kättesaadav internetis:
<http://www.justice.gov/dea/druginfo/ds.shtml>

¹⁷³ R. Clutterbuck, *Drugs, Crime and Corruption : Thinking the Unthinkable*, New York : New York University Press, 1995, lk 124

¹⁷⁴ W. A. Fryer, *U.S. Drug Control in the Americas: Time for a Change*, 30 august 1993, kättesaadav internetis:
<http://www.wesfryer.com/drugwar.html>

¹⁷⁵ R. Clutterbuck, *Drugs, Crime and Corruption : Thinking the Unthinkable* (viide 173), lk 125

rakendusmeetmeid, et häirida uimastitega kaubitsejaid ja tarvitajaid. Ülejäänud 30% eelarvest on suunatud uimasti nõudluse vastaseks võitluseks, millega toetatakse uimastisõitlaste toetusprogramme ja narkomaania ennetamise programme.¹⁷⁶ Selline narkootikumide pakkumise vastane võitlus on viinud välja isegi selleni, et Ladina-Ameerika narkokaubitsejaid tuuakse kohtu ette Ameerika Ühendriikidesse. Kuna osa Lõuna-Ameerika riike on keeldunud välja andmast süüdistatavaid Ameerika Ühendriikidele, siis on kasutusele võetud alternatiivsed meetodid süüdistatavate Ameerika Ühendriikide kohtute ette toomiseks.¹⁷⁷

See, et enamus uimastite vastase võitluse eelarvest on suunatud võitlemiseks uimastite pakkumise vastu, millega hävitati peamiselt teistes riikides olevaid narkolaboreid ja kokapõõsaid, sekkuti teiste riikide enda uimastipoliitika elluviimisesse ja riigisiselt karistati uimastitarvitajaid ega tegeletud narkootikumide ennetamise ja narkomaanide raviga, näitab, et tulemusi soovitakse saada karmi uimastipoliitikaga

Uimastite pakkumise vastase võitluse eesmärgiks on olnud ajada Ameerika Ühendriikide uimastitarvitajatete jaoks narkootikumide hind kõrgeks, et teha narkootikume raskesti kättesaadavaks ja vähem atraktiivsemaks, kuid president George W. Bushi ametiaja lõpuks oli nii kokaiini kui ka heroini tänavahind ajalooliselt madal.¹⁷⁸ See on märk sellest, et Ameerika Ühendriikide uimastipoliitika pakkumise vähendamiseks ei ole õnnestunud.

Ameerika Ühendriikide filosoofia kodumaise uimastiäri puhul on nulltolerants. Seaduses on ettenähtud karmid karistused rikkumiste eest. Kontrollialuste ainete seaduse on ette nähtud karistused ebaseadusliku levitamise, levitamise eesmärgiga omamise, omamise, tootmise, impordi ja ekspordi eest. Karistused erinevad olenevalt sellest, mis tüüpi - ja kvaliteediga narkootikumiga vahele jäädi. Lisaks on karistuse määramisel oluline, kas on eelnevaid rikkumisi ja kas uimastisüütegu põhjustas surma või raske tervisekahjustuse. Föderaalne karistus väikese koguse esimese või teise tabeli uimastite tootmise, müügi või levitamise eest, kui tegemist on esmakordse rikkumisega, on vangistus 5 aastast kuni 40 aastani ja/või rahaträhv kuni kaks miljonti dollarit. Kui uimastisüütegu põhjustas surma või raske

¹⁷⁶ W. A. Fryer, *op. cit*

¹⁷⁷ Sellist teiste rikidest kurjategijate toomist õigustab Ameerika Ühendriikides Ker-Frisbie reegel, mille järgi ei pea Ameerika Ühendriikide kohtud arvesse võtma, kuidas süüdistatav on nende kohtualluvuse alla toodud, välja arvatud juhul, kui süüdistatav on kannatanud tõsise väärkohtlemise all.

¹⁷⁸ J. Csete, R. Parker, N. Worthington, Rethinking the War on Drugs: The Impact of US Drug Control Policy on Global Public Health, Law and Policy Project Heilbrunn Department of Population and Family Health Working Paper March 2010, lk 5, kättesaadav internetis:
<http://www.mailman.columbia.edu/sites/default/files/rethinking-the-war-on-drugs.pdf>

tervisekahjustuse, siis karistatakse 20- aastase kuni eluaegse vangistusega. Teistkordse rikkumise eest karistatakse 10 kuni eluaegse vangistusega ja/või rahatrahviga mitte rohkem kui 4 miljonit dollarit. Kui uimastisüütegu põhjustas surma või raske tervisekahjustuse, siis karistatakse eluaegse vangistusega. Karistused on kaks korda suuremad suurte koguste esimese või teise tabeli uimastite tootmise, müügi või levitamise eest. Kolmanda, neljanda ja viienda tabeli uimastite tootmise, müügi või levitamise eest on ette nähtud kergemad karistused, kuid kõige rangemaks karistuseks on kuni kümneaastane vangistus. Kontrollialuste ainete seaduse näeb ette eraldi karistused kanepi tootmise, müügi või levitamise eest. Karistused erinevad olenevalt sellest, kui suure kogusega vahele jäädi, kas on eelnevaid rikkumisi ja kas uimastisüütegu põhjustas surma või raske tervisekahjustuse. Esmakordse rikkumise eest, kui tegemist oli väikese kogusega, karistatakse kuni viieaastase vangistusega ja/või rahatrahviga kuni 250 000 dollarit. Teistkordse rikkumise eest on karistused kaks korda suuremad. Suuremate koguste puhul karistatakse esmakordse rikkumise puhul kuni kümneaastane vangistusega ja/või rahatrahviga kuni miljon dollarit. Teistkordse rikkumise puhul karistused karmistuvad. Lisaks on Kontrollialuste ainete seaduse järgi keelatud erinevates tabelites toodud narkootiliste ainete omamine. Omamise eest võidakse karistada kuni üheaastase vangistusega ja/või rahatrahviga vähemalt 1000 dollarit, kuid mitte rohkem kui 10 000 dollarit esmakordse rikkumise eest. Teistkordse rikkumise eest võidakse karistada kuni kahe aastase vangistusega ja/või rahatrahviga vähemalt 2500 dollarit, kuid mitte rohkem kui 250 000 dollarit. Karmimad karistused on määratud *crack*-kokaiini omamise eest. Karistust karmistavaks asjaoluks on narkootilise aine müük või levitamine nooremale kui 21-aastasele isikule ja kui müük või levitamine toimub koolile või ülikoolile lähemal kui 1000 jalga.¹⁷⁹ Seda, et Ameerika Ühendriikides on käibel karm uimastipoliitika, näitavad rikkumiste eest määrata võidavad karistused. Kui on võimalik määrata eluaegne vangistus, mis enamikus maailma riikides kõige karmim määratav karistus juba esmakordse rikkumise korral ja karistused on ette nähtud ka aine omamise eest, siis on tegemist tõesti karmi uimastipoliitikaga.

Riiklik Konverents Ühtsete Osariigi Seaduste Eest (National Conference of Commissioners on Uniform State Law), kellel on ülesanne, väljatöötada õigusaktid, mis on soovitatavad vastu võtta kõigil osariikidel, et püüda edendada õigusaktide ühtlustamist läbi kogu riigi. Kõige viimane ühtne Kontrollialuste ainete seaduse koostati 1994. aastal, mis sätestab detailselt

¹⁷⁹ Controlled Substance ACT (viide 170)

keelatud tegevused, kuid konkreetsed karistused nii rahatrahvide kui vangistuse näol on jäetud kõigi osariikide enda otsustada ja mille enamus osariike on vastu võtnud.¹⁸⁰

Karistuste määramisel on osariigid läinud väga erinevaid teid pidi. Näiteks on osa osariike kehtestanud väga karmid seadused, teised aga otsustanud eksperimenteerida. 2010. aastal otsustati California osariigis kehtestada seadus, mis oleks kanepi müügi legaliseerinud, kuid rahvahääletusel see toetust ei saanud.

Kui 2014. aastal võis 20 osariigis tarvitada kanepit meditsiinilistel põhjustel, siis alates 2014. aastast võivad kõik vähemalt 21-aastased inimesed Colorado osariigis tarvitada, omada ja müüa kanepit, samasugune võimalus avaneb peagi Washingtoni osariigis.¹⁸¹ Colorado ja Washingtoni osariigi muudatused näitavad, et kõik osariigid ei ole rahul föderaalsete seadustega ja soovivad teistsugust lähenemist narkootikumidele. Kuid kui osariikides ja föderaalsetel tasandil on uimastitega seonduv sätestatud erinevalt, võib see põhjustada ka suuremaid probleeme. Näiteks võidakse hakata uimastite omamise eest karistama föderaalsetel tasandil, sest föderaalsete seaduste alusel on uimastite omamine kuritegu kuigi osariigi seaduste alusel on see legaalne.

Alates president Barack Obama võimuletulekust on lõdvendatud kogu Ameerika Ühendriikides kehtinud uimastipoliitikat ja võetud riiklikus uimastipoliitikas uued eesmärgid. Näiteks Ameerika Ühendriikide peaprokurör Eric Holder on kuulutanud, et justiitsministeeriumi prioriteet ei ole võtta vastutusele isikuid, kes tarvitavad kanepit meditsiinilistel eesmärkidel, kui see on kooskõlas osariigi seadustega.¹⁸² Sellise uudse lähenemisega sarnaneb Ameerika Ühendriikide uimastipoliitika Hollandi uimastipoliitikaga, kus peaprokuröride kolleegium on samuti väljatöötanud reeglid, mille alusel ja keda süüdistada.

Kuni 2009. aastani oli Ameerika ainuke tööstusriik maailmas, mis ei rahastanud kodumaiseid nõelavahetusprogramme¹⁸³, mis näitab, et Ameerikas ei olnud kuni 2009. aastani uimastitarvitajate tervise eest hoolitsemine oluline ja riigipoolne tähelepanu oli suunatud

¹⁸⁰ B. Dolin, *op. cit*

¹⁸¹ M. Paimre, USA narkoeksperiment, kättesaadav internetis: <http://arvamus.postimees.ee/2682196/usa-narkoeksperiment>

¹⁸² J. Csete, R. Parker, N. Worthington, *op. cit*, lk 5

¹⁸³ *Ibid*, lk 5

muudele uimastipoliitika küsimustele, näiteks Ameerika Ühendriikide puhul narkootikumide tarvitajate karistamisele. Ameerika Ühendriikides on 14 500 spetsiaalset narkoravi asutust, mis pakuvad nõustamist, käitumisteraapiat, ravimeid ja muid teenuseid isikutele, kellel on narkootikumide tarvitamisest tingitud probleemid.¹⁸⁴ See, et narkoravi asutusi on nii palju näitab, et uus presidendi administratsiooni soovib vähendada riigis olevaid uimastiprobleeme ja uimastisõltuvust on hakatud pidama rahvatervise küsimuseks, mida ei peaks käsitlema ainult karmide kriminaalõiguslike vahenditega.

3.2.2 Karmi uimastipoliitika analüüs Ameerika Ühendriikide uimastipoliitika põhjal

Sarnaselt Rootsiga tuleks ka Ameerika Ühendriikide uimastipoliitika edukuse hindamisel arvestada kui palju on uimastitarvitajaid ja kas nende arv on suurenenud või vähenenud, sest uimastipoliitika eesmärgiks on narkootikumide tarvitamise vähenemine. Kuna uimastipoliitikas on hakatud pöörama tähelepanu ka rahvatervisele, siis tuleks vaadata narkomaanide suremust – ja nakatumise andmeid narkootikumide tarvitamisega seotud haigustesse.

Ameerika Ühendriikides oli 2011. aastal 12 – 18-aastasi kooliõpilasi, kes olid uimasteid proovinud 10,1%, ehk 2 522 000 uimastitarvitajat. 2008. aastal oli uimasteid proovinud 9,3% samas vanuses kooliõpilastest ja 1993. aastal 5,7% kooliõpilastest.¹⁸⁵ Kuigi aja jooksul on narkootikumide tarvitamine kooliõpilaste hulgas tõusnud, on viimased aastad olnud suhteliselt stabiilsed ja tarvitajate arv ei ole märgatavalt kasvanud.

Kõige rohkem noorte hulgas pruugitud narkootiline aine on kanep, mida oli 2009. aastal elu jooksul proovinud 29% õpilastest. 2010. aasta jooksul oli noortest tarvitanud kanepit 7,4%. Kuigi 2006. aasta jooksul oli kanepit tarvitanud 6,7% noortest, on kanepi tarvitamine viimasel kümnendil püsinud suhteliselt stabiilsena.¹⁸⁶ Kanepit peetakse Ameerika Ühendriikides

¹⁸⁴ National Institute on Drug Abuse, Principles of drug addiction treatment a research-based guide, lk 31, kättesaadav internetis : http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/podat_1.pdf

¹⁸⁵ National Drug Control Strategy, Data Supplement 2013, lk 22, kättesaadav internetis : http://www.whitehouse.gov/sites/default/files/ondcp/policy-and-research/2013_data_supplement_final2.pdf (edaspidi National Drug Control Strategy, Data Supplement 2013)

¹⁸⁶ U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES Substance Abuse and Mental Health Services Administration Center for Behavioral Health Statistics and Quality, Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings, lk 1, kättesaadav internetis: <http://oas.samhsa.gov/NSDUH/2k10NSDUH/2k10Results.pdf> (edaspidi Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health)

sarnaselt Rootsile üheks ohtlikumaks uimastiks, sest arvatakse, et kanepi pruukimine viib kangemate narkootikumide tarvitamiseni. Kuna narkootikume kogu elujooksul tarvitanute ja ka kanepit tarvitanud noorte protsent on suurenenud ajajooksul, siis see näitab, et Ameerika Ühendriikide hirmutamistaktika ei ole noorte osas efektiivselt toiminud.

2010. aastal oli Ameerika Ühendriikides arvestuslikult 22,6 miljonit narkootikumide tarvitajat, ehk 8,9% kogu rahvastikust vanuses 12 aastat või vanemat. 2008. aastal oli uimastitarvitajaid 20,1 miljonit ja 1993. aastal 12,3 miljonit¹⁸⁷. 2008. aastal Eestis oli rahvastikust elu jooksul narkootikume proovinud 21,6 % 15-64 aastaseid inimesi. Eestis elu jooksul narkootikume pruukinud inimeste arv on suurenenud, sest 2003.a oli samas vanuses elanikkonnast narkootikume proovinud 15,4%.¹⁸⁸ Seega nii Eestis kui Ameerika Ühendriikides on narkootikume tarvitanud inimeste osakaal tõusu teel, mis näitab mõlema riigi puudulikku ennetustööd.

Kanep, mis on Ameerika Ühendriikides esimese tabeli uimasti ja mida peetakse ohtlikuks narkootikumiks, sest arvatakse, et kanepi pruukimine viib kangemate narkootikumide tarvitamiseni, on ka kõige rohkem tarvitatud narkootikum. Kogu elujooksul oli 2009. aastal kanepit proovinud 41,5% elanikkonnast vanuses 12 ja vanemad olles tõusuteel, sest 2003. aastal oli kanepit proovinud 40,6% elanikkonnast. 2010. aastal Ameerika Ühendriikides oli 17,4 miljonit isikut, kes oli tarvitanud kanepit eelmisel kuul. Ajavahemikul 2007 – 2010. a suurenes pruukimine 5,8% – 6,9% ehk 14,4 miljonilt – 17,4 miljoni kanepitarvitajani.¹⁸⁹ Kanepi tarvitamise tõusu põhjuseks võib olla justiitssüsteemi prioriteetide muutmine ja kui kanepi tarvitamise eest ei võeta enam vastutusele nii lihtsalt, siis võib arvata, et sellega kaasneb ka tarvitajate arvu suurenemine.

Koguelu jooksul oli kokaiini tarvitanud 14,5% kogu elanikkonnast. 2010. a tarvitas kokaiini 1,5 miljonit ameeriklast moodustades sellega 0,6% elanikkonnast, hallutsinogeene tarvitas 1,2 miljonit inimest, kellest 695 000 tarvitas ecstasyt ja metaamfetamiini 353 000 inimest. Need arvud olid sarnased varasemate aastate arvudega, väljaarvatud metaamfetamiini tarvitajate

¹⁸⁷ National Drug Control Strategy, Data Supplement 2013 (viide 185), lk 22,

¹⁸⁸M. Tekkel, T. Veideman, M. Rahu, Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, 2008, lk 68, kättesaadav internetist:

https://intra.tai.ee/images/prints/documents/132083925468_Eesti_taiskasvanud_rahvastiku_tervisekaitumise_uuring_EST_ENG.pdf

¹⁸⁹ Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health (viide 186), lk 1

hulk, mis oli vähenenud poole võrra nelja aasta jooksul.¹⁹⁰ Osariikide arvestuses oli kõige kõrgem narkootikumide tarvitajate protsent Vermonti osariigis, kus 2011. a 15,3% kogu osariigi elanikkonnast oli proovinud korra elu jooksul mõnda narkootilist ainet. Kõige väiksem narkootikumide tarvitajate protsent oli Utah osariigis, kus 2011. a oli 5,0% osariigi elanikkonnast tarvitanud korra elu jooksul mõnda narkootilist ainet.¹⁹¹ Kanepi tarvitajate hulgas olid samuti kõige kõrgema protsendiga osariigiks Vermont ja kõige väiksema tarvitajate protsendiga osariigiks Utah. See, et metaamfetamiini tarvitajate hulk on vähenenud näitab, et selles osas on Ameerika Ühendriikides ennetustöö tõhus olnud. Kuid kokaiini kogu elu jooksul tarvitanud elanike protsent on tunduvalt suurem kui teistes riikides, mis näitab, et Ameerika Ühendriikide uimastite pakkumise vastane võitlus on läbikukkunud.

Uimastipoliitika edukuse puhul peaks olulist rolli mängima kangete narkootikumide osakaal ja problemaatiliste uimastitarvitajate hulk. Euroopa keskmisest suurematest probleemse opiaatide tarvitamise levimuse hinnangutest on teatatud ka mujal arenenud riikides: 15–64-aastaste vanuserühmas on juhtumeid 1000 elaniku kohta Ameerika Ühendriikides 5,8, aga Austraalias koguni 6,3¹⁹², mis on suurem arv näiteks kui Rootsis, kus oli 4,9 problemaatilist uimastitarvitajat 1000 elaniku kohta. 2012. aastal teatas umbes 669 000 ameeriklast heroini tarvitamisest viimase aasta jooksul. Heroiinitarvitajate hulk on tõusnud alates 2007. aastast ja põhiliselt just noorte täiskasvanute vanuses 18–25 aastat hulgas. Esimest korda tarvitas 2012. aastal heroini 156 000 isikut, mis peaaegu kahekordistas 2006. aastal arvu, kui esmakordselt tarvitas heroini 90 000 isikut.¹⁹³ Kokku oli 2011. aastal tarvitanud korra elu jooksul heroini 4,2 miljonit ehk 1,6% ameeriklastest ja kuna on arvatud, et 23% isikutest, kes tarvitas heroini, jääb sellest sõltuvusse¹⁹⁴, siis on Ameerika Ühendriikides peaaegu miljon heroinisõltlast. Kõige suuremaks murekohaks võibki pidada heroini tarvitajate arvu, sest heroini tarvitatakse põhiliselt süstides, kuid süstimisega kaasneb suurem suremus ning AIDS-i ja HIV levik. Eriti ohtlik on Ameerika Ühendriikide puhul see, et süstlavahetusprogramme eriti ei ole ja süstlavahetusprogrammidel puudus kuni 2009. aastani riiklik toetus, mis näitab, et riik ei muretsenud süstivate narkomaanide tervise pärast.

¹⁹⁰ Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health (viide 186), lk 1

¹⁹¹ National Drug Control Strategy, Data Supplement 2013 (viide 185), lk 89

¹⁹² Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskuse 2011. aasta aruanne, Uimastiprobleemide olukord Euroopas, lk 76, kättesaadav internetis:

https://intra.tai.ee/images/prints/documents/132135932012_Uimastiprobleemide_olukord_euroopas_EST.pdf

¹⁹³ National Institute on Drug Abuse, Research report series, Heroin, lk 2, kättesaadav internetis :

<http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/rrheroin-14.pdf>

¹⁹⁴ National Institute on Drug Abuse, Drug Facts: Heroin, kättesaadav internetis :

<http://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/heroin>

2010. aastal oli Ameerika Ühendriikides uimastite tarvitamisest põhjustatud surmajuhtumeid 40 393, mis on enam kui kaks korda rohkem kui 2000. aastal, kui oli 19 720 uimastite tarvitamisest põhjustatud surmajuhtumit.¹⁹⁵ Seega võib Ameerika Ühendriikide puhul järeldada, et erilist tähelepanu ei pöörata sellele, kui turvalist elu narkootikumide tarvitajad elavad. Pigem peetakse Ameerika Ühendriikides uimastite tarvitamisega seotud surmajuhtumeid paratamatuks, sest vastasel juhul pööratakse rohkem tähelepanu ravile ja ennetustööle ja vähem õiguskaitsepoolele, kuid mitte vastupidi, nagu praeguses eelarves on.

Arvestuslikult 22,1 miljonil inimesel ehk 8,7% rahvastikust 2010. aastal diagnoosti uimastisõltuvus või narkootikumide kuritarvitamine viimase aasta jooksul. Inimeste arv, kellel oli sõltuvus narkootikumidest või kes kuritarvitasid narkootikume on perioodi 2002–2010. püsinud stabiilsena 22 miljoni inimese juures.¹⁹⁶ 23,1 miljonit inimest, kellel oli alkoholi või narkootikumide tarvitamisest tulenev probleem, vajab 2010. aastal ravi. Kõigist ravivajajatest 2,6 miljonit inimest said ravi erialaasutustes ja 20,5 miljonit inimest, kes vajab ravi, ei saanud seda. Põhilised põhjused, mis välja toodi, miks ei saadud ravi, olid järgmised: 1) 40,2% väitis, et ei oldud valmis lõpetama tarvitamist, 2) 32,9% väitis, et ei olnud tervisekindlustust ega saadud endale rahaliselt ravi lubada, 3) 11,5% arvas, et ravil olemisel võib olla võimalik negatiivne mõju tööle, 4) 11,3% oli mure, et ravil olemine võiks tekitada naabrite ja/või kogukonna negatiivset arvamust, 5) 9,9% väitis, et suudab probleemiga toime tulla ilma ravita, 6) 9,3% väitis, et ei tea kuhu ravile minna.¹⁹⁷

Arvatakse, et Ameerika Ühendriikides elab kuskil miljon inimest, kes on nakatunud HIV-sse või AIDS-i ja kellest üks kolmandik on seotud uimastite süstimisega. 2003. aastal tuvastati 43 171 uut AIDS-i juhtumit, millest 11 326 olid seotud narkootikumide süstimisega.¹⁹⁸

Ameerika Ühendriikides valitseva uimastipoliitika seisukohtade järgi tuleb õiguskaitseorganite tähelepanu pöörata uimastitarvitaja vastu samamoodi nagu uimastimüüjate vastu ja kuna tarvitajaid on rohkem kui müüjaid, siis Ameerika Ühendriikides ongi 81,8% menetlustest, mis on õiguskaitseorganite alustatud, seoses narkootikumide omamisega. Ülejäänud 18,2% menetlusi on alustatud seoses uimastite müügiga. Kõige rohkem menetlusi

¹⁹⁵ National Drug Control Strategy, Data Supplement 2013 (viide 185), lk 60

¹⁹⁶ Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health (viide 186), lk 69

¹⁹⁷ *Ibid*, lk 82

¹⁹⁸ National Institute on Drug Abuse, topics in Brief: Linked Epidemics: Drug Abuse and HIV/AIDS, kättesaadav internetis: <http://www.drugabuse.gov/publications/topics-in-brief/linked-epidemics-drug-abuse-hiv-aids>

ehk 43,3% kõigist uimastitega seotud menetlustest on alustatud kanepi omamise pärast, heroini ja kokaiini omamise pärast on algatatud 16,7% kõigist uimastitega seotud menetlustest, sünteetiliste narkootikumide omamise pärast 4,6% menetlustest ja kõikide muude narkootikumide omamise pärast 17,2% menetlustest. Kokaiini ja heroini müümise pärast on alustatud 6,3% menetlustest, kanepi müümise pärast 6,2% menetlustest, sünteetiliste narkootikumide müümise pärast 1,8% menetlustest ja muude narkootikumide müümise pärast 4% menetlustest.¹⁹⁹ 2002. aastal algatati narkootikumide omamise pärast 80,2% kõigist menetlustest, mis näitab, et suunilusi ei ole muudetud ja enamik menetlusi on algatatud põhiliselt narkootikumide tarvitajate vastu.

Eestis on narkosüütegude puhul rohkem registreeritud narkootikumide tarvitamise või väikeses koguses omamisega seotud väärtegeid kui narkootikumidega seotud kuritegeid. 2012. aastal registreeriti Eestis 3750 narkoväärtegu ja 866 narkootikumidega seotud kuritegu. Narkokuritegedest 81 % moodustasid narkootikumide suures koguses ebaseadusliku käitlemisega seotud kuriteod.²⁰⁰

Ameerika Ühendriikides oli 2011. aastal täisealisi vange, kes olid süüdi mõistetud narkootikumidega seotud kuritegude pärast, kokku 1 598 780 inimest, kellest 1 382 418 isikut olid osariigi vanglates ja 216 362 isikut föderaalvanglates. 2010. aastal oli arvestuslikult nii osariigi kui ka föderaalvanglates kokku 336 300 inimest, kes kandsid karistust narkokuriteo eest kui kõige raskema kuriteo eest.²⁰¹ Ameerika Ühendriikide vangide arv, kes on süüdi mõistetud narkootikumidega seotud kuritegude pärast näitab, et enamus narkootikumide oamamisega süüdistatavatele mõistetakse karistuseks vangistus, mis ei ole otstarbekas, sest nii ülerahvastatakse vanglad väheohtlike kurjategijatega.

Eestis on nende isikute arv, kes kannavad vangistust narkokuriteos kasvanud 13%-lt 21%-ni, mis näitab, et Eestis enamuse narkokuritegude eest mõistetavaks karistuseks on reaalne vangistus.²⁰²

¹⁹⁹ National Drug Control Strategy, Data Supplement 2013 (viide 185), lk 70

²⁰⁰ 2013 aasta riiklik raport REITOXi riiklikult narkoteabekeskuselt (viide 156), lk 53

²⁰¹ National Drug Control Strategy, Data Supplement 2013 (viide 185), lk 72

²⁰² Kriminaalpoliitika arengusuunad aasani 2018: 2012. aasta täitmise ettekanne, lk 7, kättesaadav internetis: http://www.just.ee/orb.aw/class=file/action=preview/id=59335/Kriminaalpoliitika+arengusuunad+aastani+2018+2012++aasta+t%E4itmise+ettekanne_saatmiseks.pdf

4 Järeldused ja ettepanekud Eesti uimastipoliitika muutmiseks

4.1 Järeldused ja võrdlused statistiliste andmete alusel

Eelnevalt tõi autor välja Hollandi, Portugali, Rootsi ja Ameerika Ühendriikide statistilised andmed uimastipoliitika edukuse kohta. Autor tõi välja ka Eesti statistilised andmed samade näitajate kohta. Järgnevalt autor võrdleb neid andmeid selgitamaks, kas edukamad on olnud liberaalset või karmi uimastipoliitikat rakendavad riigid.

Kõikides nimetatud riikides on kõige rohkem tarvitatud narkootikum kanep. Kõige rohkem on elu jooksul rahvastikust kanepit tarvitatud Ameerika Ühendriikides, millele järgnevad Holland, Rootsi ja Portugal. Arvestades seda, et Ameerika Ühendriikides ja Rootsis peetakse kanepit ohtlikuks narkootikumiks, on kanepi tarvitamise protsendid nendes riikides, eriti aga Ameerika Ühendriikides, kõrged ja Ameerika Ühendriigid ja Rootsi ei ole suutnud täita endale uimastipoliitikas võetud eesmärki kanepi kohta. Näiteks Ameerika Ühendriikides on peaaegu kaks korda rohkem inimesi tarvitanud kanepit kui Hollandis. Kuid kui Hollandis on kanep kõigile alates 18 eluaastaselt kättesaadav, siis Ameerika Ühendriikides on tegemist keelatud narkootikumiga, erandiks on Colorado ja Washingtoni osariigid, kus kanep on lubatud alates 2014. aastast. Eestis on sarnaselt teistele riikidele kõige enam tarvitatumaks narkootikumiks kanep. Eestis on elujooksul rahvastikust tarvitanud kanepit peaaegu sama suur protsent inimesi kui Hollandis. See, et Eestis on niipalju inimesi elujooksul kanepit tarvitanud, näitab, et ka Eesti ei ole suutnud täita endale uimastipoliitikas võetud eesmärki kanepi kohta, sest sarnaselt Rootstile ja Ameerika Ühendriikidele peetakse Eestis kanepi tarvitamist keelatud tegevuseks, mis on Eesti seaduste kohaselt väärtegu ning karistatav rahatrahviga.

Kokaiini tarvitamine on sarnane kanepi tarvitamisega, kõige rohkem on rahvastikust kokaiini tarvitanud Ameerika Ühendriikides, järgnevad Holland, Rootsi ja Portugal. Portugali rahvastikust on elu jooksul kokaiini tarvitanuid peaaegu kaheksa korda vähem kui Ameerika Ühendriikides.

Kooliõpilaste hulgas on narkootikumide tarvitamine vähenenud Hollandis, kuid Portugalis, Rootsis ja Ameerika Ühendriikides on tõusnud. Kõikides analüüsis kasutatud riikides on kooliõpilaste hulgas kõige enam pruugitumaks narkootikumiks kanep. Kõige rohkem on kanepit tarvitanud noori Ameerika Ühendriikides, järgnevad Holland, Rootsi ja Portugal. Hollandis on kooliõpilaste ja noorte hulgas kanepitarvitamise protsent vähenev, kuid Rootsi ja

Ameerika Ühendriikides tõusev, mis näitab, et Hollandi ennetustöö noorte hulgas on edukas olnud vastupidiselt Ameerika Ühendriikidele ja Rootsile. Töö teises peatükis on välja toodud, et Portugalis kasutatakse ennetustöös pigem personaalset lähenemisviisi, mis näib olevat tõhus, kuid Ameerika Ühendriikides massimeediakampaaniaid, kuigi on vähe tõendeid nende tõhususe kohta. Sarnaselt Portugalile, Rootsile ja Ameerika Ühendriikidele on ka Eesti kooliõpilaste hulgas narkootikumide tarvitamine suurenenud. Eestis on kuueteistkümnepäevase aja jooksul noorte hulgas narkootikumide tarvitamine suurenenud pea viis korda, mis on eriti suur tõus olnud ja kooliõpilaste narkootikumide tarvitamise suurenemine on ka Eesti uimastipoliitika üheks kõige suuremaks probleemiks. See, et Eestis on kooliõpilaste hulgas narkootikumide tarvitamine nii palju suurenenud näitab, et esmane ennetustöö, mis peaks olema suunatud just neile, kes veel ei ole tarvitanud narkootikume ja mille eesmärgiks oleks, et ei hakataks tarvita narkootikume ei ole olnud edukas.

Uimastipoliitika edukuse puhul on oluline roll kangete narkootikumide osakaalul ja problemaatiliste uimastitarvitajate hulgal. Kõige rohkem problemaatilisi uimastitarvitajaid tuhande elaniku kohta on Ameerika Ühendriikides, millele järgnevad Portugal, Rootsi ja Holland. Kuid kui Portugalis ja Hollandis on problemaatiliste ja süstivate narkomaanide hulk vähenev, siis Rootsis ja Ameerika Ühendriikides suurenev. Näiteks Ameerika Ühendriikides on heroini esmakordselt tarvitanud isikute hulk 2012. aasta seisuga peaaegu kahekordistunud võrreldes 2006. aasta seisuga, kuid vastupidiselt Hollandis on noorte hulgas heroini tarvitamine eriti ebapopulaarne ja väga vähesed prooviksid seda. Eestis on süstivate narkomaanide arv eriti suureks probleemiks, sest kui teiste EL liikmesriikides on keskmiselt 1-5 süstivat narkomaani tuhande elaniku kohta, siis Eestis on 15 süstivat narkomaani tuhande elaniku kohta. Eesti puhul on murekohaks ka see, et kui teistes riikides on põhiliseks narkootikumiks mida süstitakse heroini või amfetamiini, siis Eestis on selleks fentanüül, mis on kangem kui heroini ja tekitab tunduvalt kiiremini sõltuvust. Mida rohkem on riigis narkootikumidest sõltuvuses olevaid inimesi, seda suurem on ka narkosurmade arv riigis.

Nii Rootsi, kui ka Ameerika Ühendriikide uimastipoliitika eesmärgiks oli uimastivaba riik, kuid Ameerika Ühendriigid on maailmas peaaegu iga narkootikumi tarvitamise puhul kõige suuremate arvudega. Kui Hollandis ja Portugalis on noorte hulgas uimastite tarvitamine vähenev trend ja samuti ka problemaatiliste narkomaanide arv vähenemas, siis Rootsis ja Ameerika Ühendriikides on tõusev trend. Kuigi Rootsi tulemused kanepi tarvitamise puhul ja

viimase kuu jooksul tarvitatud narkootikumide osas on madalad võrreldes paljude teiste Euroopa riikidega, siis heroini tarvitajate hulk on kasvav. Seega võib järeldada, et Rootsi uimastipoliitika on edukas kanepi tõrjumise puhul, kuid numbrid peaksid olema vastupidised, sest just heroini tarvitades põhjustatakse tervisele väga suurt kahju, mida aga ei ole täheldatud kanepi tarvitamisel. Järelikult on vahendeid suunatud vale narkootikumi kõrvaldamisse. Ollakse küll edukad kanepi tõrjumisel ühiskonnast, kuid sellega tehakse tarvitajatele hoopis suuremat kahju, sest uimastiturgu on vallutamas heroiin. Kui vaadata Ameerika Ühendriikide, Rootsi, Portugali ja Hollandi uimastipoliitika eesmärke, siis uimastitarvitajate arvude osas on Ameerika Ühendriikide ja Rootsi uimastipoliitika selgelt läbi kukkunud. Sarnaselt Rootsile ja Ameerika Ühendriikidele, millelt võetakse uimastipoliitikas eeskujuna, on ka Eesti uimastipoliitika uimastitarvitajate arvude osas läbikukkunud. Eestis on nii kogurahvastiku kui kooliõpilaste protsent, kes on narkootikume tarvitanud suurenenud. Suureks probleemiks on ka süstivate narkomaanide väga suur arv.

Uimastipoliitika edukuse määramise puhul on oluline vaadata uimastitarvitajate suremust seoses keelatud ainete tarvitamisega ja haigestumist AIDS-i ja HIV-sse. Hollandis ja Portugalis on narkootikumide tarvitamisega seotud surmajuhtumite arv vähenev vastupidiselt Rootsile ja Ameerika Ühendriikidele. Kõige väiksem on narkootikumide tarvitamisega seotud surmajuhtumite arv Portugalis, järgnevad Holland, Rootsi ja Ameerika Ühendriigid. Portugalis on languses ka narkomaanide nakatumine AIDS-i ja HIV-sse. Hollandis on nakatumine AIDS-i, HIV-sse, B-ja C- hepatiiti püsinud aastaid madalal tasemel, mis näitab, et nende riikide uimastipoliitika on olnud edukas selles osas. Peamised põhjused, miks Portugalis võeti kasutusele liberaalne uimastipoliitika, oligi, et sooviti vähendada süstivate narkomaanide hulka, vähendada narkootikumide tarvitamisest tulenevate surmajuhtumite arvu ja vähendada narkomaanide nakatumist AIDS-i ja HIV-sse. Portugali uimastipoliitika on selles osas olnud edukas ja täitnud endale võetud eesmärgid. Ameerika Ühendriikides on alates 2000. aastast narkootikumide tarvitamisest tulenevate surmajuhtumite arv rohkem kui kahekordistunud. Rootsi andmete puhul on 90,4% surmajuhtumitest seotud opiaatide tarvitamisega ja kuna nii Ameerika Ühendriikides kui ka Rootsis on heroini tarvitajate arv suurenenud, siis sellega otses seoses on ka surmajuhtumite arvu suurenemine, mis näitab, et nii Ameerika Ühendriikide kui ka Rootsi puhul pööratakse uimastipoliitikas tähelepanu valedele asjadele. Ameerika Ühendriikide puhul on eriti ohtlik see, et süstlavahetus programme ei ole eriti välja töötatud ja võib tekkida oht, et narkomaanid peavad süstimiseks kasutama vanu süstlaid. Kui ei ole saadaval uusi süstlaid, siis võivad narkomaanid neid

üksteisele andma hakata ja seoses sellega võib puhkeda HIV epideemia. Kuna nii Rootsis kui ka Ameerika Ühendriikides on narkootikumide tarvitamisega seotud surmajuhtumite arv tõusnud ja enamik surmajuhtumeid on seotud opiaatide tarvitamisega, siis saab järeldada, et ei Ameerika Ühendriigid ega Rootsi ole suutnud täita uimastipoliitikas võetud eesmärgi ning Portugal ja Holland on selles osas olnud edukamad. Sarnaselt Rootsile ja Ameerika Ühendriikidele tõusis ka Eestis narkootikumide tarvitamisest tulenevate surmajuhtumite arv 2012 aastal. Eestis on narkootikumide tarvitamisest tulenevate surmajuhtumite arv suurem kui Hollandis ja Portugalis. Nii nagu Rootsis on ka Eestis enamik narkootikumide tarvitamisest tulenevatest surmajuhtumitest seotud opiaatide tarvitamisega, mis näitab et Eestis on süstivate narkomaanide hulgas tervisedendus olnud ebaedukas. Seega tuleks nii Rootsis, kui Eestis süstivate narkomaanide hulgas tõhustada ennetusmeetodeid, näiteks tuleks suurendada süstalde ja nõeltega varustamist ja suurendada sõltuvusravi saajate arvu ning suurendada narkomaanidele tervisedenduslike sõnumite edastamist.

Uimastipoliitika edukuse määramisel on väga oluline, kui palju problemaatilistest uimastitarvitajatest saab ravi. Nii Hollandis kui ka Portugalis said rohkem kui pooled problemaatilistest uimastitarvitajatest 2011. aastal opiaatide asendusravi, mis näitab, et uimastisõltuvuse ravi on kergesti kättesaadav. Erinevalt Hollandist ja Portugalist on Rootsis ravile pääsemise tingimused karmimad ja ka vähem problemaatilisi uimastitarvitajaid on ravil, mis võib ka olla üheks põhjuseks, miks Rootsis narkootikumide tarvitamisest tulenev suremus on suurem, kui see on Hollandis või Portugalis. Ameerika Ühendriikides ei saanud enamik inimesi, kes vajavad ravi narkootikumide või alkoholi tarvitamise probleemiga, ei saanud seda spetsiaalses raviasutuses, mis näitab, et Ameerika Ühendriikides käibel olev uimastipoliitika ei pööra piisavat tähelepanu abivajajatele, sest enamik, kes vajaksid ravi, ei saa seda ja kui ravi mittesaamise põhjusteks on see, et ei ole raha, et minna ravile või kardetakse ravil olemise negatiivsete tagajärgede pärast või kuidas kogukond või tööandjad suhtuvad sellepärast isikusse või ei teata, kuhu minna ravile, siis see näitab, et riigi suhtumine oma abivajavatesse kodanikesse on ükskõikne. Kuna riigi suhtumine abivajavatesse kodanikesse on ükskõikne ja negatiivne, siis samamoodi suhtub ka enamus kogukonnast ravi vajajatesse, mis viib narkosõltlaste ühiskonnast eraldumiseni. Seega on liberaalne uimastipoliitika tunduvalt efektiivsem lahendus ravivajavatele narkosõltlastele, sest ravile pääsemise tingimused on kergemad, uimastipoliitika eelarvest rohkem raha suunatakse uimastisõltlaste raviks ja ka ülejäänud inimeste suhtumine narkomaanidesse on mõistvam. Nii nagu Rootsis ja Ameerika Ühendriikides ei ole ka Eestis enamikele süstivatele

narkomaanidele narkomaaniaravi kättesaadav. Kuna narkomaaniaravi ei ole enamikele uimastisõitlastele kättesaadav, siis see on ka otseseks põhjuseks, miks Eestis on nii suur hulk problemaatilisi uimastitarvitajaid. Kuna enamikele ravivajavatele narkomaanidele ei ole narkomaaniaravi kättesaadav, siis on Eesti uimastipoliitika selles osas läbikukkunud. Kindlasti tuleks tulevikus suunata palju rohkem rahalisi ressursse narkomaaniaravisse.

EL; 2005–2012. aasta uimastistrateegia § 1 punkti 10 järgi on uimastitega seotud eesmärk ühiskonna turvalisuse tagamine uimastite tootmise, piiriülese kaubanduse vastu ja narkokuritegude vastase võitluse ennetamise intensiivistamise kaudu.²⁰³ Nii on ka EL märkinud, et pigem tuleks karistusmeetmed suunata organiseeritud narkokuritegevuse kui tavatarvitaja vastu. Nii riikide kui ka narkomaanide seisukohalt oleks efektiivsem võidelda organiseeritud uimastikuritegevuse vastu, sest just organiseeritud kuritegevus saab kasu uimastikaubandusest, samas kui narkosõitlased on haiged, samasugused haiged kui alkohoolikud, kelle haigus ei ole kriminaliseeritud. Seega tuleks uimastipoliitika edukuse määramisel vaadelda, kuhu on riigisiselt uimastivastane võitlus suunatud, kas narkootikumide tarvitajate vastu või uimastikaubanduse vastu. Nii Hollandis kui ka Portugalis on enamik politsei poolt uimastitega seotud menetlustest algatatud seoses uimastikaubanduse või narkootikumide müügiga. Kuid Rootsis ja Ameerika Ühendriikides on enamik menetlustest alustatud seoses narkootikumide tarvitamise või omamisega. Seega Ameerika Ühendriikides ja Rootsis karistatakse uimastite tarvitajaid ja omajaid haiguse eest, mis neil on, mis teeb uimastitarvitajate olukorra veelgi hullemaks. Seda just seepärast, et kuna nendes riikides on ka ühiskondlikult uimastitarvitamine väga negatiivne nähtus, mistõttu on isikutel, keda on karistatud uimastite omamise ja tarvitamise pärast, väga keeruline ühiskonnas edukalt hakkama saada.

Eestis on narkosüütegude puhul registreeritud menetlustest enamik registreeritud seoses narkoväärtegudega, mis tähendab, et politsei ressursid on suunatud narkootikumide tarvitamise või väikeses koguses omamisega seotud süütegude vastu. Kuigi Eesti uimastipoliitika kohaselt on prioriteediks narkokuritegude avastamine, siis narkoväärtegeid on registreeritud üle nelja korra rohkem. Seda, et Eesti politsei on suunanud oma ressursid uimastitarvitajate ja väikeses koguses omajatega tegelemiseks, näitab veel see, et 2010 aastal registreeriti 1610 uimastiväärtegeid vähem kui 2012 aastal ja uimastikuritegeid registreeriti 2010 aastal rohkem

²⁰³ COUNCIL OF THE EUROPEAN UNION, EU Drugs Strategy (2005-2012), lk 5, kättesaadav internetis: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index6790EN.html>

kui 2012. aastal. Lisaks on suurenenud ka vanglas olevate narkokurjategijate arv, mis näitab, et Eestis rakendatakse karmi uimastipoliitikat täiel määral.

Kui narkootikumide tarvitamise või omamise pärast määratakse karistuseks vangistus, siis esiteks ülerahvastatakse vanglad ebaohtrike kurjategijatega, kes võivad vanglas kokku sattuda retsiidivsete kurjategijatega, mis võib edaspidi muuta ühiskonnale väheohtriku uimastatarvitaja käitumist. Teiseks on peale vanglast vabanemist isikutel, keda on karistatud, väga raske tööd leida, mis omakorda võib viia elukoha või perekonna kaotuseni, mis omakorda suurendab ka muude kuritegude arvu. Kui karistatakse kooliõpilasi või noori narkootikumide tarvitamise või omamise pärast, põhjustatakse noortele kogu eluks probleeme, kuigi tegemist võis olla ühekordse eksperimentaalse tarvitamisega. Probleemiks võib saada töösaamine, kui karistusregistris on märge karistuse kohta. Seega on karmi uimastipoliitika järgi väga kerge saada kriminaalkurjategijaks. Liberaalne uimastipoliitika, mis on kasutusel Hollandis või Portugalis on efektiivsem uimastitega seotud kuritegude osas, sest enamik politsei ressursist on suunatud organiseeritud kuritegevuse kui tegeliku uimastikaubandusest kasusaaja vastu. Kuigi karm uimastipoliitika viib rohkem inimesi vanglasse, siis narkootikumidest tekitatud kahjude vähendamisel ei ole sellest suurt kasu olnud. Narkootikumidest tekitatud kahjude vähendamiseks on tunduvalt edukam olnud liberaalne uimastipoliitika.

Nii liberaalse kui ka karmi uimastipoliitika põhilisteks eesmärkideks võib pidada inimeste tervise kaitset ja kuritegevuse vähendamist. Nende põhiliste eesmärkide täitmisega saab liberaalne uimastipoliitika, mis on käibel Hollandis ja Portugalis tunduvalt efektiivsemalt hakkama.

4.2 Ettepanekud Eesti uimastipoliitika muutmiseks

Käesolevas töös on välja toodud mitmed puudujäägid, mis on karmil uimastipoliitikal. Eelkõige on puudusteks see, et karmi uimastipoliitika vahenditega ei suudeta narkootikumide pruukimist vähendada sama efektiivselt kui liberaalse uimastipoliitika vahenditega. Lisaks pööratakse liberaalses uimastipoliitikas rohkem tähelepanu narkootikumide tarvitajate tervisele ja preventatsioonile, mistõttu on liberaalse uimastipoliitikaga riikides narkootikumide tarvitamisest tulnud surmade arv väiksem kui karmi uimastipoliitikaga riikides. Väiksem on ka haigestumine AIDS-i ja HIV-sse. Lisaks suudetakse liberaalses uimastipoliitikas tänu uimastivastase võitluse ressursside suunamisele võidelda edukamalt organiseeritud kuritegevuse kui uimastikaubanduse peamise kasusaaja vastu ja samuti ei ülerahvastata

vanglaid noorte väheohtlike kurjategijatega. Seega leidis autori hüpotees kinnitust. Kuna ka Eestis on käibel karm uimastipoliitika ja Eestis on narkootikumidest tulenevad probleemid süvenenud, siis käesolevas alapeatükis pakutakse välja lahendusi, mis muudaksid Eesti uimastipoliitikat efektiivsemaks.

1. Kanepi legaliseerimine

Kõigepealt tuleks mõista, et on ebareaalne saavutada eesmärki uimastivabast ühiskonnast. Narkootikumide tarvitamisest ei ole võimalik täielikult lahti saada. Eesmärgiks tuleks võtta võimalikult suures osas vähendada kahjusid, mis on seotud narkootikumide tarvitamisega. Kõige enam tarvitatud narkootikum nii Eestis kui ka enamikus teistes riikides on kanep.

Kanepil on võrreldes teiste narkootikumidega tervist kõige vähem kahjustavad omadused. Kanepitarvitamine on hakanud noorte seas “normaliseeruma” – üha suuremad grupid on võtnud algselt deviantse käitumise omaks. See ei tähenda, et kõik noored oleks tarvitajad, vaid nad on uimastitest teadlikud ja nende tarvitamise suhtes tolerantsed. Uimastid on suhteliselt hästi saadaval ja mingi osa noortest eksperimenteerib nendega.²⁰⁴

Seega tuleks autori arvates kanepi tarvitamine, omamine, müük ja kasvatamine seadustada. Tuleks kehtestada reeglid kanepi müügile. Autori arvates võiksid need olla järgnevad: keelatud on müük alla 18-aastastele, täielikult on keelustatud kanepi reklaam, sarnaselt alkoholi tarvitamisega on keelatud ka kanepi tarvitamine avalikes kohtades, Hollandi eeskujul võiks olla loodud igas omavalitsuses kindlad nn Kohvipood, kus oleks lubatud kanepi tarvitamine. Kohvipoodidel võiksid olla sarnased reeglid Hollandi kohvipoodidega. Autori arvates oleks kindlasti väga oluline, et kohvipoodidesse ei lubataks alla 18-aastaseid inimesi, kohvipoodides oleks keelatud kangete narkootikumide tarvitamine ja kohvipoodidel võiks olla seotud minimaalne vahemaa koolidega. Lisaks tuleks luua eraldi asutus, mis kontrolliks kanepi kasvatamist, tootmist, müüki ja turustamist ja korraldaks järelevalvet kanepit puudutavate seaduste üle. Kanepi müük võiks toimuda kohvipoodides ja/või apteekides, kus peetakse kindlat arvestust müügi üle. Kuna Eestis on loodud digiretsepti internetikeskkond, siis oleks kanepi müügi üle võimalik selle kaudu või sellesarnase keskkonna kaudu samuti arvestust pidada. Kindlaks tuleks määrata kogused, mida oleks lubatud osta, kas siis päevas

²⁰⁴ A. Talu, K. Abel, K. Kutsar, L. Laastik, A.-A. Allaste, A. Ahven, A. Neuman, Narkomaania Eestis 2005, Tervise Arengu Instituut Eesti Uimastiseire Keskus, lk 28, kättesaadav internetist: http://www.just.ee/orb.aw/class=file/action=preview/id=20523/Narkomaania2005_A5%5B1%5D.pdf

või ühe kuu jooksul. Autori arvates võiks samamoodi sarnaselt Hollandiga kohvipoe reeglitega olla kehtestatud päevane ostunorm 5 grammi ja kuu normiks 40 grammi. Kanepi kasvatajatel võiks olla lubatud kodus kasvatada kuni 5 kanepitaime. Välismaalastele võiks olla müük keelatud ja samuti oleks keelatud kanepi üle riigipiiri viimine. Kanepi müügist tuleva maksuraha saaks suunata seaduste järelevalvesse ja õigusekaitsesse, uimastisõltlaste raviks, ennetus- ja haridustöök, et vähendada problemaatiliste uimastitarvitajate arvu. Lisaks oleks võimalik maksuraha suunata ka muudesse sotsiaalteenustesse. Kui kanepi müük oleks legaalne, siis sellega väheneks organiseeritud kuritegevuse tulu narkootikumide müügist. Kui kanep oleks legaalsest müügikohtadest kättesaadav, siis uimastitarvitajate jaoks kaoks ära kokkupuude ka narkodiileritega, kes võiksid kanepiostjale müüa kangemaid narkootikume, mistõttu peaksid diilerid hakkama ise otsima võimalusi võimalike kangemate narkootikumide tarvitajatega kontakti saamiseks ja politseil oleks kergem neile jälile saada. Lisaks võiks kanepi legaliseerimine vähendada ka muud kuritegevust, sest riikliku kanepi müügi eesmärgiks ei oleks võimalikult suure tulu saamine, nagu praegu uimastikaubanduse puhul, mistõttu oleks võimalik kanepi hind võimalikult madal ja uimastiootjad ei peaks toime panema kuritegusid nagu vargused ja röövimised, et saada uimasti ostmiseks raha.

Kangete narkootikumide puhul tuleks autori arvates rakendada Hollandile sarnast süsteemi. Kuni 1 grammi kange narkootikumi omamist võiks pidada küll kuriteoks, aga selle eest ei karistataks, sest sellist kuritegu peetakse madala prioriteetsusega kuriteoks. Sellise mittekaristamisega oleks prokuratuuri poolt tegemist otstarbekuse printsiibi kasutamise. Kangete narkootikumide pruukimine oleks samuti legaliseeritud.

2. Heroiinil põhinev ravi

Töö sissejuhatuses tõi autor välja, et Eesti uimastitarvitamise olukorda iseloomustab kooliõpilaste kõrge narkootikumide tarvitamine, suur narkosurmade arv ja suur süstivate narkomaanide osakaal. Kui kanepi legaliseerimisega oleks autori arvates võimalik vähendada kooliõpilaste narkootikumide tarvitamist, siis heroiinil põhineva raviga oleks võimalik vähendada narkosurmade arvu ja süstivate narkomaanide osakaalu. Sellist ravi-võimalust võiks pakkuda neile uimastisõltlastele, kes on proovinud metadooni asendusravi, kuid kellele ei ole see mõjunud. Heroiini tuleks manustada järelevalve all selleks loodud kliinikutes või haiglates. Opiaadid on väga tugevad sõltuvuse tekitajad ja uimastisõltuvus ja kuritegevus on omavahel lahutamatu seotud, sest uimastisõltlased vajavad narkootikumide ostmiseks raha, mistõttu sooritavad nad kuritegusid. Kuid kui sõltlased saaksid tarvitada ilma

rahata heroïini oma sõltuvuse raviks, siis ei peaks nad enam toime panema kuritegusid raha saamiseks, mistõttu väheneks varavastaste kuritegude arv. Lisaks sellele väheneks ka organiseeritud kuritegevuse tulu narkootikumide müügist. Ja kui heroïini manustatakse järelvalve all spetsiaalselt selleks loodud kliinikutes, siis väheneks narkosurmade arv üledooside tõttu ja samuti nakatumine HIV-sse ja AIDS-i.

Kokkuvõte

Narkomaania on tõsine ühiskondlik probleem, mille mõjud avalduvad riiklikul tasemel ja mille suhtes on riigid võtnud kasutusele erinevaid meetmeid. Näiteks Hollandis ja Portugalis on käibel liberaalne uimastipoliitika, mis kasutab narkomaania vastu võitlemiseks pigem sotsiaalseid meetmeid kui karistusõigulikke vahendeid. Kuid samas ei puudu Hollandi ja Portugali uimastipoliitikast ka karistusõiguslikud vahendid, mis on põhiliselt suunatud organiseeritud uimastikaubanduse vastu. Vastupidiselt Hollandile ja Portugalile on Rootsi ja Ameerika Ühendriigid oma uimastipoliitikaga narkomaania vastu võitlema hakanud karistusõiguslike vahenditega ja Rootsi ja Ameerika Ühendriikide uimastipoliitikat võib pidada karmiks, eriti just uimastitarvitaja suhtes. Töö eesmärgiks oli uurida, kas efektiivsem on karmi- või liberaalse uimastipoliitika kasutamine uimastiprobleemi lahendamisel.

Karmi uimastipoliitika üheks osaks peetakse uimastite käitlemist, mis narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seaduse järgi hõlmab ka nende pruukimise, kriminaliseerimist.

Läbi sotsiaalsete hüvede kaitsmise alla võtmise rakendabki riik oma karistusõigust ja sotsiaalsest hüvest saab tänu riigi kaitse alla sattumisele õigushüve. Narkosüütegudega, milleks on ka narkootikumide käitlemine, kaitstavaks õigushüveks on üldtunnustatud seisukohtade järgi rahvatervis. Kuid rahvatervist saab vaadelda kui individuaalhüve, mille kasutamise üle tohiks inimene ainult ise otsustada ja riigi poolse sekkumisega individuaalhüve kasutamisse rikutakse inimese põhiõigust vabale eneseteostusele.

Hetkel valitsevate seisukohtade järgi keelates narkootikumide pruukimise kaitstakse mittepruukija kui potentsiaalse pruukija põhiõigust elule ja kehalisele puutumatusse. Kuid kaitstes inimese elu tuleks olla kindel, kas seda üldse kahjustatakse, sest kanepi tarvitamise puhul ei ole suudetud tervist kahjustavaid tagajärgi siiani avastada.

Lisaks ei ole põhjendatud kanepi kriminaliseerimine ka selle põhjendusega, et kaitstakse kolmandate isikute omandit, sest arvatakse, et narkosõltlased käivad narkootikumide ostmiseks raha hankimas just kolmandate isikute omandit kahjustamas. Kanepi puhul ei teki aga füüsilist sõltuvust, mille tõttu ei suudetaks tööl käia ja peab raha hankimiseks käima varastamas või röövimas, seega ei ole põhjendatud kanepi käitlemise kriminaliseerimine kolmandate isikute kaitse põhjendusega.

Veel põhjendatakse narkootikumide käitlemise kriminaliseerimist vajadusega kaitsta tarvitajat tema enda eest, kuid sellega riivatakse tarvitaja põhiõigust vabale eneseteostusele.

Lisaks keelustades kanepi käitlemise rikutakse kanepitarvitaja põhiõigust võrdsele kohtlemisele, kuna tubakatoodete ja alkoholi tarvitamisest tulenevad tagajärjed on vähemalt sama ohtlikud, kuid nende käitlemine ei ole keelatud.

Seega autor leiab, et uimastite käitlemise kriminaliseerimine ei ole õigusteaduslike ja õigusriigi põhimõtete järgi põhjendatud vähemalt pehmete uimastite puhul. Kuna kanepi kriminaliseerimine ei ole põhjendatud tuleks riiklikes uimastipoliitikates kanepi tarvitamine, omamine, müük ja kasvatamine legaliseerida.

Kui juba üks karmi uimastipoliitika osa ehk narkootikumide käitlemise kriminaliseerimine ei ole õigusriigi seisukohtade kohaselt põhjendatud, tuli kontrollida, kas karmi uimastipoliitikaga on üldse võimalik efektiivselt lahendada sellist probleemi kui narkomaania. Rootsis ja Ameerika Ühendriikides kehtiva karmi uimastipoliitika seisukohtade järgi tuleb enamik tähelepanu pöörata kanepi vastu, sest seda peeti hüppelauaks tõsisemate narkootikumide juurde, kuid selgus, et hüppelaua teooria ei ole eriti usutav, sest Hollandis, kus kanepi tarvitamine on suurem kui Rootsis on kangemate narkootikumide pruukijate arv hoopis väiksem. Ameerika Ühendriides on nii kanepi kui ka kangete narkootikumide pruukijate arv suurem kui Hollandis ja Portugalis kuigi uimastitarvitajate vastu on kasutatud hirmutamistaktikat aastaid.

Seega kui Rootsis on kanepitarvitajate arv väike ja kangemate uimastite, mis põhjustavad tervisele rohkem kahju, arv suurem, siis liberaalse uimastipoliitikaga Hollandis, kus on nn. turgude eristamise poliitika on olukord vastupidine. Kangete narkootikumide pruukijate arv on väike ja ka kanepitarvitajate arv ei ole suurenenud, vaid on vähenenud. Portugalis on peale liberaalse uimastipoliitika kasutuselevõttu hakanud vähenema problemaatiliste uimastitarvitajate, eriti süstivate narkomaanide, arv. Seega on sellest vaatenurgast efektiivsem liberaalne uimastipoliitika.

Liberaalse uimastipoliitika üheks osaks on mitmesuguste aitamisprogrammide väljatöötamine ja ellurakendamine ja lihtne juurdepääs neile. Tänu Hollandis ja Portugalis kehtivatele metadooni abiprogrammidele ja süstlavahetus-programmidele on uimastisõitlaste suremus ja nakatumine AIDS-i ja HIV-sse suudetud hoida madal, kuid Rootsis ja Ameerika

Ühendriikides, kus ei taheta selliseid programme eriti rakendada on uimastiõtlaste suremus suur ja kogu aeg tõusnud. Hollandis on tänu tõhusale ennetustööle ja metadooni kergele kättesaadavusele ka süstivate narkomaanide arv väike, vastupidiselt Rootsile, kus 90% problemaatilistest narkomaanidest on süstivad narkomaanid. Portugalis, kus oli suur arv süstivaid narkomaane ja narkomaanide suremus suur on peale liberaalse uimastipoliitika kehtestamist hakanud vähenema nii süstivate narkomaanide arv kui ka narkomaanide suremus. Seega autor leiab, et tuleks luua juurde metadooni abiprogramme ja teha need kõikidele soovijatele kättesaadavaks, sest tänu nendele programmidele on võimalik vähendada heroini tarvitamist ja alandada heroini hinda, nagu see on juhtunud Hollandis ja Portugalis. Lisaks tuleks luua heroiniil põhineva ravi kliinikud, kus pakkuda uimastisõtlastele heroiniil põhinevat ravi. Kui uimastisõtlastele manustatakse järelevalve all tasuta heroini, siis see vähendaks AIDS-i ja HIV levikut. Lisaks vähendatakse sellega ka omandivastaseid kuritegusid ja prostitutsiooni, sest uimastisõtlased suudaksid elatada ennast läbi sotsiaalsete toetuste või teenida väikest sissetulekut tehes lihtsamaid töid.

Lisaks sellele on juba praegu liberaalse uimastipoliitika üks osa see, et uimastite tarvitamise ja väikeses koguses omamise eest ei karistata, mille tõttu saavad õiguskaitseorganid vabaks jäänud ressursid suunata organiseeritud uimastikaubanduse vastu. Karmi uimastipoliitika kohaselt on esmaseks vaenlaseks aga uimastitarvitaja, keda tuleb karistada sõltuvushaiguse omamise eest ja enamus tähelepanu tuleb pöörata nende elu raskeks tegemisele. Selle tõttu läheb enamus politsei ja prokuratuuri töökoormusest narkomaanidega tegelemise peale, mille tõttu vanglad on ülerahvastatud uimastisõtlastega ja aina rohkem ootab karistuse kandmise järjekorras. Seega ei ole karm uimastipoliitika ka sellest küljest efektiivne, sest kulutab enamus õiguskaitseorganit ressursse uimastisõtlaste peale, kui nendega võiksid tegeleda hoopis arstid ja sotsiaaltöötajad.

Nii liberaalse kui ka karmi uimastipoliitika põhilisteks eesmärkideks võib pidada inimeste tervise kaitset ja kuritegevuse vähendamist. Nende põhiliste eesmärkide täitmisega saab liberaalne uimastipoliitika, mis on käibel Hollandis ja Portugalis tunduvat efektiivsemalt hakkama. Seega leidis autori hüpotees kinnistust.

Kuna ka Eestis on käibel karm uimastipoliitika ja Eestis on narkootikumidest tulenevad probleemid süvenenud, siis autor pakub välja lahendusi, mis muudaksid Eesti uimastipoliitikat efektiivsemaks. Autori arvates tuleks Eestis kanepi tarvitamine, omamine,

müük ja kasvatamine seadustada. Tuleks kehtestada konkreetsed reeglid kanepi müügile, mis võiksid sarnaneda Hollandis kohvipodidele kehtestatud reeglitele.

Kangete narkootikumide puhul tuleks autori arvates Eestis rakendada Hollandile sarnast süsteemi. Kuni 1 grammi kange narkootikumi omamist võiks pidada küll kuriteoks, aga selle eest ei karistataks, sest sellist kuritegu peetakse madala prioriteetsusega kuriteoks. Sellise mittekaristamisega oleks prokuratuuri poolt tegemist otstarbekuse printsiibi kasutamiseega. Kangete narkootikumide pruukimine oleks samuti legaliseeritud.

Lisaks tuleks autori arvates Eestisse luua herooinil põhineva ravi kliinikud, kus pakkuda uimastisõltlastele herooinil põhinevat ravi. Kui uimastisõltlastele manustatakse järelevalve all tasuta heroini, siis see vähendaks AIDS-i ja HIV-i levikut. Lisaks vähendatakse sellega ka omandivastaseid kuritegusid ja prostitutsiooni, sest uimastisõltlased suudaksid elatada ennast läbi sotsiaalsete toetuste või teenida väikest sissetulekut tehes lihtsamaid töid.

Kokkuvõtlikult võiks öelda, et narkoprobleemi tuleks pidada sotsiaalseks probleemiks ja pigem lahendada liberaalse uimastipoliitikaga vahenditega, kui üritada lahendada seda karistusõiguslike vahenditega. Seega võib järeldada, et kehtib karistusõiguses valitsev tõdemus – parim kriminaalpoliitika on sotsiaalpoliitika.

Resume

Success analysis of liberal and harsh drug policy

Narcomania is very serious social problem what can be looked at different standpoints. Narcomania can be looked as social -, medical or legal problem. Narcomania is legal problem because criminal law is used for fighting against narcomania.

Different countries have worked out different means for fighting against narcomania. For instance the Netherlands and Portugal is using liberal drug policy according to which narcomania is social problem and drug addicts are treatment needing sick persons, but the Sweden and the United States is using harsh drug policy according to which narcomania is rather criminal law issue and drug addicts are criminals. The subject of this study is to analyse liberal – and harsh drug policies and to find out whether it is effective to use liberal drug policy or harsh drug policy for fighting against narcomania. Further there should become evident if the criminalization of drug management what embraces the drug use is sufficiently reasoned. This question is very actual, because the drug use has increased since the early 1990s. People mainly are using soft drugs like cannabis, what according to researches has been used approximately by 78 millions Europeans. Cannabis exploitation is very popular among youth whereby it's essential that the criminalization of soft drug use would be sufficiently reasoned.

The first chapter of this work analysis if the criminalization of drug use is sufficiently reasoned. According to the accepted principles the damageable legal rights in drug offences is public health, but it's very hard to find public health concept what could be defined has legal right and without proper definition there's no legal right. In Jaan Ginter, Paavo Randma and Jaan Sootaks opinion public health is easiest to define as entire folk's physical and mental health, what is in that case individual good. But individual good is something whereat people oneself can decide how to use and if person decides to damage it the state shouldn't interfere in it because by interfering the state could violate one's right for self realization. It's been concluded that defensible legal right in the cases of drug offence is criminal political fiction. Furthermore, it could be declared that criminalization of drugs use violates peoples fundamental rights for physical integrity, right for self realization and the right for equal treatment. Also the criminalization of use of drugs may result in a societal exclusion of addicts and difficulties for other agencies to get in contact with them.

Drug offence can be interpreted as abstract danger offence in case of legislative power beforehand decides that some kind of behavior, like drug use, creates danger.

It must be said that those who call for imprisonment have the burden of proof. They must present convincing evidence that use of imprisonment in the case in question is an agreement with humanitarian values, that it is rational, and that the benefits of imprisonment do not outweigh the disadvantages. It is very doubtful if there are convincing arguments for the use of imprisonment in drug cases.

The second chapter introduces the liberal drug policy on the cases of the Netherlands drug policy and the Portugal drug policy. Also the second chapter of this work analysis how successful liberal drug policy has been. Analysis is based on how the Netherlands and Portugal has been able to follow their drug policies purposes.

The Netherlands has liberal drug policy. Dutch drug policy primary aim is to protect the health of individual users and their environments by reducing the harms associated with drug use. Experimental drug use, although discouraged, is not necessarily considered a problem. In 1976 the Dutch parliament revised the Opium Act, creating a formal distinction between cannabis and others drugs. The main principles of Dutch drug policy are:

- 1) The central aim is prevention or alleviation of social and individual risk caused by drug use.
- 2) A rational relations between those risks and policy measures.
- 3) A priority is repressive measures against drug trafficking.
- 4) The inadequacy of criminal law with regard to any other aspect of the drug problem, hence expect the trafficking of drugs.

In Netherlands drug problems are regarded as social problems rather than as specific, individual problems requiring special treatment. Another principle is that criminal law should be used as little as possible to solve this kind of social problem. A key aspect of Dutch drug policy is the notion of market separation. By classifying drugs according to the risks posed and then pursuing policies that serve to isolate each market, it is felt that users of soft drugs are less likely to come into contact with users of hard drugs. In the Netherlands, distinctions are also made between formal requirements of the law and what the public prosecutor prescribes as policy for implementing the law. For instance the sale of cannabis is technically

an offence under the Opium Act, but prosecutorial guidelines provide that proceedings will only be instituted in certain situations.

The Netherlands drug policy primary aim is reducing the harms associated with drug use. For finding out how successful Dutch have been, it should be explored how many problematic drug users there are in the Netherlands and how many drug related deaths there are in the Netherlands. The most popular drug in the Netherlands is cannabis what has been used about 25,7% of population in aged 15-64. For 2011 the number of problem opiate users was estimated at (approximately 17,700 problem drug users) 3 users per 1000 inhabitants aged 15–64. Despite fluctuations over the years, the total number of drug-related deaths in the Netherlands remained relatively low. This might be explained by protective factors, such as the nationwide availability of methadone maintenance treatment and the low rate of injecting drug use in the Netherlands. Liberal drug policy has been successful for the Netherlands, because the number number of problematic drug user has declined and is one of the smallest in Europe.

In Portugal drug problems are regarded as social problems rather than as specific, individual problems requiring special treatment. The Portuguese legal framework on drugs changed in November 2000 with the adoption of Law 30/2000, in place since July 2001, which decriminalised illicit drug use and related acts, but maintained drug use as an illicit behaviour and also maintained the illegal status of all drugs included in the relevant United Nations Conventions. However, a person caught in possession of a small quantity of drugs for personal use (established by law, this shall not exceed the quantity required for average individual consumption over a period of 10 days), where there is no suspicion of involvement in drug trafficking, the case will then be transmitted to the Commission for the Dissuasion of Drug Abuse, of which there is one in each of Portugal's 18 districts. The Commission for the Dissuasion of Drug Abuse is composed of three members appointed by the Ministries of Justice and Health (the member appointed by the Ministry of Justice has to be a legal expert, the other two usually being a health professional and a social worker). Sanctions can be applied, but the main objective is to explore the need for treatment and to promote healthy recovery

The Portugals drug policy primary aim is reducing the harms associated with drug use. For finding out how successful Portugal have been, it should be explored how many problematic

drug users there are in the Portugal and how many drug related deaths there are in the Portugal. The most popular drug in the Portugal is cannabis what has been used about 11,7% of population in aged 15-64. For 2011 the number of problem opiate users was estimated at (approximately 30 000 – 36 000 problem drug users) 4,3 – 5,0 users per 1000 inhabitants aged 15–64. The comparison with 2000 data indicated a decline in the estimated number of problem drug users and injecting drug users between 2000 and 2005. In 2011 the General Mortality Registry of the Statistics National Institute registered 10 cases of drug-related deaths, which is the lowest number of deaths registered since 2006. Despite fluctuations over the years, the total number of drug-related deaths in the Portugal remained relatively low. Liberal drug policy has been successful for the Portugal, because the number of drug-related deaths has declined, also a decreasing trend in the percentage of drug users in the total number of notifications of HIV and AIDS cases continues to be registered. Likewise, the decline in the incidence of HIV and AIDS among injecting drug users is also registered.

The third chapter of this work introduces the harsh drug policy on the cases of the Sweden drug policy and the United States drug policy. Also the third chapter of this work analysis how successful harsh drug policy has been. Analysis is based on how the Sweden and and the United States has been able to follow their drug policies purposes.

Sweden has harsh drug policy which official goal is a drug free Sweden. In Sweden the penal control of drugs has increased continuously. The Narcotic Drugs Act, coming into power in 1968, should be regarded as the basis of the Swedish drug policy. It laid the foundation for a policy with close interaction between prevention, control policy and treatment. Sweden drug policy does not make any difference between different types of drugs, all substances registered as narcotics are treated identically, without a formal distinction between soft and hard drugs. The theoretical foundation of Sweden's restrictive drug policy is based on the work of Nils Bejerot. In Bejerot opinion drug policy had to target the drug user, since the drug user was the irreplaceable element in the drug chain while drug dealers could be easily replaced.

Sweden drug policy official goal is drug free Sweden. For finding out how successful Swedish have been it should be explored how has drug consumption changed from time when harsh drug policy was enforced. The most popular drug in the Sweden is cannabis what has been used about 14,1% of population in aged 16-64. The number of cannabis users has

increased over the years. In Sweden the number of problem drug users was close to 29 500 (4.9 drug users per 1000 inhabitants). The number of problem drug users has increased over the years. Also the total number of drug-related deaths in the Sweden has remained relatively high. Sweden hasn't been very successful; because the number of drug users has been increased over the years and drug related mortality continues to rise.

The United States has harsh drug policy which official goal is a drug free state. In the United States the penal control of drugs has increased continuously. In 1970 the United States Congress enacted the federal Controlled Substances Act pursuant to the federal authority to regulate interstate commerce. This Act repealed most of the earlier federal legislation, including the Harrison Act and the Marihuana Tax Act, and is the foundation of United States federal drug law today. Based on a series of schedules, drugs are categorized and controlled to varying degrees. The most restrictions are placed on Schedule I drugs which cannot be possessed by anyone, except for the purpose of research that has been licensed by the federal government. This Schedule includes drugs such as marijuana, heroin, MDMA, LSD and peyote which are deemed to have no medical use and a high abuse potential. Schedule II substances, which have an accepted medical use and are deemed to have an abuse potential less than those in Schedule I, are also subjected to tight controls. Included in Schedule II are cocaine, opium, morphine, meperidine and codeine.

In the United States a group called the National Conference of Commissioners on Uniform State Law has the task of drafting legislation that is to be recommended for adoption by all states in an effort to promote legislative consistency throughout the nation. The most recent Uniform Controlled Substances Act was drafted in 1994. The Act sets out the prohibited activities in detail but specific fines and sentencing are left to the discretion of the individual States. Most states have substantially adopted the major provisions of the Uniform Act

United States drug policy official goal is drug free state. The most popular drug in the United States is cannabis what has been used about 41,5% of population in aged 12 and older. The number of cannabis users has increased over the years. For 2011 the number of problem drug users was estimated at 5,8 users per 1000 inhabitants aged 15–64. The number of problem drug users has increased over the years. Main problem is the number of heroin users, which increases rapidly . Also the total number of drug-related deaths in the United States has

increased. United States hasn't been very successful, because the number of drug users has been increased over the years and drug related mortality continues to rise.

The fourth chapter of this work compares the drug use statistical numbers of the Netherlands, Portugal, Sweden and United States. Also suggestions for drug policy change in Estonia is made. The subject of this study was to analyse liberal – and harsh drug policies and to find out whether it is effective to use liberal drug policy or harsh drug policy for fighting against narcomania. The author discovered that the liberal drug policy has been more successful for solving narcomanias problems. The author recommends that The Government of Estonia should legalize cannabis handling. Also the author recommends that The Government of Estonia should establish heroin-assisted therapy clinics.

For summary it could be said that the liberal drug policy has been more successful for solving narcomania than the harsh drug policy. The number of problematic drug users is less in the Netherlands where it's used liberal drug policy than the number in Sweden where it's used harsh drug policy. Furthermore it can be said that the criminalization of drug management what embraces the drug use isn't sufficiently reasoned. This is because the criminalization of drugs use violates people's fundamental rights for physical integrity, right for self realization and the right for equal treatment.

KASUTATUD MATERJALIDE LOETELU

Kasutatud kirjandus

1. Boekhout van Solinge T., Dealing with drugs in Europe : an investigation of European drug control experience : France , The Netherlands and Sweden. The Hague : Willem Pompe Institute for Criminal Law and Criminology. 2004
2. Boekhout van Solinge T., Drugs and Decision-Making in the European Union .Kättesaadav internetis : kättesaadav internetis: <http://www.cedro-uva.org/lib/boekhout.eu.pdf>
3. Boekhout van Solinge T., Dutch drug policy in European context. Kättesaadav internetis : <http://www.cedro-uva.org/lib/boekhout.dutch.html>
4. Boekhout van Solinge T., The Swedish Drug Control System An in-depth review and analysis. Kättesaadav internetis : <http://www.cedro-uva.org/lib/boekhout.swedish.pdf>
5. Clutterbuck R., Drugs, Crime and Corruption : Thinking the Unthinkable, New York : New York University Press, 1995
6. COUNCIL OF THE EUROPEAN UNION, EU Drugs Strategy (2005-2012). Kättesaadav internetis: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index6790EN.html>
7. Csete J., Parker R., Worthington N., Rethinking the War on Drugs: The Impact of US Drug Control Policy on Global Public Health, Law and Policy Project Heilbrunn Department of Population and Family Health Working Paper March 2010. Kättesaadav internetis: <http://www.mailman.columbia.edu/sites/default/files/rethinking-the-war-on-drugs.pdf>
8. Dolin B., Ational Drug Policy: United States Of America, prepared for The Senate Special Committee on Illegal Drugs, 24 july 2001, library of parliament. Kättesaadav internetis: <http://www.parl.gc.ca/content/sen/committee/371/ille/library/dolin2-e.htm>
9. Duncan D.F. and Nicholson T., Dutch Drug Policy: A Model for America?. Kättesaadav internetis: www.druglibrary.org/schaffer/other/dutch.htm
10. Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskuse 2011. aasta aruanne, Uimastiprobleemide olukord Euroopas. Kättesaadav internetis: https://intra.tai.ee/images/prints/documents/132135932012_Uimastiprobleemide_olukord_euroopas_EST.pdf
11. Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskuse 2006. aasta aruanne. Kättesaadav internetis: <http://bookshop.europa.eu/et/2006.-aasta-aruanne-pbTDAC06001/?CatalogCategoryID=9IUKABst9YMAAAEjTYcY4e5K>
12. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Drug Policy Profiles, Portugal. Kättesaadav internetis: http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_137215_EN_PolicyProfile_Portugal_WEB_Final.pdf
13. Feder J., Legal Issues Related to Prescription Drug Sales on the Internet. Congressional Research Service, 2004. Kättesaadav internetis: <http://www.law.umaryland.edu/marshall/crsreports/crsdocuments/RS21711.pdf>
14. Fries B., Is Cannabis a Harmless Drug?, kättesaadav internetis: <http://folkhälsostämman.se/PageFiles/7570/MOB2003-is-cannabis-a-harmless-drug.pdf>

15. Friman H.R., Exporting the U.S War on Drugs, Narco Diplomacy, Cornell University Press, 1996
16. Fryer W. A., U.S. Drug Control in the Americas: Time for a Change, 30 august 1993, kättesaadav internetis: <http://www.wesfryer.com/drugwar.html>
17. Ginter. J , Sootak . J , Randma. P . Narkosüüteod Eestis . Juura. 2007
18. Greenwald G., Drug Decriminalization in Portugal, lessons for creating fair and successful drug policies, CATO Institute, 2009, , kättesaadav internetis: http://object.cato.org/sites/cato.org/files/pubs/pdf/greenwald_whitepaper.pdf
19. Grund J.-P and Breeksema J., Coffee Shops and Compromise Separated Illicit Drug Markets in the Netherlands
20. Huges C. and Stevens A., The effects of decriminalization of drug use in Portugal, Briefing paper fourteen, December 2007, kättesaadav internetis: http://kar.kent.ac.uk/13325/1/BFDPP_BP_14_EffectsOfDecriminalisation_EN.pdf.pdf
21. Kriminaalpoliitka arengusuunad aasani 2018: 2012. aasta täitmise ettekanne, kättesaadav internetis: http://www.just.ee/orb.aw/class=file/action=preview/id=59335/Kriminaalpoliitika+arengusuunad+aastani+2018_2012++aasta+t%E4itmise+ettekanne_saatmiseks.pdf
22. Krul J., Blankers M., Girbes A. R.J., Substance -Related Healt Problems during Rave Parties in the Netherlands (1997-2008), kättesaadav internetis: <http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0029620>
23. Laar M. W. van, Cruts G., Ooyen-Houben M. van, Croes e., Meijer R., Ketelaars T., Meije D. REPORT TO THE EMCDDA by the Reitox National Focal Point, THE NETHERLANDS DRUG SITUATION 2012, kättesaadav internetis: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index213775EN.html>
24. Laar M.W.van, Cruts A.A.N., Ooyen-Houben M.M.J. van, Gageldonk a. van, Croes E.A., Meijer R.F., A.P.M. Ketelaars, THE NETHERLANDS DRUG SITUATION 2009, kättesaadav internetis: http://www.trimbos.org/~media/English%20site/AF1130%20The%20Netherlands%20Drug%20Situation%202011_web.ashx
25. Laar M.W. van, Cruts A.A.N., Ooyen-Houben M.M.J. van, Gageldonk A. van, Croes E.A., Meijer R.F., A.P.M. Ketelaars, THE NETHERLANDS DRUG SITUATION 2011, kättesaadav internetis: http://www.trimbos.org/~media/English%20site/AF1130%20The%20Netherlands%20Drug%20Situation%202011_web.ashx
26. Lauristin M. (toim.), Eesti inimarengute aruanne 2008, kättesaadav internetis: http://kogu.ee/public/EIA08_est.pdf
27. Leuw, E . I.Haen Marshall , I.Haen . Between prohibition and legalization : the Dutch experiment in drug policy. Amsterdam/New York: Kugler .1994.
28. Narits , R. Õiguse Entsüklopeedia . Juura .2004
29. Narkomaania ennetamise riiklik strateegia aastani 2012, kinnitatud Vabariigi Valitsuse protokolliga 22.04.2004, kättesaadav internetis: https://valitsus.ee/UserFiles/valitsus/et/valitsus/arengukavad/sotsiaalministeerium/Narkomaania_ennetamise_riiklik_strateegia.pdf

30. National Drug Control Strategy, Data Supplement 2013, kättesaadav internetis : http://www.whitehouse.gov/sites/default/files/ondcp/policy-and-research/2013_data_supplement_final2.pdf
31. U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES Substance Abuse and Mental Health Services Administration Center for Behavioral Health Statistics and Quality, Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings, kättesaadav internetis: <http://oas.samhsa.gov/NSDUH/2k10NSDUH/2k10Results.pdf>
32. National Institute on Drug Abuse, Principles of drug addiction treatment a research-based guide, kättesaadav internetis: http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/podat_1.pdf
33. National Institute on Drug Abuse, Research report series, Heroin, kättesaadav internetis : <http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/rrheroin-14.pdf>
34. National Institute on Drug Abuse, Research report series, Heroin, kättesaadav internetis : <http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/rrheroin-14.pdf>
35. Nutio ,K. Põhjuslikkus ja ohudeliktid . Juridica 9/1995
36. Paimre M., USA narkoeksperiment, kättesaadav internetis: <http://arvamus.postimees.ee/2682196/usa-narkoeksperiment>
37. Q & A DRUGS – 2002 A guide to Dutch policy, kättesaadav internetis: http://www.drugpolicy.org/docUploads/dutch_drug_policy.pdf
38. Q & A DRUGS – 2003 A guide to Dutch policy, kättesaadav internetis: <http://www.q4q.nl/toolkit/q&a/Q&A drugs2003%20EN.pdf>
39. Rehm J., Gschwend P., Steffen T., Gutzwiller F., Dobler-Mikola A., Uchtenhagen a., Feasibility, safety, and efficacy of injectable heroin prescription for refractory opioid addicts: a follow-up study, THE LANCET, Vol 358, 2001, kättesaadav internetis: <http://www.freewebs.com/undun/Feasibility.pdf>
40. Reitox , 2005 National Report to the EMCDDA . Sweden, kättesaadav internetis: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index34594EN.html> 2012 NATIONAL REPORT (2011 data) TO THE EMCDDA by the Reitox National Focal Point “Sweden” New Development, Trends and in-depth information on selected issues (lk 30), kättesaadav internetis: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index214099EN.html> ; (edaspidi 2012 Reitox National Focal Point “Sweden”)
41. REPORT TO THE EMCDDA by the Reitox National Focal Point. THE NETHERLANDS DRUG SITUATION 2007, kättesaadav internetis: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index61221EN.html>
42. Reitox , 2005 National Report to the EMCDDA . Sweden, kättesaadav internetis: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index34594EN.html> 2012 NATIONAL REPORT (2011 data) TO THE EMCDDA by the Reitox National Focal Point “Sweden” New Development, Trends and in-depth information on selected issues (lk 30), kättesaadav internetis: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index214099EN.html> ;
43. REPORT TO THE EMCDDA by the Reitox National Focal Point. THE NETHERLANDS DRUG SITUATION 2007, kättesaadav internetis: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index61221EN.html>

44. REPORT TO THE EMCDDA by the Reitox National Focal Point . THE NETHERLANDS DRUG SITUATION 2012, internetis kättesaadav: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index213775EN.html>,
45. REPORT TO THE EMCDDA by the Reitox National Focal Point . THE NETHERLANDS DRUG SITUATION 2012, internetis kättesaadav: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index213775EN.html>,
46. Samson, E. Kriminaalõiguse üldosa. Abimaterjal kohtunike ja prokuröride järelkoolituse karistusõiguse õppegrupile. 2000.Kättesaadav internetis: www.just.ee/orb.aw/class=file/action=preview/id=10710/krimoiguse+yldosa.pdf
47. Siseministeerium, Eesti uimastitarvitamise vähendamise poliitika valge raamat, Tallinn 2014, kättesaadav internetis: https://www.siseministeerium.ee/public/Valge_raamat.pdf
48. Soikkeli, M. Onko huumeiden käyttäjän rankaiseminen viisasta? Kättesaadav internetis: www.paihdelinkki.fi/Teema/onko-huumeiden-kayttajan--rankaiseminen-viisasta
49. Sootak, J. Karistusõiguse alused. Juura. 2003
50. Sootak, J . Randma, P . Narkokriminaalpoliitika või Narkopoliitika ? Akadeemia 6/2006
51. Talu A., Abel K., Kutsar K., Laastik L., Allaste A.-A., Ahven A., Neuman A., Narkomaania Eestis 2005, Tervise Arengu Instituut Eesti Uimastiseire Keskus, kättesaadav internetist: http://www.just.ee/orb.aw/class=file/action=preview/id=20523/Narkomaania2005_A5%5B1%5D.pdf
52. Talu A., Abel-Ollo K., Vals K. , Vorobjov S., Denissov G., Ahven A., 2010 NATIONAL REPORT (2009 data) TO the EMCDDA by REITOX National Focal Point nESTONIA New developments, trends and in-depth information on selected issue, kättesaadav internetis: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index142378EN.html>
53. Tekkel M., Veideman T., Rahu M., Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, 2008, kättesaadav internetist: https://intra.tai.ee/images/prints/documents/132083925468_Eesti_taiskasvanud_rahva_stiku_tervisekaitumise_uuring_EST_ENG.pdf
54. Tervise Arengu Instituut, Nakkushaiguste ja uimastiseire keskus/ REITOXi Eesti Narkoteabe Keskus,2013. aasta RIIKLIK RAPORT (2012. aasta andmed) EMCDDAle REITOXi riiklikult narkoteabekeskuselt, kättesaadav internetist: https://intra.tai.ee/images/prints/documents/139090448256_Raport_narkoolukorrast_%20Eestis_2013.pdf
55. Tham, H. Swedish Drug Policy and the Vision of the Good Society . Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention 1/2005
56. Truuväli E.J. jt toim. Eesti Vabariigi Põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne, Juura 2002
57. Träskman, P.O . Drug Control and Drug Offences in the Nordic Countries : A Criminal Political Failure too often Interpreted as a Success . Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention 5/2004

58. Vlieger de, J. Drug policy in the Netherlands. Kättesaadav internetis: www.drugtext.org/library/articles/vlieger.html .
59. Wijngaart van de, G.F. The Dutch Approach: Normalization of Drug Problems. The Journal of Drug Issues 20/1990. Kättesaadav internetis: www.drugpolicy.org/library/wijngaart2.cfm
60. 2012 NATIONAL REPORT TO THE EMCDDA by the Reitox National Focal Point. „Portugal“ New developments, trends and in – dept informationon selected issues, kättesaadav internetis: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index214059EN.html>
61. 2012 NATIONAL REPORT (2011 data) to EMCDDA from REITOX National Drug Information Centre ESTONIA New developments, trends and in-depth information on selected issues, kättesaadav internetis: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index213832EN.html>

Kasutatud normatiivmaterjalid

62. Act on the Treatment of Alcoholics and Drug Misusers. 14 June 1988. Kättesaadav internetis:
<http://eldd.emcdda.europa.eu/index.cfm?fuseaction=public.content&sLanguageISO=EN&nNodeID=5173&pluginMethod=eldd.showlegaltexdetail&id=321&lang=en&T=2>
63. Controlled Substance ACT, 11 June 2009. Kättesaadav internetis :
<http://www.fda.gov/regulatoryinformation/legislation/ucm148726.htm#cntlsbd>
64. Eesti Vabariigi Põhiseadus, 28. juuni 1992.a. , RT 1992, 26, 349 ; RT I 2007 , 33 .
65. Kriminaalmenetluse seadustik, 12.02.2003. a., RT I 2003, 27, 166 ; RTI 2007 , 44 , 316
66. Narcotic Drugs Punishments Act (1968:64).08 March 1968. Kättesaadav internetis:
<http://eldd.emcdda.europa.eu/index.cfm?fuseaction=public.content&sLanguageISO=EN&nNodeID=5173&pluginMethod=eldd.showlegaltexdetail&id=313&lang=en&T=2>
67. Narkootiliste ja Psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seadus , 11.juuni 1997.a. [RT I 1997, 52, 834](#) ; RT I 2006, 32, 247.
68. Opium Act. 12 May 1928. Kättesaadav internetis:
<http://eldd.emcdda.europa.eu/index.cfm?fuseaction=public.content&sLanguageISO=EN&nNodeID=5173&pluginMethod=eldd.showlegaltexdetail&id=2142&lang=en&T=2>
69. Rahvatervise seadus , 14.juuni 1995.a. , [RT I 1995, 57, 978](#) ; RT I 2007 , 22 , 14.

Kasutatud kohtupraktika

70. RKPJKo 06.03.2002.a. otsus nr. 3-4-1-1-02 Tallinna Ringkonnakohtu taotlus tunnistada Käibemaksuseaduse § 18 lg 8 2.lause kehtetuks vastuolu tõttu põhiseaduse §-dega 11, 12 lg 1 ja 31 – RT III 2002, 8, 74
71. RKPJKo , 03.04. 2002.a. otsus nr. 3-4-1-2-02Tallinna Ringkonnakohtu taotlus tunnistada KrK § 40 lg 3 ja Karistusseadustik § 65 lg 1 osas, mis sätestab lõpliku karistuse mõistmise lähtudes eelmise kohtuotsusega mõistetud karistuse ärakandmata osast, mittevastavaks Põhiseaduse §-le 12 – RT III 2002 , 11 , 108

Muud materjalid

72. Ministry of Health, Welfare and Sport, How dangerous are alcohol, tobacco and cannabis?, lk 22, kättesaadav internetis: www.ahrn.net/library_upload/uploadfile/dutch_drug_policy.pdf
73. Ministry of Health, Welfare and Sport, Fatalities associated with alcohol, tobacco, cannabis and hard drugs in the Netherlands, lk 22, kättesaadav internetis: http://www.ahrn.net/library_upload/uploadfile/dutch_drug_policy.pdf
74. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Country overview: Netherlands, kättesaadav internetis : <http://www.emcdda.europa.eu/publications/country-overviews/nl#nds> , (edaspidi EMCDDA kodulehekülg)
75. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Data: statistical bulletin 2013, kättesaadav internetis: <http://www.emcdda.europa.eu/stats13#display:/stats13/gpstab1b>
76. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Country overview: Portugal, kättesaadav internetis: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/country-overviews/pt>, (edaspidi Country overview: Portugal)
77. Sweden's Successful Drug Policy: A Review of the Evidence, kättesaadav internetis: http://www.rns.se/pdf/Swedish_drug_control.pdf ;(edaspidi Sweden's Successful Drug Policy)
78. A. Öst, Country profile – Sweden , kättesaadav internetis: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index5174EN.html?pluginMethod=eldd.countryprofiles&country=SE>
79. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Country situation summary, Sweden, kättesaadav internetis : <http://www.emcdda.europa.eu/publications/country-overviews/se> (Country situation summary Sweden)
80. US National DrugControl Strategy 2013: New Message Same Policies, kättesaadav internetis : <http://www.beckleyfoundation.org/2013/04/us-national-drug-control-strategy-2013-new-message-same-policies/>
81. Drug Enforcement Administration kodulehekülg, kättesaadav internetis: <http://www.justice.gov/dea/druginfo/ds.shtml>
82. National Institute on Drug Abuse, Drug Facts:Heroin, kättesaadav internetis : <http://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/heroin>
83. National Institute on Drug Abuse, topics in Brief: Linked Epidemics: Drug Abuse and HIV/AIDS, kättesaadav internetis: <http://www.drugabuse.gov/publications/topics-in-brief/linked-epidemics-drug-abuse-hiv-aids>

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, **Kristjan Vahar** (sünnikuupäev: 03.07.1985)

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose

LIBERAALSE – JA KARMI UIMASTIPOLIITIKA EDUKUSE ANALÜÜS

mille juhendaja on **MA Haldi Mäesalu**,

- 1.1. reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;
- 1.2. üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.
2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tallinnas, **05.05.2014**