



Tervise
Arengu
Instituut

Narkootikumide tarvitamise olukord Eestis 2025

Kokkuvõte

Tallinn 2026

Narkootikumide tarvitamise olukord Eestis 2025

Kokkuvõte

Tervise Arengu Instituudi **missioon** on olla teaduspõhiste tervislike valikute kujundaja.

Tervise Arengu Instituut (TAI)

Kokkuvõtte õnnestumisele aitasid kaasa Marin Vaher, Katri Abel-Ollo, Anne Murd, Lana Roosileht, Julia Hristojeva, Mikk Oja (TAI uimastite ja sõltuvuste osakond); Sigrid Vorobjov, Liilia Lõhmus (TAI riskikäitumise uuringute osakond), Jaanika Liinar (TAI kommunikatsioonikeskus).

Väljaande kasutamisel viidata allikale.

Soovitav viide väljaandele: Narkootikumide tarvitamise olukord Eestis 2025. Tallinn: Tervise Arengu Instituut. 2026

ISSN 3059-801X

Sisukord

Lühendid.....	4
Peamised tähelepanekud 2025. aastal	5
Key findings in year 2025.....	6
1 Sissejuhatus.....	7
2 Narkootikumide tarvitamise olukord Eestis 2025	8
2.1 Narkootikumide tarvitamine noorte ja täiskasvanute seas	8
2.2 Kommunaalreovee uuringute tulemused	10
2.3 Narkootikumide süstimine	11
2.4 Narkootikumide üledoosist põhjustatud suur suremus.....	14
3 Sekkumised	16
3.1 Hea samariitlase akt	16
3.2 Uimastiga kokku puutunud esemete testimine.....	16
3.3 Naloksoon	16
3.4 Kahjude vähendamine	18
3.4.1 Kahjude vähendamise teenused	18
3.4.2 Kahjude vähendamine ööelus	21
3.5 Nõustamine ja ravi.....	22
3.5.1 Narko.ee tugiliin.....	22
3.5.2 Lühisekkumine kanepit tarvitavatele inimestele ehk programm Valik.....	22
3.5.3 Tugiisikud narkootikume tarvitavatele inimestele ehk programm SÜTIK.....	22
3.5.4 Ambulatoorne järelteenus.....	23
3.6 Ülevaade narkootikumide tarvitamise häire tõttu ravile pöördunud patsientidest.....	24
3.7 Arendus ja koolitus	25
4 Uuringud	26
5 Meedia	28
Kasutatud kirjandus.....	29

Lühendid

EKEI	Eesti Kohtuekspertiisi Instituut
EMO	Erakorralise meditsiini osakond
KV	Kahjude vähendamine
NARIS	Narkomaaniaraviregister
NIHD	<i>National Institute for Health Development</i>
RHK-10	Rahvusvaheline haiguste klassifikaator, 10. versioon
PPA	Politsei- ja Piirivalveamet
TAI	Tervise Arengu Instituut
UTH	Uimastitarvitamishäire
UVAL	Uimastitarvitamise varajane avastamine ja lühisekkumine

Peamised tähelepanekud 2025. aastal

- **Kanep** on jätkuvalt Eestis enim tarvitav narkootikum millele järgnevad kokaiin, amfetamiin ja ecstasy (MDMA) .
- 15-16 aastaste **koolinoorte seas** on levinuim narkootikum **kanep** millele järgnevad **ravimid** (rahustid ja uinutid arsti ettekirjutuseta).
- **Kanepit** tarvitatakse sageli **eneseravi eesmärgil**, selgus narkootikume tarvitavate inimeste seas läbi viidud veebiküsitlusest. Valdav enamik vastajatest, kes tunnistas kanepi tarvitamisega seotud terviseprobleeme, **ei pöördunud arsti poole**.
- **Kokaiini** tarvitamine on pidevalt märgatavas **tõusutrendis** ning veebiküsitlus näitab, et seda tarvitatakse sageli **koos alkoholiga**.
- **Amfetamiin** on endiselt **levinuim süstimise teel** tarvitav narkootikum.
- Hüppeliselt on **suurenenud karfentanüüli ja katinoonide** (sh α -PVP) **osakaal** süstitavate narkootikumide hulgas võrreldes 2024. aastaga.
- 2025. aastal lisandusid narkoturule **orfiinide** gruppi kuuluvad opioidid, mis kujutavad endast uut ohtlikku sünteetiliste opioidide ainegruppi.
- Narkomaania raviregistri (NARIS) andmetel on **kuni 24-aastaste** ravile pöördujate arv 2025. aastal hüppeliselt **kasvanud** 46 juhtumile (vs 2024 $n = 27$).
- Surmaga lõppenud **üledooside arv** on endiselt **suur** (2025 $n = 94$), kasvanud on naiste osakaal (2025. aastal 36% vs 2024. aastal 18%).
- Märkimisväärselt on kasvanud **kokaiiniga seotud üledoosi surmade arv** (2025 $n = 24$ vs 2024 $n = 16$).
- Töötati välja võimalus **testida** uimastiga kokku puutunud esemeid, et **avastada kiiremini ohtlikke aineid** ning narkootikume tarvitavaid inimesi nende eest hoiatada. Varajase hoiatuse süsteemi piloteerimine toimub 2026. aastal.
- 2025. aastal koolitati **17 politsei- ja piirivalveameti** (PPA) **koolitajat naloksooni** kasutamise **sisekoolitajateks**.
- **Teadlikkus** kahjude vähendamise **teenustest** ja naloksooni kasutamise võimalusest narkootikume tarvitavate inimeste seas on **kõrge**, neid kasutatakse aktiivselt ning nende mahtu ning **kättesaadavust ei tohi piirata**.
- Eelkõige Tartumaal ja Lääne-Eestis tuleb **tõsta** kahjude vähendamise **teenuste kättesaadavust**.
- **Muudeti** Narkootiliste ja psühhotropsete ainete ning nende lähteainete **seadust** selleks, et uusi psühhoaktiivseid aineid saaks võtta **kiiremini kontrolli alla** kuni selle narkootiliste ja psühhotropsete ainete nimekirja kandmiseni.
- Koolitustel „Uimastitarvitamisest tingitud häired (UTH)“ ja „Uimastitarvitamise varajane avastamine ja lühisekkumine (UVAL)“ osales 2025. aastal 232 spetsialisti. Koolitused jätkuvad 2026. aastal.
- Piloteeriti koolitust „Noorukite sõeltestimine, lühisekkumine ja ravile suunamine uimastite tarvitamise korral“ noortega töötavatele spetsialistidele. Koolituse läbis 37 spetsialisti. Koolitused jätkuvad 2026. aastal.
- Artikkel „**The nitazene epidemic in Estonia: a first report**“ pälvis laialdast rahvusvahelist tähelepanu ning TAI **artiklipreemia** 2025 tiitli. Artikli esimene autor on TAI teadur Katri Abel-Ollo.
- TAI koostöös ekspertidega Sotsiaalministeeriumist, Tervisekassast jt on ESF TAT „Terviseriskide ennetamise ja vähendamise“ projekti ühe tegevusena välja töötamas **uimastitarvitamise vähendamise ja psühhosotsiaalse toe teenusmudelit**.

Key findings in year 2025

- **Cannabis** remains the most commonly used drug in Estonia overall, as well as among 15–16-year-old students.
- Among students, cannabis is followed by **prescription medicines** (sedatives and sleeping pills) taken without a doctor's prescription.
- **Cocaine** use shows a continuous and significant upward trend; according to an online survey, it is frequently consumed together with alcohol.
- The study based on the *European Web Survey on Drugs* highlights a dangerous trend: individuals use cannabis to **self-medicate for health issues**. The vast majority of respondents who acknowledged health problems related to cannabis use **did not seek medical assistance**.
- **Amphetamine** remains the most prevalent drug consumed via injection.
- The proportion of **carfentanil** and **cathinones** (including α -PVP) among injected drugs has increased sharply compared to 2024.
- In 2025, **orphines** entered the drug market—a new and dangerous group of synthetic opioids.
- **Treatment demand among youth:** According to data from the Estonian Drug Treatment Database (NARIS), the number of people up to 24 years old seeking treatment rose sharply to **46 cases** in 2025 (compared to $n = 27$ in 2024).
- **Overdoses:** The number of fatal overdoses remains high, reaching **94 cases** in 2025.
- **Proportion of women:** The proportion of women among overdose deaths doubled, rising to **36%** in 2025 (compared to 18% in 2024).
- **Cocaine deaths:** Overdose deaths related to cocaine increased significantly, reaching **24 cases** in 2025 (compared to 16 cases in 2024).
- **Early warning system:** Piloting began for testing drug-contaminated objects to detect dangerous substances faster.
- **Naloxone accessibility:** Internal trainers were trained within the Police and Border Guard Board (PPA) to expand life-saving naloxone usage skills.
- **Regional demand:** The availability of harm reduction services must be increased in Tartumaa and Western Estonia.
- The article “**The nitazene epidemic in Estonia: a first report**” received widespread international attention and was awarded as the NIHD’s **Article of the Year 2025**. The first author of the article is researcher Katri Abel-Ollo.
- National Institute for Health Development, in cooperation with experts from the Ministry of Social Affairs, the Estonian Health Insurance Fund, and others, is developing a **service model** for the drug abuse field as one of the activities of the ESF TAT 'Prevention and Reduction of Health Risks' project. The target group of the services is involved in the process.

1 Sissejuhatus

Narkootikumide tarvitamine on ennekõike sotsiaalne nähtus, mis võib kaasa tuua mitmesuguseid ühiskondlikke ja isiklikke probleeme. Narkootikumide tarvitamisega võivad kaasneda sõltuvus, vigastused, muud terviseprobleemid, haridustee katkemine, passiivsus tööturul, koormus tervishoiu- ja hoolekandesüsteemile ning kuritegevus, mis tekitab ühiskonnale kahju ja loovad omakorda uusi sotsiaalprobleeme. Narkootikumide tarvitamine võib kaudselt kujutada ohtu riigi siseturvalisusele.

2021. aastal koostati Siseministeeriumi eestvedamisel ning Sotsiaalministeeriumi, Justiitsministeeriumi, Haridus- ja Teadusministeeriumi ja Rahandusministeeriumi kaastööl „[Eesti narkopoliitika aastani 2030: valge raamat](#)“⁽¹⁾, mis sõnastab selged eesmärgid, millises suunas narkopoliitikas püüeldakse.

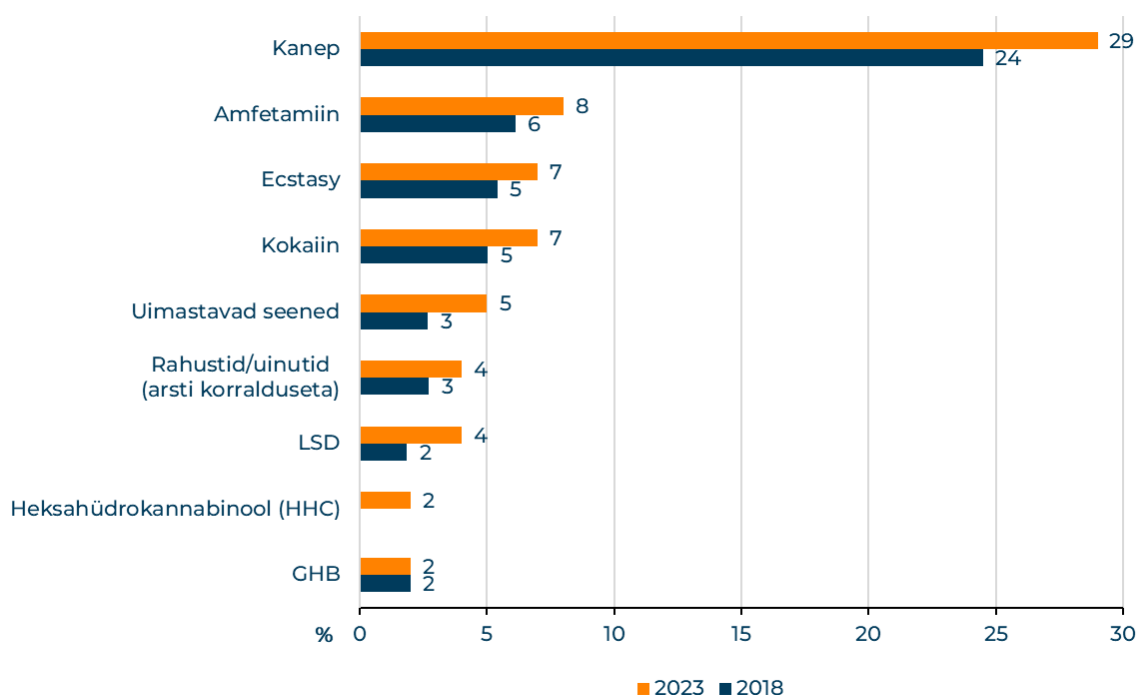
- **Ennetustöö** ei ole projektipõhine, vaid **on jätkusuutlikult rahastatud**.
- Narkootikume tarvitavad inimesed **saavad vajalikku abi** ja teenused on integreeritud tervishoiu-, sotsiaal- ja haridussüsteemi.
- Narkootikumide üledoosi tõttu **ei sure** ükski inimene ja **tarvitamine** on püsivas **langustrendis**.
- **Karistuspoliitika toetab** narkootikumide tarvitamisega seotud **tervisekahjude vähenemist**.
- **Väheneb** narkootikumide **kättesaadavus** noortele.

Selleks, et hoida fookust, tuleb olukorda pidevalt seirata ning võtta arvesse keskkonnategureid, mis nõuavad kiiret kohanemist ja reageerimist. Nii muutused majanduses, välis- ja sisepoliitikas, tervishoius kui ka ülemaailmses narkokaubanduses mõjutavad narkootikumide tarvitamist, nõudlust sekkumiste ja nende rahastuse järele. **Kokkuvõte esitab ülevaate narkootikumide tarvitamise olukorrast ja statistikast Eestis nii uuringute kui ka teenuste lõikes 2025. aastal.** Eesmärk on vaadelda, kuivõrd on praegu rakendatavad sekkumised kooskõlas olukorraga ja anda sisend prioriteetide ja eesmärkide püstitamiseks lähiaastatel.

2 Narkootikumide tarvitamise olukord Eestis 2025

2.1 Narkootikumide tarvitamine noorte ja täiskasvanute seas

Eesti täiskasvanud rahvastiku uimastite tarvitamise [uuring](#) näitab, et vähemalt korra elus on mõnda narkootilist ainet tarvitanud 31% Eesti 16–64-aastastest elanikest (vs 2018 25%), kusjuures 7% (vs 2018 7%) oli teinud seda viimasel aastal ja 3% (vs 2018 3%) viimasel kuul. Oluline on märkida, et paljude jaoks piirdubki see kogemus ühe- või mõnekordse juhusliku tarvitamisega. Uuring näitab, et elu jooksul tarvitatud ainetest on **kõige sagedasem kanep** (2023 29% vs 2018 24%) (2).



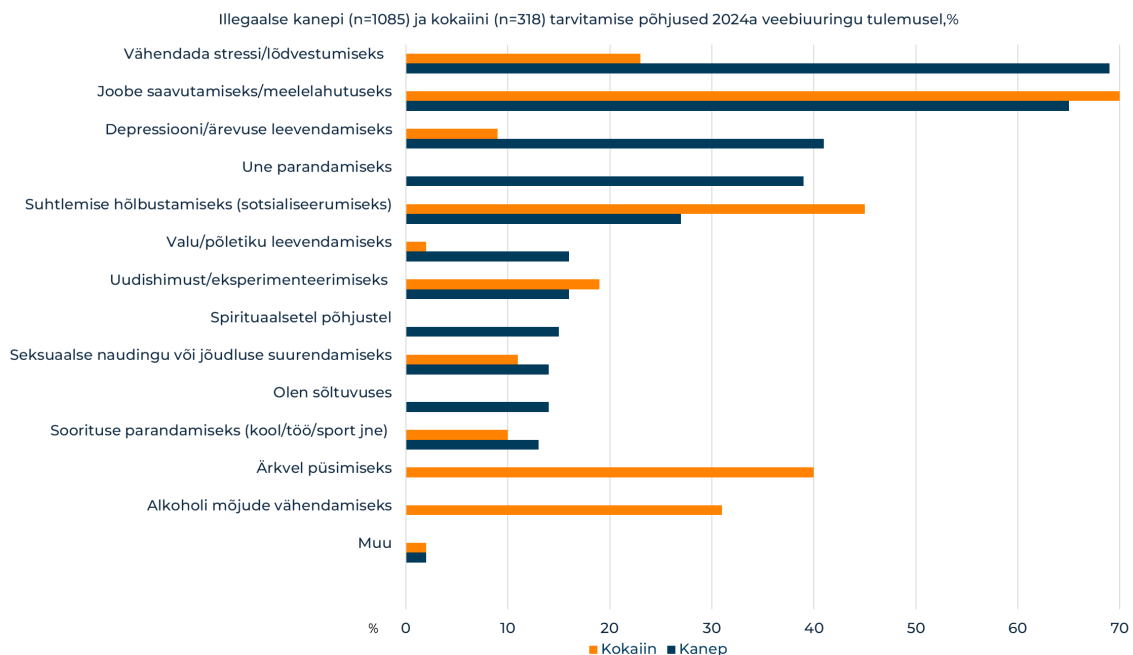
Joonis 1. Elu jooksul tarvitatud levinuimate narkootiliste ainete osatähtsus (%), nende võrdlus 2018. ja 2023. aasta lõikes.

Eesti on osana Euroopa Liidu Uimastiameti (EUDA) koordineeritud **veebiküsitluses „European web survey on drugs“** osalenud aastatel 2018, 2021 ja 2024 (3-5). Uuringu eesmärk on saada detailsem teave narkootikumide tarvitajate sotsiaaldemograafilisest taustast, tarvitataivatest ainetest, kogustest, tarvitamise viisidest, narkootikumide hindadest, hankimise viisidest, tarvitamise põhjustest ning narkootikumide tarvitamisega seotud tervisemõjudest. Veebiküsitluses (6) kasutati **mugavusvalimit**. See tähendab, et vastajateks olid inimesed, kes soovisid jagada oma isiklikku kogemust narkootikumidega. Analüüsi kaasati 2208 vastanut, kelle keskmine vanus oli 29 eluaastat (vs 2021 ja 2018 26a).

2024. aasta veebiküsitluse tulemused näitavad, et **kanep on jätkuvalt kõige levinum narkootikum**, millele järgnevad amfetamiin, kokaiin ja ecstasy. Varasemate uuringutega võrreldes on mitmete **narkootikumide tarvitamine** nii 30 viimase päeva (2025 57% vastanutest vs 2021 63%) kui ka viimase aasta jooksul (2025 77% vastanutest vs 2021 86%) **mõnevõrra vähenenud**. Viimasel kuul tarvitanutest 44% olid segatarvitajad (6).

Küsitlusest ilmses, et **kanepit kasutatakse** sageli **eneseravi eesmärgil**. Oluliseks leiuks oli ka **kokaiini jätkuvalt kõrge tarvitamise tase**. Kokaiin on väga kergesti sõltuvust tekitav uimasti, mille jätkuval tarvitamisel on soovitud mõju saamiseks vaja üha suuremaid koguseid. Ohtliku suundumusena võib 2024. aasta veebiuuringust välja tuua **kokaiini laialdase tarvitamise koos alkoholiga**. Kokaiini ja alkoholi koostarvitamisel tekib inimese organismis kokaetüleen.

Uuringust selgus, et paljud **kanepitarvitajad ei otsi abi**, isegi **kui nad kogeavad** kanepi tarvitamisega seoses **terviseprobleeme**. Valdav enamik vastajatest, kes tunnistas kanepi tarvitamisega seotud terviseprobleeme, **ei pöördunud arsti poole**. See viitab vajadusele **arendada edasi koolitusi spetsialistidele ning ennetus- ja nõustamisteenuseid**, mis oleksid kättesaadavad, usaldusväärsed ja mõeldud just neile, kellel on tarvitamiskogemus (6).

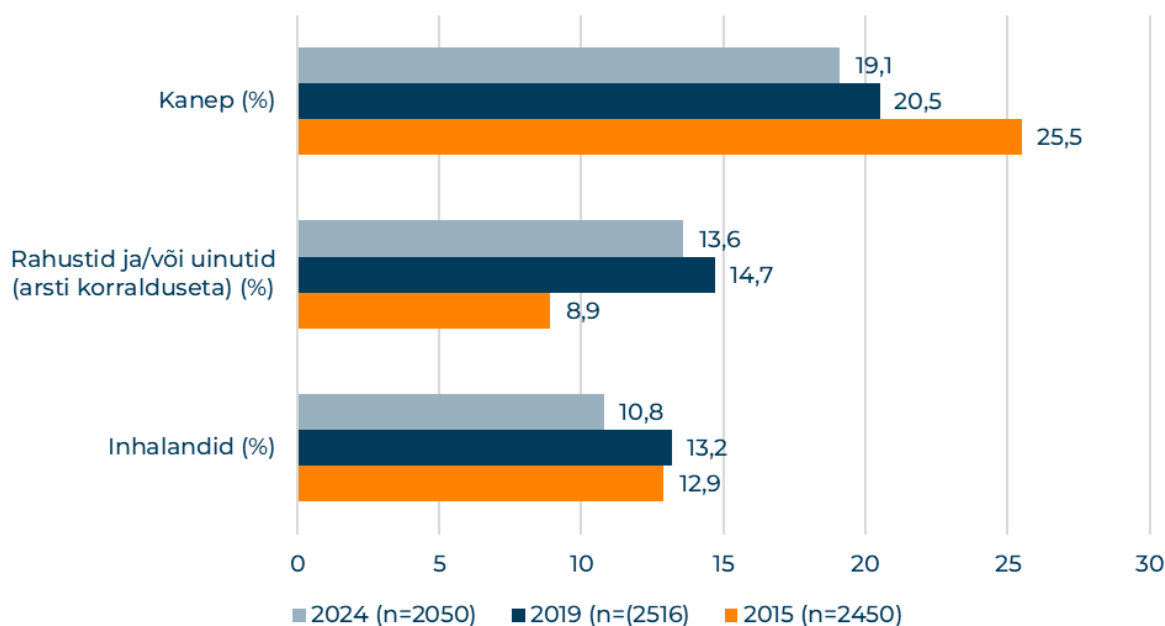


Joonis 2. Illegaalse kanepi ja kokaiini tarvitamise põhjused 2024. aasta veebiküsitluse andmetel.

„Uimastite tarvitamine koolinoorte seas: tubakatoodete, alkoholi ja narkootiliste ainete tarvitamine Eesti 15–16-aastaste õpilaste seas“ (7) on osa rahvusvahelisest [uuringust](#) „European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs“ ([ESPAD](#)), milles osaleb ligikaudu 100 000 õpilast rohkem kui 35 riigist. Uuring annab ülevaate Eesti 15–16-aastaste kooliõpilaste tubakatoodete, alkoholi ja narkootiliste ainete tarvitamisest ning kirjeldab noorte hoiakuid uimastitarvitamise suhtes ja suhtumist uimastite tarvitamisse.

15-16 aastaste koolinoorte seas 2024. aastal läbi viidud uuringu (7) andmetel **narkootikumide proovimine ja/või tarvitamine elu jooksul vähenes veidi võrreldes 2019. aastaga**. Kanep oli jätkuvalt enim tarvitatavaks narkootikumiks, mida oli elu jooksul proovinud või tarvinud 19% noortest (2019 20,5%; 2015 25,5%). Keskmise näitaja ESPAD uuringus osalenud riikide kohta oli 12%. Meie naaberriikidest Lätis oli kanepit elu jooksul tarvinud 2024. aastal 16% ja Soomes 9% uuringu osalenutest.

Rahustid ja/või uinutid arsti korralduseta olid noorte hulgas elu jooksul tarvitatavatest narkootilistest ainetest **teisel kohal** (2024 13,6%; 2019 14,7%; 2015 8,9%) (7). Eraldi rõhutamist väärib, et tablettide tarvitamine koos alkoholiga oli suurenenud (2024 5,1%; 2019 3,5%; 2015 2,4%). Kolmandale kohale jäid sisse hingatavad ained (2024 10,8%; 2019 13,2 %; 2015 12,9 %) (liimid, lakid, lahustid). Sarnaselt kanepile oli ka nende tarvitamine võrreldes 2019. aastaga vähenenud (joonis 2) (7).



Joonis 3. 15–16 aastaste koolinoorte seas elu jooksul kolme enim tarvitatava narkootikumide grupi võrdlus 2015., 2019. ja 2024. aasta uuringu lõikes (%).

2.2 Kommunaalreovee uuringute tulemused

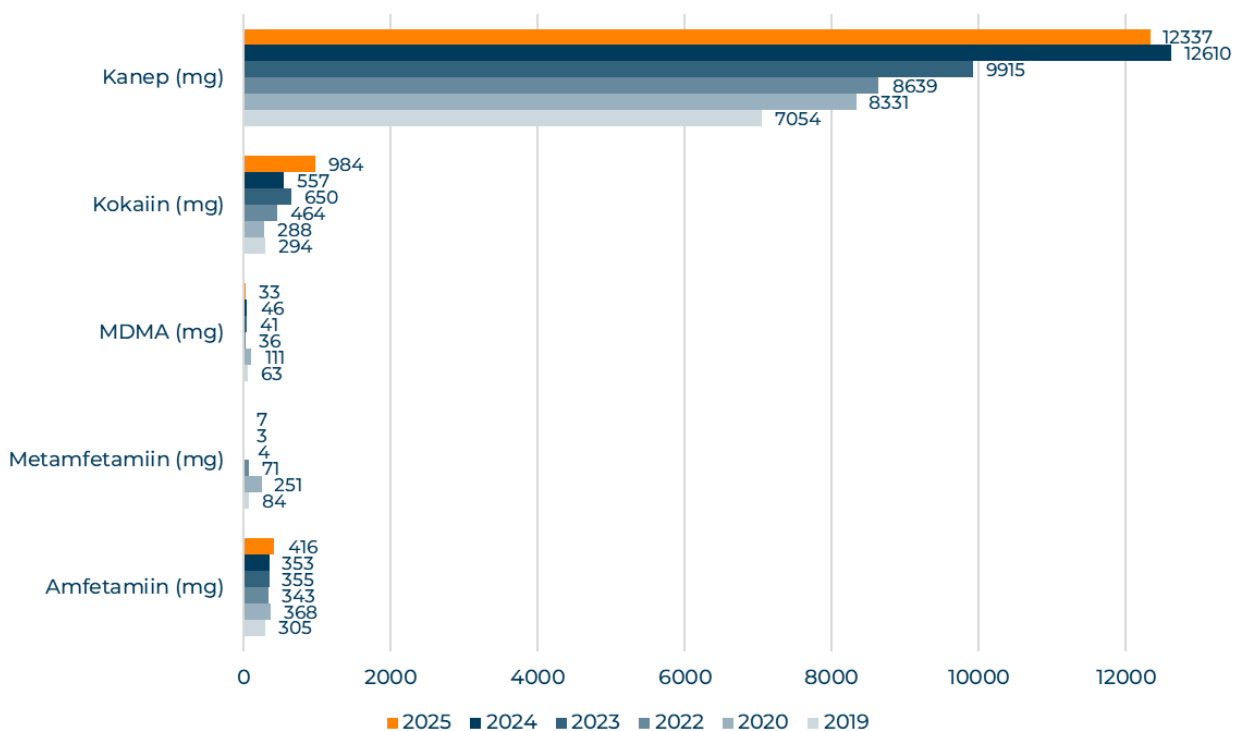
Kui rahvastiku-uuringud analüüsivad inimeste enda edastatud andmeid (st enesekohased küsimustikud), siis narkootikumide tarvitamise levimuse suundumustest annavad objektiivsemat teavet piirkondlikud kommunaalreovee analüüside tulemused. Eestis on reoveeuuringuid narkootiliste ainete jääkide suhtes ellu viidud alates 2019. aastast (8-13).

Reoveest analüüsitakse erisuguseid läbi ainevahetuse tekkivaid narkootikumide jääke. Erandiks on amfetamiin, metamfetamiin ja MDMA, mille puhul analüüsitakse puhta aine sisaldust reovees.

2025. aastal toimus **nädalane reoveeuuring Tallinnas** 07.–14.oktoobrini ja **Pärnu piirkonnas** kahel ajaperioodil: 08.–15.juulini, ja sarnaselt Tallinnale 07.–14.oktoobrini. Pärnu reoveevoog hõlmab Pärnu linnale lisaks ka Audru ja Paikuse osavalda ning Sindi linna (8).

2025. aasta Tallinna uuringu peamine murettekitav leid on **kanepi** (THC-COOH) tarvitamise **püsimine kõrgel tasemel** ning **kokaiini** tarvitamise **hüppeline kasv**. Pärnus tuvastati suvisel uuringunädalal seniste Eestis tehtud reoveeuuringute suurim kokaiinitarvitamise jääkide kontsentratsioon reovees. **Kokaiini** tarvitamise jääkide keskmine sisaldus 1000 Tallinna elaniku kohta oli 2025. aastal 77% suurem kui 2024. aasta näitaja (557 mg vs. 984 mg). Pärnu piirkonna kokaiini tarvitamise keskmine päevane näitaja oli juulis 1075 mg ja oktoobris 746 mg 1000 elaniku kohta. Suvisel ajal ületas Pärnus mitmel nädalapäeval tase 1000 mg. Samuti olid amfetamiini tarvitamise näitajad nii oktoobris kui ka juulis kõrgemad kui Tallinna 2025. aasta näitajad (8).

Kanepi ja kokaiini tarvitamise laialdane levik on probleem kogu Euroopas. Nende jätkuv levik suurendab vaimse tervise häirete, sõltuvusprobleemide ja kognitiivsete häirete riski, eriti noorte seas, ning koormab üha enam riikide sotsiaal-, tervishoiu- ja ennetussüsteeme.



Joonis 4. Peamiste tarvitatud ainete kogused Tallinna reovees 1000 elaniku kohta ööpäevas päevade kaupa, mg (2019, 2020, 2022–2025)

Alates 2022. aastast viib reovee uuringuid narkootiliste ainete jääkide suhtes ellu ka Justiits- ja Digiministeerium. Tulemustega saab tutvuda ministeeriumi loodud [veebilehel](#).

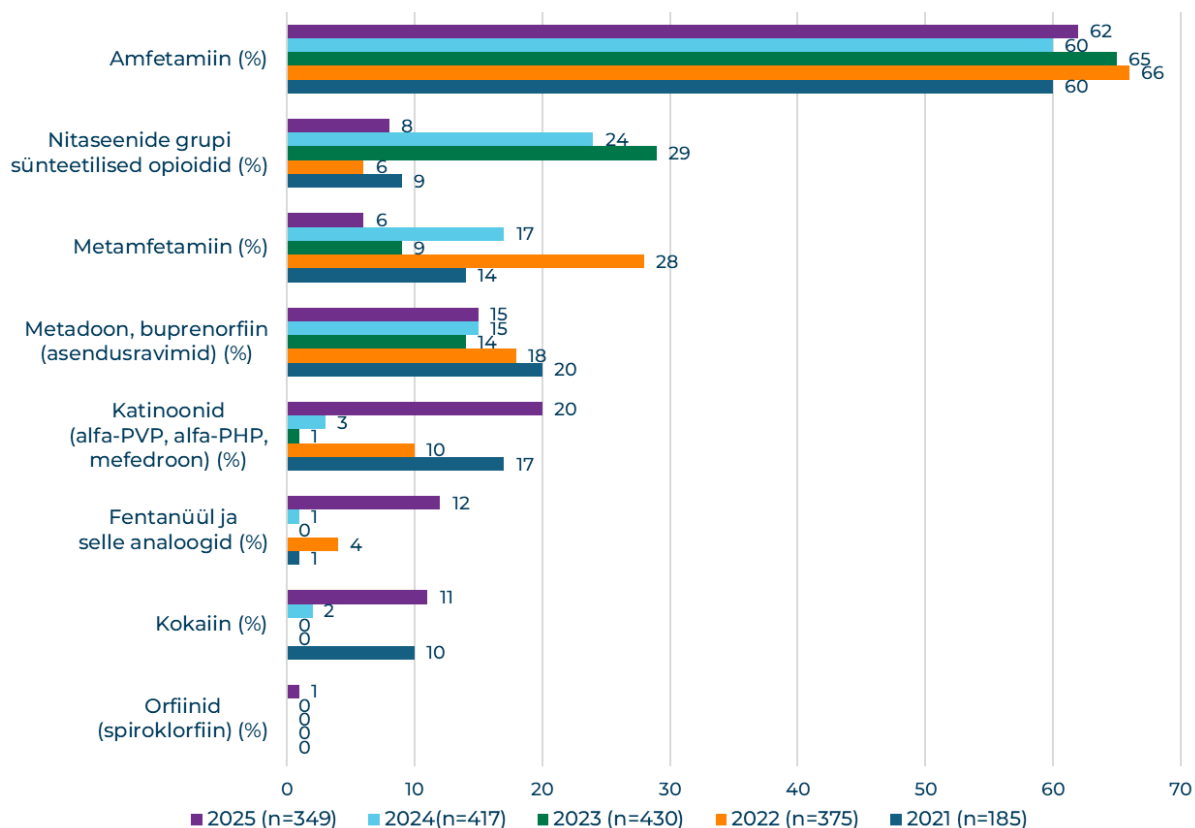
2.3 Narkootikumide süstimine

Alates 2017. aasta lõpust, kui Eestis lõhuti politsei tulemusliku töö tagajärjel illegaalse fentanüüluga kaubitsenud kuritegevuslik võrgustik, on Eesti narkoturg olnud väga heitlik. Sünteetiliste opioidide halvenenud kättesaadavust 2018.–2022. aastal kompenseeriti nii sünteetiliste katinoonide (alfa-PVP) ja amfetamiini kui ka retseptiravimite suurenenud kuritarvitamisega. Opioidide tarvitajad otsisid fentanüülile jätkuvalt toimivat alternatiivi. 2019. aastast alates on esimesi märke nitaseenide gruppi kuuluvate ainete turule tulekust (isotonitaseen), mis muutus alates 2022. aastast metonitaseeni ja protonitaseeni plahvatusliku levikuga Eesti narkoturгу. **2025. aastal** oli märke nitaseenide vähenemisest, kuid narkoturule **lisandusid orfiinide** gruppi kuuluvad opioidid (14) (TAI surma põhjuste register 2025).

Tarvitajate teadlikkus tarvitatavast ainetest muutlikul narkoturul oli ja on endiselt kesine: sageli ei teata tarvitatava aine nime, vaid osatakse kirjeldada ainult mõju selle tarvitamisel. Seda kinnitab 2025. aastal nitaseeni tarvitavate inimeste seas läbi viidud [uuring](#), kus intervjueritavad nimetasid tarvitavat ainet nimedega nagu „raske“ (vene k *тяжелый*), „koer“ (vene k *собака*), „hantlid“ (vene k *гантели*), fentanüül jt, kuid ei olnud teadlikud aine koostisest. Kõik intervjueritavad ($n=19$) olid kursis kahjude vähendamise teenustega (16).

Selleks, et saada paremat ülevaadet süstitavatest narkootikumidest, on alates 2021. aastast viidud ellu kahjude vähendamise teenuste osutamisel kogutud kasutatud süstalde **süstlajääkide uuringuid**. Uuringuid koordineerib TAI ning keemilise analüüsi teeb Eesti Kohtueksperitiisi Instituut. Uuringud on näidanud, et sellise metoodikaga on võimalik tuvastada erisusi narkootikumide tarvitamises nii eri piirkondades kui ka erisuguste kahjude vähendamise teenuse osutamise kohtade vahel (14–18).

Joonisel 5 on võrreldud 2021–2025 uuringute tulemusi ainete lõikes.



Joonis 5. Süstitavad narkootikumid vastavalt süstlajääkide uuringutele 2021–2025a (%).

2025. aastal analüüsiti juhusliku valiku alusel 349 süstalt, mis koguti [uuringu](#) jaoks sama aasta mais ja juunis. Uuringus osales kokku 16 kahjude vähendamise üksust: viis Tallinna, üks Maardu, kolm Narva, kaks Kohtla-Järve, üks Rakvere, kaks Tartu ja üks Paide ning Pärnu kahjude vähendamise üksus. Väiksema klientuuriga teenustest võeti valimisse vähemalt 15 süstalt ja suurematest vähemalt 30 süstalt (14).

Uuringu kohaselt on **amfetamiin endiselt kõige enam süstitav narkootikum Eestis** (62%). Sama tulemust kinnitab ka Kohtla-Järvel 2025. aastal läbi viidud uuring narkootikume tarvitavate inimeste (n = 350) seas, kellest 64% kinnitas, et süstimise teel tarvitatuna on esmaseks narkootikumiks amfetamiin (19). Võrreldes 2024. aastaga on **langenud nitaseene sisaldavate süstalde osakaal**. Kohtla-Järvel leiti viies süstlas sünteetiline opioid spiroklorfiin, mis kuulub orfiinide rühma. **Orfiinid** kujutavad endast **uut** ohtlikku **sünteetiliste opioidide ainegruppi**, mis on alternatiiviks narkoturul fentanüülidele ja nitaseenidele. Surmaga lõppenud üledooside puhul 2025. aastal spiroklorfiini ei tuvastatud, küll aga leiti kümnel korral inimese organismist tsüklorfiini (TAI surma põhjuste register 2025).

Võrreldes perioodiga 2022–2024 oli **karfentanüüli** sisaldavate süstalde osakaal **hüppeliselt suurenenud**. Kui 2024. aastal tuvastati karfentanüüli vaid üksikutes süstaldes, siis 2025. aastal sisaldas seda juba 12% kõigist süstaldes. Enamik neist pärines Ida-Virumaa kahjude vähendamise keskustest kogutud süstaldes. **Katinoonide (sh alfa-PVP) süstimine** on viimase aastaga **järsult kasvanud** – kui 2024. aastal tuvastati katinoone vaid 3%, siis 2025. aastal juba 20% süstaldes. Opioidsõltuvuse asendusravis kasutatavate ravimite metadooni ning buprenorfiini ja naloksooni segu kuritarvitamine on jäänud stabiilseks. Süstaldes leidis ka ravimeid, kuid see ei olnud levinud nähtus. 2025. aastal tuvastati kahes Tallinna kahjude vähendamise keskusest kogutud kolmest süstlast uus psühhoaktiivne aine sünteetiline kannabinoid AB-MDMSBA. Aine esines süstaldes koos N,N-dimetüülamino-etonitaseeni, medetomidiini, prometasini ning a-PVP või kokaiiniga.

Kahe kümnendi jooksul on korraldatud Eestis HIV-nakkuse ja teiste vere teel levivate infektsioonide ning nendega seotud **riskikäitumise levimuse uuringuid narkootikumide süstivate inimeste seas**, et hinnata eri nakkushaiguste levimust ja anda ülevaade narkootikumide süstimisega seotud riskikäitumisest. See uuring annab võimaluse kohtuda narkootikumide süstivate inimestega silmast silma, mida on vaja selle rahvastikurühma vajaduste ning nii olemasolevate kui ka potentsiaalsete sekkumiste arendamiseks ja planeerimiseks. Kohtla-Järvel viidi [eelmine uuring](#) ellu 2020. (20) , [Tallinnas 2022](#). (27) ja [Narvas 2023](#). aastal (21).

[2025. aasta uuring](#) (22) leidis aset MTÜ „Me aitame Sind“ ruumides **Kohtla-Järvel**. Uuringus osales **350 inimest** ning osalejatest **76% olid mehed**. Uuritavate keskmine vanus oli 41 aastat (vs 2020 37 aastat) ning enam kui pooled olid narkootikumide süstinud kauem kui 20 aastat. Need tulemused on kooskõlas varasemate uuringutega nii Kohtla-Järvel, Narvas kui ka Tallinnas. Rahvusliku jaotuse järgi määratles end venelasena 88% uuritavatest ning 10% eestlasena. Esimest korda tarvitati mõnda psühhotroopset ainet keskmiselt 18-aastaselt. Esimesel korral tarvitati kõige sagedamini kanepitooteid (57%) ja amfetamiini (30%). Enam kui kolmveerand (79%, n = 274) tarvitas psühhotroopseid aineid muul viisil enne kui hakkas neid manustama süstimise teel. Keskmine vanus esimest korda süstimisel oli 21-aastat (mediaan 19, vahemik 11–52 aastat).

Kõige sagedamini oli **esimeseks süstitavaks aineks amfetamiin** või **opiodid**. Käesolevas uuringus **mainiti lisaks uusi aineid (katinoonid, nitaseenid)**, mida varem peamise süstitava ainena välja ei ole toodud. See viitab muutustele tarvitavate ainete turul ning on kooskõlas Eestis toimunud arengutega, kus fentanüüli taandumise järel on suurenenud uute sünteetiliste opioidide osakaal. Ka 2025. aasta süstlajärgiuuring kinnitab katinoonide ulatuslikumat levikut (14). Kahjude vähendamise seisukohast on lisandunud uued ohud, mis on mõjutatud uute ainete tugevusest/puhtusest ja kombineeritud tarvitamisega seotud koosmõjust teiste ainetele. Näiteks mainiti lisaks süstitavatele ainetele, teiste psühhoaktiivsete ainete sh ravimite (nt bensodiasepiinid/uinutid, valuvaigistid, pregabaliin) tarvitamist muul viisil, mis suurendab üledoosi ja teiste tervisemõjude riske. **Ravimite tarvitamist mainiti** käesolevas uuringus **oluliselt sagedamini** võrreldes 2020. aasta uuringuga, kui ainult 3% mainis rahustite ja /või uinutite tarvitamist ning opiaate sisaldavate valuvaigistite tarvitamist mittemeditsiinilisel eesmärgil ei raporteeritud.

Uuringu andmetel enamuse (94%) sai viimase kuu jooksul puhtaid nõelu/süstlaid ning **kahjude vähendamise teenuste kasutamine on laialdane**. Kahjude vähendamise laialdast kasutamist kinnitab ka nitaseene tarvitavate inimestega läbi viidud [uuring](#). See näitab, et teenused on kättesaadavad ja antud rahvastikurühmal on harjumus neid kasutada. Puhaste süstalde hea kättesaadavus väljendub ka selles, et **kasutatud süstlaga süstimine viimase kuu jooksul on väga madal**, mis on püsinud ühe protsendi piiril (vt joonis 9).

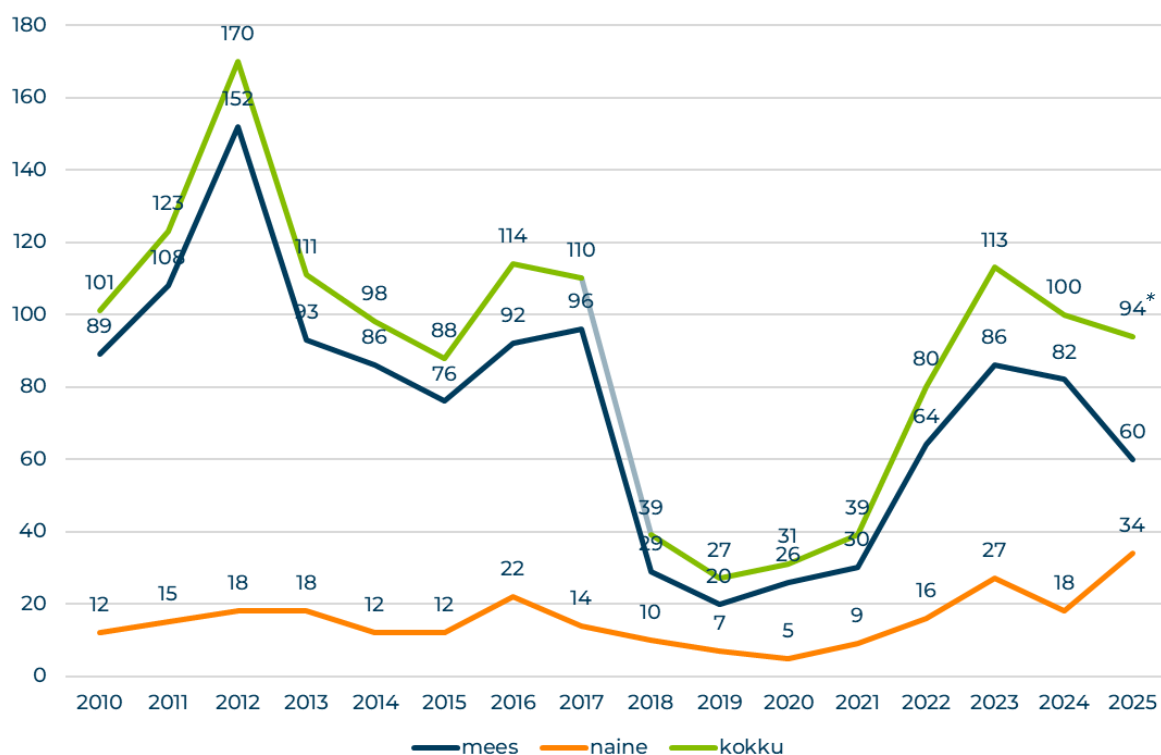
Uuritavate hinnangud erinevate teenuste vajaduse ja kättesaadavuse kohta viitavad heale kättesaadavusele, eriti madala lävega kahjude vähendamise ning HIV-iga seotud teenuste osas. Enamus osalejatest oli vajanud viimase aasta jooksul kahjude vähendamise teenuseid ja peaaegu kõik olid neid teenuseid saanud. Samuti oli HIV-testimise ja raviga seotud teenuste kaetus väga hea. Kuigi opioidsõltuvuse asendusravi oli hea kättesaadavusega, oli vajadus selle järele madal (12%), mis tõenäoliselt on seotud muutunud ainete tarvitamise mustriga. Mõnevõrra piiratum oli vaimse tervisega seotud teenuste kättesaadavus, kui psühholoogi ja psühhiaatri teenuseid oli kasutanud suur osa neid vajanud uuritavatest, siis 25 enda sõnul psühhoteraapiat vajanutest, said seda pooled. Ligi kümnendik ei olnud teadlik tugirühmade olemasolust, mis viitab vajadusele parandada nende teenuse nähtavust. Sotsiaalteenuste, sh sotsiaaltöötaja nõustamise, võlanõustamise ja tugiisikuteenuse laialdane kasutus (pea iga teine oli vajanud) ja kättesaadavus rõhutavad sotsiaalsete probleemide sagedast esinemist ning nende teenuste olulisust sihtrühma toimetuleku toetamisel (19).

2.4 Narkootikumide üledoosist põhjustatud suur suremus

Perioodil 1999–2025 on Eestis narkootikumide üledoosi tõttu surnud 2162 inimest.

TAI surma põhjuste registri andmetel **suri 2025. aastal psühhotroopsete ainete üledoosi tõttu 94 inimest**, sh 60 meest ja 34 naist.

Naiste suremus moodustas 2025. aastal **36%** (vs 2024 18%; 2023 ligi 24%). 2025. aastal suri **16–24-aastaste vanusegrupis psühhotroopsete ainete üledoosi tõttu 9 noort inimest** (2024 11; 2023 15; 2022 10 ja 2021 6 juhtu), neist kaks naist ja seitse meest. Üledoosi tõttu surnud inimeste keskmine vanus on 40,4 aastat (vs 2024 38a). Võrdluseks oli Statistikaameti andmetel 2024. aastal eestimaalaste oodatav eluiga sünnimomendil **79,5 aastat**.



*Arv 94 sisaldab ka ravimitest tingitud üledoose (ilma nendeta n=69).

Joonis 6. Narkootikumide üledoosist põhjustatud surmajuhtude arv 2010–2025. Allikas: TAI Surma põhjuste register 2026.

Märkimisväärselt on **kasvanud kokaiiniga seotud üledoosi surmade arv**. Kui 2024. aastal registreeriti 16 üledoosist põhjustatud surma, mille põhjuseks oli kokaiini tarvitamine (enamasti koos teiste ainetega), siis 2025. aastal oli selleks arvuks juba 24 (tabel 1).

Tabel 1. Kokaiini tarvitamisega seotud surmaga lõppenud üledoosid.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Kõik narkootikumide üledoosiga seotud surmad (n)	27	31	39	80	113	100	94
Kokaiiniga seotud surmad (n)	2	2	7	13	18	16	24
Mees	1	2	5	12	17	14	20
Naine	1	0	2	1	1	2	4
Keskmine vanus	43,5	31,5	35,1	33,5	35,8	36,6	34,2
Ilma opioidi juuresolekuta kokaiini surmad (n)	0	1	5	4	4	7	9

Allikas: TAI Surma põhjuste register; 2026.

Esialgsetel andmetel on kaheksa surmaga lõppenud **üledoosi juhtumit** seotud nitaseenide (vs 2024 42) ja **kümme orfiinide** (tsüklorfiin) gruppi kuuluvate narkootikumidega. 2024. aastal orfiine ei tuvastatud.

Kahjude vähendamise, ravi- ja nõustamisteenused ning naloksooni laiem kättesaadavus on aidanud opiididega seotud surmajuhtumeid ja kahjusid oluliselt vähendada, kuid need meetmed ei ole olnud siiski piisavad, et vältida üledoosi surmasid Eestis.

Stimulantidest, nagu nt kokaiin ja amfetamiin, põhjustatud üledoosi korral naloksoonist abi ei ole.

[Tallinna kiirabi andmetel](#) tehti 2025. aastal ainuüksi Tallinnas seoses narkootikumide üledoosiga 536 väljakutset (vs 2024 460; 2023 845; 2022 605;) mida on võrreldes eelneva aastaga 76 väljakutse võrra rohkem.

3 Sekkumised

3.1 Hea samariitlase akt

Hea samariitlase akt on Sotsiaalministeeriumi, Siseministeeriumi, Politsei- ja Piirivalveameti, Tervise Arengu Instituudi ja Häirekeskuse 2024. aastal sõlmitud kokkulepe, mille raames uimastitest põhjustatud tervisemure tekkimisel ei karistata abi kutsujat ega - vajajat uimastite tarvitamise ja väikeses koguses aine omamise eest. Kokkuleppe rakendamist jätkati 2025. aastal ning kokkuleppe eesmärk on **julgustada inimesi õigeaegselt abi kutsuma** ilma karistust kartmata ja seeläbi **päästa inimesid** . Samuti suunata tänasest enam uimastite tarvitajaid abiteenustele. Arvestades pidevalt uute ainete turule tulekut ning surmaga lõppenud üledooside arvu, on selline **kokkulepe hädavajalik** .

Kiirabi kutsumisel või EMO-sse pöördumisel ei alusta politsei hea samariitlase akti alusel väärteomenetlust, kui:

- üledoos või terviserike on seotud uimastite tarvitamisega,
- õigusrikkumine piirdub narkootilise aine väikeses koguses omamise ja tarvitamisega ([Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seadus § 15^{1\)}](#)),
- abi kutsuja ja abivajaja teevad koostööd politseiga ning loovutavad vabatahtlikult keelatud aine,
- abi kutsuja ja abivajaja ei ole toime pannud muid õigusrikkumisi ja ei ole määratud käitumiskontrolli.

Akti alusel pakutakse kaitset nii abi kutsujale kui ka abivajajale. Kaitse ei laiene tõsisematele õigusrikkumistele, näiteks uimastite tootmisele, levitamisele, müügile või muudele kuritegudele.

3.2 Uimastiga kokku puutunud esemete testimine

Seoses turul kättesaadavate narkootikumide koostise kiire muutumisega töötasid erinevad osapooled (TAI, Siseministeerium, PPA, Justiits- ja Digiministeerium, prokuratuur, EKEI, Sotsiaalministeerium) 2025. aastal välja võimaluse testida uimastiga kokku puutunud esemeid, et **avastada kiiremini ohtlikke aineid** ning **tarvitajaid nende eest hoiatada** .

Selleks paigutati kolme kahjude vähendamise keskusesse, millest üks asub Tallinnas, teine Kohtla-Järvel ja kolmas Narvas, seifid kuhu inimene saab tuua ainega kokku puutunud eseme (nt mingriip-kott, kuumutus anum, kasutatud süstal) ning täita eseme loovutamisega kaasneva anonüümse ankeedi. Ankeedil on küljes number, mille eseme toonud inimene saab enda jaoks säilitada ning numbri alusel tulemust kontrollida. Esemed testitakse mõne nädala jooksul ning tulemused avaldatakse narko.ee lehel. Loodud süsteemi koordineerib TAI, keemilised analüüsid viib läbi EKEI.

3.3 Naloksoon

Naloksoon on ravim, mida kasutatakse vastumeetmena opioidide (sh fentanüüli, heroini, metadooni, morfiini, nitaseenide, orfiinide) üledoosi korral. Alates 2013. aasta septembrist on Eestis naloksoon kättesaadav üledoosist põhjustatud surmade ennetamise programmi

osana. Programmi sihtrühmaks on opioide tarvitavad inimesed, nende lähedased ja üledoosi võimalikud tunnistajad. Tänu naloksooni kättesaadavusele on õnnestunud ära hoida hinnanguliselt umbes kaks tuhat potentsiaalselt surmaga lõppevat üledoosi. Naloksoon ei ole narkootiline aine ja sellel puudub teadaolev kuritarvitamise potentsiaal. Eestis on ravimina kasutusel olnud Prenoxad 1 mg/ml süstelahus süstlis, Nexodal 0,4 mg/ml süstelahus ampullis ja alates 2018. aastast väljastatakse peamiselt ninasprei Nyxoid 1,8 mg/0,1 ml. Naloksoon on seni olnud Eestis retseptiravim.

Aastatel 2013–2025 on naloksooni kasutamise nõustamise läbinud 7627 inimest ja koos korduvväljastusega on välja antud 10293 naloksooni ravimikomplekti (nii eeltäidetud süstlid, ampullid kui ka nasaalne ravimivorm). 2025. aastal väljastati kokku 1135 naloksooni komplekti millest TAI-le esitatud aruandluse põhjal kasutati 300 elu päästmiseks. Võrreldes 2024. aastaga vähenes väljastatud naloksoonikomplektide arv peaaegu poole võrra, mis oli seotud sünteetiliste opiidide perioodilise kättesaadavuse vähenemisega. Naloksooni kättesaadavuse tagamine on jätkuvalt väga oluline, sest **tegemist on elupäästva ravimiga**, mille õigeaegne manustamine võib ära hoida opiidide üledoosist tingitud surma.

2025. aastal koolitati **17 politsei- ja piirivalveamet** (PPA) koolitajat naloksooni kasutamise **sisekoolitajateks**. See aitab suurendada valmisolekut reageerida üledoosidele kiiresti ka olukordades, kus politsei jõuab sündmuskohale esmareageerijana enne kiirabi. Rahvusvaheline kogemus, sealhulgas [Šotimaalt](#), näitab, et naloksooniga varustatud ja vastava väljaõppe saanud politseinikud saavad sellistes olukordades realselt elusid päästa.

Tabel 2. Naloksooni nõustamiste ja väljastamiste arv 2017.–2025. aastal

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Naloksooni kasutamise nõustamisel osalenud inimeste arv	325	808	678	545	616	1 181	1 012	1 402	707
Naloksooni komplektide väljastamiste arv kokku (2tk komplektis)	456	857	741	624	969	1 740	1 541	1 982	1 135
sh naloksooni esmaste väljastamiste arv	325	797	591	464	616	1126	987	1402	705
sh naloksooni korduvväljastamiste arv	131	60	150	160	353	614	554	580	430

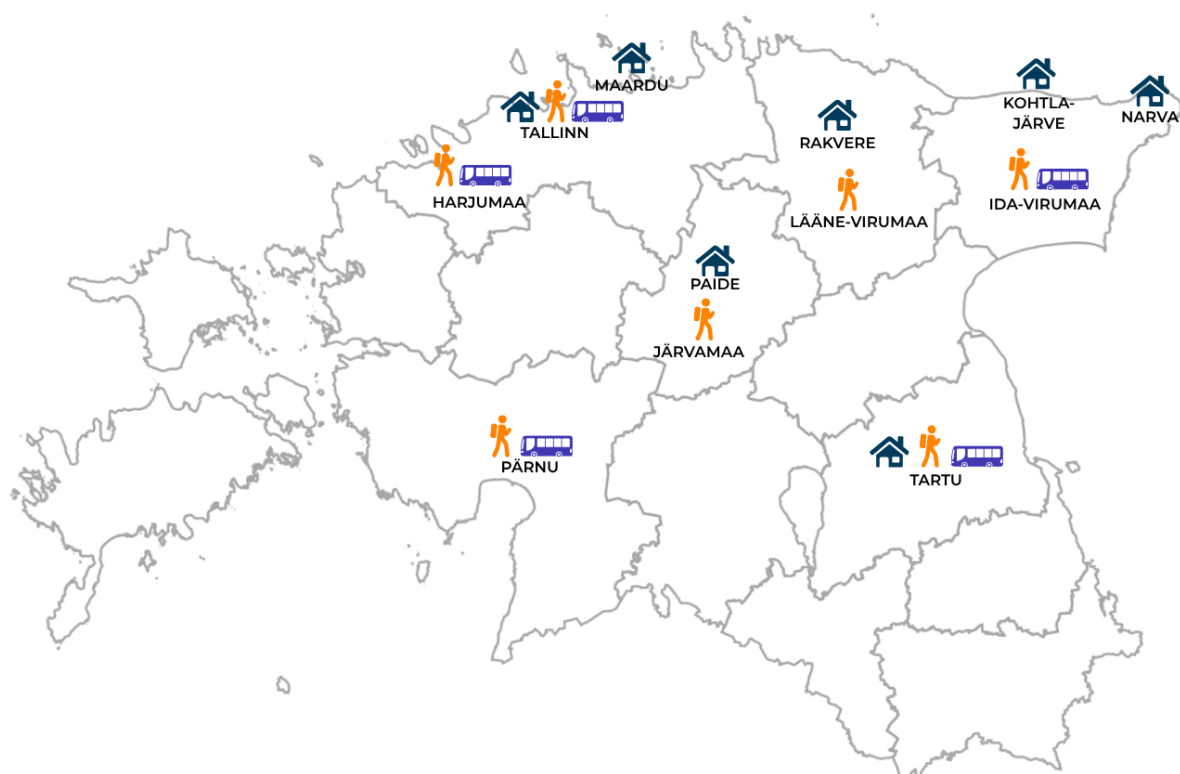
Kohtla-Järvel 2025. aastal süstimise teel narkootikume tarvitavate inimeste seas (n = 350) ellu viidud uuringus oli pea kümnendik uuritavatest kogenud ise üledoosi teadvusekaotuseni viimase aasta jooksul ning ligi kolmandik oli olnud üledoosi juures tunnistajaks. Positiivne on, et naloksoonist teadlikkus on kõrge (81% olid teadlikud), kolmveerand uuritavatest oli osalenud naloksooni kasutamise nõustamisel. Ligi kolmandik oli naloksooni kellelegi manustanud ja seda keskmiselt neljal korral (22).

3.4 Kahjude vähendamine

3.4.1 Kahjude vähendamise teenused

Eesti narkopoliitikas kirjeldatakse [kahjude vähendamise](#) all tegevusi, mille eesmärk on vähendada uimastite tarvitamise ja sellega seotud riskikäitumisega kaasnevaid kahjusid nii tarvitajale kui ka teda ümbritsevale kogukonnale (pere, lähedased jt) ning ühiskonnale laiemalt.

2025. aasta alguse seisuga oli Eesti eri piirkondades ca 33 kahjude vähendamise teenuse osutamise tegevuskohta, millest **14 olid statsionaarsed keskused (sh 3 apteeki), 17 väljatöö põhinevat üksust ja kaks eriotstarbelist bussi** (TAI, 2025).



Statsionaarne keskus

1. Tallinn (4 keskust)
2. Maardu (1 keskus)
3. Kohtla-Järve (2 keskust)
4. Narva (2 keskust)
5. Paide (1 keskus)
6. Rakvere (1 keskus, 1 apteek)
7. Tartu (2 apteeki)



Väljatöö

1. Tallinn
 - kõik linnaosad
2. Harjumaa
 - Keila
 - Laagri
 - Paldiski
 - Viimsi
3. Tartu
4. Pärnu
5. Järvamaa
 - Paide
 - Türi
 - Kirna
 - Roosna-Alliku
 - Väätsa
6. Ida-Virumaa
 - Illuka
 - Jõhvi
 - Kiikla
 - Kiviõli
 - Kohtla-Järve
 - Ahtme
 - Järve
 - Oru
 - Sompa
 - Mäetaguse
 - Narva
 - Sillamäe
 - Toila
 - Vask-Narva
7. Lääne-Virumaa
 - Kunda
 - Rakvere
 - Tamsalu
 - Tapa
 - Väike-Maarja



Mobiilne

1. Tallinn
 - kõik linnaosad
2. Harjumaa
 - Loksa
 - Paldiski
3. Tartu
4. Pärnu
5. Ida-Virumaa
 - Aseri
 - Jõhvi
 - Kiviõli
 - Kohtla-Järve
 - Ahtme
 - Järve
 - Oru
 - Sompa
 - Narva
 - Narva-Jõesuu
 - Püssi
 - Sillamäe

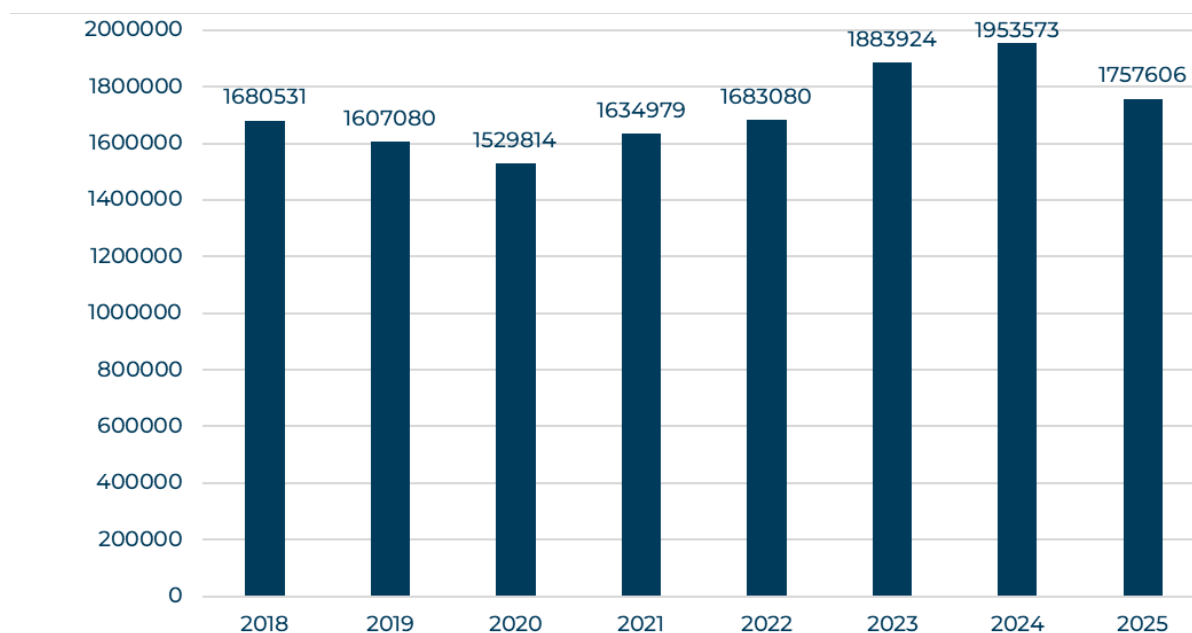
Joonis 7. Kahjude vähendamise teenuste ja piirkondade jagunemine 2025. aasta alguse seisuga.

Eestis oli 2025. aastal 3564 (vs 2024 3764; 2023 3853) **kahjude vähendamise teenuse kasutajat ja teenust külastati aastas ligi 77 000** (vs 2024 91000; 2023 93000) **korra**. 2025. aastal jagati kahjude vähendamise teenuste kaudu ligi 1,8 miljonit puhast süstalt (vs 2024 ligi 2 milj., 2023 ligi 1,9 milj.) (joonis 8). 2025. aastal vähenes kahjude vähendamise keskustes käivate inimeste arv (3564 klienti 2025. aastal võrreldes 3764 kliendiga 2024. aastal) ning samuti vähenes väljastatud süstalde arv (2 miljonit 2024. aastal vs. 1,8 miljonit 2025. aastal). Muutused on seotud aruandeaasta alguses toimunud teenuste ümberkorralduste ning osade Ida-Virumaa keskuste rahastamise lepingu lõppemisega. 2026. aastal jälgib TAI muudatuste mõju, et hinnata, kas teenuste sulgemise järel leiavad nn koduteenusteta jäänud kliendid üles piirkonnas tegutsevad alternatiivsed teenused.

Kahes Tartu apteegis jagati kokku 168 076 (vs 2024 152 951; 2023 132 953) ja ühes Rakvere apteegis 417 (vs 2024 178; 2023 121) **süstalt. Tartu piirkonnas on jagatud süstalde arv suur ning pidevalt kasvab**. See trend viitab **vajadusele statsionaarsele kahjude vähendamise keskusele Tartus**. Nagu jooniselt 7 on näha, puuduvad Läänemaal ja saartel kahjude vähendamise teenused sootuks. Olgugi, et mobiilne KV teenus käib Pärnus korra nädalas ning utiliseerib ka selles piirkonnas kogutud kasutatud süstlad, kinnitavad TALLE esitatud teenuse aruanded, et statsionaarne KV teenus ka selles piirkonnas on vajalik.

Suurenenud on ka vajadus teiste kahjude vähendamise teenustel jagatavate tarvikute järele, nagu näiteks kuumutus anumad (2025 76 404; 2024 71 312; 2023 48 006) või filtrid (2025 63 948 vs 2024 62 396). Filtreid kasutatakse süstitava uimasti puhastamiseks.

Rohkem infot kahjude vähendamise teenuse statistika kohta leiab [Tervise Arengu Instituudi terviseuuringute ja tervisestatistika andmebaasist](#).



Joonis 8. Jagatud puhaste süstalde arv kahjude vähendamise teenuse osutamisel nõustamiskeskustes, väljatööl, apteekides ja mobiilsel teenusel (KV bussid) kokku 2018–2025.

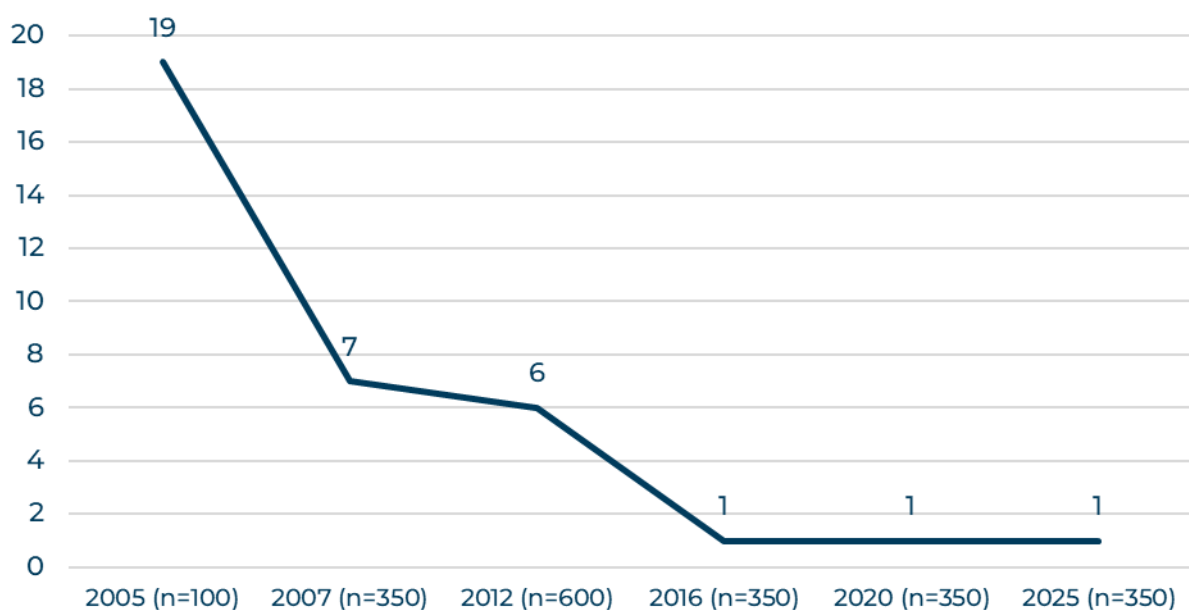
Tabel 3. Kahjude vähendamise teenuse lõikes läbi viidud spetsialistide nõustamiste arv 2018–2025.

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Kahjude vähendaja kontaktnõustamised	42232	43872	38335	38023	43081	46152	46673	41274
Kogemusnõustaja kontaktnõustamised*	5945	10311	8353	7607	9550	9210	11266	8007
Kogemusnõustaja telefoni- ja veebinõustamised**	0	0	0	1900	2493	2274	2371	3087
Sotsiaaltöötaja kontaktnõustamised*	8463	9332	8486	7327	8213	8408	8413	5377
Sotsiaaltöötaja telefoni- ja veebinõustamised**	0	0	0	2005	1768	2031	1904	2037
Psühholoogi kontaktnõustamised*	1669	2507	2410	1754	2087	2548	3125	2750
Psühholoogi telefoni- ja veebinõustamised**	0	0	0	513	421	374	440	462
Tervisenõustaja kontaktnõustamised*	5398	5259	4505	4699	5121	5252	5626	2248
Nõustamised apteegis***	0	1	5	2	80	113	216	301
Vaimse tervise õe kontaktnõustamised	0	0	0	0	0	0	0	439
Kokku	63707	71282	62094	63830	72814	76362	80034	65982

*Kahjudevähendaja nõustamised toimuvad kõikides keskustes, kuid kogemusnõustaja, tervisenõustaja, sotsiaaltöötaja ja psühholoog igas keskus ei tööta.

** Telefoni- ja veebinõustamisi teevad kogemusnõustaja, sotsiaaltöötaja ja psühhoog alates jaanuar 2021.

*** Nõustamised apteegis toimuvad alates oktoobrist 2019. a (1 Tartus). Veebruaris 2022. a lisandus teine apteek Tartus ja kolmas Rakveres.



Joonis 9. Süstalde ja/või nõelte jagamine viimase nelja nädala jooksul (%) Kohtla-Järve narkootikume süstivate inimeste uuringute põhjal 2005–2025.

Narkootikume tarvitavate inimeste seas ellu viidud uuring kinnitab, et **süstalde jagamine teiste narkootikume süstivate inimestega on tänu kahjude vähendamise teenuste kättesaadavusele vähenenud** oluliselt ning on püsinud viimase kümne aasta jooksul ühe protsendi piiril (22) (joonis 9).

Uuringus osalejate hulgas väheneb pidevalt nende inimeste arv, kes ei ole teadlikud kahjude vähendamise teenusel jagatavatest puhastest süstaldeist (Tallinn 2022 9%, Narva 2023 23%), kuid siiski on see osatähtsus üsna suur. 2025 aastal Kohtla-Järvel läbi viidud

uurings osalenuist 16% ($n = 54$) vastas, et pole kunagi saanud puhtaid süstlaide kahjude vähendamise teenuste kaudu. Seega oluline on **leida lisavõimalusi, kuidas jõuda kahjude vähendamise teenuste pakkumisega võimalikult suure osa sihtrühmani**. Süstalde ühekordne kasutamine ning nende mittejägamine teiste narkootikumide süstivate inimestega aitab tõkestada infektsioonhaiguste levikut, nagu näiteks HIV ja C-hepatiit. Iga hinna eest tuleb vältida 2000. aastate algusperioodil aset leidnud olukorda, mil HIV levis massiliselt eelkõige süstimise teel narkootikumide tarvitavate inimeste seas (2001. aastal registreeriti 1474 uut HIV juhtu) (31). HIV-i ravi on tasuta kättesaadav kõigile nakatunutele, kuid haiguse ravi läheb riigile oluliselt rohkem maksma kui ennetamine ühekordsete süstalde jägamise abil (22).

3.4.2 Kahjude vähendamine ööelus

Ööelus tarvitavate narkootikumide kindlaksmääramine uuringute abil on keeruline, ent ometi väga vajalik uurimissuund.

Üheks võimaluseks narkootikumide tarvitamisest ülevaate saamiseks on **reovee uuringud**. TAI eestvedamisel alates 2019. aastast ellu viidud reovee uuringud (vt p 1.2) on suuremates uuringulinnades ja -piirkondades näidanud **uimastite tarvitamise tõusu nädalavahetustel, mis võib viidata meelelahutuslikule tarvitamisele**.

Linnade reovee uuringutele lisaks viidi 2025. aasta suvel ellu **pilootuur**, mille eesmärk oli **hinnata reoveepõhise epidemioloogia meetodika rakendatavust muusikaüritustel**. Varasemad uuringud on näidanud, et muusikaürituste külastajad tarvitavad uimasteid sagedamini kui sarnane vanuserühm üldrahvastikus. Seega pakuvad festivalid soodsat keskkonda uimastitarvitamise jälgimiseks sihtrühmades, kel on suurem risk ainete tarvitamisega seotud kahjude tekkeks. Uuringut teostati kolmel erineva suunitlusega üritusel ning tulemused kinnitavad, et reovesi sisaldas nii kanepit, amfetamiini, kokaiini, MDMA-d aga ka teisi vähem levinud narkootikume. Pilootuuringu peamine eesmärk oli hinnata reoveepõhise epidemioloogia meetodika rakendatavust Eesti muusikaürituste kontekstis. Kuigi mugavusvalimiga tehtud uuring ei võimalda teha laiaulatuslikke järeldusi uimastitarbimise kohta Eesti suvistel festivalidel, näitavad tulemused, et **meetod suudab tuvastada erinevusi ainete kontsentratsioonides ning on potentsiaalselt kasutatav seireks** ning kahjude vähendamise teenuste planeerimiseks (8).

Teine võimalik viis uimastite tarvitamise kohta meelelahutusüritustel ja ööelus teabe hankimiseks on **veebiuuringud**. TAI viis ööelus ja festivalidel osalevate inimeste veebiküsitluse ellu 2025. aasta teises pooles. Uuringu eesmärk on saada teavet inimeste kogemuste ja käitumise kohta ööelu meelelahutuskohades (baarides, pubides, ööklubides jms), erapidudel ja festivalidel. Pidutsemise ja ööelus vaba aja veetmisega käib sageli kaasas uimastite tarvitamine, seega selgitatakse uuringu käigus välja, millised on inimeste alkohoolsete jookide, nikotiinitoodete ja narkootikumide tarvitamise mustrid, sellega seotud võimalikud probleemid ja riskikäitumine. Tegemist on mugavusvalimiga anonüümse veebipõhise ankeetküsitlusega, mis **võimaldab koguda** standardiseeritud infot suuremalt hulgalt **ööelus ja festivalidel osalevatelt inimestelt**. Kogutud andmeid kasutatakse selleks, et tõendus põhinevalt arendada ja täiustada teenuseid, mis aitavad ennetada riske ning toetavad inimeste tervist ja heaolu nii ööelu keskkondades kui ka festivalidel. Tulemused avaldatakse 2026. aastal.

Uimastite tarvitamist ööelus on väga keeruline piirata, seetõttu pingutatakse, et vähendada nende tarvitamisega kaasnevaid kahjusid (nt mürgistused, segatarvitamine, vedelikupuudus, enesekontrolli kaotamine, seksuaalvägivald), mis on sageli ennetatavad.

3.5 Nõustamine ja ravi

3.5.1 Narko.ee tugiliin

Narko.ee veebilehel avanevas **tugiliini** vestlusaknas või helistades telefonil 641 4110 saab tasuta ja anonüümselt küsida nõu ja abi narkootikume puudutavate küsimuste korral eesti ja vene keeles. 2025. aastal viidi tugiliini poolt läbi 3320 nõustamist (vs 2024 6500). Nõustamiskordade vähenemine poole võrra on tingitud asjaolust, et kui 2023-2024 töötas tugiliin iga päev ööpäevaringselt, siis 2025. aastal vastati klientidele E–P 9–21. Üle 90% nõustamistest viiakse läbi narko.ee lehe vestlusaknas ning 2025. aasta jooksul loobuti ka tugiliini lühinumbrist ning kogemusnõustaja ametikohast rahaliste vahendite piirangute tõttu (TAI, 2025).

Tabel 4. Tugiliini poolt läbi viidud nõustamiste arv spetsialistide lõikes 2023–2025.

	2023	2024	2025
Vaimse tervise õe nõustamine	3972	3426	1876
Sotsiaaltöötaja nõustamine	1553	1439	1352
Kogemusnõustaja nõustamine	1790	1635	92 (jaanuar)
Kokku	7315	6500	3320

3.5.2 Lühisekkumine kanepit tarvitavatele inimestele ehk programm Valik

Lühisekkumistest rakendatakse Eestis [nõustamisprogrammi Valik](#) kanepit tarvitavatele inimestele. Programmi eesmärk on inimesi motiveerida ja toetada, et aidata algatada ja planeerida senise kanepitarvitamise vähendamist või sellest loobumist. Kuni kuue nõustamissessiooni vältel suunavad nõustajad klienti tarvitamist vähendama või lõpetama.

Aastatel 2018–2025 on programmis Valik tehtud nõustamisi 761 (sh 587 meest (77%)) **kliendile**, kellest pooled on kuni 26-aastased noored. 2023. aasta lõpus hindas [ennetuse teadusnõukogu](#) Valik programmi tõendatuse taseme heaks, soovitas selle rakendamist jätkata ning viia ellu lisauuring. **2024. aastal tehti programmi Valik klientide seas rahulolu-uuring** (23), mille tulemustest selgus, et 29 uuringus osalenud klienti hindas programmiga **rahulolu viie palli süsteemis hindegaga 4,7**.

Koostöös programmi Valik elluvijatega MTÜ-st Peaasjad Nõustamine andis Tervise Arengu Instituut välja [eneseabi-töövihiku](#) **kanepit tarvitavatele inimestele**, mis aitab mõtiskleda kanepi tarvitamise kasude-kahjude üle ja julgustab inimest pöörduma programmi Valik nõustajate poole. Töövihikuid on aastatel 2022–2025 jagatud perearsti- ja vaimse tervise keskustes, kutse- ja kõrgkoolides ning teistes asutustes kokku üle 9500 eksemplari (TAI, 2026).

3.5.3 Tugiisikud narkootikume tarvitavatele inimestele ehk programm SÜTIK

Tugiisikud narkootikume tarvitavatele inimestele ehk programm SÜTIK (24) aitab vähendada riskikäitumist ja parandab uimasteid tarvitavate inimeste iseseisvat toimetulekut, tervist, tööviimet ja elukvaliteeti. Tugiisik ja klient jäävad koostööd tegema 12 kuuks, mil kliendile pakutakse nii emotsionaalset tuge, abi ametiasutustega suhtlemisel kui ka nõustamis- ja raviteenustele suunamisel. **2025. aasta** detsembri seisuga osales

programmis kokku 575 (vs 2024 601 klienti), kellest 419 (73%) olid mehed ja 156 (27%) naised. Klientide arvu mõnetine langus on tingitud teenuseosutaja vahetusest Jõhvi ja Kohtla-Järve piirkonnas aasta alguses. Kõige enam on kliente vanusevahemikus 31–40 (35%), millele järgneb vahemik 41–50a (31%) (TAI 2025). Tugiisikuteenuse statistikast tuleb esile, et kui Ida-Virumaal moodustab 18–30 aastaste klientide arv 17%, siis Harjumaal on selleks 38%. Viimastel aastatel ei ole olnud võimalik piiratud rahaliste ressursside tingimustes suurendada tugiisikute ametikohtade arvu ning klientide arv püsib seetõttu samal tasemel (TAI, 2026).

Tabel 5. Tugiisikuteenusel (programm SÜTIK) osalevate inimeste arv detsembrikuu seisuga aastatel 2019–2025.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Harjumaa	196	221	279	280	279	313	265
Ida-Virumaa	0	149	172	209	250	235	217
Lääne-Virumaa	0	0	13	16	24	10	23
Tartumaa	0	0	0	0	38	43	70
Kokku	196	370	464	505	591	601	575

2019. aastal jõustus kriminaalmenetluse seadustiku muudatus (KrMS § 203 lg 11), mille kohaselt saab kohus kriminaalmenetluse tingimuslikult lõpetada, kui kahtlustatavat või süüdistatavat isikut võib sõltuvushäire ravimise või selle häire kontrolli all hoidmisega mõjutada edaspidi hoiduma süütegude toimepanemises. Karistuse asendamine ravi ja/või sotsiaalprogrammiga (Eestis narkootikume tarvitavatele inimestele on mh programm SÜTIK, SA Viljandi Haigla sõltuvushaigete ravi- ja rehabilitatsioonikeskus) on paljudes riikides võitmas poolehoidu ja selline lähenemine on osutunud tulemuslikuks (26). Ka Eestis toetavad esialgsed andmed kriminaalmenetluse tingimusliku lõpetamise positiivset mõju (26) ning **prokuratuurist ning kohtust suunatakse programmi SÜTIK aasta aastalt üha rohkem kliente. Talle teadaolevatel andmetel suunati prokuratuurist, kohtust ja kriminaalhooldusest SÜTIKusse kokku 147 inimest** (2024 $n = 80$, sh 54 klienti SÜTIKu kaasabil SA Viljandi Haigla psühhiaatrilisele hindamisele vs 2023 $n = 41$). Samuti soovitatakse vanglast vabanejatele pakkuda vahetut tuge, et taasühiskonnastamine oleks paremini tehtav ja uimasti tarvitamise häirega inimestel esineks tagasilangust harvem. Sellist **muutust peab aga toetama kogu riiklik süsteem**, et sotsiaal-, ravi- ja nõustamisteenused oleksid valmis ja võimelised teenindama abi vajavaid inimesi varasemast oluliselt rohkem ning abi saamise võimalused oleksid võrdselt kättesaadavad kõigis Eesti piirkondades.

2026. aastal viiakse läbi teenuse „Tugiisik narkootikume tarvitavatele inimestele (programm SÜTIK) protsessi uuring”, mis annab ülevaate teenuse rakendatavusest ning esmastest andmetest teenuse mõju kohta.

3.5.4 Ambulatoorne järelteenus

Ambulatoorse järelteenuse eesmärk on ennetada tagasilangust ja toetada kliendi sotsiaalset kohanemist. Ambulatoorne järelteenus on oluline osa sõltuvushäirega inimese raviteekonnast, aidates säilitada ravis saavutatud tulemusi ja toetada igapäevaeluga toimetulekut pärast ravi lõppu. Teenust osutatakse juhtumikorralduse põhimõttel ning see hõlmab ambulatoorset sotsiaal-, psühholoogilist- ja kogemusnõustamist. Teenus on suunatud nii taastuvatele sõltuvushäirega inimestele kui ka nende lähedastele. Teenusele võib soovi korral pöörduda pärast sõltuvusravi lõppu. Viiakse läbi nii individuaalseid kui ka grupinõustamisi. Teenus oli 2025. aastal kättesaadav Tallinnas, Narvas ja Viljandis, samuti vajadusel kaugvastuvõtuna veebis.

Tabel 6. 2018–2025. aastal toimunud nõustamiste arv ambulatoorsel järeleteenusel spetsialistide lõikes.

	2018	2019	2020	2021	2022	2023*	2024	2025
Sotsiaalnõustamine	1761	1707	2126	2227	2165	2532	2185	1824
Psühholoogi nõustamine	1380	1394	1406	1436	1517	2082	2624	2479
Kogemusnõustamine	1786	1729	2438	2347	2350	3052	4196	3671
Grupinõustamine	1525	1427	1650	1132	1663	1857	1360	983
Nõustamisi kokku	6452	6257	7620	7142	7695	9523	10365	8957

*-2023. aastal lisandus Tallinnas, Jõhvis ja Narvas toimuvale järeleteenusele asukohana ka Viljandi. Alates 2026. aastast osutatakse järeleteenust Tallinnas, Narvas ja Viljandis.

3.6 Ülevaade narkootikumide tarvitamise häire tõttu ravile pöördunud patsientidest

Andmed narkootikumide tarvitamise häire tõttu ravile pöördunud patsientidest avaldatakse tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis isikustatud narkomaaniraviregistris (NARIS).

2020. aasta alguses alustas tööd [isikustatud narkomaaniraviregister](#) (NARIS), mille eesmärk on koguda andmeid ja sellest lähtuvalt arendada narkootikumide tarvitavatele ja nendest sõltuvuses olevatele inimestele mõeldud raviteenuseid. NARISe andmed ei kajasta kõiki narkootikumide tarvitamise tõttu ravile pöördujate juhte. NARISes kajastuvad eelkõige seitsme TAI partnerorganisatsiooni andmed, kes osutavad raviteenuseid narkootikumide tarvitavatele inimestele võõrutusravi, pikaajalise rehabilitatsiooni ja opioidiasendusravi teenust.

2025. kalendriaastal registreeriti NARISes 404 (2024 $n = 407$; 2023 $n = 441$) **esmast raviepisoodi** (309 meest ja 95 naist). Neist pöördus statsionaarsele või ambulatoorsele võõrutusravile 183 (2024 $n = 168$; 2023 $n = 162$), statsionaarsele sõltuvusravile 84 (2024 $n = 78$; 2023 $n = 82$) ja opioidiasendusravile 132 (2024 $n = 161$; 2023 $n = 191$) patsienti. Kui ravile pöördujatest 261 (2024 $n = 289$; 2023 $n = 268$) inimest oli ka enne 2025. aastat saanud narkootikumide tarvitamise häire tõttu ravi, siis 138 (2024 $n = 114$; 2023 $n = 158$) inimesele oli see esimene kokkupuude, 5 inimese kohta andmed puuduvad. Kõige rohkem oli patsiente vanuses 35–44 ($n = 197$). Ravile pöörduja keskmine vanus oli 37 aastat (2024 38; 2023 37 aastat) (meestel 38, naistel 36 aastat). Kui 2021. aastal moodustas ravile pöördujaist vanuserühm 35-aastased ja vanemad 64%, siis 2023. aastal 70% ning 2024. aastal 71%. 2025. aastal ravile pöördujatest moodustas vanuserühm 35-aastased ja vanemad 67%. Kui 2024. aastani ravile pöördujate keskmine vanus tõusis, siis 2025. aasta NARISe andmed seda trendi enam ei kinnita. Tähelepanu tuleb pöörata faktile, et **kuni 24-aastaste ravile pöördujate arv 2025. aastal on hüppeliselt kasvanud 46 juhtumile** (2024 $n = 27$; 2023 $n = 26$; 2022 $n = 1$) moodustades 11% (vs 2024 6%) kõikidest ravile pöördujatest.

Kuigi veebiküsitlus (6) näitab, et kanepi tarvitajad üldjuhul ravile ei pöördu, siis NARISe andmetele toetudes võib väita, et see tendents on muutumas. Kannabinoididest tingitud psüühika- ja käitumishäire diagnoos oli NARISe andmetel ravile pöördujaist 2025. aastal 13-l inimesel (2024 $n = 6$; 2023 $n = 4$).

Peamiseks tarvitatavaks narkootikumiks olid ravile pöördumisel opioidid (2025 $n = 192$; 2024 $n = 221$; 2023 $n = 253$), millele järgnesid stimulandid (2025 $n = 164$ sh amfetamiin $n = 114$, kokaiin $n = 32$; 2024 $n = 131$ sh amfetamiin $n = 105$, kokaiin $n = 20$; 2023 $n = 121$, sh amfetamiin $n = 92$, kokaiin $n = 27$), kanep (2025 $n = 32$; 2024 $n = 37$; 2023 $n = 29$, sh ühel korral sünteetilised kannabinoidid), GHB/GBL (2025 $n = 3$; 2024 $n = 10$; 2023 $n = 12$). Levinuim põhinarkootikumid kuni 24-aastaste ravile pöördujate hulgas oli 2025. aastal kanep (32-st juhtumist 9). 2024. aastal oli selleks amfetamiin (27-st juhtumist 14). Tähelepanuväärne on, et kui

2021. aastal pöördus ravile 10 ja 2022. aastal 13 kokaiini põhinarkootikumina tarvitavat inimest, siis 2023 oli neid juba 27 (sh üks crack-kokaiini tarvitav inimene), 2024. aastal 20 ning 2025. aastal 32. Peamiseks narkootikumi tarvitamise viisiks oli süstimine (2025 $n = 240$; 2024 $n = 228$; 2023a $n = 268$), millele järgnesid ninna tõmbamine (2025 $n = 59$; 2024 $n = 38$; 2023 $n = 48$), suitsetamine (2025 $n = 51$; 2024 $n = 72$; 2023 $n = 54$), suukaudne tarvitamine ehk alla neelamine (2025 $n = 49$; 2024 $n = 66$; 2023 $n = 53$). Seoses stimulantide (kokaiini ja amfetamiini) laia levikuga on tõusnud ninna tõmbamine tarvitamise viisina teisele kohale.

Enamikul patsientidel (2025 $n = 182$; 2024 $n = 221$; 2023 $n = 265$) oli diagnoosiks opioidide tarvitamisest põhjustatud psüühika- ja käitumishäired (F11), millele järgnesid ainete segatarvitamisest põhjustatud psüühika- ja käitumishäired (F19) (2025 $n = 182$; 2024 $n = 132$; 2023 $n = 121$).

[Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas](#) annab lisaks NARISele ülevaate ka haigestumuste [statistikast](#) psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud psüühika- ja käitumishäiretest (RHK F11-F19) (tabel 6). Aastate lõikes võib täheldada, et **üha rohkem diagnoositakse mitmest või muudest psühhoaktiivsetest ainetest tingitud psüühika- ja käitumishäireid**. Segatarvitamise tendentsi kinnitavad ka TAI poolt rahastavate teenuste osutajad kvartaalsetes sisuaruannetes (TAI uimastite ja sõltuvuste osakond, 2026).

3.7 Arendus ja koolitus

TAI koostöös ekspertidega Sotsiaalministeeriumist, Tervisekassast jt on ESF TAT „Terviseriskide ennetamise ja vähendamise“ projekti ühe tegevusena välja töötamas **uimastivaldkonna teenusmudelit** koostöös majavälise teenusedisaineriga HI advisory`st.

2025. aasta jaanuaris **muudeti Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seadust** selleks, et **uusi psühhoaktiivseid aineid saaks võtta kontrolli alla** kuni selle narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja kandmiseni, kuid mitte kauemaks kui üks aasta alates uue psühhoaktiivse aine identifitseerimise kuupäevast. Nimekiri uutest ajutise käitlemispiiranguga psühhoaktiivsetest ainetest on leitav PPA veebilehel.

Spetsialistide teadlikkuse suurendamiseks ja abi kättesaadavamaks muutmiseks uimasteid (sh alkohol, tubaka- ja nikotiinitooted ning narkootikumid) tarvitavatele inimestele üld- ja eriarsti vastuvõtul, töötas Tervise Arengu Instituut välja **koolitused: „Uimastitarvitamisest tingitud häired (UTH)“ ja „Uimastitarvitamise varajane avastamine ja lühisekkumine (UVAL)“**. Koolitus on ennekõike mõeldud tervishoiutöötajatele, kes nõustavad või ravivad uimasteid tarvitavaid inimesi, kuid ka teistele spetsialistidele, kes igapäevaselt töötavad uimasteid tarvitavate patsientide/klientidega (nt psühholoogid). **2025. aastal läbis UTH ja UVAL koolituse kokku 232 spetsialisti** (2024a $n = 184$; 2023a $n = 230$). Koolitused jätkuvad 2026. aastal.

Selleks, et avastada **uimastite proovimine ja tarvitamine noorte seas võimalikult vara** ja pakkuda vajaduse korral lühisekkumist, töötati välja juhend **„Noorukite sõeltestimine, lühisekkumine ja ravile suunamine uimastite tarvitamise korral“**, mis 2023. aastal moodustas osa uimastitarvitamise häire koolitusest (peamine rõhk täiskasvanud tarvitajate abistamisel). 2025. aastal alustati eraldi koolituste korraldamist noortega töötavatele spetsialistidele (nt kooliõed, koolipsühholoogid). Koolituse läbis 37 spetsialisti. Koolitusi hinnati uuringutega **„Noorukite sõeltestimine, lühisekkumine ja ravile suunamine uimastite tarvitamise korral - mõju ja rahulolu hindamine“** ning „SBIRT-metoodika koolitusel osalemise ja metoodika rakendamise kogemus 2025; intervjuude kokkuvõte“. Lühisekkumine keskendub individuaalsele nõustamisele alkoholi, nikotiini- ja tubakatoodete ning narkootikumide proovimise ja tarvitamise korral. Sekkumise rõhk on varajasel avastamisel.

Kõikide 2026. aasta uimastivaldkonna koolituste, seminaride ja supervisioonidega saab tutvuda [TAI aastaaruandest](#).

4 Uuringud

2024–2026 TAI poolt, TAI kaasautorlusel või kaasosalusel avaldatud uuringud mis on seotud narkootikumidega ning annavad detailsema ülevaate narkootikumide tarvitamisest ja teenustest narkootikumide tarvitavatele inimestele Eestis:

2024

1. [Abel-Ollo K, Riikoja A, Barndök T, Murd A, Mitt M. Eesti kahjude vähendamise teenustes kogutavate süstalde uuring narkootikumide jääkide suhtes. Uuringu kokkuvõte. Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2024.](#)
2. [Abel-Ollo K, Riikoja A, Barndök T, 2024. Tallinna ja Rakvere reovee uuring uimastite jääkide suhtes, Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2025.](#)
3. [Abel-Ollo K, Riikoja A, Barndök T, Kurbatova A. Tallinna ja Tartu reovee 2023. aasta uuring uimastite jääkide suhtes. Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2024.](#)
4. Giraudon, I, Abel-Ollo, K., Vanaga-Arāja D, Heudtlass, P., Griffiths P. Nitazenes represent a growing threat to public health in Europe, The Lancet Public Health, Vol 9, Issue 4, Page e216, 2024.
5. [Narkootikumide tarvitamise olukord Eestis 2023. Tallinn: Tervise Arengu Instituut. 2024.](#)
6. Salekešin M, Vorobjov S, Des Jarlais D, Uusküla A. Mortality among people who inject drugs - the interwoven roles of fentanyl and HIV: a community-based cohort study. Eur J Public Health. 2024 Apr 3;34(2):329-334.
- Artikkel pälvis 2024. aasta TAI artiklipreemia.**
7. [Vaher M, Hiob K. Programmi SÜTIK klientide rahulolu uuring. Tallinn: Tervise Arengu Instituut. 2024.](#)
8. [Vorobjov, S, Kaste A-L, Veskimäe L. Eesti täiskasvanud rahvastiku uimastite tarvitamise uuring 2023. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2024.](#)

2025

9. [Kaljuste, K.E., Saks, K., Hämmäl, J., & Petermann, A. Uimasteid tarvitavatele inimestele suunatud tõendus põhiste väheintensiivsete psühholoogiliste sekkumiste ülevaade. Kantar Emor. 2025.](#)
10. [Vaher M, Programmi Valik klientide rahulolu uuring. Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2025.](#)
11. [Narkootikumide tarvitamise olukord Eestis 2024. Tervise Arengu Instituut 2025.](#)
12. [Vorobjov, S, Veskimäe L. Uimastite tarvitamine koolinoorte seas: tubakatoodete, alkoholi ja narkootiliste ainete tarvitamine Eesti 15–16- aastaste õpilaste seas. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025.](#)
13. [Abel-Ollo K, Riikoja A, Barndök T, Murd A, Mitt M. Eesti kahjude vähendamise teenustes kogutavate süstalde uuring narkootikumide jääkide suhtes. Uuringu kokkuvõte. Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2025.](#)
14. [Abel-Ollo K, Lõhmus L, Mitt M. Narkootikumide tarvitamise veebiküsitlus. Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2025.](#)
15. [Lõhmus L, Purre M, Tarto L, Kalda L, Uudelt L, Pedjasaar M, Haan E. Uimasteid tarvitavatele inimestele suunatud teenuste toimimise ja teenustevahelise koostöö korraldus Eestis ja välisriikides. Tallinn: HAAP Consulting, Tervise Arengu Instituut 2025.](#)
16. [Abel-Ollo K, Tõnisson M, Rausberg P, Riikoja A, Barndök T, Oja M, Denissov G, Des Jarlais D, Uusküla A. The nitazene epidemic in Estonia: a first report. Eur J Public Health. 2025 Dec 1;35\(6\):1233-1240. doi: 10.1093/eurpub/ckaf160. PMID: 40988497; PMCID: PMC12707477.](#)

Artikkel pälvis 2025. aasta TAI artiklipreemia.

17. Haring L, Anni K, Alapert A, Kaur K, Aluoja A. Sõltuvushäirete olemasolu ja raskusastme hindamise mõõtevahendite kohandamine Eestis kasutamiseks. Tartu: Tartu Ülikool, Tervise Arengu Instituut, 2025.
18. [Tamm, G. & Haring, L. \(2025\). Narkosurmade analüüs. Tartu Ülikool, Justiits- ja Digiministeerium. 1–102](#)

2026

19. [Abel-Ollo K, Riikoja A, Barndöck T, Oja M. Tallinna ja Pärnu reovee uuring uimastite jääkide suhtes. 2025. Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2026.](#)
20. [Moor, H. Pilootkoolituse „Noorukite söeltestimine, lühisekkumine ja ravile suunamine uimastite tarvitamise korral“ mõju ja rahulolu hindamine. Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2026.](#)
21. [Vorobjov S. HIVi levimuse ja riskikäitumise uuring Kohtla-Järve narkootikume süstivate inimeste seas 2025. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2026.](#)

2026. aastal käimasolevad või algavad uuringud

1. Narkootikume süstivate inimeste rahvastikurühma suurus ja levimus rahvastikus (TAI).
2. Narkootiliste ainete kasutamisest otseselt tingitud surmad Eestis: ülevaade ja täiendavate andmete kogumine (Mikk Oja TAI, teadmussiirde doktorantuur Tartu Ülikooliga).
3. Ööelus ja festivalidel osalevate inimeste uuring (TAI).
4. Teenuse „Tugiisik narkootikume tarvitavatele inimestele (programm „SÜTIK“) protsessi uuring (Haap Consulting OÜ).
5. Sünteetiliste opioidide tarvitamine ja selle levimus Eestis, sellest tingitud tervisekahjud ja sekkumiste vajadus (Katri Abel-Ollo TAI, teadmussiirde doktorantuur Tartu Ülikooliga).
6. Prostitutsiooni kaasatud naiste terviseuuring (TAI).
7. *When people who inject drugs don't know what they use: discordance between perceived and detected synthetic opioids reveals emergence of cychlorphine in Kohtla-Järve, Estonia* (TAI, Katri Abel-Ollo).

5 Meedia

TAIga seotult ilmus eelmisel aastal 501 uimastivaldkonnaga (sh tubakas ja alkohol) seotud kajastust. Narkootikumidega olid seotud 189 kajastust. TAI uimastite ja sõltuvuste osakonna narkootikumide valdkonna juht ja teadur Katri Abel-Ollot tsiteeriti meedias 61 korral.

Juunis 2025 esitas Don des Jarlais New Orleansis, USA-s 87. korda toimunud iga-aastasel teaduskonverentsil ettekande „The transition from fentanyl use to nitazenes in Estonia: health consequences and responses“. Konverentsi korraldab CPDD-s (The College on Problems of Drug Dependence). Ettekande aluseks oli 2025 aastal ilmunud teadusartikkel:

Abel-Ollo K, Tõnisson M, Rausberg P, Riikoja A, Barndök T, Oja M, Denissov G, Des Jarlais D, Uusküla A. The nitazene epidemic in Estonia: a first report. Eur J Public Health. 2025 Dec 1;35(6):1233-1240. doi: 10.1093/eurpub/ckaf160. PMID: 40988497; PMCID: PMC12707477.

Märtsis 2025 andis Katri Abel-Ollo valdkonna teadlastele veebi vahendusel ülevaate nitaseenide levimusest ja sellega seotud probleemidest Eestis rahvatervise üliõpilastele New Yorgi ülikoolis - School of Global Public Health, New York University, USA.

Uimastite ja sõltuvuste osakonna töötajate esinemised konverentsidel, koolitustel ja tööühmades on põhjalikumalt kajastatud [TAI aastaaruandes](#) 2025.

Meedianoppeid:

[Uued kanged sünteetilised opioidid põhjustavad Eestis narkosurmi | Eesti | ERR](#)

[Riik kavatseb leevendada narkokasutajate karistusi | Eesti | ERR](#)

[VIDEOLUGU | Eestis lõõmab uimastikriis ja lõppu pole näha. „Me oleme maailmas uute opioidide katsepolügoon“ - Delfi](#)

Kasutatud kirjandus

1. Eesti narkopoliitika aastani 2030: valge raamat. Siseministeerium; 2022.
2. Vorobjov S, Kaste A-L, Veskimäe L. Eesti täiskasvanud rahvastiku uimastite tarvitamise uuring 2023. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2024.
3. European web survey on drugs. European Union Drugs Agency; 2024.
4. European web survey on drugs. European Union Drugs Agency; 2018.
5. European web survey on drugs. European Union Drugs Agency; 2021.
6. Abel-Ollo K, Lõhmus L, Mitt M. Narkootikumide tarvitamise veebiküsitlus. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025.
7. Vorobjov S, Veskimäe L. Uimastite tarvitamine koolinoorte seas: tubakatoodete, alkoholi ja narkootiliste ainete tarvitamine Eesti 15–16- aastaste õpilaste seas. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025.
8. Abel-Ollo K, Riikoja A, Barndök T, Oja M. Tallinna ja Pärnu reovee uuring uimastite jääkide suhtes, 2025. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2026.
9. Abel-Ollo K, Riikoja A, Barndök T, Kurbatova A. Tallinna ja Pärnu reovee uuring uimastite jääkide suhtes 2020. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.
10. Abel-Ollo K, Riikoja A, Barndök T. Tallinna ja Rakvere reovee uuring uimastite jääkide suhtes 2024. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2024.
11. Abel-Ollo K, Riikoja A, Barndök T, Kurbatova A. Tallinna ja Tartu reovee 2023. aasta uuring uimastite jääkide suhtes. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2024.
12. Abel-Ollo K, Riikoja A, Barndök T, Kurbatova A. Tartu ja Narva linna reovee 2021. aasta uuring uimastite jääkide suhtes. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2022.
13. Abel-Ollo K, Riikoja A, Barndök T, Kurbatova A. Tallinna ja Kohtla-Järve piirkonna reovee 2022. aasta uuring uimastite jääkide suhtes. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2023.
14. Abel-Ollo K, Aime R, Barndök T, Murd A, Mitt M. Eesti kahjude vähendamise teenustes kogutavate süstalde uuring narkootikumide jääkide suhtes. Uuringu kokkuvõte. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025.
15. Abel-Ollo K, Riikoja A, Barndök T, Murd A, Mitt M. Eesti kahjude vähendamise teenustes kogutavate süstalde uuring 2024. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025.
16. Abel-Ollo K, Riikoja A, Barndök T, Kurbatova A, Murd A. Eesti kahjude vähendamise teenuste osutamisel kogutud süstalde uuring narkootikumide jääkide suhtes. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2023.
17. Abel-Ollo K, Riikoja A, Barndök T, Kurbatova A, Murd A. Tallinna ja Narva linna kahjude vähendamise keskustes kogutavate süstalde uuring narkootikumide jääkide suhtes 2021. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.
18. Abel-Ollo K, Riikoja A, Barndök T, Kurbatova A, Murd A. Eesti kahjude vähendamise teenustes kogutavate süstalde uuring 2023. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2024.
19. Vorobjov S. HIVi levimuse ja riskikäitumise uuring Kohtla-Järve narkootikumide süstivate inimeste seas 2025. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2026.
20. Salekešin M, Vorobjov S. HIVi levimuse ja riskikäitumise uuring narkootikumide süstivate inimeste seas Kohtla-Järvel 2020. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.
21. Vorobjov S, Kaste A-L. HIV-nakkuse ja teiste vere teel levivate infektsioonide ning nendega seotud riskikäitumise levimus narkootikumide süstivate inimeste seas Narvas 2023. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2024.

22. Vorobjov S. HIV-nakkuse ja teiste vere teel levivate infektsioonide ning nendega seotud riskikäitumise levimus narkootikume süstivate inimeste seas Kohtla-Järvel 2025. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2026.
23. Vahter M. Programmi Valik klientide rahulolu uuring. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025.
24. Kallaste K, Vahter M. Tugiisik narkootikume tarvitavatele inimestele ehk programm SÜTIK. Ülevaade programmi rakendamisest 2018–2022. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2022.
25. Soo A, Markina A, Tee K. Karistus kui tasumine, karistus kui preventatsioon: millised karistuse eesmärgid „töötavad“? Juridica. 2022;9-10:646–66.
26. Ahven A TK, Tamm R. Narkootiliste ja psühhotropsete ainete ebaseadusliku käitlemise kuriteokoosseisudes karistuste diferentseerimise võimalikkusest. Justiitsministeerium; 2024.