



Riigikogu sotsiaalkomisjoni istungi protokoll nr 27

Tallinn, Toompea

Teisipäev, 12. november 2019

Algus 14.00, lõpp 15.44

Juhataja: Tõnis Mölder (esimees)

Protokollija: Terle Kask (konsultant)

Võtsid osa:

Komisjoni liikmed: Urmas Espenberg, Hele Everaus, Helmen Kütt, Signe Riisalo, Marika Tuus-Laul, Viktor Vassiljev

Õiguskomisjoni liikmed: Andrei Korobeinik, Kert Kingo, Tarmo Kruusimäe, Uno Kaskpeit, Urve Tiidus

Komisjoni ametnikud: Tiina Runthal (nõunik-sekretariaadijuhataja), Heidi Barot (nõunik), Helgi Kundla (nõunik)

Puudusid: Liina Kersna ja Priit Sibul

Kutsutud: kollektiivse pöördumise esitajate esindaja Oskar-Aleksander Lesment, Mart Kalvet (MTÜ Ravikanep), Elver Loho, Politsei- ja Piirivalveameti Põhja prefektuuri teabebüroo juhtivuuriija Ege Ülend ja ennetus- ja süüteoametluse büroo juhtivkriminaalametnik Tauri Pärn, Eesti Arstide Liidu esindaja dr. Andres Lehtmets, Eesti Psühhiaatrite Seltsi juhatuse aseesimees dr. Ants Kask, Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumi siseturuosakonna juhataja Külli Kraner ja kaubanduse ja teenuste talituse nõunik Anne Laar, Sotsiaalministeeriumi rahvatervise osakonna nõunik Anna-Liisa Pääsukene ja ravimiosakonna juhataja Eda Lopato, Siseministeeriumi korrakaitse- ja kriminaalpoliitika osakonna nõunik Ain Peil, Tervise Arengu Instituudi direktor Annika Veimer ja narkomaania ja nakkushaiguste ennetamise keskuse juht Aljona Kurbatova, Rahandusministeeriumi tolli- ja aktsiisipoliitika osakonna peaspetsialist Maret Mets, Justiitsministeeriumi kriminaalpoliitika osakonna nõunik Andri Ahven, Terviseameti kemikaali ja tooteohutuse büroo peaspetsialist Annemari Linno

Päevakord:

1. Kollektiivse pöördumise "Eesti vajab kanepireformi!" arutelu

1. Kollektiivse pöördumise "Eesti vajab kanepireformi!" arutelu

Tõnis Mölder andis teada, et Riigikogu juhatus võttis kollektiivse pöördumise "Eesti vajab kanepireformi!" menetlusse 2019. aasta 4. juunil ning edastas selle menetlemiseks sotsiaalkomisjonile. Menetlusse võtmise otsusega palus Riigikogu juhatus, et menetlusse kaasatakse ka Riigikogu õiguskomisjon, majanduskomisjon ja rahanduskomisjon. Sotsiaalkomisjon pöördus nende komisjonide poole palvega kujundada seisukoht ja edastada see sotsiaalkomisjonile kirjalikult käesoleva aasta 19. novembriks.

Oskar-Aleksander Lesment andis ülevaate uuringust „Eesti illegaalse kanepituru uuring ja elanikele sobiliku reguleerimisviisi põhipunktid“ (protokolli lisa 1). Ta tõi välja, et uuringuga alustati 2017. aastal ning läbi on viidud kaks küsitlust. Esimene neist kogus kanepitarvitamise statistikat ning teises uuriti, milline kanepituru reguleerimise vorm oleks Eesti elanikele vastuvõetavaim. Mõlemale küsimustikule on tänase seisuga vastanud ligi 2200 inimest. Küsitletud inimestest vaid veerand on proovinud kanepit täisealisena. Vaatamata sellele, et vanemaid proovijaid on juurde tulnud, on esmaproovimiste vanus aja jooksul siiski langenud. Küsitlustele vastanute kanepitarbimine on ühes kuus keskmiselt 16,5 kg. Aastane käive sellisel kogusel on umbes 4 miljonit eurot. Politsei- ja Piirivalveameti uimastiennetuse kulud olid 2018. aastal ligikaudu 3,6 miljonit eurot ehk ainult illegaalse kanepi turg (muid uimasteid arvestamata) võib mahult olla sama suur kui Politsei- ja Piirivalveameti aastaeelarve.

Ta märkis, et sisuliselt on täna kaks valikut – kas mitte midagi muuta või reguleerida kanepiturgu. Need, kes reguleerimist ei poolda, pooldavad seda, et kahjutuid tarvitajaid võidakse vangistada, kui neil on üle 7,5g kanepit. Tarvitajad võivad saada trahvi probleemivaba tarvitamise eest. Samuti kulutatakse miljoneid maksumaksja raha karistamisele ja menetlemisele jne. Miks on valitud karistamise tee? Väidetakse, et sellega hoitakse ära ühiskonnale tekitatav kahju. Samas puuduvad andmed, mis tõestavad, et keelustamine on tõhus kahjude vähendamise viis. Küsitluses küsiti inimestelt, milline oleks sobilik kanepi reguleerimisviis Eestis ning üldiselt leiti, et see peaks olema alkoholiregulatsioonist oluliselt karmim. Inimesed on vastanud, et nad ei soovi kanepi seadustamist alkoholi seadustamise eeskujul. Umbes 5% küsimustikule vastanud 2200 inimesest leidsid, et kanep peaks olema täiesti keelatud. Enamus vastajatest leidsid, et kanepi tarvitamine võiks olla lubatud alates 21 eluaastast ning pooldasid privaatset kanepi tarvitamist. Marginaalne osa vastajatest pooldas kanepi tarvitamise lubamist avalikus ruumis. Enamus vastajatest soovib keelata alkoholimüügi kanepi tarvitamise kohtades. Samuti leiti, et kanepi reklaam peaks olema keelatud. Enamus vastajatest on nõus, et nende kõik kanepi ostud registreeritakse ID-kaardi abil ja perearstil oleks sellele andmebaasile ligipääs, et ta saaks jälgida inimeste tervislikku seisundit.

Miks Kanada seadustas kanepi tarvitamise? Kanada Sõltuvuse ja Vaimse Tervise Keskus vaatas üle teadolevad andmed kanepi ja reguleerimismudelite kohta ning leidis, et seadustamine on vajalik, ent mitte piisav meede selleks, et vähendada kanepi tarvitamisest tulevaid tervise- ja ühiskonnakahjusid. Aasta peale kanepi seadustamist on Kanadas olukord nende andmetel selline, et 15-24 aastaste seas ei ole kanepi tarvitamine suurenenud. 17% ühiskonnast raporteeris kanepitarvitamist, aga samas raportis väidetakse, et see on sama tarvitamise määr, mis oli ka enne seadustamist. Kanepitarvitaja keskmine vanus tõuseb, kõige rohkem tuleb uusi tarvitajaid just seenioride seast. Seaduslikule kanepile kulutati hinnanguliselt 1,6 miljardit dollarit, mis moodustab umbes 30% nende musta turu käibest.

Aljona Kurbatova andis lühiülevaate kanepi tarvitamisest Eestis (protokolli lisa 2). Ta tõi välja, et Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu andmetel on 15-aastaste koolinoorte seas kanepit elu jooksul tarvinud 20% poistest ja 14% tüdrukutest. Viimase nelja aasta jooksul on kanepit tarvinud 15-aastaste õpilaste arv langenud. Vaadates kanepi tarvitamist 16-64 aastaste Eesti elanike hulgas, siis eelmisel aastal läbi viidud uuring näitas, et ligi neljandik täiskasvanutest on elu jooksul vähemalt korra kanepit tarvinud. Kui vaadata seda, kui suur osa on kanepit tarvinud viimase aasta või kuu jooksul, mis pigem näitab seda, kui palju võib olla Eesti ühiskonnas regulaarseid tarvitajaid, siis viimase 30 päeva jooksul oli kanepit tarvinud 2,3% ja viimase aasta jooksul pisut alla 5% küsitlusele vastanutest. Uuringute andmetele tuginedes saab öelda, et regulaarseid tarvitajaid ühiskonnas laiemalt väga palju ei ole ehk ei saa rääkida sellest, et see oleks ligikaudu võrreldav alkoholi tarvitajatega. Küll aga on Eestis oluliselt levinud samaaegselt alkoholi ja kanepi tarvitamine. Alkoholi ja kanepit samaaegselt tarvitavaid inimesi oli uuringu andmetel kõige rohkem 16-34-aastaste seas ning

meeste hulgas pisut enam kui naiste hulgas.

Ta lisas, et kui võrrelda Eestit nende riikidega, kus kanep on legaliseeritud või kus selle legaliseerimist kaalutakse, siis ei ole meil hetkel ette näidata selliseid ennetusprogramme ja ravimeetmeid, mis nendel riikidel legaliseerimise hetkeks olemas olid. Eestis on praegu sisuliselt kolm tõenduspõhist ennetusprogrammi. Need kõik on viimaste aastate arengud ehk täna veel ei saa rääkida sellest, et nende mõju tarbimisele (sh alaealiste tarbimisele) oleks lõpuni avaldunud. Lisaks on erinevad abivõimalused nagu nt mitmedimensiooniline pereteraapia, mida pakutakse Sotsiaalkindlustusameti vahendusel. Üle Eesti tegutsevad laste ja noorte vaimse tervise keskused, kuid teenuse kättesaadavus on madal, sest järjekorrad on pikad ja kõik, kes teenust vajavad, ei pääse teenusele. Ravi osutatakse psühhiaatrilise abi seaduse alusel, kuid tegelikkuses enamus psühhiaatreid täna ei oska või ei soovi sõltuvusprobleemidega inimestega tegeleda. Inimeste tagasiside põhjal saab öelda, et need, kellel on mure kanepi tarvitamisega, ei ole ühel või teisel põhjusel abi saanud. Spetsialiseeritud programme on Eestis ainult üks, mida pakub Viljandi Haigla.

Eesti täiskasvanud rahvastiku uimastite tarvitamise uuringust selgub, et 91% täiskasvanud rahvastikust peab uimasteid (sh narkootikume ja alkoholi) Eestis probleemiks. 57% hindas uimasteid suureks ja 34% mõõdukaks probleemiks. Neid riike, kes on kanepi täielikult legaliseerinud, on täna üksikuid. Enamasti on mingitel tingimustel kättesaadavust lihtsustatud. Kanadas ei ole tarvitajate hulk noorte seas tõusnud, küll aga on tarvitamise sagedus tõusnud nende seas, kes juba kanepit tarvitavad. Noored tunnetavad kanepi tarvitamist vähem riskantsena, nad tarvitavad seda sagedamini ja tarvitamisega alustatakse varem. Teiste riikide näitel, kus kanepi tarvitamine on lubatud, võib öelda, et kanepi tarvitamisega seotud liikluseõnnetusi ja traumasid esineb seal rohkem. Ameerika Ühendriikides ja Kanadas on purjus juhtimise ja surmaga lõppenud õnnetuste põhjustajana kanepi tarvitamine esimesel kohal. Positiivsema küljena saab välja tuua seda, et kanepi puhtusaste on suurenenud ja Ameerika Ühendriikide osariikides on illegaalne kanepiturg vähenenud.

Anna-Liisa Pääsukene märkis, et Tervise Arengu Instituudi ettekanne peegeldab väga hästi ka Sotsiaalministeeriumi seisukohta kanepi legaliseerimise osas. Sotsiaalministeerium kindlasti rahvatervise seisukohast kanepi legaliseerimist ei poolda ning leiab, et lisaks kahele legaalsele uimastile (alkohol ja tubakas) ei ole vaja juurde veel kolmandat.

Külli Kraner lausus, et konkreetsest mõjust Eesti majandusele täna rääkida ei saa. Mõju sõltub poliitikakujundusest ja vastavaid analüüse ei ole tehtud. Ta märkis, et oluline on kindlasti eelnevalt analüüsida võimalikku negatiivset mõju Eesti riigi mainele, investeerimiskeskonnale ja turismivaldkonnale. Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium leiab, et majandusliku kasu saamine ei tohiks tulla rahvatervise arvelt. Samuti on oluline ravikanepi temaatika selge eristamine meelelahutuslikust kanepist.

Maret Mets märkis, et käibemaks, tulumaks ja sotsiaalmaks kehtiksid ja toimiksid täpselt samamoodi nagu iga teise majandusharu puhul, isegi kui kanep legaliseeritakse. Kindlasti tuleks äärmiselt skeptiliselt suhtuda nn musta turu kadumisse, kuivõrd alla 21-aastaste tarvitajate arv on niivõrd suur ja oleks naiivne eeldada, et kõik diilerid üleöö kaovad.

Ain Peil sõnas, et toetab igasugust debatti sellel teemal. On hea meel näha, et arutelus on endiselt ülekaalus rahvatervise ja sotsiaalvaldkonna pool. Tihtipeale on kanepi seadustanud riikide praktikas näha seda, et arutelud muutuvad pigem majanduslikuks ja hakatakse nägema ainult rahanumbreid võimalikus liberaliseerimises. Ta märkis, et eelmise nädala reedel kogunes Siseministeeriumis uimastiennetuse valitsuskomisjon, kus leiti üheselt, et kanepi legaliseerimist ei toetata.

Tauri Pärn märkis, et Politsei- ja Piirivalveamet kollektiivset pöördumist ei toeta ja seda erinevatel põhjustel. Ta selgitas, et politsei paneb oma töös suurt rõhku ennetustegevusele, sh kättesaadavuse ja pakkumise vähendamisele. Narkootikumide turu ja rahvusvahelise kuritegevuse tõkestamisel on oluliseks toeks sarnane õigusruum teiste Euroopa riikidega. Teiste riikide näitel võib öelda, et kui lasta kord leebemaks, siis on kontroll väga kerge kaduma ning hiljem on seda väga raske tagasi saada. Võib juhtuda, et kurjategijad hakkavad siis peitma oma tegevust reguleeritud kanepi varju. Must turg kanepi seadustamise tulemusel kindlasti ära ei kao. Lisaks tekitab uimastite tarvitamine, eriti just noorte seas, sotsiaalse isoleerumise. Satutakse halba seltskonda ning hakatakse toime panema erinevaid süütegusid. Joobega kaasnevad psüühilised häired suurendavad ka õnnetuste ja enesetappude arvu. Uuringuid riikide kohta on erinevaid. Näiteks näitab üks Kanada uuring, et sellel aastal on kanepijoobes toime pandud 45 kuritegu, millest 82% on liikluskuriteod.

Andri Ahven märkis, et Justiitsministeerium kanepi legaliseerimist ei toeta. Arutelu sellel teemal ja välisriikide kogemuse jätkuv analüüsimine ning võimalikult praktiliste lahenduste leidmine vähemalt olemasolevate seaduste raames on tervitatav. Justiitsministeerium peab oluliseks, et ennetamise ja ravi võimalused laieneksid ning nende kättesaadavus paraneks. Seni on need olnud peamiselt projektipõhised. Ka Justiitsministeerium on mõnda projekti koos teiste ametkondadega toetanud, kuid projektide puhul on alati küsimus selles, kuivõrd laias ulatuses neid kohaldada saab. Näiteks on praegu üks oluline nõustamisprojekt saadaval vaid Harjumaal. Soov oleks näha ennetamise, nõustamise, vajadusel ravile suunamise ja kahjude vähendamise võimaluste laienemist üle Eesti.

Andres Lehtmets lausus, et Eesti Arstide Liit esitas oma seisukohad ka kaks aastat tagasi, kui komisjoni menetluses olevaid kollektiivseid pöördumisi („Kanepituru parema reguleerimise ettepanekud Riigikogule” ja „Ravikanep tuleb patsientidele realselt kättesaadavaks teha”) arutati ning Arstide Liidu seisukohad muutunud ei ole. Arstide Liit leiab endiselt, et kanepi legaliseerimine võib rahva tervisele olla ohtlik ning rohkem tuleks keskenduda ravivõimaluste ja ennetavate sekkumiste parandamisele Eestis.

Ants Kask märkis, et Eesti Psühhiaatrite Selts kanepi legaliseerimist ei toeta. Ta selgitas, et teadaolevalt põhjustab kanepi tarvitamine mitmesuguseid psüühilisi häireid. Kanada andmed näitavad, et küllalt suurel osal kanepi tarvitajatest esinevad vaimse tervise häired. Kui varasemalt on väidetud, et sõltuvus tekib ainult umbes kümnel protsendil kanepi tarvitajatest, siis uuemad andmed näitavad, et igapäevaselt kanepit tarvitavatel inimestel esineb sõltuvus ligikaudu kahekümnel kuni viiekümnel protsendil. Hollandis pöördub igal aastal kanepi sõltuvusega tervishoiusüsteemi poole 50 000 inimest. Eestis oleks kanepi seadustamisel vastav näitaja ligikaudu 8000 inimest, kelle prognoositav ravikulu oleks vahemikus 20-80 miljonit eurot. Lisaks sellele on kanepi sõltuvuse ravi väga pikaajaline ja keerukas.

Ta tõi välja, et viimaste andmete kohaselt on Colorados, kus kanepi kasutamine on suurenenud ja teiste psühhoaktiivsete ainete kasutamine vähenenud, raskete sünnidefektide arv kasvanud 5-37 korda. Püüdes vaadata neid andmeid Eesti kontekstis, siis tähendaks see seda, et kanepi legaliseerimise korral sünniks igal aastal 200 raske sünnidefektiga last. On leitud, et kannabinooidide tarvitamine põhjustab pikaajalisi muutusi genoomis (epigeneetilised muutused), mida on seostatud mitmesuguste närvisüsteemi arenguhäiretega, hüperaktiivsuse ja autismiga. Ta märkis lõpetuseks, et ühtegi toetavat argumenti kanepi legaliseerimiseks ei ole ning sellise otsuse tagajärjed oleksid prognoositavalt halvad ja mõjutaksid Eesti rahva tervist pikas perspektiivis negatiivselt.

Annemari Linno märkis, et paljude kanepitarvitajate seas on populaarsust kogunud ka CBD kanep, milles THC kogus on maksimaalselt 0,2% ja CBD kogus kuni 23% ning mida on võimalik turult seaduslikult kätte saada. Kui CBD kanepis on CBD osakaal võrdlemisi kõrge, siis narkootilises kanepis on CBD sisaldus märkimisväärselt väiksem. Mõlema kanepis sisalduva keemilise ühendi, nii THC kui CBD puhul on vastavalt Euroopa Kemikaaliametile

tootjate pool esitatud andmetel tegemist 2. kategooria reproduktiivtoksiliste ühenditega. Terviseameti esindaja selgitas, et üldiselt ei tohi reproduktiivtoksilised ained olla tavatarbijale kättesaadavad, aga kuna mõlema ühendi puhul puudub harmoneeritud klassifikatsioon, siis ei saa antud juhul kättesaadavuse piirangut rakendada. Terviseametile teeb muret see, et kuigi tegemist on ohtlike ainetega, siis turul on need endiselt kättesaadavad.

Tõnis Mölder andis teada, et komisjoni istungile oli kutsutud ka Eesti Koolijuhtide Ühendus, kuid kuna nad istungil osaleda ei saanud, siis lubasid nad saata hiljemalt 19. novembriks oma seisukohad komisjonile kirjalikult.

Urmas Espenberg küsis kanepi toiduainetes kasutamise kohta.

Mart Kalvet vastas, et kannabinoidide manustamise viise on üle kümne ning neist üks on suukaudne manustamine toidu sees. Ta märkis, et selle juures tuleb alati silmas pidada seda, et esmasel maksapassaažil muutub suurem osa kanepi peamisest toimeainest (delta-9-tetrahydrokannabinoolist) 11-hüdroksü-tetrahydrokannabinooliks. Seda ainet on vähem uuritud, aga on teada, et selle mõju on kauakestvam ja tugevatoimelisem. Sealhulgas on ka psühhoaktiivne mõju oluliselt tugevam, kui suitsetatud kujul organismi sattuval delta-9-tetrahydrokannabinoolil.

Andrei Korobeinik küsis, millel põhineb Politsei- ja Piirivalveameti väide, et kanepi legaliseerimisel Eestis tarbimine suureneb? Ta märkis, et statistika kohaselt on Hollandis praegu kanepi tarbimine umbes samal tasemel nagu Eestis, kuigi Eestis on see keelatud ja Hollandis mitte.

Tauri Pärn vastas, et Holland on selle faasi juba üle elanud. Ka neil oli alguses kanepi tarvitamine palju suurem, kuid nüüd on tarvitajaid kõige rohkem turistide seas. Ta märkis, et kui kanepi tarvitamine Eestis legaliseeritakse, siis võib juhtuda, et kanepi vastu tekib huvi ka neil, kes praegu selle vastu huvi ei tunne. Praegu teevad Hollandis politseile kõige rohkem muret kanepit liigtarvitavad ja ohvriks sattuvad turistid. Seetõttu sooviti kanep vahepeal ka turistidele ära keelata, kuid ettevõtjad ei olnud sellega nõus. Seda, kui palju Hollandis täpselt kanepit tarvitatakse, on raske hinnata, sest must turg ei ole sealt endiselt mitte kuhugi kadunud. Samuti ei räägita sellest, kuidas kanep tänavatele ja nn *coffeeshoppidesse* jõuab, kui selle kasvatamine ja riiki sissetoomine on seal keelatud. Enamasti jõuab see sinna Albaania kuritegelike ühenduste kaudu.

Ain Peil täiendas, et kindlasti mõjutab tarvitamist ka ennetusprogrammide ja ravimeetmete olemasolu enne seda, kui otsustatakse midagi kättesaadavaks teha. Eestis on hetkel vaid kolm tõenduspõhist ennetusprogrammi. Need ei ole piisavalt kättesaadavad, et saaksime võtta vastutuse ja anda sõnumi ühiskonnale, kujundada sellega hoiakuid ja eeldada, et ennetustöö on piisavalt efektiivne olnud, et kujundada n-ö vastu hoiakuid.

Aljona Kurbatova lisas, et Hollandis on omavalitsustel võimalus reguleerida oma territooriumil nn *coffeeshoppide* lubamist. 2017. aasta andmetel ei olnud ligi 2/3 väiksemates omavalitsustes need avatud ehk peamiselt keskendutakse Amsterdamile ja sealsetele turistidele ning piirilähedastele omavalitsustele.

Hele Everaus tundis huvi, miks on vaadatud ainult majandusliku aspekti ja kas Eesti elanike seas läbi viidud küsitluses uuriti ka kanepi tarvitamise põhjuseid?

Oskar-Aleksander Lesment selgitas, et kuna tänasel istungil oli ettekandeks antud vaid 20 minutit, siis ei ole selle ajaga lihtsalt võimalik kogu uuringut lähemalt tutvustada. Ta lisas, et kui rääkida kanepi tarvitamise põhjustest, siis oli Eesti elanike seas läbi viidud küsitluses olemas lahter, kuhu küsitlusele vastanud said kirjutada endast, kes nad on ja miks nad kanepit tarvitavad. Ta märkis, et Tervise Arengu Instituudi poolt viidatud täiskasvanud rahavastiku uimastite tarvitamise uuring näitab, et kuni 30% vastanutest kasutavad kanepit enese raviks.

Ta selgitas, et kanepi puhul ei püüagi keegi väita seda, et see oleks palju tõhusam, kuid kindlasti põhjustab see oluliselt vähem kõrvaltoimeid. Lisaks eeltoodule on ka väga palju neid inimesi, kellele alkohol ei meeldi ja kes on leidnud, et kanepi tarvitamine on neile oluliselt meelepärasem. Enamus tarvitajatest, kes on seda välja toonud, ütlevad ka, et nad on alkoholist ja sh paljudel juhtudel ka suitsetamisest loobunud.

Aljona Kurbatova kommenteeris viidatud uuringu andmeid. Ta selgitas, et uuringus oli kaks küsimust, millest ühes küsiti, kas kanepit tarvitatakse meelelahutuslikul eesmärgil ja enese raviks ning teises küsiti ainult enese ravi kohta. Teisele küsimusele vastajate hulk oli null. 27% ehk viidatud kolmandik oli neid, kes vastasid, et nii meelelahutuslikul eesmärgil, kui ka enese raviks. Seda, kas realselt oli ka mingi diagnoos, mida raviti või mitte, selle uuringu põhjal väita ei saa. Tegemist võis olla ka sotsiaalse ärevuse või kanepi tarvitamise tagajärjel tekkinud sümptomiga. Viidatud uuring ei anna sellele mingit vastust.

Tarmo Kruusimäe küsis Kanada näitel kanepi tarvitamise kohta eakate seas.

Tauri Pärn vastas, et ei näe põhjust, miks peaksid eakad oma tervist rohkem rikkuma, kui noored. Samuti tuleks juba eos välistada variant, et kanep liigub täiskasvanute, sh pensionäride kaudu noorte kätte. Ta selgitas, et kanepi tarvitamine ei ole kriminaliseeritud, selle eest vangi ei panda ja politsei kanepi tarvitajaid spetsiaalselt ei püüa, kui neid just autoroolis ei ole.

Annika Veimer lisas, et peamine mure on see, et inimesed üldse jõuaksid pensioniikka, eriti meesterahvad. Eesmärgiks on kasvatada tervena elatud aastaid ja ennast hävitav käitumine alkoholi, tubaka ja muude narkootiliste ainete tarvitamise näol sellele kindlasti kaasa ei aita.

Andrei Korobeinik märkis, et on seisukohal, et kui räägitakse kanepi legaliseerimisest, siis ei saa rääkida majanduslikust huvist. Ta küsis, kas nendes riikides, kus kanepi tarvitamine on lubatud, on uuritud ka seda, kas muude ainete tarbimine on selle tõttu vähenenud?

Aljona Kurbatova vastas, et kui vaadata Ameerika Ühendriikide osariike või Kanadat, kus on väga suur opioidsete ravimite kuritarvitamine, siis ei ole täna veel andmeid, mis võimaldaksid väita, et kanepi legaliseerimine on endaga toonud kaasa opioidide tarvitamise vähenemise. Hollandis on aastakümnete jooksul küll opioidide tarvitamine stabiliseerunud, aga kuna Holland on üles ehitanud ka väga tugeva kahjude vähendamise ja ravi süsteemi, mis on suunatud just opioidide tarvitajatele, siis ei saa üheselt väita, kas opioidide tarvitamise vähenemine on seotud just nende meetmetega või siis kanepi kättesaadavuse reguleerimisega. Need protsessid on toimunud Hollandis samaaegselt.

Tõnis Mölder viitas kollektiivsele pöördumisele, milles on toodud, et tuleb luua eeldused meditsiinilise kanepi tööstuseks ning ravikanepi kättesaadavus patsientidele peab oluliselt paranema. Ta küsis, milline on Eestis hetkeseis ravikanepi ja selle kättesaadavusega?

Andres Lehtmets vastas, et formaalselt on Eestis kannabinoidid ravimitena kättesaadavad, kui arst soovib neid patsiendile välja kirjutada. On olemas regulatsioon ka nende ravimite osas, mida Eesti turul ei ole. Ta märkis, et temale teadaolevalt on neid ravimeid kasutatud ülimalt vähe ning võimalik põhjus selleks võib olla see, et arstid väga ei usu sellisesse ravisse. Ta tõdes, et arstide hoiakud ei ole väga palju aastatega muutunud ning põhjuseid selleks on erinevaid.

Anna-Liisa Pääsukene lisas, et arstidel on võimalik määrata nii müügiloaga kui müügiloata ravimeid. Kannabinoididel põhinevad ravimid on täna valdavas osas müügiloata ravimid. Seni on ravimitootjatel puudunud huvi Eesti riigis neile müügiluba taotleda. Ta märkis, et üldiselt kirjutavad arstid müügiloata ravimeid välja päris palju. Näiteks esitati 2018. aastal kokku üle 6000 müügiloata ravimi taotluse, millest 5000 osas tehti positiivne otsus. Kannabinoide

sisaldavate ravimite osas on tehtud taotlused vaid neljal korral ning kahel korral on taotlused rahuldatud.

Hele Everaus märkis, et iga patsiendi olukord on erinev. Peamiselt võivad nimetatud preparaadid kõne alla tulla valu ja mõnevõrra üldseisundi leevendamise korral. Samas üksinda ei anna need preparaadid oma leebe toime tõttu kunagi tulemust ning enamasti tuleb kombineerida erineva toimega preparaate. Ka ei ole onkoloogilise haiguse ravi efekti veel mitte keegi kuskil näidanud. Põhjuseks, miks arstidel tõenäoliselt ei ole kujunenud seda harjumust neid ravimeid kasutada, võib ühest küljest olla see, et neil puudub kogemus ning teisest küljest ka see, et neid ravimeid ei ole Eesti turule toodud.

Tõnis Mölder märkis lõpetuseks, et peale tänast istungit arutab sotsiaalkomisjon kollektiivset pöördumist veel vähemalt ühel istungil ning kujundab oma seisukoha ettepaneku suhtes. Komisjonil on õigus pöördumises tehtud ettepanekut kas osaliselt või täielikult toetada või see tagasi lükata.

(allkirjastatud digitaalselt)
Tõnis Mölder
juhataja

(allkirjastatud digitaalselt)
Terle Kask
protokollija