

Kolmapäev, 13. veebruar 2019

P8_TA(2019)0113

Kanepi raviotstarbeline kasutamine**Euroopa Parlamendi 13. veebruari 2019. aasta resolutsioon kanepi raviotstarbel kasutamise kohta (2018/2775(RSP))**

(2020/C 449/13)

Euroopa Parlament,

- võttes arvesse Euroopa Liidu toimimise lepingu artiklit 168,
 - võttes arvesse komisjonile esitatud küsimust kanepi raviotstarbel kasutamise kohta (O-000122/2018 – B8-0001/2019),
 - võttes arvesse kodukorra artikli 128 lõiget 5 ja artikli 123 lõiget 2,
- A. arvestades, et kanepitaim sisaldab üle 480 ühendi, millest enam kui 100 on kannabinoidid, mis koosnevad nii psühhoaktiivsetest kui ka mittepsühhoaktiivsetest ühenditest; arvestades, et paljud kanepitaimes leiduvad ühendid esinevad ainult kanepis;
- B. arvestades, et kanepis tuvastatud kannabinoididest on kõige paremini tuntud D9-tetrahüdrokannabinool (THC) ja kannabidiool (CBD), kusjuures THC on kanepi peamine psühhoaktiivne ja sõltuvust tekitav koostisosa, samas kui CBD ei ole ei joovastav ega sõltuvust tekitav;
- C. arvestades, et paljud muud kanepitaimes sisalduvad kannabinoidid, näiteks kannabikromeen, kannabinool, kannabidioolne hape, kannabigerool ja tetrahydrokannabivariin, võivad avaldada neurokaitsvat toimet, aidata patsientidel vähendada teatavaid sümptomeid, nagu kroonilist valu, põletikku ja bakteriaalseid infektsioone, ning stimuleerida luude kasvu;
- D. arvestades, et kanepist saadud raviotstarbel kasutatavaid tooteid nimetatakse üldisemalt ravikanepiks; arvestades, et õiguslikust seisukohast on see termin suures osas määratlemata ning mitmeti mõistetav ja tõlgendustele avatud; arvestades, et terminit „ravikanep“ tuleks eristada kanepipõhistest ravimitest, mis on läbinud kliinilised uuringud ja seaduslikult heaks kiidetud;
- E. arvestades, et ÜRO konventsioonid ja rahvusvaheline õigus ei keela kanepi ega kanepipõhiste toodete raviotstarbel kasutamist teatud terviseprobleemide ravimisel;
- F. arvestades, et ELi liikmesriigid käsitlevad kanepit käsitlevaid õigusakte väga erinevalt, sealhulgas kanepi raviotstarbel kasutamist käsitlevaid õigusakte, näiteks mis puudutab THC ja CBD lubatud kontsentratsiooni piirmäärasid, see aga võib põhjustada probleeme rangemat käsitlust pooldavatele riikidele;
- G. arvestades, et mitte ükski ELi liikmesriik ei luba kanepi suitsetamist raviotstarbel ega selle kodus kasvatamist raviotstarbel;
- H. arvestades, et ravikanepiga seotud poliitiline maastik on nii ELis kui ka mujal maailmas muutumas; arvestades, et isegi liikmesriikide haldusasutuste vahel esineb seoses kanepi eri kasutusviisidega endiselt väärarusaamisi, sest sageli aetakse segamini meelelahutuslikuks tarbimiseks mõeldud kanepi legaliseerimine ning vajadus võimaldada ohutut ja seaduslikku juurdepääsu raviotstarbel kasutatavale kanepile kõikidele patsientidele, kes seda vajavad;
- I. arvestades, et üldiselt võib igasugune kanepi tarvitamine tekitada sõltuvust ning toob kaasa märkimisväärsed sotsiaalsed ja terviseprobleemid; arvestades, et sõltuvuse ennetamine ning ebaseadusliku tegevuse järelevalve ja kontroll on seetõttu endiselt vajalik, eriti kui ravikanepit hakataks laiemalt tarvitama;

Kolmapäev, 13. veebruar 2019

- J. arvestades, et 2018. aasta juuni seisuga ei ole Euroopa Ravimiameti tsentraliseeritud menetluse korras ükski kanepipõhine ravim luba saanud ja tsentraliseeritud menetluse läbiski ainult üks selline ravim;
- K. arvestades, et vastastikuse tunnustamise menetluse korras on loa saanud ainult üks kanepipõhine ravim, millele on hulgiskleroosist tingitud spasmi raviks antud müügiluba 17 ELi liikmesriigis;
- L. arvestades, et kanepi meditsiinilist kasutamist käsitlevas teaduskirjanduses leidub vaieldamatuid ja piisavaid tõendeid, et kanepil ja kannabinoididel on raviomadusi, näiteks täiskasvanutel kroonilise valu (nt vähi) puhul, keemiaravist põhjustatud iivelduse ja oksendamise vähendamise ning patsientide sõnul ka hulgiskleroosist tingitud spasmi sümptomite leevendamise puhul, ja et need annavad häid tulemusi ärevushäirete, traumajärgse stressihäire ja depressiooni all kannatavate patsientide ravis;
- M. arvestades, et on olemas tõendeid selle kohta, et kanep või kannabinoidid võivad aidata suurendada isu ja vähendada HIV/AIDSiga seotud kaalulangust, leevendada selliste vaimsete häirete nagu psühhoosi või Tourette'i sündroomi sümptomeid ning leevendada epilepsia sümptomeid, aga ka Alzheimeri tõve, artriidi, astma, vähi, Crohni tõve ja glaukoomi sümptomeid ning aidata kaasa rasvumise ja diabeedi riski vähendamisele ning leevendada menstruaalvalu;
- N. arvestades, et ametlikke andmeid ravikanepi teadusuuringute ja teadusuuringute rahastamise kohta on endiselt vähe; arvestades, et ravikanepi uuringud ei ole ELi praeguses teadusuuringute programmis otseselt toetust saanud ja ravikanepit käsitlevaid uurimisprojekte liikmesriikide vahel eriti ei koordineerita;
- O. arvestades, et ELi narkostrategia (2013–2020) rakendamise hinnangus leiti, et paljud sidusrühmad tõid välja kanepipoliitika viimase aja suundumusi käsitleva arutelu puudumise ja et see osutus üheks kõige enam tõstatatud küsimuseks, kui uuriti, kas strateegiast on mõni teema välja jäänud;
- P. arvestades, et THCd ja CBDd ning muid kanepitaimes leiduvaid kannabinoide sisaldavate ravimite märgistamiseks puudub ühtne standardimisüsteem;
- Q. arvestades, et ELi liikmesriikides ei ole saadaval meditsiinilisele personalile – näiteks meditsiiniüliõpilastele, arstidele ja apteekritele, psühhiaatritele jne – suunatud usaldusväärset teavet THCd ja CBDd sisaldavate ravimite toimest või seda teavet on väga vähe ning samuti ei ole saadaval teavet ega hoiatusi noortele ja rasedust planeerivatele naistele;
- R. arvestades, et ei ole olemas ELi-siseseid õigusakte, mis käsitleksid kanepipõhiste ravimite turule laskmist;
1. kutsub komisjoni ja liikmesriikide ametiasutusi üles ühiselt koostama ravikanepi õigusliku määratluse ning selgelt eristama Euroopa Ravimiametis või muudes reguleerivates ametites heaks kiidetud kanepipõhiseid ravimeid, ravikanepit, mille toimet ei ole kliiniliste uuringutega tõestatud, ning kanepi muid kasutusviise (näiteks meelelahutuslik tarbimine või tööstuslik kasutamine);
 2. on seisukohal, et kanepist saadavate ravimite võimalikku kasu ja üldisemalt kanepit käsitlevaid teadusuuringuid on alarahastatud ning sellega peaks nõuetekohaselt tegelema järgmises ehk üheksandas raamprogrammis ja riiklikes uurimisprogrammides, muu hulgas uurides THC, CBD ja muude kannabinoidide võimalikku kasutamist ravis, samuti nende toimet inimorganismile, k.a kanepi ettenähtust erineva kasutamise kogemustest saadud õppetunde;
 3. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles käsitlema kanepi raviotstarbel kasutamise ja üldisemalt kanepiga seotud teadusuuringuid takistavaid õiguslikke, rahalisi ja kultuurilisi takistusi; kutsub komisjoni ja liikmesriike üles määratlema ka tingimused, mille täitmisel saaks võimalikuks ulatuslikel materjalidel põhinevate, usaldusväärsete ja sõltumatute teadusuuringute tegemine kanepi raviotstarbel kasutamise kohta;

Kolmapäev, 13. veebruar 2019

4. palub komisjonil kooskõlas pädevate asutustega määrata kindlaks raviotstarbel kasutatava kanepi kasutamist käsitlevate teadusuuringute esmatähtsad valdkonnad, lähtudes teiste riikide teedrajavast teadustööst ja keskendudes sellistele valdkondadele, millel võib olla suurim lisaväärtus;
5. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tegema rohkem teadusuuringuid ja ergutama kanepi raviotstarbel kasutamist puudutavate projektidega seotud innovatsiooni;
6. palub komisjonil välja töötada tervikliku strateegia kanepist saadud ravimite sõltumatute uuringute, arendamise, lubade, turunduse, ravimiohutuse järelevalve ja väärkasutamise vältimise kõrgeimate standardite tagamiseks; rõhutab vajadust kanepipõhiste ravimite sisaldavate toodete standardimise ja ühtlustamise järele;
7. rõhutab seoses ELi edasiste sammudega ravikanepi vallas, kui oluline on tihe koostöö ja tegevuse kooskõlastamine Maailma Terviseorganisatsiooniga (WHO);
8. kutsub komisjoni üles looma võrgustikku, mis tooks kokku Euroopa Raviameti, Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskuse ning vastutavad riiklikud asutused ja patsientide organisatsioonid, kodanikuühiskonna, sotsiaalpartnerid, tarbijaorganisatsioonid, tervishoiutöötajad ja vabaihendused ning muud asjakohased sidusrühmad, et tagada kanepipõhiste ravimite strateegia tulemuslik rakendamine;
9. kutsub liikmesriike üles andma meditsiinitöötajatele asjakohast meditsiinkoolitust ja ergutama neid omandama ravikanepi kohta rohkem teadmisi, mis põhinevad sõltumatutel ja ulatuslikel teadusuuringutel; palub ka, et liikmesriigid lubaksid arstidel vabalt kasutada oma kutsealast otsustusvõimet asjakohaste haigustega patsientidele seaduslikult heaks kiidetud kanepipõhiste ravimite määramisel, ning et nad lubaksid apteekritel selliseid väljakirjutatud ravimeid seaduslikult väljastada; rõhutab vajadust koolitada kõiki meditsiinitöötajaid – näiteks meditsiiniüliõpilasi, arste ja apteekreid– sõltumatute teadusuuringute tulemuste vallas ning tagada neile juurdepääs asjakohasele teaduskirjandusele;
10. kutsub komisjoni üles tegema liikmesriikidega koostööd, et parandada võrdset juurdepääsu kanepipõhiste ravimitele ja tagada, et riikides, kus ravikanep on lubatud, oleksid konkreetsete haiguste ravis häid tulemusi andvad ravimid tervisekindlustusega kaetud samamoodi nagu muud ravimid; palub, et liikmesriigid tagaksid patsientidele eri liiki kanepipõhiste ravimite ohutu ja võrdse valiku, kindlustades samas, et patsientide ravi kulgu jälgiks spetsialiseerunud meditsiinitöötajad;
11. rõhutab, et selleks, et tagada patsientidele selline õige ja nende juhtumile vastav ravi, mis kataks nende vajadused nii ühe kui ka mitme tervisehäire esinemise korral, on oluline anda neile terviklikku teavet neile antavates ravimites kasutatud taimeliinide täieliku spektriprofiili kohta; juhib tähelepanu asjaolule, et selline teave annaks patsientidele ja meditsiinitöötajatele võimaluse kasutada ravimeid, mille puhul võetakse arvesse patsiendi kõiki vajadusi ja neile vastavat ravi;
12. kutsub liikmesriike üles läbi vaatama kanepipõhiste ravimite kasutamist käsitlevaid õigusakte, kui teadusuuringutega tõestatakse, et tavapäraste ravimitega, millel pole sõltuvust tekitavat toimet, ei ole sama positiivset toimet võimalik saavutada;
13. kutsub liikmesriike üles tagama kanepipõhiste ravimite piisava kättesaadavuse, mis rahuldaks tegeliku vajaduse kas liikmesriikide meditsiinistandarditele vastava tootmise või võimalike importravimitega, mis vastavad kanepipõhiste ravimitele kohaldatavatele riiklikele standarditele;
14. kutsub komisjoni üles tegema liikmesriikidega koostööd, et tagada ohutu ja kontrollitud raviotstarbel kasutatava kanepi esinemine vaid selliste kanepitaimest saadud toodete näol, mis on läbinud kliinilised uuringud ja regulatiivse hindamise ning saanud heakskiidu;
15. nõuab tungivalt, et komisjon tagaks, et ravikanepi uurimine ja kasutamine liidus ei soodustaks mingil juhul kuritegelike narkovõrgustike loomist ega annaks tõuget nende laienemisele;

Kolmapäev, 13. veebruar 2019

16. toonitab, et kanepipõhiste ravimite terviklik ja tõendus põhine reguleerimine annaks avaliku sektori asutustele lisavahendeid, piiraks musta turgu, tagaks kvaliteedi ja täpse märgistamise, mis aitaks kontrollida müügikohti, piiraks kanepi kättesaadavust alaealistele ning tagaks patsientidele õiguskindluse ja kanepi ohutu kättesaadavuse ravi otstarbel koos kindlate ettevaatusabinõudega noorte ja rasedate puhul;
 17. rõhutab, et sõltuvuse range ennetamine alaealiste ja haavatavate rühmade seas peab alati olema iga õigusraamistiku osa;
 18. teeb presidendile ülesandeks edastada käesolev resolutsioon komisjonile.
-