

Tillaga til þingsályktunar

um viðspyrnu við vímuefnavanda og fíkn.

Flm.: Sigurður Páll Jónsson, Anna Kolbrún Árnadóttir, Bergþór Ólason,
Birgir Þórarinnsson, Gunnar Bragi Sveinsson, Karl Gauti Hjaltason, Ólafur Ísleifsson,
Sigmundur Davíð Gunnlaugsson, Þorsteinn Sæmundsson.

Alþingi ályktar að fela heilbrigðisráðherra að leggja fram áætlun um að öllum sem glíma við fíkn hvers konar eða vímuefnavanda standi til boða viðeigandi meðferð. Ráðherra leggi slíka áætlun fram fyrir 1. janúar 2022.

Greinargerð.

Þingsályktunartillaga þessi er mikilvægt skref í því að efla heilbrigðisþjónustu og stuðla að bættu samfélagi og auknu aðgengi að þjónustu fyrir þá sem glíma við fíkn og vímuefnavanda.

Með þingsályktunartillögunni er lagt fyrir heilbrigðisráðherra að leita raunhæfra og skilvirkra leiða til að veita viðspyrnu við þeim vanda sem þeir sem glíma við fíkn eða vímuefnavanda og tryggja þeim og fjölskyldum þeirra úrræði. Markmið tillögunnar er að stytta biðlista og auka aðgengi og þjónustu við einstaklinga í fíknivanda. Ýmsar sérhæfðar stofnanir og deildir innan heilbrigðiskerfisins sérhæfa sig í meðferð við slíkum vandamálum. Þeirra stærst er sjúkrahúsið Vogur sem er sérhæfð stofnun sem hefur séð um afeitrun fíkla og meðferðir undanfarna áratugi með góðum árangri og er reynsla þeirra sem þar starfa yfirgripsmikil og hefur vakið athygli út fyrir landsteinana. Á Vogu er veitt sérhæfð meðferð við fíknisjúkdómi sem byggist á læknisfræðilegum greiningum, afeitrun með fagfólki, lyfjameðferð og einstaklingshæfðri sálfélagslegri meðferð svo fátt eitt sé nefnt. Á Landspítala er rekin meðferðardeild sem hluti af geðdeild spítalans, Hvítasunnusöfnuðurinn rekur meðferðarheimilið Hlaðgerðiskot auk fleiri samtaka.

Öll eiga þessar stofnanir og samtök það sameiginlegt að biðlistar eru eftir að komast að enda þörfin mikil.

Árið 1997 var brugðist við vaxandi biðlista með áætlanagerð um hvernig mætti eyða biðlistum m.a. með því að byggja við sjúkrahúsið Vog. Áætlunin náði til ársins 2000 og það ár tókst að stytta biðlistana og þurrkuðust þeir út á tímabili út árið. Skortur var á rekstrarfé og starfsfólki fækkaði sem varð til þess að biðlistar lengdust aftur. Í svari ráðherra við fyrirspurn fyrsta flutningsmanns um biðlista á Vogu (588. mál) kemur fram að í mars árið 2020 voru 530 einstaklingar á biðlista eftir innlögn á Vogu og hefur biðlistinn haldist nokkuð stöðugur í þeim fjölda frá árinu 2014. Biðtími er stuttur fyrir þá sem eru að leita sér meðferðar í fyrsta sinn og enginn fyrir unglunga. Iðulega eru þeir á biðlista sem eru ekki að fara í meðferð í fyrsta sinn. Að meðaltali dvelur sjúklingur í um 10 daga, en rúm er fyrir 50 sjúklinga auk 11 rúma á ungmennadeild og tekið er á móti sjúklingum alla daga vikunnar.

Í greinargerð um þjónustu SÁÁ sem gefin var út árið 2019 voru 2.317 innlagnir á Vog hjá 1.624 einstaklingum sem gerir u.þ.b. 1,4 innlögn á hvern einstakling og álykta má út frá því að það komi til ítrekaðra innlagna hjá sumum einstaklingum. SÁÁ fær ár hvert ríkisframlag

til rekstursins og samkvæmt fyrrnefndri greinargerð var heildarkostnaður við rekstur Vogs árið 2019 983 millj. kr. og ríkisframlag rúmar 796 millj. kr. Kostnaður á legudag var 45.575 kr. miðað við 21.582 legudaga á ári.

Áhrif COVID-19 á andlega líðan eru þeim sem glíma við fíkn oft á tíðum erfið, má því gera ráð fyrir að áhrif faraldursins séu talsverð og að þörf fyrir úrræði hafi aldrei verið meiri en nú.

Frumvarp heilbrigðisráðherra um afglæpavæðingu fíkniefna er ekki lausn á vímuefnavanda og heldur ekki hluti af lausninni þar sem nauðsynlegt er að skoða heildarmyndina og grípa til margþættra úrræða. Í umsögn Læknafélags Íslands segir m.a.: „**LÍ leggst eindregið gegn því að þetta frumvarp verði samþykkt** og vísar til eftirfarandi rökstuðnings í því sambandi:

1. í frumvarpinu felst að neysla ólöglegra fíkniefna verður ekki refsiverð. Neysla ekki síst ungs fólks á ólöglegum fíkniefnum er alvarlegur vandi sem hefur alvarlegar afleiðingar, bæði fyrir fíklanna sjálfa en ekki síður fjölskyldur þeirra. Sem betur fer tekst sumum að vinna sig út úr fíkn sem þeir hafa ánetjast en því miður eru þeir allt of margir sem tekst það ekki. Á hverju ári deyja ungmenni vegna fíknar. **LÍ leggur áherslu á að efla og auka meðferðarúrræði fyrir þá sem berjast við fíkn og verja auknu fjármagni til slíkra verkefna.**
2. Hvergi er í frumvarpinu gert ráð fyrir neinum hliðaraðgerðum sambærilegum þeim sem gripið hefur verið til í öðrum löndum sem farið hafa þá leið að lögleiða neyslu fíkniefna eða gera hana ekki refsiverða. LÍ telur að svo afdrifaríkt skref sem þetta þurfi að stíga samhliða umfangsmiklum aðgerðum þar sem boðið er upp á meðferðarúrræði fyrir fíkniefnaneytendur, ráðgjöf og stuðning.
3. Frumvarpið gerir ekki tilraun til að skilgreina hvað sé neysluskammtur. Það á heilbrigðisráðherra að ákveða í reglugerð. Hætt er við fyrirhugaðar lagabreytingar dragi mátt úr þeim tólum sem lögreglan hefur í baráttunni gegn ólöglegri sölu fíkniefna. Ekki liggur fyrir hve margir dvelja eða hafa dvalið í fangelsi eða hlotið dóma vegna vörslu neysluskammta eingöngu án annarra tengdra afbrota. Þá liggur ekki fyrir hvernig stjórnvöld ætli að bregðast við aukinni fíkniefnaneyslu ungmenna og fylgikvilla þess svo sem kvíða, þunglyndi og geðrofs.
4. Þegar frumvarpið var í drögum í samráðsgátt stjórnvalda bentu fjölmargir aðilar, m.a. bæði embætti landlæknis og lögreglustjórinn á höfuðborgarsvæðinu á framangreinda annmarka á frumvarpinu. Ekkert tillit hefur verið tekið til þessara ábendinga við lokaúrvinnslu þess. LÍ telur mikilvægt að hafa samráð við fagaðila og hlutaðeigandi aðila í undirbúningi svo afgerandi lagabreytingar sem hér er fyrirhuguð. Þá telur LÍ vert að benda að styrkja þurfi lögregluna í baráttu við sölu og dreifingu efnanna.
5. Allar rannsóknir sýna að heldur hafi dregið úr neyslu íslenskra ungmenna bæði á áfengi og öðrum vímuefnum undanfarin ár. LÍ telur að verði farin sú leið sem frumvarpið leggur til muni fíkniefnavandi íslenskra ungmenna aukast frá því sem nú er. Refsingar hafa varnaðaráhrif. Ef neysluskammtar verða lögleiddir þá mun það að öllum líkindum hvetja ungmenni til að prófa þessi ólöglegu efni með ófyrirséðum afleiðingum öðrum en þeim að fíklum mun fjölga, líkt og gerst hefur víða annars staðar þar sem gripið hefur verið til sambærilegrar lögleiðingar ólöglegra fíkniefna.
6. Þá telur LÍ afar brýnt að forvarnir og fræðslustarf sé stóraukið. Forvarnir byggjast að mestu á að draga úr aðgengi að ávana- og fíkniefnum og telur LÍ að frumvarpið í núverandi mynd gangi gegn þeim markmiðum.“¹

¹ <https://www.althingi.is/altext/erindi/151/151-2726.pdf>

Ljóst er að sú staða sem upp er komin m.a. vegna heimsfaraldurs COVID-19 og að fjármagn í meðferðarstarf hefur minnkað verði aðgengi að hentugri meðferð erfiðara. Aðgengi að úrræðum er minna á landsbyggðinni og margt bendir til að þeir sem ekki hafa íslensku að móðurmáli leiti sér síður aðstoðar. Bið eftir meðferð við fíkn hvers konar er samfélaginu dýr en ávinningur af meðferð mikill og má þar nefna fjárhagslegan ábata af því að hjálpa að einstaklingum með neyslu- og fíknivanda. Einstaklingar með neyslu- og fíknivanda hafa mikil áhrif á samfélagið og það er því ávinningur samfélagsins í heild að þeir sem vilja komast í meðferð verði veitt tækifæri til að innlagnar þegar í stað. Áhrif á aðstandendur fíkní- og vímuefnasjúklinga eru mikil og oft afdrifarík. Aðstandendur líða oft miklar þjáningar og þurfa aðstoð við sinn vanda sem oft er dulinn. Forvarnir ásamt meðferðum eru sennilega skilvirkustu leiðirnar til að minnka vandann.

Meistararitgerð Ara Matthíassonar í heilsuhagfræði „Þjóðfélagsleg byrði af áfengis- og vímuefnaneyslu“ frá 2010² fjallar um þjóðhagslegan kostnað vímuefnavandans og þann ávinning sem felst í því að hjálpa einstaklingi í fíkní- og vímuefnavanda og eiga niðurstöður ritgerðarinnar enn að fullu við.

Afskipti lögregluþyrvalda vegna afbrota, nytjastuldar og eignaspjalla má að einhverju leyti rekja til fólks sem hefur á þeim tíma verið undir áhrifum áfengis eða vímuefna. Það má því segja að þjóðfélagið, löggæslan, heilbrigðiskerfið og félagsleg úrræði beri umtalsverðan kostnað af þeirri skaðsemi sem áfengi og vímuefni hafa á samfélagið. Kostnaður ríkisins er mun meiri við að hafa sjúkt fólk annaðhvort á stofnunum eða á vergangi en að hjálpa þeim sem eftir hjálpinni sækjast án tafar og stuðla þar með að fullri þátttöku þeirra í samfélaginu sem heilbrigðra einstaklinga. Fíkn í vímuefni er ekki eina vandamálið, spilafíkn, klám- og kynlífsfíkn er talsvert vandamál sem er mismikið rannsakað og vísbendingar eru um að tölvu-fíkn sé að verða aukið vandamál, einkum hjá ungmenum.

Það er mat flutningsmanna að árangur af greiðu aðgengi að meðferðarúrræðum verði til þess að auðveldara verði að leysa vandamál sem blasa við í þessum efnum.

² <http://hdl.handle.net/1946/4363>