

Dómsmálaráðuneytið fékk upplýsingar aum vinnslu frumvarpsins í heilbrigðisráðuneytinu í janúar sl. Í kjölfarið hafði dómsmálaráðuneytið frumkvæði af því að benda heilbrigðisráðuneytinu á að það gæti þurft samráð bæði við ráðuneytið og lögregluna og fór sérfræðingur ráðuneytisins í framhaldinu á fund með sérfræðingum heilbrigðisráðuneytisins sem unnu að frumvarpinu. Á þeim fundi var farið yfir ýmis sjónarmið sem frumvarpið kallaði á að yrðu skoðuð í þessu samhengi en ekki er að sjá að tillit hafi verið tekið til þeirra athugasemda í frumvarpinu. Frekara samráð milli ráðuneytanna átti sér ekki stað við vinnslu frumvarpsins.

Ráðuneytið vill byrja á að taka fram að engin andstaða er við því að koma á fót skaðaminnkandi úrræðum líkt og neyslurýmum. Hins vegar verður að vanda til slíkrar vinnu og taka tillit gildandi laga sem eiga við um þessi mál.

Ráðuneytið tekur undir þau sjónarmið sem fram koma í umsögn lögreglustjórans á höfuðborgarsvæðinu frá 13. apríl sl. ásamt umsögn ríkissaksóknara frá 16. apríl sl. hvað varðar samkomulag lögreglu og sveitarfélaga um neyslurými, þá er það mat ráðuneytisins að frumvarpið veiti lögreglu ekki heimild til að semja um refsilaus svæði og varhugavert væri að veita almennt slíka heimild til samninga um refsileysi.

Hvað varðar breytingar á öðrum lögum þá tekur ráðuneytið undir athugasemdir lögreglunnar um að æskilegt væri samhliða að breyta ákvæðum laga um ávana- og fíkniefni um vörslur fíkniefna. Ekki er hægt að ganga út frá því líkt og frumvarpið gerir að með því að heimila neyslu fíkniefna í löglegu neyslurými séu vörslur fíkniefnanna sjálfkrafa heimilar og þá jafnvel á tilteknu svæði þar í kring, líkt og gert er ráð fyrir að lögregla og sveitarfélög geri sér samkomulag um, skv. frumvarpinu.

Þá vill ráðuneytið enn fremur benda á eftirfarandi texta í greinargerð frumvarpsins:

„Í 13. gr. laga um heilbrigðisstarfsmenn er kveðið á um faglegar kröfur og ábyrgð heilbrigðisstarfsmanna og því þykir nauðsynlegt að tryggja refsileysi starfsmanna sem vinna í neyslurýmum. Upp geta komið þær aðstæður að einstaklingur láti lifið, svo sem vegna neyslu of stórs skammts af fíkniefnum. Þá má ekki vera hægt að sækja starfsmenn til saka fyrir það að einstaklingur hafi látist undir eftirliti þeirra, enda gildir þá þessi löglega undanþága um vörslu og meðferð fíkniefna til eigin nota í neyslurýminu og þar með á refsilausu svæði. Vegna þeirrar ábyrgðar sem kveðið er á um í 13. gr. laga um heilbrigðisstarfsmenn er nauðsynlegt að í 2. mgr. sé veitt undanþága frá ábyrgðinni í 13. gr. laga um heilbrigðisstarfsmenn og að hún gildi um alla starfsmenn rýmisins.“

Ekki verður séð að ákvæði frumvarpsins (2.mgr. 2. gr. b) eins og það er sett fram tryggi refsileysi heilbrigðisstarfsmanna, þrátt fyrir fyrrnefndar skýringar með ákvæðinu í greinargerð. Að mati ráðuneytisins er mikilvægt að taka þetta atriði sérstaklega til skoðunar. Ef vilji er til að veita heilbrigðisstarfsmönnum sem starfa í neyslurýmum einhvers konar friðhelgi gagnvart refsíábyrgð þá er mikilvægt að það komi skýrt fram í lögum, en ekki greinargerð með lögnum. Frumvarpið eins og það er framsett nú veitir ekki þessa vernd að mati ráðuneytisins. Að óbreyttum ákvæðum samþykktum kynnu starfsmenn sveitarfélaga jafnvel að sæta ákærum fyrir hlutdeild í fíkniefnabrotum.

Grundvallaratriðið er að það getur undir engum kringumstæðum komið til greina að lögreglan semji um að fólk fái að fremja refsiverð afbrot á einhverjum umsömdum stöðum. Ef hugur heilbrigðisyfirvalda stendur til þess að neytendur fái að neyta fíkniefna í friði fyrir lögreglu og með aðstoð starfsmanna sveitarfélaga þarf að afnema refsingar fyrir vörslur einhvers lágmarksmagns af fíkniefnum.

Það er sjálfsagt mál að koma fyrir nefndina og fara ítarlega yfir fyrrnefnda sjónarmið ef vilji er til. Þá er dómsmálaráðuneytið tilbúið eins og gerð var grein fyrir í janúar sl. að vinna með heilbrigðisráðuneytinu að því að markmið frumvarpsins, að koma á fót skaðaminnkandi úrræðum líkt og neyslurýmum, verði að veruleika.

711. máli á 149. löggjafarþingi ávana-og fíkniefni (neyslurými)

Umsögn frá Kristbjörgu Höllu Magnúsdóttir Áfengis og vímuefnaráðgjafa og formanni FÁR-Félagi áfengis og vímuefnaráðgjafa.

Við hjá félagi Áfengis og vímuefnaráðgjafa teljum okkur ekki geta veitt einfalda umsögn um þetta frumvarp þar sem greinilega ekki hefur verið leitað til alls þess fagfólks sem þekkir til á þessu sviði og margt í frumvarpinu sett fram á óljósan hátt til að mynda:

Hver ber ábyrgð á starfseminni?

Er öllum leyfilegt að koma þangað, sama hvaða vímuefni þeir nota í æð?

Þeir sem sprauta örvandi efnum sprauta sig mörgum sinnum á dag og gætu dvalið þar langtímum saman ef þeir myndu nýta svona neyslurými, eða koma alls ekki af því að það er svo stutt á milli skammta.

Hvaða þjálfun fær starfsfólkið sem ekki eru heilbrigðisstarfsmenn og hver sér um þá þjálfun?

Er gert ráð fyrir að þarna fari fram einhverskonar aðstoð til að hjálpa fólki í meðferð óski þau eftir því?

Okkur þykir mikilvægt að málið sé unnið mun betur áður en það fer í afgreiðsluferli, það mætti gjarnan leita til starfsfólks á vímuefnadeild Geðsviðs LSH, starfsfólks SÁÁ og Félags áfengis og vímuefnaráðgjafa.

Kveðja Kristbjörg Halla Magnúsdóttir

F.h FÁR-Félag áfengis og vímuefnaráðgjafa

Reykjavík,
3. maí 2019

Velferðarnefnd Alþingis
v/ Austurvöll
101 Reykjavík

Hér á eftir fer umsögn stjórnar Geðhjálpar til velferðarnefndar Alþingis um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni, nr. 65/1974, með síðari breytingum (neyslurými). Þingskjal 1135 – 711 mál.

Geðhjálp vekur athygli á því að fíknisjúkdómar eru í eðli sínu geðsjúkdómar. Með sama hætti hafi hópur fólks með tvíþættan vanda farið sístækkandi undanfarin ár. Þessi hópur eigi undir högg að sækja í samfélaginu, hafni oft á götunni og verði fyrir fordómum bæði meðal almennings og fagfólks.

Stjórn Geðhjálpar lýsir sig fylgjandi frumvarpinu. Inntak þess um neyslurými byggir á hugmyndafræði skaðaminnkunar um að ekki séu sett skilyrði fyrir þjónustu við fólk með fíknisjúkdóma. Neyslurými fela í sér aðstæður til að neyta ávana- og fíkni efna við öruggar aðstæður. Markmiðið er að draga úr heilsufarslegum, félagslegum og efnahagslegum afleiðingum notkunar efnanna án þess að neyslu þeirra sé endilega hætt.

Að því sögðu leggur stjórnin áherslu á að notendum neyslurýma standi ávallt til boða geðlæknaþjónusta, einstaklingsbundinn ráðgjöf og tilboð um uppbyggileg úrræði. Forsendan fyrir árangursríku úrræði felst í þétu samstarfi heilbrigðisvirkvalda og viðkomandi sveitarfélags um þverfaglega þjónustu í úrræðinu, eftirfylgd og einstaklingsmiðaða nálgun. Með sama hætti er nauðsynlegt að meðfylgjandi reglugerð feli í sér nákvæma lýsingu á starfsemi neyslurýmanna.

Í drögum að nýrri stefnu Reykjavíkurborgar í málefnum heimilislausra lýsir sveitarfélagið yfir vilja sínum til að setja á fót neyslurými í anda fyrirliggjandi frumvarps í sveitarfélaginu. Geðhjálp telur eðlilegt að fleiri sveitarfélög á höfuðborgarsvæðinu komi að rekstrinum til að tryggja jafnræði íbúa á höfuðborgarsvæðinu að úrræðinu. Þannig sé stuðlað að því að notendum úr ólíkum sveitarfélögum sé ekki mismunað með sama hætti og dæmi eru um þegar yfirfullt hefur verið í gistiskýlinu á Lindargötu.

Geðhjálp hefur látið sig málefni fólks með fíknvanda varða með ýmsum hætti. Stjórn samtakanna skoraði til að mynda á velferðarráð Reykjavíkurborgar að koma á fót dagúrræði fyrir fólk með tvíþættan vanda í upphafi ársins 2018. Í bréfi til ráðsins segir að brýnt sé að tryggja einstaklingum í þessum hópi húsaskjól yfir daginn og koma veg fyrir að þeir valdi truflunum í úrræðum fyrir aðra hópa. Með því að koma á fót neyslurýmum fyrir þennan hóp er komið til móts við þessa ósk. Fyrst er fremst er þó stuðlað að bættri líðan og auknum tækifærum fólks með fíknivanda til að sækja sér faglega og fordómalaus aðstoð.

Virðingarfyllst fyrir hönd stjórnar Geðhjálpar,
Einar Þór Jónsson.



Reykjavík,
6. maí 2019

Velferðarnefnd Alþingis
v/ Austurvöll
101 Reykjavík

Meðfylgjandi umsögn stjórnar HIV Ísland til velferðarnefndar Alþingis um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni, nr. 65/1974, með síðari breytingum (neyslurými). Þingskjal 1135 – 711 mál.

HIV Ísland bendir á að hættan að smitast af smitsjúkdómum er margfalt meiri þegar einstaklingar nota sprautubúnað sem er óhreinn eða notaður við ótryggar aðstæður. HIV er hættulegasti smitsjúkdómurinn. Það hefur mikil og alvarleg áhrif á tilveru fólks út allt lífið að smitast af HIV og kostnaðurinn fyrir samfélagið er gríðarlegur. Tæplega 450 manns hafa verið greind með HIV frá upphafi, frá því um miðjan níunda áratuginn, fjórðungur allra HIV jákvæðra hér á landi hafa smitast við að sprauta sig í æð með notuðum sprautubúnaði.

Einstaklingar með margþætta greiningu fíkni- og geðsjúkdóma auk alvarlegra smitsjúkdóma eru líklega einna verst setti hópurinn í samfélaginu og hann fer stækkandi. Þessi hópur er í áhættu varðandi heimilisleysi, fátækt og ofbeldi og er auk þess útsettur fyrir miklum fordómum, bæði meðal almennings og fagfólks.

Stjórn HIV Ísland lýsir sig fylgjandi frumvarpinu. Hugmyndafræði skaðaminnkunar er það sem neyslurými eins og hér um ræðir byggir á. Inntak þess um neyslurými sem fela í sér aðstæður til að neyta ávana- og fíkni efna við öruggar aðstæður. Markmiðið er að draga úr heilsufarslegum, félagslegum og efnahagslegum afleiðingum notkunar efnanna. Neyslurými hafa verið starfrækt víða í Evrópu og er nærtækasta dæmið þess í Noregi en neyslurými (sprøyterommet) hafa verið til staðar bæði í Oslo og Bergen síðustu ár með góðri reynslu.

<https://www.oslo.kommune.no/getfile.php/1327703-1424859016/Innhold/Helse%20og%20omsorg/Rusomsorg/Metodebok%20spr%C3%B8yterom.pdf>

Að auki vill stjórn HIV Ísland leggja til að notendum neyslurýmanna sem eru smitaðir af HIV standi ávallt til boða aðstoð við að taka HIV lyfin sín, því þeir sem eru á lyfjameðferð og taka lyfin sín reglulega eru ekki smitandi. Neyslurými sem hér um ræðir væri prýðisvettvangur til að ná sambandi við þennan veikasta hóp í formi hraðgreiningarprófa við HIV og lifrabólgu C, lyfjatöku, geðlæknaþjónustu, einstaklingsbundinni ráðgjöf og upplýsingum um uppbyggileg úrræði. Forsendan fyrir árangursríku úrræði felst í nánú samstarfi heilbrigðisyfirvalda og viðkomandi sveitarfélags um þverfaglega þjónustu í úrræðinu, eftirfylgd og einstaklingsmiðaða nálgun. Með sama hætti er nauðsynlegt að meðfylgjandi reglugerð feli í sér nákvæma lýsingu á starfsemi neyslurýmanna.

HIV Ísland leggur til að koma á fót neyslurýmum fyrir umræddan hóp og komið verði til móts við þessa ósk. Með því er hægt að stuðla að bættri heilsu, líðan og auknum tækifærum fólks með fíknivanda til að sækja sér faglega og fordómalaus aðstoð.

Virðingarfyllst fyrir hönd stjórnar HIV Ísland,

Einar Þór Jónsson

 **HIV ÍSLAND**



LYFJAFRÆÐINGAFÉLAG ÍSLANDS

Pharmaceutical Society of Iceland

Velferðarnefnd
Nefndasviði Alþingis
Austurstræti 8-10
101 Reykjavík

Seltjarnarnesi, 15. apríl 2019.

Erindi: Umsögn Lyfjafraeðingafélags Íslands um Frumvarp til laga um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni, nr. 65/1974, með síðari breytingum (neyslurými). Þingskjal 1135 – 711. mál.

Lyfjafraeðingafélag Íslands (LFÍ) vill gefa eftirfarandi umsögn:

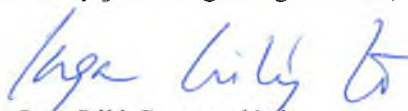
LFÍ lýsir sig fylgjandi frumvarpinu og telur þá vegferð sem farið yrði í vel þess virði að haldið sé inná þessa braut. Líta má á neyslurými sem skaðaminnkunaráhræði, bæði fyrir neytendur og eins samfélagið, ef neyslurými til þess að draga úr því að nálar og sprautur liggja á víðavangi og á opinberum svæðum.

Ljóst er að setja verður ítarlega og vandaða reglugerð samtímis því að lögín taka gildi. Tryggja verður fjármagn til verkefnisins. LFÍ telur að fjármögnun neyslurýmanna megi ekki verða á kostnað annarra úrræða. Í því sambandi má nefna Frú Ragnheiði og aðkomu SÁÁ að umönnun ópíóíð-fikla.

LFÍ vill benda á nokkur atriði, sem líklegt verður að telja að þurfi að koma fram í væntanlegri reglugerð:

- Skýrt verði kveðið á um ásættanlegt magn og allar skilgreiningar á magni verði settar og að neyslurými verði ekki á nokkurn hátt staður fyrir „viðskipti“ með fíkniefni.
- Skyldur, öryggi og ábyrgð heilbrigðisstarfsmanna verði skilgreind og að þeir geti ekki bakað sér bótaskyldu eða verið sóttir til saka fyrir störf sín.
- Aðkoma og/eða fjarvera löggæslu komi greinilega fram.
- Kveðið verði á um almenna kynningu á neyslurýmum, staðsetningu þeirra og eðli, hverjum þau eru ætluð og hverjum ekki.

Virðingarfyllst,
f.h. stjórnar Lyfjafraeðingafélags Íslands,


Inga Lilý Gunnarsdóttir
formaður



Nefndarsvið Alþingis
Velferðarnefnd
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík, 13. apríl 2019

Efni: Umsögn um frumvarp til laga um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni (neyslurými), 711. mál á 149. löggjafarþingi

Lögreglustjóranum á höfuðborgarsvæðinu hefur borist til umsagnar frumvarp til laga um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni nr. 65/1974 og varðar lögleiðingu á neyslu fíkniefna í tilteknum rýmum, þ.e. neyslurýmum.

Lögreglustjóri telur óhjákvæmilegt að gera athugasemdir við frumvarpið. Greinargerð með frumvarpinu ber með sér að markmið þess sé m.a. að koma því til leiðar að fíkniefnaneytendur geti án afskipta lögreglu mætt með fíkniefni á tiltekinn stað og neytt efnanna þar. Virðist sem gengið sé út frá því að með því að heimila neyslu fíkniefna í löglegu neyslurými þá séu þar með vörslur fíkniefnanna heimilar, og jafnvel á tilteknu svæði þar um kring, ef sveitarfélag gerir samkomulag við lögreglu um „*refsilaus svæði*“. Engin lagaheimild er hins vegar fyrir slíku samkomulagi.

Um 1. gr. a. frumvarpsins:

Lögreglustjóri bendir á að orðalag undanþáguákvæðis 2. gr. a. frumvarpsdraga sé með þeim hætti að þar er í raun enga breytingu að finna frá því sem verið hefur í refsiréttarlegu og réttarfarslegu tilliti. Frumvarpsákvæðið felur m.a. í sér heimild fyrir fíkniefnaneytanda að neyta fíkniefna í æð í tilteknu rými, þ.e. neyslurými. Ekki er að finna í frumvarpsákvæðinu undanþágu frá bannreglu 1. mgr. 2. gr. laga um ávana- og fíkniefni sem bannar vörslur og meðferð fíkniefna á íslensku forráðasvæði. Þannig er skv. orðanna hljóðan ekki verið að heimila í frumvarpinu vörslur fíkniefna í neyslurými, einungis er verið að heimila neyslu fíkniefna, sem hefur þó fram til þessa ekki verið talin refsiverð. Þannig hafa menn ekki verið sóttir til saka fyrir það eitt og sér að neyta fíkniefna, en menn eru sóttir til saka fyrir vörslur þeirra. Í athugasemdum í greinargerð með 1. gr. frumvarpsins er þó tekið fram að ekki verði heimilt að refsast einstaklingum fyrir „*vörslu og meðferð þessara efna í neyslurýmum*“. Að mati lögreglustjóra þarf þetta að koma fram í lagatextanum sjálfum með hliðsjón af þeim greinarmun sem er gerður í réttarframkvæmd á vörslu fíkniefna annars vegar og neyslu fíkniefna hins vegar.

Verði frumvarpið óbreytt að lögum verður ekki séð að það muni hrófla við skyldu lögreglu að haldleggja ólögleg ávana- og fíkniefni og gera þau upptæk skv. 6. mgr. 5. gr. laga nr. 65/1974 um ávana- og fíkniefni, en þar segir að það skuli gera upptæk til

ríkissjóðs efni þau sem löggin taka til og aflað hefur verið á ólögsmætan hátt eða eru á annan hátt í ólögsmætri vörslu. Ekki er að finna tillögu að breytingu í umræddu frumvarpi er tekur til upptökuskyldu á ávana- og fíkniefnum eftir því hvar þau eru haldlögð.

Að mati lögreglu er óhjákvæmilegt að fram komi í ákvæðinu hversu mikið magn af ávana- og fíkniefnum viðkomandi megi vera með í neyslurýminu, eða ráðstafanir gerðar til að útfæra það nánar í reglugerð. Í athugasemdum með 1. gr. frumvarpsins er tilgreint hvað eigi að koma fram í reglugerð um neyslurými verði frumvarpið að lögum. Segir m.a. að þegar fíkniefnaneytandi komi í fyrsta skipti í neyslurýmið þá riti hann undir yfirlýsingu þess efnis að hann geri sér grein fyrir því að hann sé í neyslurýminu á eigin ábyrgð og að hann sé eingöngu með „*einn skammt*“ á sér til að neyta í hvert sinn. Í frumvarpinu er því ekki svarað hvað sé einn skammtur, þ.e. neysluskammtur. Að mati lögreglustjóra verður að vera skýrt hversu mikið efni neytendum sé heimilt að hafa á sér til eigin neyslu, að öðrum kosti verður réttur neytandans ekki tryggður í þeim tilvikum sem lögregla hefur afskipti af viðkomandi til að kanna magnið.

Hlutverk og skyldur lögreglu:

Eins og áður greinir þá felur frumvarpið í sér, að mati lögreglu, ákveðið þekkingarleysi á hlutverki lögreglu, og þá hvaða skyldur eru lagðar á lögreglu þegar kemur að meðferð sakamála. Í 3. kafla frumvarpsins, sem heitir „*Meginefni frumvarpsins*“ segir:

„Með því að veita þá undanþágu sem lögð er til í frumvarpinu til að reka og starfrækja neyslurými er þannig lögfest heimild til að neyta ávana- og fíkniefna í neyslurými þannig að einstaklingarnir geti neytt efnanna þar sem fyllsta hreinlætis er gætt án þess að vera refsað fyrir að vera með ávana- eða fíkniefni á sér til eigin neyslu. Vissulega fer það eftir mati lögreglunnar hverju sinni hvort gripið sé til refsivörsluaðgerða gegn einstaklingi sem er með efni á sér á leið til neyslurýmis, ýmist með aðvörun, haldlagningu efna, sekt eða ákæru. Í því skyni væri æskilegt að sveitarfélag gerði formlegt eða óformlegt samkomulag við lögregluna um hvernig standa eigi að löggæslu í grennd við neyslurými, líkt og gert er í Danmörku og Noregi, þar sem samkomulag er um refsilaus svæði í grennd við neyslurými.“

Framangreint verður ekki skilið öðruvísi en svo en að þeir sem standa að frumvarpinu telji að lögregla hafi eitthvað mat um það hverju sinni hvort „*gripið sé til refsivörsluaðgerða*“ þegar hún hefur afskipti af einstaklingum sem eru með efni á sér. Segir í frumvarpinu að vissulega fari það eftir „*mati lögreglunnar hverju sinni hvort*“ gripið sé til refsivörsluaðgerða gegn einstaklingi sem er með efni á sér á leið til neyslurýmis, ýmist með „*aðvörun*“, „*haldlagningu efna*“, „*sekt*“ eða „*ákæru*“.

Lögreglustjóri gerir alvarlegar athugasemdir við framangreint orðalag. Ber fyrst að nefna að lögregla hefur ekkert mat um það hvort hún láti yfir höfuð til sín taka þegar hún hefur afskipti af einstaklingi sem hefur á sér fíkniefni. Þá hefur lögregla ekkert mat um það til hvaða aðgerða verði gripið hafi hún afskipti af einstaklingi sem varslar fíkniefni.

Samkvæmt áðurgreindri 5. mgr. 6. gr. laga um ávana- og fíkniefni nr. 65/1974 er lögreglu beinlínis skylt að haldleggja fíkniefni í upptökuskyni þegar um ólögmætar vörslur er að ræða. Það er athugunarvert að „*aðvörun*“ sé nefnt sem úrræði sem lögregla geti gripið til við meðferð máls þegar lögregla hefur afskipti af einstaklingi sem sannanlega er að varsla ólögleg efni. Slíkt úrræði er ekki til staðar, hvorki í lögum né verklagi, enda ber lögreglu skv. c. lið 2. mgr. 1. gr. lögreglulaga nr. 90/1996 að stöðva ólögmæta háttsemi og fylgja málum eftir í samræmi við lög um meðferð sakamála eða önnur lög. Lögreglumaður getur bakað sér refsíabýrgð ef hann gætir ekki lögmætra aðferða við meðferð máls sbr. 132. gr. almennra hegningarlaga nr. 19/1940. Einnig hvílir skylda á lögreglu að hefja lögreglurannsókn hvenær sem þess er þörf út af vitneskju eða grun um að refsivert brot hafi verið framið sbr. 2. mgr. 52. gr. laga um meðferð sakamála nr. 88/2008. Þá ber lögreglustjóra, sem einn af handhöfum ákærvalds, að gæta þess að þeir sem brjóti af sér verði beittir lögmæltum viðurlögum sbr. 2. mgr. 18. gr. laga um meðferð sakamála nr. 88/2008. Einnig kemur fram í 142. gr. sömu laga að sérhver refsiverð háttsemi skuli sæta ákæru nema annað sé sérstaklega ákveðið í lögum. Brot samkvæmt fyrrgreindum ávana- og fíkniefnalögum varða sektum eða fangelsi allt að 6 árum. Samkvæmt fyrirmælum ríkissaksóknara nr. 3/2017, með stoð í 1. mgr. 21. gr., og 148. – 150. gr. laga nr. 88/2008, er lögreglustjórum veitt heimild til að ljúka minniháttar brotum á ávana- og fíkniefnalögum með lögreglustjórasedkt í stað þess að gefa út ákæru. Er í fyrirmælunum t.d. að finna ákvörðun ríkissaksóknara um grunnsektir fyrir hvert gramm eða hluta af grammi tilgreindra fíkniefna. Þetta þýðir t.d. að hafi einstaklingur á sér 0,10 gramm af kókaíni þá ber lögreglustjóra að ákvarða honum grunnsekt að fjárhæð kr. 50.000 að viðbættu 25.000 krónum fyrir hvert gramm eða hluta af grammi. Lögreglustjórum er þannig ekki veitt heimild til niðurfellingar saksóknar, eða að hætta rannsókn því brot sé svo smávægilegt, heldur er lögreglu heimilt að ljúka minniháttar málum með lögreglustjórasedkt í stað þess að gefa út ákæru. Þá vekur það eftirtekt að „*haldlagning efna*“ sé nefnt sem eitt úrræði (þ.e. „*refsivörsluadgerð*“ eins og það er orðað) sem standi lögreglu til boða við afgreiðslu máls þegar lögregla hefur afskipti af einstaklingi sem er að varsla fíkniefni. Af hálfu lögreglustjóra er á það bent að haldlagning efna getur aldrei verið lokaniðurstaða í máli, haldlagning er þvingunarráðstöfun sem er beitt við rannsókn máls sem fær svo lúkningu með hliðsjón af ákvæðum laga um meðferð sakamála.

Með hliðsjón af ofangreindu er það því ekki rétt, sem haldið er fram í frumvarpinu, að lögregla hafi mat um það hverju sinni hvort og þá hvernig hún gripi til ráðstafana þegar hún hefur afskipti af einstaklingi sem er að varsla fíkniefni.

„Refsilaus svæði“:

Í frumvarpinu kemur fram að æskilegt sé að sveitarfélög geri formlegt eða óformlegt samkomulag við lögregluna um hvernig standa eigi að löggæslu í grennd við neyslurými, líkt og gert er í Danmörku og Noregi, þar sem „*samkomulag er um refsilaus svæði í grennd við neyslurými*“.

Hér að framan hefur því verið lýst hvaða ákvæði koma til skoðunar um hlutverk og skyldur lögreglu í þessu sambandi og vísast til þess. Þegar þau ákvæði eru virt er augljóst að lögregla hefur skýrt hlutverk þegar kemur að því að framfylgja lögum um ávana- og fíkniefni, og henni er ekki í sjálfsvald sett að taka ákvörðun um meðferð máls, þvert á móti þá gilda strangar reglur um meðferð sakamála, og sé þeim ekki fylgt þá kann lögreglumaður að baka sér refsíabyrgð. Til viðbótar við þetta er bent á að hvergi í lögum er að finna heimild til handa lögreglu að semja um „refsilaus svæði“. Þar af leiðir að hvorki stofnanir né sveitarfélög eða aðrir geta gert samkomulag við lögreglu um refsilaus svæði. Í 1. mgr. 2. mgr. laga um ávana- og fíkniefni kemur skýrt fram að vörslur og meðferð ávana- og fíkniefna sé óheimil á íslensku forráðasvæði. Ein undanþága er frá þessu og er hún tilgreind í sama ákvæði, nánar tiltekið í 3. mgr., þar sem Lyfjastofnun er veitt undanþága þegar sérstaklega stendur á og að nánari skilyrðum uppfylltum. Sé það ætlun löggjafans að feta í fótspor Noregs og Danmerkur hvað varðar lögleiðingu neyslurýma þá væri rétt að kanna á grundvelli hveðrar heimildar lögregla þar í landi byggir samninga sína við sveitarfélög um refsilaus svæði. Ekkert er fjallað um það í frumvarpinu. Þótt í ljós kæmi að lögregla þar í landi geti samið um refsilaus svæði án heimildar, þá telur lögreglustjórinn á höfuðborgarsvæðinu sig ekki geta gengið til slíkra samninga hér á landi án skýrrar lagaheimildar, sbr. skýr ákvæði laga um ávana- og fíkniefni um fortakslaust bann á vörslum og meðferð ávana- og fíkniefna á íslensku forráðasvæði og fortakslausa skyldu til að gera ólögsmæt efni upptæk.

Refsíabyrgð starfsmanna neyslurýmis

Þá eru fleiri þættir í frumvarpinu sem þarf að skoða frekar. Í athugasemdum með 1. gr. frumvarpsins segir að notandi neyslurýmis eigi að rita undir yfirlýsingu er hann komi í fyrsta sinn í neyslurýmið þar sem m.a. komi fram að hann sé þar á eigin ábyrgð. Þá kemur fram í athugasemdum með 2. gr. frumvarpsins að það megi ekki vera hægt að sækja starfsmann til saka fyrir það að einstaklingur hafi látist undir eftirliti þeirra. Er vísað til þess að neyslurýmið eigi að vera refsilaust svæði.

Að mati lögreglustjóra eru frumvarpsákvæðin þannig úr garði gerð að starfsmenn neyslurýmis, verði frumvarpið óbreytt að lögum, kunna að vera í þeirri stöðu að háttsemi þeirra verði ekki virt til refsileysis þrátt fyrir ummælin í greinargerð. Kemur þetta mat lögreglustjóra helst til vegna þess að refsilausa svæðið, verði frumvarpið að lögum, tekur einvörðungu til refsileysis skv. ákvæðum laga um ávana- og fíkniefni, sbr. umfjöllun hér síðar. Einnig vegna skorts á skilgreiningu neysluskammts í frumvarpinu sbr. umfjöllun hér að framan, sem og skorts á lýsingu á því hvert hlutverk starfsmannsins raunverulega er. Það verður t.d. að vera ljóst hver eigi matið á því hvað sé neysluskammtur og hver mæli neysluskammtinn, þ.e. fíkniefnaneytandinn eða starfsmaðurinn. Sé viðkomandi með meira efni en ætlaður neysluskammtur segir til um þá vaknar spurning um refsíabyrgð starfsmanns ef hann lætur það afskiptalaust. Þá vaknar upp spurning um refsíabyrgð starfsmanns ef viðkomandi fíkniefnaneytandi lætur lífið vegna neyslu á of stórum skammti. Í frumvarpinu er því lýst þannig að enginn beri refsíabyrgð þar sem um refsilaust svæði sé að ræða. Af hálfu lögreglustjóra er á það bent að refsilausa svæðið, eins og því er ætlað að vera skv. frumvarpinu, tekur

einvörðungu til refsileysis skv. lögum um ávana- og fíkniefna, ekki almennra hegningarlaga nr. 19/1940 eins og frumvarpið er sett fram. Ella mætti túlka ákvæðið þannig að sérhver refsiverður verknaður verði metinn viðkomandi til refsileysis, sama hvaða verknaður eigi í hlut. Það gengur ekki upp. Þá verður að liggja skýrt fyrir, að mati lögreglustjóra, hvort starfsmanni sé heimilt að hjálpa viðkomandi neytanda að sprauta sig, en í frumvarpinu er það ekki tilgreint.

Samráð:

Í athugasemdum með greinargerð kemur fram í 5. kafla, sem ber heitið „*Samráð*“, að áður en áform um frumvarpið voru birt í Samráðsgátt Stjórnarráðsins hafi verið haldnir fundir með tilgreindum aðilum, m.a. Lögreglustjóranum á höfuðborgarsvæðinu. Rétt er að taka fram að þessi fundur snérist ekki um samráð, heldur kynntu starfsmenn heilbrigðisráðuneytisins áform um fyrirhugað frumvarp. Starfsmenn lögreglu gerðu á fundinum strax athugasemdir við áformin, og nefndu flest þau atriði sem hér hafa verið reifuð. Áform um að breyta refsíákvæðum og áralangri framkvæmd krefjast vandaðs undirbúnings, sér í lagi þegar um er að ræða breytingar á löglegu hlutverki lögreglu og skyldum hennar við meðferð sakamála. Í ljósi þess að fyrirhuguð breyting er flókin í lagatæknilegu tilliti þá hefði verið heppilegt að leita umsagnar refsiréttarnefndar og réttarfarsnefndar dómsmálaráðuneytisins sem veita umsagnir um frumvörp og aðrar tillögur er varða refsirétt og réttarfar.

Það er rétt að taka fram að lögreglustjóri er ekki með umsögn sinni að hafa skoðun á réttmæti neyslurýma og sjónarmið um skaðaminnkun hafa mikið vægi. Engu að síður telur lögreglustjóri sér skylt að benda á framangreind atriði til að varpa ljósi á þá vankanta sem eru á frumvarpinu eins og það er sett fram. Verði það óbreytt á lögum þá er réttur neytandans ekki tryggður til neyslu á neysluskammti eins og markmið frumvarpsins gerir ráð fyrir og óvíst um refsileysi starfsmanna neyslurýmis. Þá verður að gera kröfu um að hugað sé að skyldum lögreglu í þessu samhengi og ráðstafanir gerðar lögum samkvæmt hvað það varðar sé ætlunin að neyslurými verði að veruleika.

F.h.l.

Hulda Elsa Björgvinsdóttir
sviðstjóri ákærusviðs


Alþingi - nefndasvið
Austurstræti 8–10

101 Reykjavík

Efni:

***Umsögn mannréttinda- og lýðræðisráðs
Reykjavíkurborgar á frumvarpi til laga um
um breytingu á lögum um ávana- og
fíkniefni, nr. 65/1974, með síðari breytingum
(neyslurými), 149. löggjafarþing 2018-2019,
þingskjal 1135-711. mál.***

Mannréttinda- og lýðræðisráð styður frumvarp til laga um neyslurými heilshugar og fagnar því að þetta mannréttindamál sé komið á dagskrá þingsins.

Hugmyndafræði skaðaminnkunar liggur þessu frumvarp til grundvallar og er það fagnaðarefni þar sem skaðaminnkun er mannréttindamiðuð hugmyndafræði.

Neyslurými hafa gefið góða raun í Danmörku og Kanada svo dæmi séu tekin og er ekki talin ástæða til að ætla að annað gildi um slíkt á Íslandi.

Þegar neyslurými eru útbúin er nauðsynlegt að starfsemin sé skipulögð á heildrænan hátt með þarfir allra þeirra hópa sem koma til með að nýta úrræðið í huga. Mikilvægt er að litið sé til eftirfarandi atriða. Rýmið þarf að vera aðgengilegt fólki óháð fötlun, í nálægð við almenningssamgöngur og þar þurfa einstaklingar sem nýta neyslurýmið að geta nálgast tíðavörur auk annarra nauðsynja á borð við getnaðarvarnir. Í greinargerð er vísað til þess að að konur hljóti aðstoð og ráðgjöf í neyslurýminu, m.a. um getnaðarvarnir, til þess að koma í veg fyrir þungun kvenna í neyslu. Í þessu samhengi telur Mannréttinda- og lýðræðisráð mikilvægt að áréttta að grundvöllur fyrir árangursríkri þjónustu við þennan hóp felst í samskiptum byggðum á trausti og virðingu þar sem tekið er á móti notendum með velvild og án fordóma. Þá telur Mannréttinda- og lýðræðisráð mikilvægt að öllum kynjum standi til boða fræðsla um kynheilbrigði og geti nálgast getnaðarvarnir.

Einstaklingar sem koma til með að nýta úrræðið geta verið með alls konar kynvitund og verið af ýmsum kynjum. Þess vegna þarf að meta þarfir fólks með misjöfnum hætti. Til dæmis er mikilvægt að vera vakandi fyrir því hvort konur í neyslurýminu verði fyrir áreiti og ef grunur leikur á að kona hafi verið beitt ofbeldi er mikilvægt að bregðast við því. Þekkt er að ofbeldismenn nýti sér neyð kvenna í vímuefnaneyslu og því er mjög mikilvægt að tekið sé á hvers konar ofbeldi af festu ef verður vart við það í neyslurýminu.

Í Danmörku var framkvæmd viðamikil eigindleg rannsókn á neyslurýmum í Árósum, Óðinsvé og Kaupmannahöfn en í rannsókninni voru greind þrjú mikilvæg áhersluatriði varðandi neyslurýmum og hvernig þau gagnast notendum.¹

Fyrsta atriðið var að notendur upplifi sig í öruggu umhverfi, annað var lifun, heilsa og velferð notenda og þriðja var að byggja brýr á milli notendanna við aðra þjónustugeira. Í því samhengi var vísað til vímuefnaeðferða, félagsþjónustunnar og heilbrigðiskerfisins. Starfsfólk gat vísað notendum á viðeigandi staði og veitti þeim aðstoð við að tengjast félagsþjónustu, komast í vímuefnaeðferð eða að leita til heilbrigðiskerfisins. Auðvelt er að færa rök fyrir gífurlegu mikilvægi þess að starfsfólk neyslurýmum hafi aðgengi að fagaðilum og úrræði til

að koma notendum til aðstoðar ef þess er óskað. Þetta á ekki síst við um þann hóp sem glímir við geðræn vandamál en hefur ekki komist undir eftirlit fagfólks vegna stöðu sinnar. Mikilvægt er að byggja á þessari reynslu og eiga gott samstarf við þær stofnanir sem að þessu koma og eru taldar upp í greinargerð frumvarpsins.²

Mannréttinda- og lýðræðisráð telur að þær stofnanir og félagasamtök sem komið hafa að þeirri undirbúningsvinnu sem átti sér stað í aðdraganda þessa frumvarps búi yfir nauðsynlegri fagþekkingu til þess að neyslurými geti orðið að veruleika og telur mikilvægt að sú þekking sé nýtt svo koma megi verkefninu á fót eins fljótt og auðið er.

Vakin er athygli á því að ekki fylgir kostnaðarmat með frumvarpinu, en mikilvægt er að hafa í huga að svona verkefni kallar á að gert verði samkomulag milli ríkis og sveitarfélaga á höfuðborgarsvæðinu þar sem kveðið verði á um kostnaðarskiptingu þeirra.

1. Nanna Kappel, Eva Toth, Jette Tegner, Sigurd Lauridsen (Harm Reduction Journal), *A qualitative study of how Danish drug consumption rooms influence health and well-being among people who use drugs*, 16. júní 2016: <https://harmreductionjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12954-016-0109-v#Sec1> [sótt 15. apríl 2019].

2. Sama heimild.

Virðingarfyllst,

f.h. mannréttinda- og lýðræðisráðs Reykjavíkurborgar,

Guðrún Elsa Tryggvadóttir,
lögfræðingur, mannréttindaskrifstofa Reykjavíkurborgar

Nefndasvið Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík, 24. apríl, 2019

Meðfylgjandi er umsögn Rauða krossins á Íslandi um stjórnarfrumvarp um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni (neyslurými). Mál nr. 711, 149. löggjafarþing 2018–2019.

Virðingarfyllt,
f.h. Rauða krossins,



Kristín S. Hjálmtýsdóttir
framkvæmdastjóri Rauða krossins á Íslandi.

UMSÖGN RAUÐA KROSSINS

um

stjórnarfrumvarp um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni (neyslurými).

Mál nr. 711, 149. löggjafarþing 2018–2019.

Almennt

Rauði krossinn þakkar fyrir það tækifæri sem hér gefst til umsagnar á ofangreindu frumvarpi.

Rauði krossinn stendur vörð um mannréttindi og virðingu einstaklinga og vinnur að skaðaminnkun, m.a. með rekstri Konukots, athvarfs fyrir heimilislausar konur, skaðaminnkunarverkefnanna Frú Ragnheiður í Reykjavík og Ungfrú Ragnheiður á Akureyri. Félagið hefur jafnframt beitt sér almennt varðandi ýmis hagsmunamál fólks sem notar ávana- og fíkniefni. Félagið er hluti af Alþjóðahreyfingu Rauða krossins og Rauða hálfmánans og vinnur að margs konar verkefnum á sviði mannúðaraðstoðar í samvinnu við Alþjóðahreyfingu Rauða krossins og Rauða hálfmánans auk stjórnvalda og fjölda samstarfsaðila hér á landi.

Rauði krossinn hefur orðið þess vís að þörf sé á aukinni og bættri þjónustu fyrir þá jaðarsettu einstaklinga sem notast við ávana- og fíkniefni.

Umsögn sína byggir Rauði krossinn á ofangreindu auk grundvallahugsjóna Rauða kross hreyfingarinnar um mannúð, óhlutdrægni og hlutleysi, sem og stefnu Alþjóðahreyfingar Rauða krossins og Rauða hálfmánans og áratuga löngu starfi á sviði mannúðarmála.

Umsögn um frumvarp

Rúmlega 455 einstaklingar sótt þjónustu Frú Ragnheiðar á árinu 2018 og er það yfir 38% fjölgun frá því árið 2017. Fjölgun einstaklinga sem leitað hafa í úrræðið hefur verið stigvaxandi frá því Frú Ragnheiður hóf störf haustið 2009. Þessir 455 einstaklingar heimsóttu Frú Ragnheiði í yfir 3.854 heimsóknum og nýttu sér þjónustuna sem þar er boðið upp á. Þá hefur verkefnið fargað yfir 2.670 lítrum af notuðum sprautubúnaði á árinu. Þá er ótalin þjónusta í Ungfrú Ragnheiði sem starfrækt er á Akureyri.

Rauði krossinn er hlynntur því að stjórnvöld leiti leiða til að auka þjónustu við það fólk sem notar vímuefni svo draga megi úr skaðlegum afleiðingum slíkrar vímuefnanotkunar. Í öðrum löndum þar sem neyslurými eru starfrækt hafa þau sannað gildi sitt og þá sérstaklega fyrir fólk sem notar vímuefni um æð og/eða eru heimilislaut.

Rauði krossinn telur nauðsynlegt að neyslurými verði skilgreint sem sértækt heilbrigðisúrræði. Þar væri auk neyslurýmis hægt að sækja heilbrigðisþjónustu. Rauði krossinn telur mikilvægt að neyslurýmið veiti samþætta lágþröskuldarþjónustu. Þannig þyrfti heilbrigðisráðuneytið að koma að samningsgerð við viðkomandi sjúkrahús til þess að hægt sé að veita sértæka heilbrigðisþjónustu í rýminu.

Staðsetning neyslurýmis

Rauði krossinn telur nauðsynlegt að neyslurýminu verði fundið húsnæði sem er ekki tengt öðrum úrræðum fyrir vímuefnanotendur, heimilislauða einstaklinga eða fólk sem á einhvern hátt gæti tengst eða nýtt sér þjónustu neyslurýmis. Þannig verði komist hjá því að mögulegir notendur rýmisins muni forðast að leita til þess af þeirri ástæðu einni að rýmið tengist um of tilteknum hópum.

Rétt er að nefna að margar konur sem nota vímuefni í æð eru í afar viðkvæmri stöðu innan hópsins. Þær hafa mögulega orðið fyrir alvarlegu ofbeldi af hendi þeirra sem nýta önnur úrræði fyrir vímuefnanotendur og aðra jaðarsetta og því er mikilvægt ef neyslurýmið á að mæta þeirra þörfum líka að tengja það ekki við önnur úrræði. Slík tenging gæti komið í veg fyrir að þær myndu nýta neyslurýmið og þá sértæku heilbrigðisþjónustu sem í boði verður.

Í nýlegri rannsókn sem unnin var af verkefnastjóra Rauða krossinn í málefnum skaðaminnkunar kom í ljós að notendur töldu mikilvægt að staðsetningin væri miðsvæðis í Reykjavík. Þetta er í samræmi við sambærilegar rannsóknir sem gerðar hafa verið erlendis. Rauði krossinn telur mikilvægt að komið sé til móts við þarfir notenda.

Rauði krossinn hefur lýst sig reiðubúinn til að koma að rekstri neyslurýmis í Reykjavík. Frá stofnun verkefnisins Frú Ragnheiðar hefur skapast mikil þekking á skaðaminnkun innan Rauða krossins. Málsvarastarf Rauða krossins og þjónusta sem í boði er í Frú Ragnheiði hefur byggt upp mikið traust meðal markhópsins.

Lagaumhverfi

Miðað við núverandi lagaumhverfi er óvíst hvernig lögregla eigi að geta stutt við starfsemi neyslurýmis og tryggt öryggi notenda þess á sama tíma og henni er ætlað að vinna gegn brotastarfsemi tengdri ávana- og fíkniefnum. Rauði krossinn telur að yfirstjórn lögreglu verði að koma með virkum, lausnamiðuðum hætti að áframhaldandi vinnu stjórnvalda við lagabreytingu og þróun neyslurýmis til þess að tryggja vernd notenda rýmisins. Fyrirmyndir að slíku samstarfi má finna í Kaupmannahöfn og Genf.

Rauði krossinn telur nauðsynlegt að þær breytingar sem eru fyrirhugaðar á lögum um ávana- og fíkniefni er varða rekstur og starfsemi neyslurýma muni að auki ná til núverandi skaðaminnkandi úrræða sem þjónusti einstaklinga sem nota vímuefni í æð og eru heimilislauðir. Þau úrræði sem frumvarpið þyrfti að ná til eru í dag Konukot, Gistiskýlið, Frú Ragnheiður og Ungfrú Ragnheiður. Þessi skaðaminnkunarúrræði eru nú þegar að þjónusta fyrirhugaðan markhóp neyslurýmis. Öll þessi úrræði hafa nálaskiptiþjónustu og vinna eftir skaðaminnkandi verklagi. Rauði krossinn telur nauðsynlegt að frumvarpið muni ná heildrænt yfir formleg skaðaminnkunarúrræði á Íslandi.

Lokaorð

Rauði krossinn lýsir sig fúsan til samstarfs með þann stuðning sem félagið getur veitt. Fulltrúar Rauða krossins eru tilbúnir að funda með velferðarnefnd þingmenn eða ráðherra til frekari viðræðna um áformin og gera grein fyrir sjónarmiðum félagsins sé þess óskað.

RÍKISSAKSÓKNARI

SJF/

Reykjavík, 16. apríl 2019

Efni: Frumvarp til laga um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni (neyslurými), 711. mál á 149. löggjafarþingi.

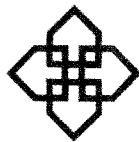
Ofangreint mál hefur á engum stikum verið unnið í samráði við ríkissaksóknara og var embættið ekki á meðal þeirra 94 aðila sem fengu umsagnarbeiðni frá velferðarnefnd.

Hins vegar telur ríkissaksóknari rétt að taka undir þær athugasemdir við frumvarpið sem fram koma í umsögn lögreglustjórans á höfuðborgarsvæðinu, dags. 13. apríl 2019, og koma því skýrt á framfæri að ríkissaksóknari telur ekki rétt að samþykkja frumvarpið á meðan ekki liggur fyrir hvaða breytingar verða á heimildum og skyldum lögreglu og ákærvalds við lögfestingu frumvarpsins.


Sigríður J. Friðjónsdóttir
ríkissaksóknari



nefndasvid@althingi.is



SAMBAND ÍSLENSKRA SVEITARFÉLAGA

Alþingi
b.t. velferðarnefndar
Austurstræti 8-10
101 Reykjavík

Reykjavík 24. apríl 2019

1904036SA TP
Málalykill: 00.63

Efni: Neyslurými - 711. mál 149. lþ.

Vísað er til tölvupósts frá nefndasviði Alþingi, dags. 25. mars 2019, þar sem frumvarp á ofangreindu þingmáli var sent til umsagnar hjá Sambandi íslenskra sveitarfélaga.

Vegna anna við önnur mál hefur dregist að ganga frá umsögninni.

Óljóst hlutverk sveitarfélaga

Sambandið hefur kynnt sér umsagnir sem borist hafa frá öðrum aðilum og telur einboðið að þær fjölmörgu og veigamiklu athugasemdir sem þar koma fram fái frekari rýni af hálfu ráðuneyta áður en til þess getur komið að málið hljóti afgreiðslu á Alþingi.

Sambandið bendir sérstaklega á mjög óljóst hlutverk sveitarfélaga í þeirri breyttu framkvæmd sem áformuð er skv. frumvarpinu. Til að mynda verður ekki ráðið af efni frumvarpsins hvort ætlunin sé að stofnun og rekstur neyslurýma verði lögákveðið verkefni sveitarfélaga, sem undirgangist þannig ábyrgð og skyldur sem stjórnvald.

Liggja sú hugsun að baki frumvarpinu felur það í sér stefnumarkandi breytingu á verkaskiptingu opinberra aðila, þar sem meðferð við heilsufarsvanda veitt af heilbrigðisstarfsfólki hefur til þessa ekki verið lögmælt verkefni sveitarfélaga. Bent er á að staðan hérlendis er önnur hvað þetta varðar en hjá nágrannalöndum sem vísað er til í greinargerð með frumvarpinu. Þannig liggur fyrir að margvísleg grunnheilbrigðisþjónusta er á forræði sveitarfélaga bæði í Danmörku og Noregi. Eðlilegt er því að þjónusta á borð við neyslurými sé samþætt annarri þjónustu á sveitarstjórnarstigi þessara landa.

Val á milli leiða við lagasetningu

Að teknu tilliti til þessa telur sambandið þá leið mun álitlegri við lagasetningu að heilbrigðisráðuneytið geri þjónustusamninga á grundvelli kröfúlýsingar um rekstur neyslurýma. Mörg dæmi eru um slíka samningsgerð við sveitarfélög m.a. um heimahjúkrun. Á grunni þjónustusamnings og kröfúlýsingar myndi sveitarfélag ráða heilbrigðismenntað fólk til starfa.

Með þessu fyrirkomulagi væri þeim spurningum svarað sem m.a. koma fram í umsögn formanns Félags áfengis- og vímuefnaráðgjafa. Jafnframt þyrfti þá ekki að kostnaðarmeta frumvarpið gagnvart áhrifum á fjárhag og stjórnsýslu sveitarfélaga. Verði hins vegar stefnt að samþykkt frumvarpsins nú er óhjákvæmilegt að slíkt mat

fari fram samkvæmt 129. gr. sveitarstjórnarlaga, sbr. einnig ábendingu í umsögn mannréttinda- og lýðræðisráðs Reykjavíkurborgar.

Hvað þýðir að neyslurými séu „refsílaus svæði“?

Þá tekur sambandið einnig undir athugasemdir sem fram koma í umsögnum lögreglustjórans á höfuðborgarsvæðinu og ríkissaksóknara. Ráðagerð frumvarpsins um að neyslurými séu „refsílaus svæði“ er augljóslega illa ígrunduð og líkleg til þess að skapa margháttða óvissu bæði gagnvart notendur og starfsfólki. Sé haldið við þá ráðagerð að sveitarfélög beri ábyrgð á stofnun og rekstri neyslurýma þarf útfærslan gagnvart starfsfólki að fara fram í mun nánara samráði við sveitarfélög en farið hefur fram til þessa. Raunar benda umsagnir til þess að samráði hafi almennt verið áfátt t.d. varðandi rýni á refsiréttarleg sjónarmið. Spyrja má t.d. hvort dómsmálaráðuneyti hafi borið nýmæli frumvarpsins undir refsiréttarnefnd.

Samandregið

Samband íslenskra sveitarfélaga tekur undir fjölmargar og veigamiklar athugasemdir sem fram hafa komið í umsögnum um frumvarpið og telur að það verði að fá frekari rýni af hálfu ráðuneyta áður en til þess getur komið að málið hljóti afgreiðslu á Alþingi.

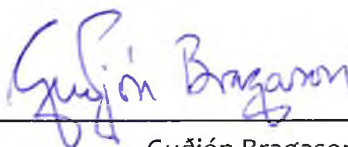
Við nánari vinnslu málsins þarf m.a. að skýra það hlutverk sem gert er ráð fyrir að sveitarfélög gegni skv. breyttu fyrirkomulagi. Þar kallar sambandið sérstaklega eftir skoðun á þeirri leið að heilbrigðisráðuneyti geri þjónustusamninga á grundvelli kröfulýsingar um rekstur neyslurýma.

Standi hins vegar vilji velferðarnefndar til þess að ljúka afgreiðslu fyrirbyggjandi frumvarps á yfirstandandi löggjafarþingi gerir sambandið kröfu til þess að áhrif þess á fjárhag og stjórnslu sveitarfélaga verði áður metin skv. 129. gr. sveitarstjórnarlaga.

Að endingu skal tekið skýrt fram að sambandið leggst gegn samþykkt frumvarpsins af ástæðum sem varða undirbúning málsins og samráð um val á milli leiða við lagasetningu. Sjónarmið um samþættingu þjónustu við notendur, þar á meðal um skaðaminnkandi nálgun, fá hins vegar afgerandi stuðning í stefnumörkun sambandsins 2018 - 2022 og birtast mjög víða í framkvæmd velferðarþjónustu á vettvangi sveitarfélaga. Því má binda vonir við að öflugt samráð og rýni á útfærslu varði góða leið að því sameiginlega markmiði að mæta þörfum þessara notenda eins vel og kostur er, samhliða því að styðja þá til bata gagnvart heilbrigðisvanda.

Virðingarfyllt

SAMBAND ÍSLENSKRA SVEITARFÉLAGA



Guðjón Bragason

sviðsstjóri lögfræði- og velferðarsviðs

Umsögn Snarróttarinnar –samtaka um skaðaminnkun & mannréttindi
um frumvarp til laga um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni
(neyslurými), 711. mál á 149. löggjafarþing

Snarróttin – samtök um skaðaminnkun og mannréttindi er félag áhugamanna um opið samfélag, mannréttindi, upplýsingafrelsi og nýjar leiðir í vímuefnum.

Við, í félagi Snarróttarinnar, fögnum mjög þessum löngu tímabæra áfanga og teljum að uppsetning neyslurýmis í Reykjavík sé mjög mikilvægt skref í þjónustu við jaðarsetta einstaklinga.

Skaðaminnkunarnálgunin er byggð á gagnreyndri þekkingu og Alþjóða heilbrigðisstofnunin (WHO) hefur lagt til að allar þjóðir vinni eftir skaðaminnkandi hugmyndafræði í þjónustu við þennan hóp (WHO, e.d.). Sú skaðaminnkunarþjónusta sem nú þegar er í boði á Íslandi, eins og sú sem Frú Ragnheiður sem Rauði krossinn býður upp á, hefur tvímælalaust sýnt árangur meðal þessa skjólstæðingahóps sem er annars mjög jaðarsettur í öðrum þjónustuúrræðum ríkisins.

Neyslurými erlendis eru lagalega friðaðir staðir (Rhodes o.fl., 2006) og eru þessar breytingar á laga og reglugerðum sem hér eru lögð fram, grundvöllur að því að byggja traust til þessa hóps sem nýtir sér úrræðin. Þessar breytingar þurfa líka að eiga við núverandi úrræði eins og *Frú Ragnheiði*, *Konukot* og *Gistiskýlið* sem sinna sama skjólstæðingahóp. Hingað til hefur gilt óformlegt samkomulag milli þessara úrræða og lögregluvalda um að lögreglan hefur ekki skipt sér af þjónustu vegna þessara úrræða nema það hafi verið óskað eftir því. En það er mjög mikilvægt að þessar breytingar á lögum komi til með að vernda þennan hóp, þannig að þegar þörf er á geti þessir einstaklingar leitað til lögreglunar af öryggi.

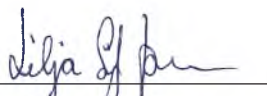
Einnig telur Snarróttin mjög mikilvægt að neyslurýmið verði einnig lágþröskulda heilbrigðisþjónusta. Einstaklingar sem sprauta sig með vímuefnum í æð upplifa margskonar hindranir í heilbrigðiskerfinu og þeir leita síður þjónustu þess þegar á þarf að halda, þrátt fyrir að almenn heilsa sé almennt lakari. Helstu hindranirnar eru tímabantanir, langir biðtímar, fordómar, mismunur, takmarkaður þjónustutími og vanþekking á úrræðum (French o.fl., 2000; Islam o.fl., 2012; Small o.fl., 2009). Sem dæmi um árangur, vitnum við í rannsókn sem gerð var á lágþröskuldaþjónustu sem opnuð var í Bandaríkjunum til að sporna við sýkingum og létta álag á bráðamóttöku. Eftir fyrsta árið var fjárhagslegur ávinningur mikill og innlagnir og komur á bráðamóttöku fækkaði um 34% og aðgerðum á skurðstofu vegna húðsýkinga fækkaði um rúmlega 70% (Harris og Young, 2002) Því er þannig augljóslega til mikils að vinna.

Einnig eru lágþröskuldaheilbrigðisþjónustur sem þessar kjöraðstæður til að meta geðheilbrigði skjólstæðinga vegna meðferðarsambands sem oft myndast. En jaðarsettir einstaklingar sem nota vímuefni í æð hafa hærri tíðni geðsjúkdóma. (Goodhew o.fl., 2016). Því telur Snarróttin nauðsynlegt að neyslurými geti boðið upp á þverfaglega þjónustu í samvinnu við önnur úrræði heilbrigðiskerfisins og sé kjörinn vettvangur til að veita betri og ódýrari þjónustu fyrir þennan hóp.

Fyrir utan augljósan fjárhagslegan og samfélagslegan ávinning þá eru mannréttindi ekki forréttindi og einstaklingar sem nota vímuefni hafa hvorki fyrirgert mannréttindum sínum né þeim rétti að lifa við bestu mögulegu heilsu miðað við aðstæður og geta neyslurými tryggt þeim þá þjónustu sem þeir þurfa (Velferðarráðuneytið, 2016).

Gígja Skúladóttir, hjúkrunarfræðingur
Þórunn Helga Ármannsdóttir, hjúkrunarfræðingur

Fyrir hönd Snarróttarinnar



Lilja Sif Þorsteinsdóttir, sálfræðingur og formaður Snarróttarinnar

Heimildir:

French, M. T., McGeary, K. A., Chitwood, D. D. og McCoy, C. B. (2000). *Chronic illicit drug use, health services utilization and the cost of medical care*. *Social Science & Medicine*, 50(12), 1703–1713. doi:10.1016/S0277-9536(99)00411-6

Goodhew, M., Salmon, A. M., Marel, C. Mills, K. L. og Jauncey, M. (2016). *Mental health among clients of the Sydney medically supervised injecting center (MSIC)*. *Harm Reduction Journal*, 13(1), 29. doi:10.1186/s12954-016-0117-y.

Harris, H. W. og Young, D. M. (2002). *Care of injection drug users with soft tissue infections in San Francisco, California*. *Archives of surgery (Chicago, Ill. : 1960)*, 137(11), 1217–1222

Islam, M. M., Topp, L., Day, C. A., Dawson, A. og Conigrave, K. M. (2012). *The accessibility, acceptability, health impact and cost implications of primary healthcare outlets that target injecting drug users: A narrative synthesis of literature*. *International Journal of Drug Policy*, 23(2), 94–102. doi:10.1016/j.drugpo.2011.08.005

Rhodes, T., Kimber, J., Small, W., Fitzgerald, J., Kerr, T., Hickman, M. og Holloway, G. (2006). *Public injecting and the need for „safer environment interventions“ in the reduction of drug-related harm*. *Addiction*, 101(10), 1384–1393. doi:10.1111/j.1360-0443.2006.01556.x

Small, W., Van Borek, N., Fairbairn, N., Wood, E. og Kerr, T. (2009). *Access to health and social services for IDU: The impact of a medically supervised injection facility*. *Drug and Alcohol Review*, 28(4), 341–346. doi:10.1111/j.-1465-3362.2009.00025.x

Velferðarráðuneytið. (e.d.). *Meðferðarátak gegn lífrarbólgu C hafið*. Sótt 27. janúar 2019 af <https://www.velferðarraduneyti.is/frettir-vel/nr/35457>.

WHO. (e.d.). *People who inject drugs*. Sótt 27. janúar 2019 af <http://www.who.int/hiv/topics/idu/en/>.

711. máli á 149. löggjafarþingi

ávana- og fíkniefni (neyslurými)

Umsögn frá Valgerði Rúnarsdóttur, sérfræðilækni í lyflækningum og fíknlækningum, framkvæmdastjóra lækninga hjá SÁÁ

Stutt innlegg til efnisins.

Efnið þ.m.t. skaðaminnkun, varðar sérgrein fíknlækninga og er hluti af því fagi.

Ég hef ekki komið að þessu undirbúningsferli á neinn hátt og mun aðeins koma með nokkra punkta ef það kann að vera til aðstoðar.

Ég er hugsji yfir nokkrum atriðum og nefni hér að neðan nokkur þeirra:

- Mat og greining á þörfinni, hvernig það var gert og hverjir komu þar að. Það er amk mikið af upplýsingum til hjá sjúkrahúsinu Vogli um þá sem eru vikri í sprautufíkn, þeirra stöðu, félagslega og heilsufarslega. Það hefur ekki verið leitað upplýsinga eða álits hjá SÁÁ. Einnig mætti gera þar án mikillar fyrirhafnar nánari könnun á afstöðu og sýn einstaklinganna ef vilji er fyrir hendi. Hvað með afstöðu embættis landlæknis og lögreglu?
- Ef fjöldinn er 25 manns, hvernig mætti sinna honum enn betur en hér er stungið uppá, fyrir fjármagnið sem til er ætlað, með td húsnæði allan sólarhringinn og þjónustu heim varðandi samskipti við heilbrigðiskerfið, hrein áhöld, ofl? Hafa markvissari kostir verið skoðaðir sem gæti verið enn betri hér í okkar smáa samfélagi?
- Samanburður við útlönd, getur verið erfiður. Við búum við betri skilyrði en flestir, þeir sem eru verst settir í okkar þjóðfélagi, fá framfærslu, eru í sjúkratryggingu, eru ekki á flóttu frá lögreglu eða útlendingaeftirliti, hafa aðgang að félagslegum stuðningi. Hópurinn er þekktur. Aðgengi að nálum og sprautum hefur alltaf verið gott hjá okkur í öllum apótekum, auk þess bættist við frú Ragnheiður með viðbót, það er ekki svo víða, td hefur ekki mátt kaupa slíkt í apótekum í Svíþjóð.
- Sagt er að þessi hópur sæki ekki í heilbrigðiskerfið, kannski á það við annars staðar, en við höfum upplýsingar sem benda til annars hér á landi. Lífurverkefnið TrapHepC, hefur sýnt að þessi hópur, sem nær allur sprautar(aði) í æð, notar miklu oft heilbrigðisþjónustu en almenningur á Íslandi (María Heimisdóttir á Læknadögum 2019). Einnig eru miklu fleiri sem leita meðferðar við fíknsjúkdómi og koma einnig fyrr en annars staðar (SÁÁ).
- Mikilvægt er að minnka ekki gæði heilbrigðisþjónustu þessa hóps. Hann á að fá áfram þjónustu á heilbrigðisstofnunum með bestu gæði og öryggi, eins og aðrir landsmenn. Kannski má markvissara koma þeim inn í heilbrigðiskerfið (heilsugæslu, landspítala, tannlækna) með akstri og aðstoð, ef tregða er þar meðal ákveðins hóps. Ég er efins um að veiting heilbrigðisþjónustunnar annars staðar sé betri þjónusta en nú er veitt. Þvert á móti held ég að hún gæti aukið á fordóma.
- Hvernig verður passað uppá að verkefnið „vinni gegn sjálfu sér“ sem hlýtur að vera markmiðið þess í eðli sínu. Það þarf að leitast við að þessi hópur verði alltaf eins lítill og mögulegt er. Þeir sem eru í virkri sprautufíkn eru í mikilli lífshættu, sem mikilvægt er að reyna að draga úr með td þessum aðgerðum. Ekki er síður mikilvægt að minnka hópinn með

því að mæta þörfum þar sem þær eru. Hindra nýliðun og að hafa tímann sem fólk þarf á þjónustunni að halda, eins stuttan og mögulegt er.

7. Skaðaminnkun mætir fólki þar sem það er. Þeir sem eru staddir í lífshættu í sprautufíkn, eiga líka eins og aðrir með fíknsjúkdóm, áhugahvöt til breytinga á lífi sínu, sem er mismikil og breytileg. Þarna er tækifæri til að koma til móts við óskir einstaklinganna í umhverfi sem þeir treysta. Þá þarf að vera val, eitthvað að bjóða þegar einstaklingur biður um aðstoð til að komast frá sprautuneyslu. Hvernig er það tryggt? Margir möguleikar eru hér, meðferð við fíknsjúkdómi og skaðaminnkun fara saman og eru ekki á öndverðum meiði. Hér má ekki missa sjónar af heildarmyndinni til að stuðla að heilbrigði hvers manns.

Virðingarfyllt

Valgerður Rúnarsdóttir

valgerdurr@saa.is