

Umsögn
um frumvarp til laga
um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni,
nr. 65/1974 (neyslurými)
328. mál, stjórnarfrumvarp
150. löggjafarþing 2019–2020.

Nóvember 2019

AFSTAÐA

FÉLAG FANGA OG ANNARRA ÁHUGAMANNA
UM BÆTT FANGELSISMÁL OG BETRUN

Afstaða, félag fanga og annarra áhugamanna um bætt fangelsismál og betrun, telur að með frumvarpinu sé stigið jákvætt skref en harmar um leið að ekki sé gengið lengra og lagt til að varsla á neysluskömmtum vímuefna verði gerð refsilaus, eins og gert er í frumvarpi (23. mál) sem einnig er til umfjöllunar hjá velferðarnefnd og Afstaða skilaði jákvæðri umsögn um. Því er engu að síður fagnað að heilbrigðisráðherra skuli leggja fram frumvarp þar sem skaðaminnkun er í forgrunni.

Eins og sagði í umsögn Afstöðu um 23. mál þá eru neytendur vímuefna ekki afbrotamenn heldur oftast en ekki sjúklingar og því viðfangsefni heilbrigðiskerfisins en ekki refsivörslukerfisins. Það hefur enda sýnt sig að þessir sjúklingar koma ósjaldan í verra ástandi út í samfélagið á nýjan leik eftir afplánun í fangelsi og refsingar fyrir neyslu vímuefna því til þess fallnar að skaða þá einstaklinga frekar sem fallið hafa í fen fíknarinnar. Engu að síður eru langt leiddir fíkniefnaneytendur fangelsaðir og nota í afplánun oft og tíðum verulega hættuleg efni til þess eins að reyna komast í vímuástand.

Á undanförunum misserum hefur geysað faraldur í fangelsum landsins og vart líður sá mánuður sem ekki þarf að flytja fanga á sjúkrahús vegna neyslu á vímuefnum, helst hinu svokallaða Spice. Að mati Afstöðu ætti velferðarnefnd því að spyrja sig hvort hugmyndafræði skaðaminnkunar eigi ekki jafn vel við í fangelsum landsins og fyrir utan þau. Ef markmiðið er að draga úr heilsufarslegum, félagslegum og efnahagslegum afleiðingum notkunar vímuefna þá er liggur svarið fyrir.

Langt leiddir fíkniefnaneytendur í fangelsum sprauta sig með óþekktum efnum, stinga í sig skítugum nálum og náist þeir með vímuefni bíður þeirra þung refsing. Það er ekki öfundsvert að vera sjúklingur í fangelsi og með breytingum á frumvarpi þessu gæti velferðarnefnd gert líf þeirra verst settu örlítið bærilegra.

Að mati Afstöðu ætti að taka í notkun á Litla-Hrauni sérstakan gang þar sem skaðaminnkun er höfð í hávegum. Jafnframt ætti að skilja þann gang algjörlega frá öðrum þannig að engin samskipti séu á milli þeirra fanga sem verst settir eru og annarra sem eygja von um betra líf.

Að því sögðu lýsir Afstaða yfir vilja til þess að senda fulltrúa á fund velferðarnefndar, sé þess óskað, til þess að fara betur yfir þessi mál og hvernig þau snerta félagsmenn og þá sem þeim tengjast.

Virðingarfyllt,
f.h. stjórnar Afstöðu,

Guðmundur Ingi Þóroddsson
formaður Afstöðu

Til þess er málið varðar.

Frumvarp til laga um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni, nr. 65/1974, með síðari breytingum (neyslurými).

Umsögn Akureyrarbæjar.

„Frumvarp til laga um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni, nr. 65/1974, með síðari breytingum (neyslurými) var lagt fram á fundi bæjarráði Akureyrarbæjar 14. Nóvember 2019. Bæjarráð Akureyrarbæjar telur að þessi þjónusta sé heilbrigðismál og eigi því ekki að vera valfrjálst verkefni sveitarfélaga heldur á forræði ríkisins.“

Virðingarfyllst,
Ásthildur Sturludóttir, bærarstjóri.



Akureyrarbær
BÆJARSTJÓRI

Ásthildur Sturludóttir
Bæjarstjóri

Reykjavík 26. nóvember 2019

Efni: Umsögn IOGT á Íslandi um „Frumvarp um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni, nr. 65/1974, með síðari breytingum (neyslurými). 150. löggjafarþing 2019–2020. Þingskjal 372 — 328.mál.^[1]

IOGT á Íslandi leggst eindregið gegn þessu frumvarpi sem leyfir vörslu og neyslu vímuefna.

Bindindissamtökin IOGT vinna mikið með almenningi í grasrótastarfi, þar kemur fram mikil andúð samfélagsins á mörgu í frumvarpinu. Við fögnum því þegar kallað er eftir sérþekkingu frjálsra félagasamtaka sem eru virk í forvörnum þegar fjallað er um breytingar á lögum sem heyra til forvarna í landinu.

Tillaga þessi er í algerrí mótisögn við heilbrigðisstefnu þessarar sem og fyrri ríkisstjórna.^{[2] [3]} Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) bendir á að notkun vímuefna er þáttur í ósmittæmum sjúkdómum og hvetur allar þjóðir til að draga úr neyslu vímuefna.^[4]

IOGT telur að allar tillögur um tilslökun á lögum gegn áfengi og öðrum vímuefnum dragi úr vernd almennings, vinni gegn heilbrigðisstefnu, Heimsmarkmiðum Sameinuðu þjóðanna og Barnasáttmála Sameinuðu þjóðanna. IOGT á Íslandi telur allt of mikla áhættu tekna við tilslakanir á löggjöfinni og vill að fylgst sé betur með öðrum þjóðum til lengri tíma til að sjá þeirra reynslu.

Öll umræða um tilslakanir er óábyrg og veldur óvissu um hvort vímuefni séu minna hættuleg nú en áður. **Normalisering** á neyslu vímuefna er ekki til þess fallin að draga úr því að yngra fólk prufi og jafnvel byrji í neyslu.

Oft er vitnað í grein í Lancet um neyslurými í Vancouver sem byrjaði í september 2003 til sönnunar um ágæti neyslurýma en síðar birtist í Lancet svargrein sem bendir á að greinarhöfundar velja að byrja á árinu 2001 sem var mun hærri dauðsföll en síðari ár. Einnig var fjölgað lögreglumönnum um 50-66 manns á svæðinu kringum neyslurýmið frá apríl 2001. Má gera ráð fyrir að slík aukning í lögreglueftirliti hafi haft áhrif á tíðni dauðsfalla vegna eiturlyfja á svæðinu.^[10] Spurning hvort álíka bías sé í öðrum rannsóknum á gagnsemi neyslurýma?

Það eru öfl sem vilja lögleiða fleiri tegundir vímuefna. Athygli hefur vakið að alþingismaðurinn Halldóra Mogensen, hefur lýst því yfir á Alþingi að svokölluð „afglæpavæðing“ sem er mjög tengt þessu frumvarpi sé aðeins fyrsta skref og vill lögleiða framleiðslu og dreifingu eiturlyfja. Spurning hvort aðrir alþingismenn séu á sama máli?^[5] Okkur og Alþingi ber okkur að standa vörð um þær varnir sem við höfum svo sterkar í dag að heimurinn horfir til okkar með fyrirmynd í forvörnum. Það þarf að setja margfalt meira fé í meðferð og forvarnir. Mikilvægt er að forvarnir séu heildstæðar og settar í þann forgang sem þær eiga skilið því betra er heilt en vel gróið.

Í 33 grein Barnasáttmálans stendur: Aðildarríki skulu gera allar viðeigandi ráðstafanir, m.a. löggjöfina, stjórnun og menntun til að vernda börn frá ólöglegri notkun vímuefna og geðbreytandi efna, eins og þau eru skilgreind í alþjóðlegu samhengi, og að hindra notkun barna í framleiðslu, sölu og meðferð slíkra efna.^[6]

IOGT vitnar í umsögn um frumvarp 23 um „Frumvarp til laga um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni, nr. 65/1974 (varsla).150. löggjafarþing 2019-2020. Þingskjal 23 — 23. mál.“^[7] Varasamt er að slaka á löggjöf sem verndar okkur gegn markaðssetningu.

Við þurfum ekki að efast um að heilbrigðisþjónusta hverskyns bjargar mannlífum þar sem hvert og eitt er ómetanlegt. Hefur verið rannsakað hvað þessi tilslökun á löggjöf hefur forðað mörgum frá því að byrja neyslu? Eða hvatt marga til að byrja í neyslu? Breytingar eins og að búa til refsilaust neyslusvæði eða að gera neyslu aðeins löglegri, draga ekki úr neyslu ein og sér. Skaðaminnkun er hægt að framkvæma með öðrum leiðum t.d. Frú Ragnheiði sem hefur sannað ágæti sitt. Auka ætti samstarf við forvarna- meðferðargeirann til muna því þar eru aðilar sem sérhæfa sig í að ná einstaklingum úr neyslu og koma í veg fyrir að þeir byrji í neyslu. Hver yrðu afköst neyslurýmis, hvað gæti þjónustan náð mörgum tilbaka úr neyslu? Hvaða kostnaður er áætlaður í reksturinn árlega? Er fjármunum betur varið til forvarna? Um er að ræða fáa einstaklinga og hugsa þarf vandlega um hvaða leið bjargar flestum.

Í greinagerðinni segir „Jafnframt byggist skaðaminnkun á því að viðurkennt sé að fjöldi fólks víða um heim heldur áfram að nota ávana- og fíkniefni þrátt fyrir jafnvel ýtrustu viðleitni í samfélaginu til að fyrirbyggja upphaf eða áframhaldandi notkun efnanna“ Ýtrasta viðleitni er alls ekki rétt fullyrðing því forvarnir og meðferð hafa verið fjársvelt og mætt afgangi, jafnvel fordómum ráðamanna. Þess vegna er ekki rétt að segja að neyslurými sé eina leiðin.

IOGT á Íslandi vill að skoðað verði frekar Portúgalska leiðin þar sem lögin banna bæði neyslu og vörslu vímuefna og halda enn harðari vörnum gegn markaðssetningu vímuefna, sett verði margfalt meira fé í forvarnir og meðferð sem vinna eftir heildarstefnu vímuvarna til langs tíma. Skoða þarf hvort virki að koma á fót umtölunarnefnd sem situr í hverju sveitarfélagi (Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência - CDT). Þangað yrðu sendir einstaklingar sem teknir hafa verið með smáskammta, með skriflega áminningu og vímuefnin gerð upptæk. Nefndin reynir að fá einstaklinginn að fara í meðferð. Þetta er 3ja manna nefnd sem í sitja félagsráðgjafi, geðlæknir og lögfræðingur. Nefndin getur sektað (refsað) á margvíslega vegu., T.d. Sektir allt að €150 sem var um 30 % af lágmarkslaunum í Portúgal. Svifta atvinnuréttindum, svo sem hjá lækni eða leigubílstjóra. Bannað að fara á ákveðna staði eða hitta ákveðna einstaklinga. Bann við utanlandsferðum. Svifta einstaklinga byssuleyfi. Upptaka eigna. Stöðva greiðslur frá opinberum stofnunum. Skylda að hitta nefndina reglubundið. Ef einstaklingur í Portúgal er háður eiturfjóm, þá má senda hana á meðferðarstofnun eða honum veitt samfélagsþjónusta, ef nefndin (CDT) telur það þjóna betur markmiðinu - að halda lögbrjótinum á beinu batabrautinni. Nefndin (CDT) getur ekki skyldað fólk í meðferð en stefna nefndarinnar (CDT) er að fá fíkla til að fara í og vera í meðferð. Nefndin (CDT) hefur full völd til að afnema sektir þegar fíkillinn fer sjálfviljugur í meðferð. Ef lögbrjóturinn er ekki fíkill eða vill ekki gangast undir meðferð eða samfélagsþjónustu þá má sekta hann.^[8]

IOGT á Íslandi er hluti af stærstu forvarnasamtökum heims. Meirihluti íbúa heimsins notar ekki áfengi, kannabis eða önnur vímuefni. Yfir 62% heimsbyggðarinnar notar ekki áfengi og

er það markmið IOGT að draga sem mest úr neikvæðum afleiðingum neyslu áfengis og annarra vímuefna. Við teljum að áfengis og vímuvarnastefnan á hverjum tíma eigi að þjóna heildarhagsmunum samfélagsins og eigi að byggja á traustum rannsóknum. Áfengismál og önnur vímuefnamál eru veigamikill málaflokkur og mikið í húfi að stefnumörkun sem þau varðar séu byggð á niðurstöðum rannsókna og forðast ber stefnumótun sem byggist á einföldun, vanþekkingu og úrræðum sem ekki skila árangri eða vinna gegn heilsu einstaklinga og samfélags. Þess vegna á almenningur rétt á að stefna um áfengi og önnur vímuefni sé vel ígrunduð, heildstæð, unnin af vandvirkni og farið varlega í breytingar á aðgengi. Áfengis og vímuefnastefna okkar er sterk og horfa mörg ríki heims til hennar sem góðrar fyrirmyndar. IOGT á Íslandi hefur sent inn umsögn um innleiðingu Heimsmarkmiða Sameinuðu þjóðanna.^[9] IOGT á Íslandi hefur frá stofnun unnið að þvílíkum markmiðum og telur að stysta leiðin til að ná þeim sé að draga úr neyslu áfengis og annara vímuefna.

Fyrir hönd Bindindissamtakanna IOGT á Íslandi

Björn Sævar Einarsson Formaður

Aðalsteinn Gunnarsson Framkvæmdastjóri

[1] <https://www.althingi.is/altext/150/s/0372.html>

[2] <https://www.velferdaraduneyti.is/media/rit-og-skyrslur-2014/Stefna-i-afengis--og-vimuvornum-desember-2013.pdf>

[3] <https://www.stjornarradid.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=a5aa63d9-d5b4-11e7-9422-005056bc530c>

[4] <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2018/world-leaders-ncds/en/>

[5] https://www.mbl.is/frettir/innlent/2018/04/10/vill_logleida_framleidslu_og_dreifingu/

[6] <https://www.dontlegalizedrugs.com/files/images/pages/Protectionfromdrugs2012.pdf>

[7] <https://www.althingi.is/altext/erindi/150/150-417.pdf>

[8] <http://www.sicad.pt/PT/Dissuasao/SitePages/cdt.aspx>

[9] <http://iogt.is/2019/09/11/afengi-og-heimsmarkmid-sjalfbaerrar-throunar/>

[10] https://www.drugfree.org.au/images/13Books-FP/pdf/Lancet_2011_Insite_Analysis.pdf

Nefndasvið Alþingis
Velferðarnefnd Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Sent rafrænt á: nefndasvid@althingi.is

Reykjavík 27. nóvember 2019.

Umsögn um Frumvarp til laga um breytingu á lögum um ávana- og fikniefni, nr. 65/1974 með síðari breytingum (neyslurými) 328. mál, lagt fyrir Alþingi á 150. löggjafarþingi 2019–2020.

FRÆ, Fræðsla og forvarnir taka undir mikilvægi markmiðs frumvarpsins eins og það er sett fram í greinargerð, að „...koma í veg fyrir frekari óafturkræfan skaða og auka lífsgæði og bæta heilsufar einstaklinga sem neyta ávana- og fikniefna í æð“. Það þarf þó að huga betur að ýmsum þáttum.

Þrátt fyrir að frumvarpið geri ráð fyrir að kveðið verði á um nánari útfærslu og skilyrði um neyslurými í reglugerð sem ráðherra setji teljum við mikilvægt að í lögnum sé skýrar kveðið á um óvissuþætti sem varða til dæmis stöðu, skyldur og refsiaþbyrgð starfsmanna neyslurýma og heimildir og skyldur lögreglu og ákærvalds.

Við teljum mikilvægt að missa ekki sjónar á því mikilvæga viðfangsefni að leita allra leiða til þess að draga úr þörfinni fyrir þjónustu af því tagi sem frumvarpið gerir ráð fyrir. Liður í því er að tengja hana heildstætt (samþætta) ýmiss konar annarri þjónustu sem miðar að sama marki, svo sem geðþjónustu, ráðgjöf, húsnæðisþjónustu, félagslegum stuðningi og markvissri hvatningu og stuðningi við að leita sér meðferðar.

Í frumvarpinu er gert ráð fyrir að heimila megi sveitarfélögum að stofna og reka neyslurými, eins og þau eru skilgreind í 3. mgr. Lesa má út úr greinargerð með frumvarpinu að þar komi einnig almannaheillasamtök til greina. Að okkar mati ætti stofnsetning neyslurýma, rekstur og fagleg ábyrgð, sem skilgreina má á grundvelli kröfulýsingar, að vera á forræði ríkisins sem jafnframt ábyrgðist fjármögnun þeirra; stofnsetningu og rekstur. Framkvæmdin gæti engu að síður verið í höndum sveitarfélaga eða almannaheillasamtaka í formi þjónustusamninga. Fyrir slíkum samningum eru fjölmörg fordæmi.

Fyrir hönd Fræðslu og forvarna,



Árni Einarsson, framkvæmdastjóri

Þekking í þágu forvarna



Alþingi
Kirkjustræti
101 Reykjavík

Kópavogi, 27. nóvember 2019
1911167/001.01 ÁAK

Efni: Umsögn Kópavogsbæjar um frumvarp til breytinga á lögum um ávana- og fíkniefni (neyslurými) 328. mál

Kópavogsbær tekur undir þau sjónarmið sem koma fram í ofangreindu frumvarpi að þörf sé fyrir valkosti eins og neyslurými fyrir einstaklinga sem neyta ávana- og fíkniefna í æð til að lágmarka áhættu og skaða af áframhaldandi notkun. Þá sé mikilvægt að jafnframt séu þeim sem úrræðið sækja tryggð heilbrigðisþjónusta og félagsleg ráðgjöf.

Í frumvarpinu er lagt til að það verði á hendi sveitarfélaga að sækja um leyfi til þess að setja á lagginnar og starfrækja, eða fela félagasamtökum að starfrækja neyslurými.

Um tilgang og nauðsyn lagasetningarinnar segir í frumvarpinu:

„Á undanförnum árum hefur hugmyndafræðin um skaðaminnkun þróast og orðið útbreiddari. Líkt og kom fram í skýrslu heilbrigðisráðherra, um mótun stefnu til að draga úr skaðlegum afleiðingum og hliðarverkunum vímuefnaneyslu, til aðstoðar og verndar neytendum efnanna og félagslegum réttindum þeirra, aðstandendum og samfélaginu í heild, ríkti samstaða um það innan starfshópsins sem vann skýrsluna að líta ætti á vanda neytenda ávana- og fíkniefna í íslensku samfélagi sem heilbrigðisvandamál fremur en viðfangsefni lögreglu og refsivörslukerfisins, að neytendur í vanda væru fyrst og fremst siúklingar en ekki afbrotamenn.“

Í frumvarpinu er þetta stef svo endurtekið, þ.e. að neysla ávana- og fíkniefna er heilbrigðisvandamál. Þykir Kópavogsbæ því vanta með frumvarpinu allan rökstuðning fyrir þeirri leið sem mælt er til að verði farin sem er sú að sveitarfélögin stofni og reki neyslurýmin. Neyslurými krefjast starfsfólks, þekkingar og aðbúnaðar sem finnast á heilsugæslu og sjúkrahúsum landsins. Kópavogsbær telur að betur fari á að slíkt úrræði tengist heilbrigðisstofnunum og unnið sé að því með markvissum hætti að að eyða fordómum, minnka þröskulda og auðvelda aðgengi þessa viðkvæma hóps að heilbrigðisþjónustu. Líta má t.d. til Frakklands þar sem sækja má slíkt úrræði á sjúkrahús og er þá sérinngangur fyrir þá sem úrræðið sækja. Þá má vissulega auka starfstarf heilbrigðisstofnanna og félagsþjónustu sveitarfélagna um að bæta hag þeirra sem glíma við fíknivanda.



Að lokum bendir Kópavogsbær á að við mat á áhrifum frumvarpsins er tekið svo til orða: „Beinn kostnaður stjórnvalda er óverulegur og hlýst af leyfisveitingum embættis landlæknis og eftirliti þess, enda er ekki gert ráð fyrir að frumvarpið hafi áhrif á stjórnslu ríkisins.“ Fyrirséð er að rekstur neyslurýmis á vegum sveitarfélagana mun hafa í för með sér umtalsverðan kostnað fyrir sveitarfélagið. Með frumvarpinu skortir allar upplýsingar um hvort ríkisstjórnin muni styrkja slík úrræði með einhverjum hætti í fjárlögum en með hliðsjón af tilvitnun hér að framan virðast höfundar frumvarpsins ekki ráð fyrir kostnaðarframlagi frá ríkinu.

Að mati Kópavogsbæjar er það hagur samfélagsins ef hægt er að koma í veg fyrir sýkingar, smit og veikindi þeirra sem háðir eru vímuefnum og þeim sé tryggt umhverfi þar sem hægt er að veita þeim nauðsynlega heilbrigðisþjónustu og sálgæslu. Kópavogsbær telur að slíkt úrræði þurfi að vera rekið í tengslum við aðra heilbrigðisþjónustu og vera fjármagnað úr ríkissjóði. Öðru vísi verði ekki hægt að koma þessu mikilvæga úrræði á laggirnar.

Virðingarfyllt,
f.h. Kópavogsbæjar

Ása A Kristjánsdóttir, hdl.
Lögfræðideild - Stjórnslusvið



LYFJAFRÆÐINGAFÉLAG ÍSLANDS

Pharmaceutical Society of Iceland

Seltjarnarnesi, 26. nóvember 2019

Velferðarnefnd,
Nefndasviði Alþingis,
b.t. Sigrúnar Helgu Sigurjónsdóttur

Erindi: Erindi: Umsögn Lyfjafræðingafélags Íslands um Frumvarp til laga um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni, nr. 65/1974, með síðari breytingum (neyslurými).

150. löggjafarþing 2019-2020.
Þingskjal 372 – 328. mál.

Lyfjafræðingafélag Íslands (LFÍ) vill veita eftirfarandi umsögn:

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

Ljóst er að setja verður ítarlega og vandaða reglugerð samtímis því að lögin 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-fíkla.

Nýlega kom fram í viðtali við starfskonu Frú Ragnheiðar að vandi fíkla verði alvarlegur ef neysluskammtur er gerður upptækur við eða hjá Frú Ragnheiði. Fréttaumfjöllunin var trúverðug og því er því fagnað ef heimild yrði veitt fyrir sveitafélög, sem fengið hafa leyfi til að reka neyslurými, að „gera samkomulag um að lögregla grípi ekki til aðgerða gegn notendum neyslurýmis á tilteknu svæði í kringum húsnæði neyslurýmis“.

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

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

Virðingarfyllst,
f.h. stjórnar Lyfjafræðingafélags Íslands,

Inga Lilý Gunnarsdóttir,
Formaður LFÍ

Alþingi - nefndasvið

Efni:

Umsögn mannréttinda- og lýðræðisskrifstofu um frumvarp til laga um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni, nr.65/1974, með síðari breytingum (neyslurými)

Mannréttinda- og lýðræðisskrifstofa Reykjavíkurborgar styður frumvarp til laga um neyslurými heilshugar og fagnar því að þetta mál sé á dagskrá þingsins en er með nokkrar ábendingar.

1. grein

Í frumvarpinu er gert ráð fyrir því að það sé hlutverk sveitarfélaganna að stofna og reka neyslurými þar sem varsla og meðferð fíkniefna sé heimil. Í frumvarpinu kemur hins vegar ekki fram hvort og hvernig ríkið hyggst fjármagna þau. Heilbrigðisráðherra sagði í viðtali í Kastljósi 6.11.2019 að hún ætli að eyrnamerkja 50 milljónir króna í neyslurými á vegum sveitarfélaga en það kemur hvergi fram í frumvarpinu né greinargerð þess þó þessu hafi verið varpað fram í Kastljósi.

Þjónustan sem verður veitt í neyslurýmum er heilbrigðisþjónusta auk þess sem eitt markmiða þess að reka neyslurými er að draga úr álagi á ríkisrekna heilbrigðisþjónustu. Í ljósi þess að heilbrigðisþjónusta er á ábyrgð ríkisins en sveitarfélögin eiga að stofna og reka rýmin telur Mannréttinda- og lýðræðisskrifstofa að það þurfi að vera skýrt hvernig ríkið hyggst greiða fyrir þau.

Mannréttinda- og lýðræðisskrifstofa telur orðalag í frumvarpinu á köflum nokkuð óljóst og gildishlaðið og vísar þar til orðanotkunar um að neyslurými sé ætlað langt leiddum einstaklingum. Mannréttinda- og lýðræðisskrifstofa telur eðlilegra að tala um einstaklinga 18 ára og eldri sem neyta ávana- og fíkniefna í æð.

Í frumvarpinu kemur fram að eingöngu sé hægt að veita sveitarfélagi leyfi til að setja á fót neyslurými uppfylli þau skilyrði reglugerðar sem ráðherra setur um þau. Mannréttinda- og

Lýðræðisskrifstofa telur að við þau skilyrði eigi að bæta: Rýmið skal vera aðgengilegt fötluðu fólki.

Vinnsla persónuupplýsinga er sögð verða heimil til að afla upplýsinga um notkun neyslurýmisins og er í greinargerð tekið fram að aldur og kyn notenda verði skráð og magn og tegund efna sem fólk notar. Mannréttinda- og lýðræðisskrifstofa telur einnig mikilvægt að skrá uppruna fólks sem notar neyslurýmið. Þetta er mikilvægt til þess að geta áttað sig á því hvort fólk af erlendum uppruna sem er í virkri vímuefnaneyslu nýti sér þjónustuna. Ef svo reynist ekki vera gæti verið að hún þyrfti betri kynningu í þeim hópi eða að einhverjir aðrir þröskuldar séu til staðar sem þarf þá að rýna.

Virðingarfyllst,

Anna Kristinsdóttir
Mannréttindastjóri Reykjavíkurborgar

Alþingi
b.t. velferðarnefndar
Kirkjustræti

101 Reykjavík

Mosfellsbæ, 22. nóvember 2019
Erindi 201911107/50.13 uvi

Efni: Umsögn Mosfellsbæjar um frumvarp til laga um ávana- og fíkniefni-neyslurými

Bæjarráð Mosfellsbæjar 1422 (21.11.2019) fjallaði um frumvarp til laga um ávana- og fíkniefni-neyslurými. Eftirfarandi er umsögn ráðsins.

Í frumvarpinu er lagt til að við lögin verði bætt við ákvæði um stofnun og rekstur neyslurýma sem sveitarfélög reki að fengnu leyfi landlæknis og með samkomulagi við lögreglu sem feli í sér að lögreglan gríp ekki til aðgerða gegn notendum rýmisins og á tilteknu svæði í kringum húsnæði þess.

Bæjarráð styður við tillögu um að neyslurými verði sett á laggirnar, en telur að um sé að ræða verkefni sem eigi að vera á forræði heilbrigðisþjónustu ríkisins en ekki félagsþjónustu sveitarfélaga.

Virðingarfyllst,

Unnur V. Ingólfssdóttir
framkvæmdastjóri fjölskyldusviðs



b.t. Nefndarsviðs Alþingis

Undirritaður telur umrætt frumvarp fela í sér skref í rétta átt, þótt eflaust mætti stíga lengra í að afgangur og regluvæða ávana- og fíkniefni til dæmis með því setja reglur um framleiðslu og sölu þeirra.

Samkvæmt frumvarpinu einskorðast heimildin til að stofna og reka neyslurými við sveitarfélög. Það er eðlilegt að fleiri aðilar en sveitarfélög geti rekið slík úrræði enda hefur reynslan hefur sýnt að víða er talsverð þekking á málaflokknum víðar, t.d. hjá heilbrigðisstofnunum og frjálsum félagasamtökum.

Raunar virðist það vera vilji frumvarpshöfunda að unnt verði að útvista starfsmena enda segir í greinargerð:

„Þótt leyfishafinn sé sveitarfélag getur sveitarfélag falið frjálsum félagasamtökum að reka neyslurými, svo lengi sem þau uppfylla skilyrði reglugerðarinnar skv. 3. mgr. þessa ákvæðis og hafa næga þekkingu og umsvif“

Að mínu mati væri eðlilegra að umrædd heimild kæmi fram í lagatexta, ekki aðeins í lögskýringargögnum. Ég legg því til að setningin

„Sveitarfélag getur falið frjálsum félagasamtökum að reka neyslurými, svo lengi sem þau uppfylla skilyrði reglugerðarinnar skv. 3. mgr. þessa ákvæðis.“

bætist við aftast við 1. gr. frumvarpsins.

Ég legg til að frumvarpið verði **samþykkt** með þeirri breytingu.

Pawel Bartoszek

Velferðarnefnd Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík, 27. nóvember 2019

Meðfylgjandi er umsögn Rauða krossins á Íslandi um frumvarp til laga um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni (neyslurými). Þingskjal 372, mál nr 328. 150. löggjafarþing 2019-2020

Virðingarfyllst,
f.h. Rauða krossins,



Kristín S. Hjálmtýsdóttir
framkvæmdastjóri Rauða krossins á Íslandi.

UMSÖGN RAUÐA KROSSINS

um

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

Þingskjal 372, mál nr 328. Löggjafarþing 2019-2020

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 telur að þörf sé á aukinni og bættri þjónustu fyrir þá jaðarsettu einstaklinga sem notast við ávana- og fíkniefni.

Umsögn sína byggir félagið á ofangreindu auk grundvallarhugsjóna 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 frumvarpið

Rauði krossinn styður frumvarpið og þær breytingar á löggjöfinni sem í því felast.

Félagið styður það að stjórnvöld leiti leiða til að auka þjónustu við það fólk sem notar vímuefni svo draga megi úr skaðlegum afleiðingum notkunar. Neyslurými hafa sannað gildi sitt og þá sérstaklega fyrir einstaklinga sem nota vímuefni um æð og hafa ekki fasta búsetu.

Rauði krossinn er sammála því sem fram kemur í greinargerðinni með frumvarpinu að í neyslurými skuli fara fram samþætt og sértæk heilbrigðisþjónusta. Rauði krossinn telur mikilvægt að neyslurýmið veiti lágþröskuldarþjónustu á forsendum notenda.

Lokaorð

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



Alþingi
Nefndasvið
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík, 25. nóvember 2019
VEL2019110003

Efni: Umsögn um frumvarp til laga um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni nr. 65/1974, með síðari breytingum (neyslurými). Þingskjal 372 - 328. mál.

Vísað er til tölvupósts frá nefndasviði Alþingis, dags. 6. nóvember 2019, þar sem ofangreint frumvarp var sent til umsagnar hjá velferðarsviði Reykjavíkurborgar.

Að mati velferðarsviðs Reykjavíkurborgar er það jákvætt skref að heimila með lögum að reka neyslurými fyrir vímuefnanotendur sem nota vímuefni í æð. Þau sjónarmið sem felast í skaðaminnkun eru mjög mikilvæg og nauðsynlegt er að skapa öruggan vettvang fyrir þessa einstaklinga til að koma í veg fyrir aukinn skaða, veikindi og jafnvel dauða viðkomandi.

Að mati velferðarsviðs Reykjavíkurborgar er hér um að ræða eitt form af heilbrigðisþjónustu, þ.e. lágþröskuldaheilsugæslu. Af þeirri ástæðu er því mótmælt sem fram kemur í frumvarpinu um að embætti landlæknis geti einungis veitt sveitarfélögum leyfi til að stofna og reka neyslurými. Rekstur heilbrigðisúrræða er ekki lögboðin skylda sveitarfélaga og því væri hér um grundvallarbreytingu að ræða. Aðstæður á Íslandi eru ekki sambærilegar aðstæðum í þeim nágrannalöndum sem jafnan er horft til, s.s. í Danmörku og Noregi, þar sem grunnheilbrigðisþjónusta er á forræði sveitarfélaganna.

Lagt er til að neyslurými verði rekin af hálfu heilbrigðiskerfisins en í náinni samvinnu við sveitarfélögin. Af hálfu velferðarsviðs Reykjavíkurborgar er framangreindum hópi einstaklinga veitt þjónusta frá neyðarskýlum á vegum borgarinnar og frá sérstöku teymi starfsmanna, þ.e. vettvangs- og ráðgjafarteymi, sem starfar víðs vegar um borgina. Verkaskipting aðila yrði að vera mjög skýr og verkferlar ítarlegir. Aðkoma heilbrigðiskerfisins að slíkri lágþröskuldaheilbrigðisþjónustu þyrfti að vera af hálfu heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, göngudeildar smitsjúkdóma á Landspítala-háskólasjúkrahúsi og bráðamóttökunnar í Fossvogi.

Í skaðaminnkun vegna vímuefnanotkunar felst m.a. eftirfarandi:

- Nála- og sprautudreifingar.
- Skimanir á HIV, lifrabólgu og kynsjúkdómum.

- Viðhaldsmeðferð, þ.m.t. ávísun lyfja sem eru síður ávanabindandi.
- Varnir gegn ofskömmtnun vímuefna.
- Hreinleika- og innihaldspróf vímuefna.
- Örugg neyslurými fyrir vímuefnanotkun.
- Dreifing smokka og annarra verkfæra til þess að koma í veg fyrir kynsjúkdóma.
- Jafningjafræðsla og tengslamyndun.

Ljóst er af framangreindu að það sem í skaðaminnkun og rekstri neyslurýmis felst fellur að langmestu leyti undir heilbrigðisþjónustu. Að mati velferðarsviðs Reykjavíkurborgar er mjög mikilvægt að viðkomandi einstaklingar geti á sama stað fengið þá þjónustu sem sveitarfélögum er skylt að veita, s.s. félagslega ráðgjöf, húsnæðisaðstoð og stoð- og stuðningsþjónustu eftir því sem við á hverju sinni. Hlutverk sveitarfélaga er að veita þverfaglega þjónustu, eftirfylgd og einstaklingsmiðaða nálgun.

Ef frumvarpið verður hins vegar að lögum í óbreyttri mynd og ábyrgð á tilvist og rekstri neyslurýma verður lögð á sveitarfélög er ljóst að gera verður ráð fyrir fjárframlagi frá ríki til sveitarfélaga til að gera þeim kleift að standa undir rekstrinum. Í greinargerð með því frumvarpi sem lagt var fram á síðasta Alþingi kom fram að í upphafi ætti að veita 50 milljóna króna styrk til sveitarfélags til reksturs neyslurýmis. Ekkert slíkt kemur fram í því frumvarpi sem nú liggur fyrir velferðarnefnd Alþingis. Ítrekað er að hér er um að ræða þjónustu sem sveitarfélögum er ekki skylt að veita samkvæmt lögum. Ef farin yrði sú leið að semja við sveitarfélög um þjónustuna á grundvelli sérstaks þjónustusamning þar að lútandi er ljóst að af hálfu ríkisins verður að gera ráð fyrir fjárframlagi árlega en ekki einungis stofnkostnaði.

Þá er jafnframt ljóst að setja þyrfti mun skýrari ákvæði varðandi refsíábyrgð og stöðu starfsmanna neyslurýma. Svo veigamikil atriði geta ekki einungis komið fram í greinargerð eða reglugerð. Í því sambandi vill velferðarsvið Reykjavíkurborgar koma því á framfæri að tekið er undir þær athugasemdir sem settar eru fram í umsögn lögreglustjórans á höfuðborgarsvæðinu með fyrra frumvarpi, dags. 13. apríl 2019. Ekki verður séð að frumvarpinu hafi verið breytt með hliðsjón af öllum atriðum er þar komu fram en ljóst er að það er gífurlega mikilvægt að frumvarpið sé vandlega unnið hvað varðar þau atriði er tengjast refsiréttarlegum álitamálum.

Samkvæmt framansögðu er lagt til að gerðar verði breytingar á frumvarpinu þar sem enn eru mörg atriði þess óskýr og þurfa nánari skoðunar við. Lögð er áhersla á að við breytingar á frumvarpinu verði haft samráð við þá aðila sem koma munu að veitingu þjónustu í neyslurýmum og er velferðarsvið Reykjavíkurborgar tilbúið til að koma að þeirri vinnu.

Virðingarfyllst,

f.h. velferðarsviðs Reykjavíkurborgar,

Helga Jóna Benediksdóttir,
lögfræðingur



Til:

Nefndasviðs Alþingis
Austurstræti
101 Reykjavík

Sent í tölvupósti á: nefndasvid@althingi.is

Reykjavík 24. nóvember 2019

Umsögn Rótarinnar um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni, nr. 65/1974, með síðari breytingum (neyslurými), 328. mál

Með tölvupósti þann 6. nóvember síðastliðinn óskaði nefndasvið Alþingis eftir umsögn Rótarinnar um ofangreint frumvarp. Ráð Rótarinnar fagnar frumvarpi ráðherra og lýsir sig fyllilega samþykkt frumvarpinu. Ráðið telur aðgang að öruggu neyslurými vera nauðsynlega breytingu á ávana- og fíkniefnalöggjöfnni og mikilvægan lið í því að vernda þá sem sprauta vímuefnum í æð og eru í mikilli heilsufarslegri áhættu vegna þess.

Sú breyting á lögum sem hér er mælt fyrir um er til mikilla bóta í þá átt að hægt sé að veita notendum ávana- og fíkniefna aðstoð á mannúðlegan hátt og í samræmi við bestu þekkingu með það í huga að bæta heilsu, líðan og lífslíkur þeirra. Ráð Rótarinnar styður þá skaðaminnkandi hugmyndafræði sem frumvarpið byggir á og tekur undir það sjónarmið að nauðsynlegt sé að beygja af leið refsistefnunnar sem nú er almennt viðurkennt að hefur komið illa niður á notendum vímuefna, mannréttindum þeirra, heilsu, lífslíkum og félagsstöðu.

Ráð Rótarinnar vill auk þess halda því til haga að margt bendir til þess að misnotkun ávana- og fíkniefna, löglegra eða ólöglegra, sé oftast en ekki tilraun til þess að deyfa og fordást andlegan sársauka sem ekki hefur tekist að vinna úr. Þetta á sérstaklega við um konur og í rannsókn Rótarinnar og RIKK, á reynslu kvenna af fíknimeðferð, frá 2017 kemur fram að 75% kvennanna í rannsókninni hafa orðið fyrir kynferðisofbeldi og 88% fyrir andlegu ofbeldi. Þá eiga konur sem nota vímuefni sérstaklega á hættu á að vera beittar frekara og endurteknu ofbeldi því er mikilvægt að hafa í huga að tryggja að þess sé gætt að lögin stuðli að auknu jafnrétti og að sú þekking sem til er á mismunandi stöðu og þjónustupörfum kynjanna séu tekin til greina við þróun neyslurýma á Íslandi.

Almennt sýna rannsóknir að karlar eru í miklum meirihluta þeirra sem nota neyslurými og að konur séu frá 10%-25% notendanna.¹ Þar sem konur í skaðlegri vímuefnanotkun standa þar að auki frammi fyrir erfiðum áskorunum við nýtingu neyslurýma, vegna kynjamismununar, fordóma og ofbeldis, er nauðsynlegt að taka það til greina við uppbyggingu úrræða.

¹ Drug consumption rooms in Europe Models, best practice and challenges. 2014. European Harm Reduction Network. Sjá: <https://idhdp.com/media/399959/drug-consumption-in-europe-final-2014-1.pdf>.

Gott er að hafa í huga eftirfarandi skala um jafnréttismiðaða nálgun á heilbrigði og sjá til þess að með úrræðinu sé verið að auka á jafnrétti en ekki að viðhalda ójafnrétti. Sú nálgun sem fellst í því að miða að því að auka jafnrétti leitast við að greina, setja spurningar við og breyta úreltum staðalmyndum og valdamisræmi kynjanna í því skyni m.a. að bæta heilsu og auka réttlæti.

A Continuum of Approaches to Action on Gender and Health



2

Neyslurými eru kjörinn vettvangur til að þróa þjónustu að sérstökum hópum og benda má á tvö dæmi um neyslurými sem sérstaklega eru ætluð konum. Annað er í Þýskalandi, Ragazza, í Hamborg, og þar er unnið eftir þeirri reglu að konur sinni konum og því eingöngu konur í starfsmannahópnum. Neyslurými í Biel í Sviss hefur þann háttinn á að konum er úthlutaður sérstakur tími þar sem þær geta verið einar í neyslurýminu.³ Í Vancouver í Kanada er einnig sérstakt neyslurými fyrir konur, ásamt annarri þjónustu, og reynslan sýnir að það getur verið mikill þröskuldur fyrir konur í notendahópnum að sækja þjónustu sem ekki er kynjamiðuð og kynjaskipt. Taka verður tillit til áfallasögu kvenna sem sækja neyslurými og þess valdamisræmis sem ríkir, á kostnað kvenna, í hópi þeirri notenda. Ef ekki er gætt að öryggi kvennotenda er hættu á að þær muni síður nýta þjónustuna.

Í annarri grein í greinargerð með frumvarpinu segir að „líta ætti á vanda neytenda ávana- og fíkniefna í íslensku samfélagi sem heilbrigðisvandamál fremur en viðfangsefni lögreglu og refsivörslukerfisins, að neytendur í vanda væru fyrst og fremst sjúklingar en ekki afbrotamenn.“ Ráð Rótarinnar tekur heilshugar undir það sjónarmið að rétt sé taka málefni ávana- og fíkniefnanotenda úr höndum lögreglu og refsivörslukerfis en bendir þó á að ekki ber að líta á alla notendur vímuefna sem sjúklinga. Bæði er á það að líta að heilbrigðiskerfið

² Gender Equity through Health Promotion. Sjá: <https://promotinghealthinwomen.ca/online-course/unit-3-approaches-to-integrating-gender-in-health-promotion/gender-transformative/>.

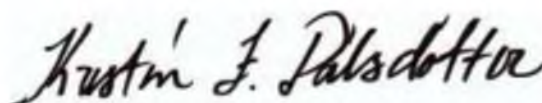
³ Drug consumption rooms in Europe. Models, best practice and challenges. Sjá: <https://idhdp.com/media/399959/drug-consumption-in-europe-final-2014-1.pdf>.

þjónar breiðum hópi fólks sem ekki skilgreinir sig sem sjúklinga og, eins og heyra mátti á nýliðnu heilbrigðisþingi, er hugtakið *sjúklingur* að mörgu leyti hætt að gagnast vel til að lýsa notendum heilbrigðiskerfis sem hefur þróast úr bráðþjónustu í kerfi sem stefnir að því að þjóna fólki áður en það er orðið fávæikt og að koma í veg fyrir sjúkdóma. Hugtakið *sjúklingur* er jafngildi enska hugtaksins *patient* sem farið var að nota í Evrópu á 15. öld og felur í sér valdamisræmi á milli heilbrigðisstarfsmannsins og þess sem sækir sér þjónustu heilbrigðiskerfisins. Það stuðlar því ekki að þeirri batamiðuðu valdeflingu sem nútímanálgun kallar eftir. Heilbrigðiskerfið er ekki háð því að kalla fólk sjúklinga til að geta sinnt því og það er lítil valdefling í því fyrir notendur vímuefna að vera kallaðir sjúklingar þegar það hugtak á ekki við.

Sú tvíhyggja sem fellst í því að annað hvort þurfi að horfa á fólk sem notar vímuefni í æð sem sjúklinga eða brotamenn ætti að heyra fortíðinni til og skilningur á fíkn verður að vera breiður því að ekki er hægt að skilja hana án hins félagslega samhengis.⁴ Enginn efast um að langvarandi skaðleg notkun vímuefna valdi sjúkdómum en það skiptir máli hvort vandinn er skoðaður sem sjúkdómur eða flókin vandi sem er nátengdur félagslegum þáttum og samofinn lífssögu fólks, valdamisvægi kynjanna og því mikla ofbeldi sem konur verða fyrir á grundvelli kyns síns.

Að lokum vill ráð Rótarinnar benda á það sem fram kom í umsögn Rótarinnar við 23. mál á þessu þingi að ráðið telur velferð þeirra sem stunda skaðlega noktun ávana- og fíkniefna sé betur borgið með því að gera vörslu neysluskammta ávana- og fíkniefna refsilausa.

Virðingarfyllst, fyrir hönd ráðs Rótarinnar,

A handwritten signature in black ink, reading "Kristín I. Pálsdóttir".

Kristín I. Pálsdóttir, talskona

⁴ Sjá t.d:

Satel, Sally and Scott O. Lilienfeld. 2013. „Addiction and the Brain-Disease Fallacy.“ *Front Psychiatry*. 4(141). Sjá:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3939769/>.

Hammer, Rachel, et al. 2013. „Addiction: Current Criticism of the Brain Disease Paradigm“. *AJOB Neurosci*. 4(3): 27-32. Sjá:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3969751/>.

„Addiction: Not just brain malfunction. Letter to the Editor of Nature.“ *Nature* 2014; 507, 40 (Mars) 2014. Athugasemd. Aðgengilegt á síðu

Nature: <http://www.nature.com/nature/journal/v507/n7490/full/507040e.html> og nöfn þeirra sem skrifa undir:

<http://www.nature.com/nature/journal/v507/n7490/extref/507040e-s1.pdf>.

Lewis, Marc. 2012. „Why Addiction is NOT a Brain Disease. Sjá: <http://blogs.plos.org/mindthebrain/2012/11/12/why-addiction-is-not-a-brain-disease/>.

Heather, Nick. 2018. „Challenging the brain disease model of addiction: European launch of the addiction theory network“. *Addiction Research & Theory* 26(4). Sjá: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/16066359.2017.1399659>.

Hall, Wayne et al. 2015. „Brain Disease Model of Addiction: Is It Supported by the Evidence and Has It Delivered on Its Promises?“ *The Lancet Psychiatry* 2(1):

https://www.researchgate.net/publication/270663608_The_Brain_Disease_Model_of_Addiction_Is_It_Supported_by_the_Evidence_and_Has_It_Delivered_on_Its_Promises.



SNARRÓTTIN

SAMTÖK UM SKAÐAMINNKUN & MANNRÉTTINDI

Nefndasvið Alþingis
Velferðarnefnd
Austurstræti 8-10, 150 Reykjavík

Reykjavík: 26.11.2019

Umsögn um frumvarp til laga um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni Þingskjal 372 — 328. mál á 150. löggjafarþingi 2019–2020

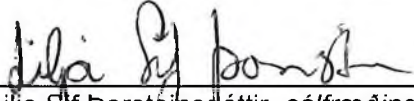
Vísað er til tölvubréfs frá nefndasviði Alþingis dags. 6. nóvember 2019 þar sem óskað er eftir umsögn Snarróttarinnar um frumvarp til laga um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni, nr. 65/1974 (neyslurými), 328. mál.

Snarróttin hefur áður að beiðni velferðarnefndar veitt jákvæða umsögn um annað frumvarp um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni sem er til umfjöllunar hjá nefndinni (23. mál), þar sem gert er ráð fyrir að öll varsla á neysluskömmtum vímuefna verði gerð refsilaus. Gengur það frumvarp, sem er í samræmi við einróma afstöðu velferðarnefndar, lengra en það frumvarp sem hér er til umsagnar. Hér er einungis gert ráð fyrir að sveitarfélag geti fengið leyfi til þess að starfrækja neyslurými þar sem varsla og meðferð ávana- og fíkniefna sbr. 6. gr. laga um ávana- og fíkniefni er heimil, og geri samkomulag við lögreglu um að grípa ekki til aðgerða gegn notendum slíks neyslurýmis á tilteknu svæði í kringum húsnæði þess.

Að mati Snarróttarinnar eru allar breytingar í átt að því að hætt sé að meðhöndla fólk í vímuvanda sem glæpamenn og skaðaminnkandi aðferðir teknar upp í staðinn til bóta. Að því leyti fögnum við frumvarpi um neyslurými. Hins vegar lýsum við yfir vonbrigðum yfir því að heilbrigðisráðherra hafi ekki kosið að fara þá leið sem velferðarnefnd hefur lagt til, heldur haldi sig við að gera neyslu einungis refsilausa í neyslurýmum. Að skilyrða refsileysi einungis við neyslurými veitir fólki í vímuvanda vissulega ákveðið skjól en hefur þann annmarka að áfram yrði það útsett fyrir afskiptum lögreglu utan neyslurýma, til dæmis á leið sinni þangað frá heimilum sínum. Rökin fyrir því af hverju það er ómannúðleg og skaðleg staða mála höfum við í Snarróttinni tíundað í áður nefndri umsögn okkar um 23. mál.

Ef frumvarpið sem hér er til umsagnar er skoðað alveg eitt og sér er þannig lítið mál fyrir Snarróttina að mæla með samþykkt þess en veruleikinn er hins vegar sá að þingið hefur kost á því að ganga lengra og aflétta refsingum fyrir vörslu neysluskammta alfarið, sem myndi þá eðli málsins samkvæmt jafnframt heimila neyslurými. Við mælum því einungis með samþykkt þess frumvarps sem hér er til umsagnar til þrautavara enda er bráðnauðsynlegt að innleiða breytingar á lögum með einum eða öðrum hætti sem tryggja að rekstur neyslurýma verði heimill á Íslandi. Gildir þá sem fyrr ábending um að afnám refsinga þyrfti að ná yfir lyfseðilskyld lyf sbr. 3. gr. laga um ávana- og fíkniefni. Við í Snarróttinni teljum sumsé að lagabreyting sem heimilar neyslurými sé skref í rétta átt og í raun algjört lágmarksskref en við hvetjum þingmenn hins vegar sem fyrr eindregið til þess að ihuga vel hvaða rök, siðferðileg sem fræðileg, eru fyrir því að viðhalda refsingum gagnvart veiku fólki utan neyslurýma.

Virðingarfyllst,
f.h. stjórnar Snarrótarinnar - samtaka um skaðaminnkun og mannréttindi



Lilja Sif Þorsteinsdóttir, *sálfræðingur og formaður*
Halldór Auðar Svansson, *varaformaður*
Gígja Skúladóttir, *hjúkrunarfræðingur*
Sigrún Jóhannsdóttir, *héraðsdómslögmaður*