



Ferill 328. máls. Aðrar útgáfur af skjalinu: [PDF](#) - [Microsoft Word](#).

150. löggjafarþing 2019–2020.
Þingskjal 372 — 328. mál.
Stjórnarfrumvarp.

Frumvarp til laga

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

Frá heilbrigðisráðherra.

1. gr.

Á eftir 2. gr. laganna kemur ný grein, 2. gr. a, svohljóðandi:

Þrátt fyrir ákvæði 1. mgr. 2. gr. getur embætti landlæknis veitt sveitarfélagi leyfi til að stofna og reka neyslurými þar sem varsla og meðferð ávana- og fíkniefna, sbr. 6. gr., er heimil. Notanda neyslurýmis er heimilt að hafa í vörslu sinni það magn ávana- og fíkniefna sem hann ætlar að neyta í neyslurýminu.

Sveitarfélagi sem fengið hefur leyfi skv. 1. mgr. og lögreglu er heimilt að gera samkomulag um að lögregla grípi ekki til aðgerða gegn notendum neyslurýmis á tilteknu svæði í kringum húsnæði neyslurýmis.

Neyslurými er lagalega verndað umhverfi þar sem langt leiddir einstaklingar sem eru 18 ára og eldri geta neytt ávana- og fíkniefna í æð undir eftirliti starfsfólks og gætt er fyllsta hreinlætis, öryggis og sýkingavarna.

Eingöngu er unnt að veita sveitarfélagi leyfi skv. 1. mgr. ef skilyrði reglugerðar sem ráðherra setur um neyslurými eru uppfyllt. Í reglugerðinni skal meðal annars kveðið á um:

- a. Þjónustu sem veitt skal í neyslurými.
- b. Hollustuhætti, svo sem um förgun sprautuúrgangs.
- c. Verkefni, öryggi og hæfni starfsfólks.
- d. Upplýsingaskyldu rekstraraðila gagnvart embætti landlæknis.
- e. Setningu húsnæðis.
- f. Eftirlit með starfsemi neyslurýmis.

Í neyslurými er vinnsla persónuupplýsinga heimil, þar á meðal um tegund og magn efna sem notandi ætlar að neyta í neyslurými, í þeim tilgangi að uppfylla skilyrði laganna og reglugerðar sem sett verður með stoð í þeim.

2. gr.

Lög þessi öðlast þegar gildi.

Greinargerð.

1. Inngangur.

Frumvarp þetta er samið í heilbrigðisráðuneytinu og með því er lagt til að bætt verði ákvæði við lög um ávana- og fíkniefni, nr. 65/1974, sem heimili stofnun og rekstur neyslurýma. Það var lagt fram á 149. löggjafarþingi (711. mál) en náði þá ekki fram að ganga og er nú lagt fram að nýju. Gerðar hafa verið breytingar á frumvarpinu í ljósi athugasemda sem velferðarnefnd bárust frá Lögreglunni á höfuðborgarsvæðinu og embætti ríkissaksóknara sem talið var nauðsynlegt að taka til frekari skoðunar. Þá var haft frekara samráð við framangreind embætti sem og embætti landlæknis og dómsmálaráðuneytið og tekið tillit til athugasemda þeirra.

Um nokkurra ára skeið hefur verið til umræðu hvort opna eigi neyslurými hér á landi en slík rými hafa verið rekin í fjölmörgum löndum, meðal annars í Danmörku, og alls eru rekin um 90 neyslurými um heim allan. Neyslurými byggjast á hugmyndafræði skaðaminnkunar en í henni felst að draga úr heilsufarslegum, félagslegum og efnahagslegum afleiðingum notkunar lögglegra og ólögglegra ávana- og fíkniefna án þess endilega að draga úr notkun ávana- og fíkniefna. Skaðaminnkun gagnast ekki aðeins fólki sem notar slík efni heldur einnig fjölskyldum þeirra, nærsamfélagi notandans og samfélaginu í heild. 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. Því er þörf á valkosti eins og neyslurými fyrir einstaklinga sem neyta ávana- og fíkniefna í æð til að lágmarka áhættu og skaða af áframhaldandi notkun.

Í samræmi við þingsályktun sem Alþingi samþykkti á 143. löggjafarþingi, um mótun stefnu til að draga úr skaðlegum afleiðingum og hliðarverkunum vímuefnaneyslu, til aðstoðar og verndar neytendum efnanna og félagslegum réttindum þeirra, aðstandendum þeirra og samfélaginu í heild, skipaði heilbrigðisráðherra starfshóp í júlí 2014 til að vinna að mótun þessarar stefnu. Starfshópurinn gerði tillögur í 12 liðum sem ráðherra lagði fram á Alþingi í formi skýrslu á 145. löggjafarþingi. Ein af þeim tillögum var að rannsaka ítarlega hver þörfin væri fyrir uppsetningu neyslurýma fyrir einstaklinga sem neyta ávana- og fíkniefna með sprautubúnaði og var sú þörf metin árið 2018 af verkefnisstýru verkefnisins Frú Ragnheiður – skaðaminnkun.

Árið 2018 lagði velferðarvaktin fram tillögur til heilbrigðisráðherra um bætтар aðstæður utangarðsfólks, meðal annars um að veita því heilbrigðisþjónustu. Jafnframt taldi velferðarvaktin að mikilvægt væri að koma upp dagdvöl fyrir utangarðsfólk sem væri opin allan daginn þar sem væri snyrtiaðstaða og sturtur, matur, fataúthlutun, hvíldaraðstaða, virkni og launuð verkefni og félagsráðgjöf veitt.

Frá því um áramótin 2017–2018 hefur verið unnið að því að finna leiðir til að reka neyslurými hér á landi í samráði við Rauða krossinn í Reykjavík, velferðarsvið Reykjavíkurborgar, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og Landspítala en þá var tekin ákvörðun um að hefja undirbúning að opnun neyslurýmis. Loks hefur samráð verið haft við Frú Ragnheiði – skaðaminnkun sem er úrræði sem hefur staðið til boða frá árinu 2009 í sérinnréttuðum bíl sem ekur um götur höfuðborgarsvæðisins sex kvöld í viku. Bodið er upp á nálaskiptaþjónustu, heilbrigðisþjónustu, ráðgjöf og sálrænan stuðning.

Til þess að undirbúningur að neyslurými geti hafist er sú lagabreyting sem hér er lögð til talin nauðsynleg.

2. Tilefni og nauðsyn lagasetningar.

Á undanförunum 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 sjúklingar en ekki afbrotamenn.

Markmiðið með skaðaminnkandi aðgerðum, svo sem neyslurýmum, er því að koma í veg fyrir frekari óafturkræfan skaða og auka lífsgæði og bæta heilsufar einstaklinga sem neyta ávana- og fíkniefna í æð.

Rannsóknir hafa sýnt að skaðaminnkandi aðgerðir á borð við þá þjónustu sem lagt er til að verði heimiluð með þessu frumvarpi draga úr neikvæðum og hættulegum afleiðingum notkunar ávana- og fíkniefna, svo sem HIV-smiti og öðrum kynsjúkdómum, lifrabólgu C, sýkingum, ofþornun, ofskömmtnun og dauðsföllum. Eins og fram kemur í framangreindri skýrslu heilbrigðisráðherra eru þeir sem neyta ávana- og fíkniefna í æð bæði líkamlega og andlega veikari en aðrir sem ánetjast slíkum efnum og er fíkn þeirra að jafnaði mun þrálátari og erfiðari viðfangs. Þá eru líkamlegir fylgikvillar og dauðsföll af völdum ofskömmtnunar einnig mun algengari hjá þessum einstaklingum. Þeir eru því tíðir gestir á bráðamóttökum og almennum deildum sjúkrahúsanna. Í ljósi þessa er óumdeilt að með rekstri neyslurýma mun álagið á heilbrigðiskerfið bæði minnka og að auki draga úr kostnaði þess.

Talið er að hér á landi séu árlega um 700 einstaklingar sem sprauta sig með ávana- og fíkniefnum í æð, en talið er að aðeins um 25–40 einstaklingar mundu nýta neyslurýmið, a.m.k. til að byrja með.

Sé aftur á móti ekkert aðhafst munu einstaklingar sem neyta ávana- og fíkniefna í æð áfram neyta efnanna að degi til og á almannafæri, og sömuleiðis mun ekki draga úr dauðsföllum og frekari smitsjúkdómum. Þrátt fyrir tilvist Frúar Ragnheiðar – skaðaminnkunar, sem er starfrækt eingöngu á kvöldin og er því hentugt úrræði samhliða neyslurými sem ætlunin er að hafa opið á daginn, er þörf á frekari þjónustu fyrir einstaklinga sem neyta ávana- og fíkniefna í æð, eins og almennri heilbrigðisþjónustu og hreinlætisaðstöðu, sem og stað þar sem þeir geta neytt efnanna við bestu mögulegu aðstæður. Til að byrja með má ætla að neyslurýmið verði eingöngu opið á daginn en það er þó ekkert sem kemur í veg fyrir að hafa það opið allan sólarhringinn eins og tíðkast víða erlendis.

Loks ber að geta þess að ein af ástæðum þess að nauðsynlegt er talið að bjóða bæði upp á lágmarksheilbrigðisþjónustu og aðra þjónustu í neyslurýmum er sú að hópurinn telur sig verða fyrir fordómum, meðal annars innan heilbrigðiskerfisins, og upplifir sig sem annars flokks manneskjur í samfélaginu. Jafnframt hafa rannsóknir leitt í ljós að fordómar í garð þessara einstaklinga hafa leitt til þess að þeir sækja sér síður heilbrigðisþjónustu og slík brennimerking getur haft alvarleg áhrif á heilsufar þeirra. Með því að heimila stofnun og rekstur neyslurýma næst til þess hóps fólks sem sækir sér síður þá heilbrigðisþjónustu sem hann þarf á að halda, til dæmis til að fyrirbyggja eða meðhöndla alvarlegar sýkingar vegna neyslu, hafa eftirlit með sýkingum eða koma í veg fyrir þær, veita aðstoð og ráðgjöf meðal annars um getnaðarvarnir til að koma í veg fyrir þungun kvenna sem eru í neyslu.

3. Meginefni frumvarpsins.

Með frumvarpinu er heimilað að stofna og reka neyslurými. Í lögum um ávana- og fíkniefni er tilgreint í 1. mgr. 2. gr. að varsla og meðferð ávana- og fíkniefna sé óheimil á

íslensku forráðasvæði. Með því að veita þá undanþágu sem lögð er til í frumvarpinu til að reka og starfrækja neyslurými er lögfest heimild einstaklinga til að hafa í vörslum sínum ávana- og fíkniefni sem neyta má í æð í neyslurými og nánasta umhverfi svo að þeir geti farið í neyslurými og neytt efnanna þar sem fyllsta hreinlætis er gætt án þess að verða refsað fyrir að vera með ávana- og fíkniefni á sér til eigin neyslu.

Tilgangurinn með því að lögfesta heimild til að stofna og reka neyslurými er ekki aðeins að ná því markmiði að auka lífsgæði og bæta heilsufar þeirra sem neyta ávana- og fíkniefna í æð heldur einnig að draga úr neyslu ávana- og fíkniefna utan dyra á almannafæri og þar með fækka þeim tilfellum að notaður sprautubúnaður finnist á víðavangi, ásamt því að fækka dauðsföllum sökum ofneyslu ávana- og fíkniefna.

Í nágrannalöndunum og víðar hefur verið talið mikilvægt að neyslurými verði lágþröskuldþjónusta en í því felst að allar hindranir séu fjarlægðar í þeim tilgangi að auðvelda einstaklingum að nýta sér þjónustuna. Þá er þjónustan sérstaklega sniðin að þörfum jaðarsettra einstaklinga með skaðaminnkun að leiðarljósi. Hindranirnar sem vísað er til eru meðal annars viðhorf starfsmanna heilbrigðisstofnana til einstaklinganna, skortur á trausti einstaklinganna í garð heilbrigðisþjónustu, opnunartími neyslurýmis, hönnun og skipulag rýmisins, staðsetning, biðtími, samgöngur og gjaldtaka. Þá er nauðsynlegt að þar sé boðið upp á þjónustu sem sinnir grunnþörfum einstaklinga sem neyta ávana- og fíkniefna í æð, svo sem næringu, hreinlætisaðstöðu, hreinum sprautubúnaði og fatnaði. Einnig verði í boði samþætt heilbrigðisþjónusta, t.d. til að koma í veg fyrir sýkingar, sálrænn stuðningur, tilvísanir í vímuefnamedferðir og sértæk heilbrigðisþjónusta, félagsleg ráðgjöf og ýmis önnur fræðsla.

Í mörgum löndum, t.d. í Svíþjóð, er rekin nálaskiptaþjónusta líkt og gert er hér á landi í Konukoti, Gistiskýlinu og hjá Frú Ragnheiði. Algengt er að fyrst sé boðið upp á þá þjónustu á grundvelli skaðaminnkunar áður en gert er heimilt samkvæmt lögum að reka neyslurými.

Verði frumvarp þetta að lögum styður það við þriðja heimsmarkmið Sameinuðu þjóðanna. Það markmið kveður á um að stuðla skuli að heilbrigðu líferni og vellíðan fyrir alla frá vöggju til grafar, sér í lagi markmið 3.4, 3.5 og 3.8. Jafnframt styður það sáttmála Framsóknarflokks, Sjálfstæðisflokks og Vinstrihreyfingarinnar – græns framboðs um ríkisstjórnarsamstarf og eflingu Alþingis þar sem segir að styrkja þurfi stöðu þeirra sem standa höllum fæti. Þá hefur velferðarvaktin lagt fram nokkrar tillögur sem heilbrigðisráðuneytið tók til athugunar um bættar aðstæður utangarðsfólks.

Sem fyrr segir hafa verið opnuð um það bil 90 neyslurými víða um heim og er því nærtækt að líta fyrst og fremst til þess lands sem Ísland ber sig oft saman við í lagalegu tilliti.

A. Danmörk.

Árið 2012 var lögfest heimild í Danmörku til að reka neyslurými og eru nú fimm árum síðar starfrækt fimm neyslurými þar, í Árósum, Vejle, Óðinsvéum og tvö í Kaupmannahöfn, Skyen og H17 sem eru bæði í Vesterbro-hverfinu.

Í Skyen er einstaklingum í neyslu boðið upp á rými bæði til að reykja efni og sprauta sig í æð. Árið 2017 voru skráðar á bilinu 400–800 komur þangað á dag, þar af notuðu um 70% kókaín. Rýmið er opið allan sólarhringinn fyrir utan eina klukkustund sem nýtt er til að þrifa. Skyen er á fjárstyrk frá ríkinu og þar starfa 16–20 einstaklingar. Hjúkrunarfræðingur starfar á hverri vakt en einnig starfa þar félagsráðgjafar, félagsliðar, sjúkraliðar og starfsmenn sem hafa ekki sérfræðimenntun. Einu sinni í viku kemur þangað læknir og sjúkrapjálfi. Kosturinn við þetta neyslurými er að það er staðsett þar sem neyslan er mest.

Ókosturinn við staðsetninguna er að neyslurýmið er í sama húsnæði og langtímadvalarúrræði fyrir heimilisláusa, sem getur valdið truflun og ónæði fyrir heimilismenn og nærumhverfi en einnig hefur dregið úr notkun kvenna á úrræðinu. Eftir að Skyen var opnað fækkaði tilfellum þar sem nálabúnaður fannst á víðavangi um 90%.

Í sama hverfi er jafnframt starfrækt neyslurýmið H17 við Halmtorvet og er þar sömuleiðis rými fyrir einstaklinga til að reykja efni og sprauta sig í æð. Það var opnað 2. ágúst 2016 og hefur verið opið allan sólarhringinn frá árinu 2017.

Í báðum þessum neyslurýmum í Kaupmannahöfn gefst notendum kostur á að notast við dulnefni í staðinn fyrir sitt rétta nafn og á það reyndar við neyslurými í flestum löndum.

Sveitarfélagið Kaupmannahöfn gerði skriflegan samstarfssamning við lögregluna á staðnum varðandi neyslurýmin. Tilgangurinn með samningnum er að tryggja að þeir sem standa að honum annist ábyrgðarsvið sitt og styðji hvor annan. Á heildina litið er hugsunin sú að ávinningurinn af samstarfinu verði vel rekið neyslurými þar sem einstaklingar sem nota ávana- og fíkniefni hljóti sem minnstan skaða af og til verði bestu mögulegu skilyrði fyrir réttarvörslu. Í samningnum er einnig kveðið á um húsreglur sem sveitarfélagið semur fyrir neyslurýmin. Þær byggjast á reynslu annarra landa og hafa Danir helst litið til Vancouver í Kanada. Reynt er að hafa húsreglurnar einfaldar svo að notendur geti kynnt sér þær en reglurnar taka sífelldum breytingum á grundvelli reynslunnar sem hlýst af rekstri neyslurýma og er rekstraraðili í samvinnu við lögregluna um kynningu og breytingar á þeim. Þá er í samningnum kveðið á um refsilaus svæði, þ.e. landfræðilegt svæði sem umlykur neyslurýmin, og eru þá tilteknar þær götur þar sem lögreglan aðhefst ekki varðandi einstaklinga sem hafa í vörslu sinni fíkniefni til eigin neyslu og eru á leið í neyslurýmið.

B. Noregur.

Í Noregi eru rekin tvö neyslurými, annað í Björgvin og hitt í Ósló. Þegar norsk lög sem heimiluðu rekstur neyslurýma í tilraunaskyni voru fyrst sett árið 2004 var eingöngu heimilt að neyta heróíns í neyslurýmum en nýlega var lögnum breytt og frá 1. janúar 2019 hefur verið heimilt að neyta annarra efna, bæði með sprautubúnaði og innöndun.

Þá hefur verið gert óformlegt samkomulag við lögregluna þess efnis að lögreglumenn eru hvattir til að leggja sig ekki fram um að stöðva einstaklinga sem eru á leið sinni í neyslurými en vissulega meta þeir hverju sinni hvort þeir grípi til aðgerða gegn einstaklingunum.

Sá munur er á framkvæmdinni í Noregi og Danmörku að í Noregi hefur embætti landlæknis það hlutverk að veita sveitarfélögum leyfi til reksturs neyslurýma en í Danmörku er það hlutverk ráðuneytis heilbrigðismála og forvarna.

C. Önnur lönd.

Fyrstu nálaskiptaþjónustunni í heiminum var komið á fót í Rotterdam í Hollandi árið 1981 af hagsmunasamtökum sem nefnast *Junkiebond*. Upphaflega var þjónustan veitt í undirheimum enda var hún ekki lögleg á þeim tíma.

Fyrsta neyslurýmið í heiminum var opnað í Bern í Sviss árið 1986. Nú eru þar rekin 13 neyslurými í átta borgum, flestum í þýska hluta landsins.

Í Frakklandi eru tvö neyslurými, annað í París og hitt í Strassborg. Þau eru bæði staðsett á opinberum sjúkrahúsum með sérinngang. Neyslurými þar í landi voru heimiluð með nýjum lögum um heilsuvernd sem samþykkt voru í byrjun árs 2016 þar sem kveðið var á um opnun neyslurýma til reynslu í sex ár í borgum sem sækja um það. Í lögnum er fyrst og fremst lögð áhersla á að vernda starfsfólk gegn refsiviðurlögum samkvæmt lögum um

ólögleg efni og leyfa neyslu ólöglegra efna í neyslurýmum.

4. Samræmi við stjórnarskrá og alþjóðlegar skuldbindingar.

Ákvæði stjórnarskrár Lýðveldisins Íslands, nr. 33/1944, koma til skoðunar við lagasetningu um neyslurými. Einkum er átt við jafnræðisreglu í 65. og 76. gr. stjórnarskrárinnar um félagsleg réttindi, en sá hópur sem neytir ávana- og fíkniefna í æð telur sig ekki njóta sömu félags- og heilbrigðisþjónustu og aðrir hópar samfélagsins. Rannsóknir hafa sýnt að þeir finna fyrir fordómum og vanþekkingu þegar þeir leita til heilbrigðisstofnana en þekkt er víða um heim að þessum hópi þykir starfsfólk í neyslurýmum taka á móti sér án fordóma og þjónusta hópinn til jafns við aðra þegna samfélagsins. Hvað jafnræðisreglu stjórnarskrárinnar varðar þarf að styrkja stöðu þeirra sem standa höllum fæti í samfélaginu en þannig upplifa þeir sig sem neyta ávana- og fíkniefna í æð.

5. Samráð.

Frumvarp þetta snertir fyrst og fremst þá sem neyta ávana- og fíkniefna í æð og eru jaðarsettir félagslega og efnislega.

Áður en áform um frumvarp þetta voru birt í Samráðsgátt stjórnvalda voru haldnir fundir með fulltrúum Frúar Ragnheiðar – skaðaminnkunar, dómsmálaráðuneytisins og Lögreglunnar á höfuðborgarsvæðinu í tengslum við afskipti lögreglunnar af einstaklingum sem neyta ávana- og fíkniefna í æð á leið sinni til og frá neyslurými. Fjórar umsagnir bárust um áform um lagasetninguna, tvær frá einstaklingum, frá velferðarsviði Reykjavíkurborgar og Rauða krossinum á Íslandi.

Í umsögn velferðarsviðs Reykjavíkurborgar um áformin kom meðal annars fram hve mikilvægt væri að samstarf yrði milli sveitarfélaga um þann kostnað sem félli á það sveitarfélag sem útvegaði húsnæði fyrir neyslurými. Líklegt væri að sá hópur sem mundi nýta neyslurýmið yrðu íbúar á höfuðborgarsvæðinu og því eðlilegt að samstarf yrði um þann kostnað sem til félli varðandi húsnæði.

Frumvarp þetta var sem fyrr segir birt í samráðsgátt stjórnvalda þar sem boðið var upp á opið samráð við almenning. Þegar frumvarpið var birt var vakin sérstök athygli nokkurra aðila á því að frumvarpið væri í opnu umsagnarferli, þ.e. embættis landlæknis, Lyfjastofnunar, Lögreglunnar á höfuðborgarsvæðinu, Sambands íslenskra sveitarfélaga, Frúar Ragnheiðar – skaðaminnkunar, Landspítala, velferðarsviðs Reykjavíkurborgar, dómsmálaráðuneytisins og Rauða krossins á Íslandi.

Umsögn barst frá Rauða krossinum á Íslandi og var hún nokkuð samhljóða þeirri sem barst um áformin um lagasetninguna. Í umsögn um frumvarpsdrögin kemur meðal annars fram að Rauði krossinn á Íslandi styðji frumvarpið og þær breytingar á löggjöfinni sem í því felist. Jafnframt kom fram í umsögninni að rúmlega 450 einstaklingar hefðu sótt þjónustu Frúar Ragnheiðar árið 2018 og væri það yfir 7% fjölgun frá því árið 2017. Einstaklingum sem leituðu í úrræðið hefði fjölgað jafnt og þétt frá því að Frú Ragnheiður hóf störf haustið 2009. Þessir 455 einstaklingar heimsóttu Frú Ragnheiði í tæplega 4.000 heimsóknum og nýttu sér þjónustuna sem þar er boðið upp á. Þá hefði vel yfir 2.600 lítrum af notuðum sprautubúnaði verið fargað á árinu. Í umsögn Rauða krossins var jafnframt nefnt að margar konur sem neyta ávana- og fíkniefna í æð væru í afar viðkvæmri stöðu innan hópsins. Þær hefðu mögulega orðið fyrir alvarlegu ofbeldi af hendi þeirra sem nýta önnur úrræði fyrir notendur ávana- og fíkniefna og aðra jaðarsetta og því væri mikilvægt, ætti neyslurýmið einnig að mæta þörfum þeirra, að tengja ekki rýmið við önnur úrræði. Slík tenging gæti komið í veg fyrir að þær nýttu neyslurýmið og þá sértæku

heilbrigðisþjónustu sem yrði þar í boði.

Á 149. löggjafarþingi sendi velferðarnefnd Alþingis umsagnarbeiðnir til fjölmargra aðila og bárust henni 12 umsagnir sem höfð var hliðsjón af við endurskoðun frumvarpsins

Eftir að frumvarpinu hafði verið vísað til ríkisstjórnarinnar til skoðunar var haft frekara samráð við embætti landlæknis, Frú Ragnheiði, dómsmálaráðuneytið, Lögregluna á höfuðborgarsvæðinu og embætti ríkissaksóknara. Fulltrúar þeirra komu á framfæri góðum ábendingum sem tekið var tillit til við endurskoðun frumvarpsins.

Loks má geta þess að uppfærðar tölur fyrir allt árið 2018 hjá Frú Ragnheiði bárust áður en frumvarp þetta var lagt fram á ný. Í ljós hefur komið að allt árið 2018 varð 38% aukning heimsókna frá árinu á undan, alls 3.854 heimsóknir. Árið 2018 leituðu fleiri til Frúar Ragnheiðar og voru í lok ársins alls 455, eða 55 fleiri en árið 2017.

6. Mat á áhrifum.

Markmiðið með frumvarpi þessu er að heimila sveitarfélögum að koma á fót lagalega vernduðu umhverfi, neyslurými, þar sem einstaklingar sem eru 18 ára og eldri geta neytt ávana- og fíkniefna í æð undir eftirliti starfsfólks þar sem gætt er fyllsta hreinlætis, öryggis og sýkingavarna.

Tölur frá Frú Ragnheiði og Rauða krossinum á Íslandi sýna að umtalsvert fleiri karlar en konur leita til Frúar Ragnheiðar. Árið 2017 voru karlar 75% og konur 25%. Svipað hlutfall var árið 2018, eða 73% karlar og 27% konur. Aftur á móti er það talið geta haft áhrif að í boði hefur verið nálaskiptiþjónusta í Konukoti en bíll Frúar Ragnheiðar hefur haft aðsetur í grennd við Konukot. Það er því talið að verði frumvarp þetta að lögum sé líklegt að lagasetningin hafi frekar áhrif á konur þar sem þær muni líklega í auknum mæli nýta sér neyslurými. Með þessu móti er verið að jafna möguleika allra sem neyta ávana- og fíkniefna í æð, án tillits til kyns, 18 ára og eldri, að neyta efnanna í öruggu og hreinlátu umhverfi. Þegar og ef neyslurými verður opnað verður unnt að leggja mat á notkun þess eftir kynjahlutföllum.

Miðað við reynslu annarra landa er ljóst, verði frumvarpið að lögum, að lagasetning í þessa átt mun hafa jákvæð áhrif á almannahagsmunum, sér í lagi nærsamfélag þar sem neyslurými er staðsett. Sem dæmi má nefna minni úrgang vegna notaðs sprautubúnaðar sem skilinn er eftir á víðavangi og bætt heilsufar einstaklinga sem neyta ávana- og fíkniefna í æð. Má í því skyni nefna aftur að neyslurými hafa dregið úr tíðni HIV-smita og lifrabólgu C auk þess sem þau draga úr blóðbornum sjúkdómum og einstaklingarnir deyja síður vegna neyslu á of stórum skammti, sérstaklega þar sem þeir munu frekar leita sér heilbrigðisþjónustu í neyslurýmum en á heilbrigðisstofnunum þar sem þeir upplifa sig jaðarsetta. Þegar frumvarp Dana um heimild til að reka neyslurými var lagt fram var talið að ekkert gæfi til kynna að neyslurými leiddu til fleiri auðgunarbrotu.

Bæði Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin og Evrópusambandið hafa talið neyslurými vera mikilvægan þátt í að draga úr ýmsum smitsjúkdómum og dauðsföllum vegna neyslu of stórra skammta. Þá hefur ávinningi vegna neyslurýma verið skipt í þrennt, þ.e. persónulegan ávinning fyrir þá sem neyta ávana- og fíkniefna í æð og þeirra nánustu, samfélagslegan ávinning sem sést best á umgengni á almenningsstöðum og loks fjárhagslegan ávinning sem felst aðallega í styttri legutíma á sjúkrahúsum, snemmbúnum inngrípum og minni lyfjakostnaðar vegna meðferðar við HIV-smiti og lifrabólgu C. Þar af leiðandi telst ávinningurinn vega mun þyngra fyrir einstaklinga sem neyta ávana- og fíkniefna í æð og samfélagið í heild sinni en sá beini kostnaður sem hlýst af rekstri neyslurýma. 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

stjórnsýslu ríkisins.

Um einstakar greinar frumvarpsins.

Um 1. gr.

Meginreglan um vörslu og meðferð ávana- og fíkniefna er tilgreind í 1. mgr. 2. gr. laga um ávana- og fíkniefni, nr. [65/1974](#), þar sem segir að hvort tveggja sé bannað á íslensku forráðasvæði.

Í 1. másl. 1. mgr. greinarinnar er veitt undanþága frá skýrri meginreglu 1. mgr. 2. gr. laganna og er embætti landlæknis falið að veita sveitarfélagi leyfi til að stofna og reka neyslurými, sem er ekki ósvipað fyrirkomulaginu í Noregi þar sem embætti landlæknis hefur það hlutverk. 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. Vísað verður til þess aðila sem tekur að sér rekstur neyslurýmis sem rekstraraðila. Vakin er athygli á því að um er að ræða heimild sveitarfélaga til að sækja um að stofna og reka neyslurými, en ekki um skyldu sem lögð er á herðar þeirra. Þeim er valkvætt eftir þörf í sínu héraði að taka afstöðu til þess hvort tilefni sé til að reka þar neyslurými.

Verði frumvarp þetta að lögum verður einstaklingum í neyslurýmum heimilt að hafa í vörslum sínum ávana- og fíkniefni sem eru bönnuð á Íslandi, sbr. 1. mgr. 2. gr. laganna, og verður því ekki heimilt að refsast einstaklingum fyrir vörslu og meðferð þessara efna í neyslurýmum.

Við endurskoðun á frumvarpinu var gerð tilraun til að skilgreina neysluskammt. Litið var meðal annars til Norðmanna því að þegar lögum þeirra um neyslurými var breytt árið 2018 var sett reglugerðarheimild um stærð og tegund neysluskammta. Norðmenn féllu aftur á móti frá því og íhuga nú að setja lög um afglæpavæðingu neysluskammta. Er þar gert ráð fyrir að haft verið samráð við ríkissaksóknara sem setji fyrirmæli um að leggja ekki á sektir fyrir vörslu efna upp að vissu magni. Var þess vegna fallið frá því að kveða á um það í 2. másl. 1. mgr. þessa ákvæðis að notanda í neyslurými væri heimilt að hafa á sér neysluskammt og vísað til þess að honum væri heimilt að hafa í vörslu sinni það magn ávana- og fíkniefna sem hann hygðist neyta í neyslurýminu. Var enda talið nánast ómögulegt að skilgreina neysluskammta þrátt fyrir tilraunir í þá átt, meðal annars með samráði við sérfræðinga á þessu sviði.

Í 2. mgr. ákvæðisins segir að sveitarfélagi sem fengið hefur leyfi til að stofna og reka neyslurými og lögreglu sé heimilt að gera með sér samkomulag um að lögreglan grípi ekki til aðgerða gegn notendum neyslurýmis á tilteknu svæði í kringum húsnæði neyslurýmis. Verði frumvarpið að lögum er þannig lögfest heimild þessara aðila til að ákveða hvort og hvaða svæði í næsta nágrenni neyslurýmis megi telja refsilaust gagnvart þeim einstaklingum sem þangað sækja. Það gæti annaðhvort verið tiltekinn radíus í kringum húsnæðið eða tiltekna götur, allt eftir því hvar neyslurýmið yrði staðsett.

Í 3. mgr. ákvæðisins er hugtakið „neyslurými“ skilgreint en það er lagalega verndað umhverfi þar sem langt leiddir einstaklingar sem eru 18 ára og eldri geta nýtt ávana- og fíkniefna í æð undir eftirliti starfsmanna og þar sem gætt er fyllsta hreinlætis, öryggis og sýkingavarna. Þessi fræðilega skilgreining er sambærileg því sem gert er í þeim löndum þar sem rekstur neyslurýma er heimilaður lögum samkvæmt. Einnig hefur verið valin sama orðræða og í öðrum löndum þar sem hugmyndafræði skaðaminnkunar er algeng með því að vísa í umræðunni til einstaklinga sem neyta vímuefna í æð en ekki til fíkla eða fíkniefnaneytenda sem er talið neikvætt og gildishlaðið. Til að fá aðgang að neyslurými

þurfa einstaklingar að uppfylla ýmis skilyrði, eins og að nota ekki efni þar í fyrsta skipti heldur fá þeir einir aðgang sem eru langt leiddir og eygja litla von um að hverfa af þessari braut. Jafnframt verða þeir að vera orðnir 18 ára og verða starfsmenn neyslurýmis ávallt að hafa í huga tilkynningarskyldu sína samkvæmt ákvæðum IV. kafla barnaverndarlaga. Loks skal þess getið að neysla undir eftirliti starfsmanna, sbr. 3. mgr., merkir aðeins að starfsmaður er fyrir utan neyslurýmið þó að hann sé í sama húsi og fylgist með ástandi notanda, en stendur hvorki yfir honum á meðan hann neytir efnanna né aðstoðar hann.

Þá er í 4. mgr. ákvæðisins lögð sú skylda á ráðherra að setja reglugerð um neyslurými þar sem kveðið verður á um frekari skilyrði fyrir stofnun og rekstri þess. Embætti landlæknis verði þar af leiðandi ekki heimilt að veita sveitarfélagi leyfi til reksturs nema skilyrði reglugerðarinnar verði uppfyllt, meðal annars um hvaða þjónustu verði boðið upp á í neyslurými, hollustuhætti, verkefni, öryggi og hæfni starfsfólks, upplýsingaskyldu rekstraraðila og eftirlit með starfseminni. Þá þurfi að fylgja með umsókn um stofnun og rekstur nauðsynleg gögn eins og fjárhagsáætlun og húsreglur þar sem meðal annars komi fram áætlaður opnunartími o.s.frv. Einnig verði kveðið í reglugerðinni á um aðstöðu, aðgengi og skráningu notenda. Sem dæmi má nefna er mikilvægt að skráning notenda, svo sem kyn og aldur, tegund og magn efnis sem þeir ætla að nota, fari fram svo að unnt verði að meta nýtingu rýmisins árlega og hafa yfirsýn yfir reksturinn. Ekki er litið á skráningu notanda í hvert sinn eins og skráningu í sjúkraskrá heldur eingöngu þau tilvik þegar notandi þiggur þá heilbrigðisþjónustu sem í boði er í afmörkuðu rými í húsnæði neyslurýmis, enda er ekki litið á skaðaminnkun sem heilbrigðisþjónustu heldur lýðheilsumál. Þá verður notandanum gert skylt að skrifa 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 neysluskammt á sér. Þá skal vera ákvæði í yfirlýsingunni þess efnis að með undirskrift sinni samþykki viðkomandi jafnframt að fylgja húsreglum neyslurýmisins, skrái þar nafn sitt og aldur en eftir það nægi að nota gælunafn. Danir hafa til að mynda gengið svo langt að þegar einstaklingur sem neytir ávana- og fíkniefna í æð er ekki í ástandi til að sprauta sig sjálfur þá er honum heimilt að hafa með sér aðstoðarmann í neyslurýmið, sem skal vera orðinn 18 ára en má ekki vera starfsmaður rýmisins. Tekin var sú ákvörðun að ganga ekki svo langt hér á landi, að svo stöddu.

Loks má geta þess að í neyslurýmum erlendis hafa einstaklingar tekið of stóran skammt en öllum starfsmönnum þar er kennt að bregðast við þegar svo ber undir með því að nota lyf til að meðhöndla ofneyslu ávana- og fíkniefna.

Í 5. mgr. ákvæðisins er lögfest heimild til vinnslu persónuupplýsinga í neyslurými, en skráning tegundar og magns efna sem notandi neytir í neyslurými telst vinnsla viðkvæmra persónuupplýsinga, sbr. b-lið 3. tölul. 1. mgr. 3. gr. laga um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga, nr. [90/2018](#).

Um 2. gr.

Greinin þarfnast ekki skýringa.
