

Lagutskottet

Övervakade injektionsrum för narkomaner

Till social- och hälsovårdsutskottet

INLEDNING

Remiss

Övervakade injektionsrum för narkomaner (MI 3/2023 rd): Ärendet har remitterats till lagutskottet för utlåtande till social- och hälsovårdsutskottet.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- företrädare för initiativtagarna Annuska Dal Maso
- konsultativ tjänsteman Elina Kotovirta, social- och hälsovårdsministeriet
- högskolepraktikant Julia Kinnunen, social- och hälsovårdsministeriet
- högskolepraktikant Tuomas Pulkkinen, social- och hälsovårdsministeriet
- specialsakkunnig Sini Nieminen, justitieministeriet
- polisöverinspektör Sami Nevalainen, inrikesministeriet
- statsåklagare Mikko Männikkö, Åklagarmyndigheten
- polisinspektör Kari Siivo, Polisstyrelsen
- kriminalinspektör Kimmo Sainio, Helsingfors polisinrättning
- biträdande polischef Antero Rytkölä, polisinrättningen i Inre Finland
- specialsakkunnig Sanna Kailanto, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- direktör för boende-, kris- och missbrukartjänster Mikko Tamminen, Helsingfors stad
- planerare Jenny Kaasinen-Wickman, A-klinikstiftelsen
- verksamhetsledare Mirka Vainikka, Fri från Narkotika rf
- professor Kimmo Nuotio
- professor Matti Tolvanen.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- Södra Finlands rättshjäps- och intressebevakningsdistrikt
- HUS-sammanslutningen
- Uleåborgs stad
- Tammerfors stad
- Sininauhasäätiö
- Föreningen för addiktionsmedicin i Finland rf.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Om medborgarinitiativet och behandlingen av det i lagutskottet

I medborgarinitiativet föreslås det att lagberedning inleds för att möjliggöra ett försök med injektionsrum för narkomaner. Injektionsrum för narkomaner (nedan även "brukarrum") är övervakade lokaler där det är tillåtet att använda narkotika under hygieniska och övervakade former.

I medborgarinitiativet sägs det att flera nationella och internationella undersökningar och utredningar stöder uppfattningen att övervakade injektionsrum är bra för narkomaner som injicerar droger. Dessutom framförs bland annat att övervakade injektionsrum också minskar de miljöolägenheter som orsakas av störningar i offentliga lokaler och av injektionsredskap. Injektionsrum leder enligt medborgarinitiativet inte till ökad injicering, droghandel eller kriminalitet i närmiljön.

Social- och hälsovårdsutskottet har begärt utlåtande av lagutskottet om medborgarinitiativet. Vid lagutskottets sakkunnigutfrågning ansågs medborgarinitiativets hälsovårdsutgångspunkter och mål allmänt taget vara riktiga och värda att understöda, och man samtycker i stor utsträckning till oron över situationen för narkotikaberoende personer som använder intravenösa droger. Men åsikterna var delade i fråga om det försök med injektionsrum som föreslås i initiativet: en del förhåller sig positiva till försöket och understöder att lagberedning inleds, medan en del förhåller sig i viss mån eller mycket kritiska till det. En del anser också att det för att bilda en ståndpunkt krävs noggrannare information om vad som ingår i verksamheten kring brukarrummen, hur verksamheten ska genomföras och vilka konsekvenser den får. Flera yttranden lyfter fram både aspekter som talar för initiativet och eventuella utmaningar.

Lagutskottet tar i sitt utlåtande inte ställning till om den lagberedning som föreslås i medborgarinitiativet bör inledas för försök med injektionsrum för narkomaner. Som det konstateras i initiativet hänför sig förslaget huvudsakligen till social- och hälsovården. I enlighet med sitt ansvarsområde granskar lagutskottet initiativet med avseende på den straffrättsliga regleringen och lyfter i ljuset av sakkunnigutfrågningarna fram andra omständigheter som bör beaktas i ärendet.

Nuläget i Finland

I Finland finns det för närvarande inga bestämmelser om injektionsrum för narkomaner. Sådana kan inte inrättas inom ramen för den gällande regleringen.

Innehav och användning av narkotika är förbjudet enligt det allmänna förbud som ingår i 5 § 1 mom. i narkotikalagen (373/2008). Undantag från förbudet kan göras av medicinska skäl, forskningsskäl eller kontrollskäl eller med anledning av industriell användning enligt vad som särskilt föreskrivs i narkotikalagen eller någon annanstans i lag.

Användning och innehav av narkotika är straffbara gärningar. Bestämmelser om straffbarhet finns i 50 kap. i strafflagen (39/1889). Dessutom tillämpas på brottet de allmänna bestämmelserna om medhjälp och anstiftan i 5 kap. i strafflagen.

Utlåtande LaUU 14/2024 rd

I 50 kap. 2 a § i strafflagen sägs att "den som olagligen brukar narkotika eller för eget bruk innehar eller försöker anskaffa en liten mängd narkotika, ska för straffbart bruk av narkotika dömas till böter eller fängelse i högst sex månader." Annat innehav av narkotika än sådant innehav för eget bruk som avses i 2 a § är straffbart enligt 50 kap. 1 § i strafflagen.

I strafflagens 50 kap. föreskrivs också om åtgärdseftergift. I kapitlets 7 § sägs att för bruk av narkotika och andra brott enligt detta kapitel som har samband med bruk av narkotika får, utöver vad som föreskrivs i lagen om rättegång i brottmål eller i denna lag, eftergift ske i fråga om åtal eller straff, om det misstänkta brottet eller brottet med hänsyn till mängden och typen av narkotika, brukssituationen och omständigheterna även i övrigt bedömt som en helhet måste anses ringa. Eftergift får också ske i fråga om åtal eller straff, om den som misstänks för brott eller gärningsmannen har sökt vård som godkänts av social- och hälsovårdsministeriet.

I 3 kap. 9 § i förundersökningslagen sägs att om ett brott inte kan förutses medföra strängare straff än böter och brottet bedömt som en helhet ska anses vara uppenbart obetydligt, behöver förundersökning av brottet inte göras och får en förundersökning som redan har inletts läggas ned. Vidare sägs det i 10 kap. 3 § i förundersökningslagen att en polisman och allmänna åklagaren i egenskap av undersökningsledare kan ge den som varit misstänkt för brott en muntlig eller skriftlig anmärkning, om förundersökningen läggs ned med stöd av 3 kap. 9 §.

Förhållande till internationella avtal och EU-rätt

Internationella narkotikakonventioner eller EU-lagstiftningen utgör enligt erhållen utredning inget hinder för försök med brukarrum.

Finland har anslutit sig till internationella konventioner om kontroll av narkotika, såsom FN:s narkotikakonvention (FördrS 43/1965), FN:s konvention om psykotropa ämnen (FördrS 60/1976) och FN:s konvention mot olaglig hantering av narkotika och psykotropa ämnen (den s.k. Wienkonventionen om narkotika, FördrS 44/1994). Konventionerna medför kriminaliserings-skyldigheter för Finland. Någon skyldighet att kriminalisera användning av narkotika följer dock inte av dem.

EU:s medlemsstater är skyldiga att följa rådets rambeslut 2004/757/RIF om minimibestämmelser för brottsrekvisit och påföljder för olaglig narkotikahandel. Enligt artikel 2 i rambeslutet får inställningen till privat konsumtion och innehav fastställas i nationell lagstiftning.

Internationell jämförelse

Lagutskottet har bett social- och hälsovårdsministeriet och justitieministeriet om uppgifter om att ta i bruk injektionslokaler för narkomaner och om relevanta regleringslösningar i andra länder. Sammanfattningsvis har utskottet fått information enligt följande.

I Europa grundades de första injektionsrummen i Schweiz 1986. Av EU-länderna finns det brukarrum i Norge, Danmark, Island, Tyskland, Frankrike, Spanien, Grekland, Portugal, Luxemburg, Holland, Belgien och Slovenien. I Irland inleds verksamheten i september 2024. Dessutom finns det brukarrum bland annat i Australien, Förenta staterna och Kanada.

Utlåtande LaUU 14/2024 rd

I Sverige finns det inga övervakade injektionsrum och inga försök med sådana har gjorts. En utredning har dock gjorts (SOU 2023:62), där det har ansetts möjligt att ett försök med injektionsrum kan vara nyttigt också i Sverige och kan genomföras med vissa ändringar i lagstiftningen. Det finns inga uppgifter om hur behandlingen av ärendet framskrider.

I det följande redovisas mer detaljerad information om situationen i Norge, Danmark och Tyskland.

Norge

I Norge är både olaglig användning och olagligt innehav av narkotika förbjudet enligt läkemedelslagen (Lov om legemidler, 24 § 1 mom.). Som straff utdöms böter och/eller fängelse i högst 6 månader (31 § 2 mom. i läkemedelslagen).

I Norge öppnades år 2005 det första injektionsrummet i försökssyfte. Injektionsrummen permanentades 2009. Brukarrummen gällde först intravenös användning av heroin, men senare utvidgades användningsområdet till att omfatta även andra droger som injiceras.

Bestämmelser om brukarrum finns i en särskild lag (Lov om ordning med brukerrom for inntak av narkotika), enligt vilken den, som har laglig tillgång till ett godkänt brukarrumssystem och a) in- tar narkotika i systemets injektions- eller inhalationsrum, eller b) besitter en dos narkotika för eget bruk i brukarrumssystemets lokaler eller i ett intilliggande behandlingsrum, inte kan straffas för detta (4 § 1 mom.). Dessutom är det enligt lagen tillåtet för personalen i brukarrummet att ge brukarna individuell och konkret rådgivning i anslutning till intag av narkotika i injektions- och inhalationsrummet (4 § 2 mom.).

I förordningen om brukarrum (Forskrift om ordning med brukerrom for inntak av narkotika) utfärdas närmare bestämmelser om vem som har rätt att gå in i brukarrummet och vad som är tillåtet där. Rätt att använda ett brukarrum har registrerade användare och för att kunna registrera sig ska personen ha långvarigt narkotikaberoende och ett injiceringsätt som är skadligt för hälsan. Dessutom ska brukaren ha fyllt 18 år. Strafffriheten i brukarrummet gäller endast en dos narkotika som injiceras.

Strafffriheten för innehav och användning gäller endast brukarrummet och väntrum och samtalsrum i anslutning till brukarrummet. Övriga lokaler omfattas inte av strafffrihet. Innehav på väg till brukarrummet är således fortfarande straffbart. Polisen och åklagarna har prövningsrätt när det gäller att inte vidta åtgärder mot personer med svårt drogberoende som är på väg till eller från brukarrummet. Om området för strafffrihet skulle gälla lokaler utanför brukarrummet, har det bedömts att det skulle ge utrymme för narkotikahandel och att polisen inte skulle kunna övervaka detta på behörigt sätt.

Lagen gör det möjligt för kommunerna att ordna servicen enligt egen behovsprövning. Det finns ingen skyldighet att ordna servicen. Staten deltar i kostnaderna för verksamheten.

Oslos brukarrum är öppet varje dag kl. 9.00—22.00. Varje år besöks tjänsten av 900 personer, vilket innebär 35 000 besök. Oslos brukarrum är en del av en integrerad lågtröskeltjänst. Den årliga

Utlåtande LaUU 14/2024 rd

kostnaden för tjänsten är cirka 2,2 miljoner euro (25 miljoner norska kronor). Därtill kommer hyres- och verksamhetskostnaderna.

Brukarrummet i Oslo har enligt en bedömning minskat störningarna på offentliga platser, gjort att brukarna bemöts på ett mer människovärdigt sätt och ökat användarnas kontakter med social- och hälsovårdstjänsterna och ett positivt ingripande i användarnas situation. Det finns inga säkra belägg för hur detta påverkar dödligheten i överdosering. Enligt utvärderingen har man kunnat tackla skadliga biverkningar genom aktivt samarbete mellan polisen, personalen och klienterna. Det upplevs att säkerheten och boendetrivseln i områdena har förbättrats, eftersom droger tidigare har använts öppet på offentliga platser.

Danmark

Enligt den danska narkotikalagen (Lov om euforiserende stoffer) är innehav av narkotika förbjudet, om det inte finns ett särskilt lagstadgat tillstånd för det (1 och 2 §). Användning av narkotika är inte förbjuden i lag. För brott mot lagen eller bestämmelser som utfärdats med stöd av den utdöms böter eller fängelse i högst två år (3 §).

Danmark gjorde det möjligt att öppna övervakade injektionsrum 2012. Bakgrunden till detta var kommunernas önskan att öka förebyggandet av narkotikarelaterade skador. Lagstiftningen ger kommunerna möjlighet att ordna tjänsten enligt egen behovsprövning. Det finns ingen skyldighet att ordna servicen. Staten deltar i kostnaderna för verksamheten.

Brukarrummen är avsedda för personer som fyllt 18 år och som till följd av långvarigt och fortgående missbruk av narkotika är kraftigt beroende (3 b § i narkotikalagen). Ministern med ansvar för hälsovård och äldreomsorg ska fastställa villkoren för injektionsrummen, inbegripet en hygienisk miljö, övervakning genomförd av yrkesutbildad personal, social- och hälsovårdstjänster samt rapportering.

Enligt förarbetena till lagen ska förbudet mot innehav av narkotika för andra än medicinska och vetenskapliga ändamål bevaras, men utgångspunkten är att innehav av narkotika för eget bruk i ett rum där narkotika används och i dess omedelbara närhet i praktiken i allmänhet inte leder till polisundersökning, om personen i fråga är minst 18 år gammal och till följd av långvarigt och fortgående narkotikamissbruk är kraftigt beroende av ämnet i fråga. Innehav för eget bruk bedöms enligt mängden ämnen som innehas. Enligt förarbetena till lagen ska definitionen av omedelbar närhet till brukarrummet grunda sig på en bedömning från fall till fall, inklusive de geografiska förhållandena på platsen i fråga. Det har inte ansetts att omedelbar närhet kan fastställas i termer av exakta avstånd.

Verksamheten kring brukarrummen uppnådde enligt en utförd utvärdering de mål som uppställts för den. Verksamheten har fortsatt och utvidgats och blivit etablerad som en del av de tjänster som minskar skadorna.

Utlåtande LaUU 14/2024 rd

Tyskland

I Tyskland öppnades det första brukarrummet i Hamburg 1994 och verksamheten etablerades på federal nivå genom lagstiftning år 2000.

I den tyska narkotikalagen (Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln) föreskrivs om verksamhet som förutsätts i fråga om brukarrum, men närmare bestämmelser utfärdas på delstatsnivå. Delstaternas regler ska åtminstone innehålla bestämmelser om vilka åtgärder som ska vidtas för att förebygga brott som begås i brukarrummen, med undantag för mindre mängder narkotikainnehav för eget bruk. De bör också innehålla bestämmelser om samarbete med lokala myndigheter med ansvar för allmän ordning och säkerhet för att så långt det är möjligt förhindra att brott begås i den omedelbara närheten av de rum där narkotika används. Reglerna ska innehålla en tydlig definition av de personer som har rätt att använda brukarrummet, särskilt i fråga om användarnas ålder, typ av narkotika och tillåtna användningsområden, och uppenbara förstagångsbrukare eller tillfälliga brukare ska uteslutas från brukarrummet.

Enligt den tyska narkotikalagen är innehav av narkotika straffbart (29 §). Användning är inte straffbart. Enligt narkotikalagen fattas beslut om att inte väcka åtal, om gärningsmannen innehar mindre mängder narkotika för eget bruk i brukarrummet. Åtalseftergift i fråga om innehav av en ringa mängd för eget bruk är i övrigt beroende av prövning.

Analys

Verksamheten kring brukarrum: mål och konsekvenser

I ljuset av en internationell jämförelse har de ursprungliga målen med verksamheten i injektionsrummen varit att få bort öppen narkotikaanvändning från parker och offentliga platser, öka gatusäkerheten och förebygga smittsamma sjukdomar och narkotikadödsfall.

Vid lagutskottets sakkunnigutfrågning har det fästs uppmärksamhet vid att användningen av brukarrum i Finland sannolikt inte har någon direkt inverkan på förebyggandet av dödsfall till följd av narkotika (överdos). Detta bedöms bero på att förgiftningsdöd i Finland orsakas mest av samtidig användning av långverkande narkotika och narkotika som förlamar det centrala nervsystemet, där ett farligt förgiftningstillstånd inträder först flera timmar efter användningen. Att direkt förhindra dödsfall till följd av överdoser kan således inte vara det huvudsakliga målet för verksamheten kring brukarrummen under finländska förhållanden. Situationen bedöms dock kunna förändras om starka syntetiska opioider sprids också i Finland. Å andra sidan bedöms det att verksamheten kan förebygga allvarliga infektioner och inflammationer, smittsamma sjukdomar och andra sanitära olägenheter, minska användningen av narkotika i offentliga lokaler samt nå människor utanför vården och på så sätt minska olägenheterna vid användningen av narkotika.

Sakkunniga har framfört att brukarrummen kan tolkas som ett budskap om att inställningen till narkotikaanvändning är mer tolerant än tidigare och att de kan öka användningen av och efterfrågan på narkotika. Detta kan i sin tur öka import och handel med bakgrund i internationell allvarlig och organiserad brottslighet. Det har särskilt noterats att narkotika, berusningsframkallande läkemedel och andra berusningsmedel används i ökad utsträckning bland unga, att deras förhållnings-

Utlåtande LaUU 14/2024 rd

sätt till droger har förändrats och att drogerna är lätta att komma över. Inom polisväsendet har man upptäckt att allt yngre människor använder narkotika, innehåller farliga narkotiska ämnen och säljer och förmedlar narkotika. Det har påpekats att unga kan söka sig till brukarrum som kan sänka tröskeln för övergång till intravenösa droger eller över huvudet taget till att pröva på narkotika.

En annan farhåga är att olika brott och ordningsstörningar i närheten av brukarrummen ökar och att narkotikahandeln koncentreras till brukarrummens närhet. Uppmärksamhet har också fästs vid tillsynen över injektionsrummen och deras närområden samt vid säkerheten för brukarrummens personal. Enligt polisen kan bekämpningen av skadliga konsekvenser av försöket med injektionsrum inte i någon betydande utsträckning grunda sig på synlig och kontinuerlig polisövervakning.

På grund av problem med anslagen och personalresurserna i de offentliga finanserna har man också fäst uppmärksamhet vid ekonomiska konsekvenser av brukarrummen för hälso- och sjukvården och välfärdsområdena. I ljuset av en internationell jämförelse verkar lokalkostnaderna variera beroende på servicenivån och kostnadsnivån i de olika länderna, och särskilt öppettiderna är av betydelse. Kostnaderna orsakas bland annat av lokaler, personal och förnödenheter.

Helsingfors stad har framhållit att tjänsten kunde inrättas i anslutning till befintliga dagcenter. Dagcentret erbjuder redan sådana tjänster som i andra länder också finns i anslutning till injektionsrum. Om ett injektionsrum ansluts till ett dagcenter som är öppet vardagar kl. 10—15, bedömer staden att merkostnaderna för brukarrumsverksamheten är cirka 300 000 euro (fyra nya vårdare och förnödenheter o.d. kostnader). Om ett sådant injektionsrum är öppet 365 dygn kl. 8—18, är tilläggskostnaden cirka 1,3 miljoner euro (20 nya arbetstagare och förnödenheter o.d. kostnader).

Man har också fäst uppmärksamhet vid eventuella spareffekter av injektionsrummen. HUS-sammanslutningen har uppskattat att man med hjälp av injektionsrum kan spara in betydligt på hälso- och sjukvårdens resurser och kostnader jämfört med endast ett program för utbyte av sprutor och nålar. Enligt HUS-sammanslutningen belastas i dag särskilt hälso- och sjukvården och den specialiserade sjukvården av allvarliga, livshotande infektioner i samband med användning av droger som injiceras och som ofta kräver långvarig sjukhusvård i flera veckor inom den specialiserade sjukvården samt eventuell kirurgisk vård.

Lagutskottet konstaterar utifrån det som sägs ovan och inkommen utredning att det väsentliga är att bedöma vilka mål som kan ställas upp för verksamheten i brukarrummen samt vilka konsekvenser, fördelar och nackdelar den antas ha i förhållandena i Finland. Man bör också överväga om brukarrumsverksamheten är ett effektivt och ändamålsenligt sätt att minska användningen av narkotika och de problem som den orsakar och om det är möjligt att uppnå målen för försöket med injektionsrum till exempel genom att öka andra tjänster som minskar olägenheterna eller andra stödtjänster eller genom att utveckla vissa nya tjänster.

Legislativa frågor

Allmänt förbud och straffbarhet. Finlands narkotikapolitik har länge grundat sig på ett omfattande förbud mot och straffbarhet för användning och innehav av narkotika. Å andra sidan har man också insett behovet av stöd- och vårdåtgärder och betonat att social- och hälsovårdsåtgärderna

Utlåtande LaUU 14/2024 rd

ska komma i första hand. Konsekvenserna av en omfattande kriminalisering har lindrats också genom bestämmelserna om åtgärdseftergift. Polisen och åklagaren har också dragit upp riktlinjer för särskilda förfaranden för unga.

Det försök med injektionsrum som föreslås i medborgarinitiativet förutsätter således omsorgsfull prövning i förhållande till att användning och innehav av narkotika är förbjudet enligt 5 § 1 mom. i narkotikalagen och straffbart enligt 50 kap. i strafflagen.

Enligt en utredning till lagutskottet gjorde social- och hälsovårdsministeriet, justitieministeriet och inrikesministeriet under förra regeringsperioden en tjänstemannautredning om vilka lagstiftningsändringar försöken med brukarrum för narkomaner kräver i Finland. Enligt utredning kan försök med övervakade injektionsrum göras så att det i en separat lag om injektionsrum eller i narkotikalagen föreskrivs om undantag från förbudet mot användning av narkotika och innehav av narkotika för eget bruk, eller alternativt ändras 50 kap. 7 § i strafflagen, som gäller åtgärdseftergift.

Om det i en separat lag om injektionsrum eller i narkotikalagen föreskrivs om ett undantag från förbudet mot användning och innehav av narkotika för eget bruk, innebär det enligt uppgift att det inte är förbjudet att använda och inneha narkotika för eget bruk i injektionsrummet. Då uppfyller det inte heller rekvisitet för straffbart bruk av narkotika enligt 50 kap. 2 a § i strafflagen, som förutsätter att det är fråga om "olaglig" användning och innehav av narkotika för eget bruk. Undantaget innebär då att användning och innehav av narkotika inte är straffbart till den del användningen och innehavet sker för eget bruk i ett brukarrum. Enligt det senare regleringsalternativet ska åtal i sin tur inte väckas eller straff inte dömas ut, om användningen och innehavet av narkotikan för eget bruk har skett i ett brukarrum. Då förblir gärningen straffbar, men i enskilda fall behöver åtal inte väckas eller straff inte dömas ut.

Lagutskottet konstaterar i ljuset av det som sägs ovan att det som föreslås i initiativet är förknippat med frågan om användning och innehav av narkotika för eget bruk förblir straffbart i brukarrummet eller inte och vilka konsekvenser olika regleringsalternativ har. Det är således inte bara en regleringsteknisk fråga utan också en principiellt och praktiskt viktig fråga som kräver omsorgsfull eftertanke. Utöver gärningar i ett brukarrum bör man också överväga hur man förhåller sig till innehav av narkotika hos en person som är på väg till injektionsrummet.

Brukarrummen och försöket. För att försöket med injektionsrum för narkomaner ska kunna genomföras krävs det omfattande reglering också om flera andra omständigheter, såsom verksamhetens mål, innehåll, målgrupp, tillåtna berusningsmedel, personalens och klienternas rättigheter och skyldigheter samt frågor i anslutning till säkerhet och övervakning.

Initiativet handlar om att möjliggöra ett försök med brukarrum för narkomaner. I allmänhet riktas försökslagarna geografiskt eller på något annat sätt till en begränsad personkrets, eller också är de tidsbundna. Genomförandet av försökslagstiftningen är förknippat med flera frågor som kräver omsorgsfull bedömning. Man bör särskilt beakta de specialvillkor som följer av de grundläggande fri- och rättigheterna, såsom jämlikheten. Det bör också övervägas hur försöket med brukarrum ska ordnas.

Utlåtande LaUU 14/2024 rd

Utgående från sitt eget ansvarsområde konstaterar lagutskottet att det är motiverat att placera försökslagstiftningen någon annanstans än i strafflagen, eftersom det i princip är motiverat att göra endast sådana ändringar i strafflagen som är avsedda att vara permanenta. Det är i princip inte heller motiverat att göra regionala försök med straffbarhet.

Avslutningsvis

Det försök med injektionsrum för narkomaner som föreslås i medborgarinitiativet kräver på det sätt som beskrivs ovan både ändringar i den gällande lagstiftningen och nya bestämmelser om flera omständigheter. Lagutskottet anser utifrån det som sägs ovan och inkommen utredning att detta förutsätter en omfattande och omsorgsfull sektorsövergripande bedömning med beaktande av andra länders exempel och erfarenheter.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Lagutskottet föreslår

att social- och hälsovårdsutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors 13.6.2024

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Juho Eerola saf
vice ordförande Eva Biaudet sv
medlem Elisa Gebhard sd
medlem Pia Hiltunen sd
medlem Aleksi Jäntti saml
medlem Mari Kaunistola saml
medlem Pihla Keto-Huovinen saml
medlem Ari Koponen saf
medlem Minja Koskela vänst
medlem Rami Lehtinen saf
medlem Timo Mehtälä cent
medlem Eemeli Peltonen sd
medlem Susanne Päivärinta saml
medlem Juha Viitala sd
ersättare Milla Lahdenperä saml.

Sekreterare var

utskottsråd Marja Tuokila.