

# Stefna í áfengis- og vímuvörnum til ársins 2020

Desember 2013



VELFERÐARRÁÐUNEYTIÐ

Velferðarráðuneyti: Stefna í áfengis- og vímuefnum til ársins 2020  
Desember 2013

Útgefandi: Velferðarráðuneyti  
Hafnarhúsinu við Tryggvagötu  
150 Reykjavík  
Sími: 545 8100  
Bréfasími: 551 9165  
Netfang: [postur@vel.is](mailto:postur@vel.is)  
Veffang: [velferðarraduneyti.is](http://velferðarraduneyti.is)

Umbrot og textavinnsla: Velferðarráðuneyti

© 2013 Velferðarráðuneyti

ISBN 978-9979-799-79-5

## Efnisyfirlit

---

Inngangur.....	3
1 Stutt yfirlit um innlenda og erlenda þróun síðustu ára .....	5
2 Skaðleg áhrif .....	6
3 Yfirmarkmið stjórnvalda í áfengis- og vímuevörnum.....	7
Lokaorð.....	8

## Inngangur

---

Hér er lögð fram heildstæð stefna í áfengis- og vímuefnum til ársins 2020. Stefnan tekur til forvarna, meðferðarúrræða, eftirfylgni meðferðar, endurhæfingar auk lagaumhverfis. Stefnan endurspeglar auk þess alþjóðlegar áherslur samtímans og alþjóðlegar skuldbindingar um stefnumótun um málefnið og styðst við gildandi lagaramma er varða áfengi og önnur vímuefni. Stefna stjórnvalda í áfengismálum, sem unnin var að frumkvæði fjármálaráðherra og samþykkt í ríkisstjórn í mars 2010, hefur verið samþætt inn í þessa heildstæðu stefnu sem hér er lögð fram. Þegar rætt er um vímuefna í stefnunni er átt við áfengi, ávana- og fíkniefni og misnotkun ávana- og fíknilyfja eins og þau eru skilgreind í lögum um ávana- og fíkniefni, nr. 65/1974, og reglugerð um ávana- og fíkniefni og önnur eftirlitsskyld efni, nr. 233/2001, auk vefaukandi stera.

Í stefnuyfirlýsingum ríkisstjórna síðasta áratuginn hafa ítrekað komið fram áherslur er varða mikilvægi forvarna með sérstaka áherslu á vímuefnavandann. Auk þess er víða í skýrslum og greinargerðum að finna tillögur og ábendingar til stjórnvalda um að móta sér skýra og markvissa áfengisstefnu.<sup>1</sup> Það er nauðsynlegt að stjórnvöld hafi skýra stefnu í málaflokknum sem leiðbeinir og tengir saman þá aðila sem að málinu koma. Þannig má ná enn betri árangri í forvörnum, bæta skilvirkni og gæði þjónustu með samþættingu og samfellu hennar fyrir þá einstaklinga sem þurfa á aðstoð að halda, auk þess sem þekking, mannaflí og fjármunir munu nýtast betur.

Með þessari stefnu og aðgerðaáætlun sem mun fylgja henni eru gefin skýr skilaboð til samfélagsins um hvert eigi að stefna og hvernig unnt sé með markvissum aðgerðum að draga úr andlegum, félagslegum og líkamlegum skaða og kostnaði einstaklinga, fjölskyldna, fyrirtækja og samfélagsins alls vegna neyslu vímuefna.

Fyrsta aðgerðaáætlunin með stefnunni verður unnin árið 2014. Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin hefur gefið út leiðbeiningar um hvaða aðgerðir eru árangursríkar og líklegar til að skila árangri.<sup>2</sup> Aðgerðirnar munu byggjast á gagnreyndum aðferðum, og aðgerðaáætlanir gilda til tveggja ára í senn en þeim verður fylgt eftir árlega. Aðgerðirnar munu ná meðal annars til starfsemi ríkis og sveitarfélaga, heilsugæslunnar, félagsþjónustunnar, menntakerfisins, frjálsra félagasamtaka, löggæslu og tollyfirvalda. Leitað verður til hagsmunaaðila við gerð aðgerðaáætlunarinnar. Með viðurkenndum og gagnreyndum aðgerðum er unnt að draga úr þeim skaðlegu áhrifum sem neysla áfengis og annarra vímuefna hefur á einstaklinginn og samfélagið í heild og tryggja velferðarsamfélag þar sem öllum er skapað það umhverfi sem best verður á kosið. Stefna og aðgerðir skulu byggjast á bestu fánlegu vísindagögnum um skilvirkni og hagkvæmni. Ef vísindagögn skera ekki úr álitamálum skal fara með gát og hafa að leiðarljósi að stuðla að heilbrigði og velferð fólks.

Þann 6. júní 2012 skipaði velferðarráðherra starfshóp til að semja drög að heildstæðri áfengis- og vímuefnastefnu. Tillögur starfshópsins, sem framlögð stefna byggist á, er í samræmi við tilmæli Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar og reynslu frá Svíþjóð og Noregi þar sem báðar þjóðir lögðu fram þingsályktunartillögu um heildstæða stefnu um vímuefna í stað þess að hafa sérstaka stefnu um hvern vímuefna. Mennta- og menningarmálaráðuneytið, innanríkisráðuneytið og Embætti landlæknis tilnefndu fulltrúa í starfshópinn auk velferðarráðuneytisins sem fór með formennsku í hópnum. Leitað var álits hjá fagráði um áfengis- og vímuefnir þar sem sitja sérfræðingar í áfengis- og vímuefnum, auk ýmissa sérfræðinga og embættismanna.

Það er mikilvægt að stjórnvöld hafi skýra stefnu sem leiðbeinir þeim aðilum sem koma að málaflokknum til búa til betra samfélag með því að draga úr þeim skaða sem vímuefna valda, bæta

---

<sup>1</sup> Skýrsla velferðarráðherra um aðgerðir samkvæmt aðgerðaáætlun ríkisstjórnarinnar vegna ofbeldis karla gegn konum í nánum samböndum (2011)

<sup>2</sup> WHO – Handbook for action to reduce alcohol-related harm (2009).

þjónustu við þá sem á henni þurfa að halda og tryggja öryggi borgaranna. Með slíkri stefnu nýtast fjármunir og mannaflí sem best.

# 1 Stutt yfirlit um innlenda og erlenda þróun síðustu ára

---

Hér á landi hefur ríkt aðhaldssöm stefna í áfengismálum í fjölda ára sem fram kemur í gildandi lögum. Í dag eru í gildi *áfengislög, nr. 75/1998*, og *lög um ávana- og fíkniefni, nr. 65/1974*.

Árið 1997 samþykktu ríkisstjórn Íslands og Reykjavíkurborg verkefnaáætlun til fimm ára um verkefnið *Ísland án eituryfja 2002*. Meginmarmið verkefnisins var að sameina krafta þjóðarinnar í baráttunni gegn ólöglegum fíkniefnum, efla forvarnir og skipuleggja aðgerðir. Ávinningur af verkefninu var meðal annars sá að forvarnastarf gegn áfengis- og vímuefnaneyslu unglunga var samræmt og samvinna við foreldra og þátttaka þeirra jókst. Samstarf skóla og yfirvalda var einnig aukið til að sporna gegn aukinni notkun unglunga á áfengi og öðrum vímugjöfum. Kannanir sýna góðan árangur þar sem dregið hefur úr notkun unglunga á áfengi og öðrum vímuefnum seinasta áratuginn. Ein af afurðum verkefnisins var stofnun áfengis- og vímuefnaráðs árið 1998 en hlutverk þess hefur breyst gegnum árin. Nú er starfandi fagráð landlæknis í áfengis- og vímuefnum.

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin hefur undanfarna áratugi unnið að stefnumótun í málaflöknum. Á árunum 1992–1999 setti stofnunin fram þrjár yfirlýsingar sem marka upphaf þessarar vinnu. Meðal þeirra er European Charter on Alcohol<sup>3</sup> sem kom út 1995. Árið 2001 kom út yfirlýsing um ungt fólk og áfengi<sup>4</sup> sem varðar rétt barna og ungmenna til að alast upp án utanaðkomandi þrýstings um áfengisneyslu. Árið 2005 kom út rammi um áfengisstefnu í Evrópu þar sem aðildarþjóðir voru hvattar til að setja sér sína eigin stefnu í málaflöknum. Á alheimsfundi Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar í maí 2010 var samþykkt alþjóðleg aðgerðaáætlun til að draga úr skaðlegri áfengisneyslu. Með þessari stefnu sem hér er lögð fram og í fyrirhugaðri aðgerðaáætlun mun Ísland framfylgja þeim tilmælum.

Norðmenn<sup>5</sup> og Svíar<sup>6</sup> hafa á þessu og síðasta ári lagt fram heilðræna stefnu í áfengis- og vímuefnum. Í báðum löndum nær stefnan yfir áfengi, ólögleg vímuefni og misnotkun lyfseðilsskyldra lyfja. Í báðum stefnum er mikil áhersla lögð á samþættingu, samfellu í þjónustu, gæði þjónustunnar, jöfnuð, forvarnir og heilðræna nálgun. Heilbrigðisráðherra hefur ákveðið að fara svipaða leið á Íslandi.

---

<sup>3</sup> [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0008/79406/EUR\\_ICP\\_ALDT\\_94\\_03\\_CN01.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/79406/EUR_ICP_ALDT_94_03_CN01.pdf)

<sup>4</sup> WHO - Declaration young people and alcohol. (2001)  
([http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0011/88589/E73074.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/88589/E73074.pdf))

<sup>5</sup> Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitik. <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/pressesenter/pressemeldinger/2012/en-helhetlig-rusmiddelpolitik.html?id=686780>

<sup>6</sup> A cohesive strategy for alcohol, narcotic drugs, doping and tobacco (ANDT) policy  
[http://www.who.int/fctc/reporting/party\\_reports/sweden\\_annex4\\_a\\_coherent\\_strategy\\_for\\_alcohol\\_narcotics\\_doping\\_and\\_tobacco\\_policy.pdf](http://www.who.int/fctc/reporting/party_reports/sweden_annex4_a_coherent_strategy_for_alcohol_narcotics_doping_and_tobacco_policy.pdf) 2010

## 2 Skaðleg áhrif

---

Skaðleg neysla áfengis og annarra vímugjafa hefur alvarleg áhrif á lýðheilsu og er einn af helstu áhættuþáttum fyrir slæmri heilsu, ótímabærum dauðsföllum í aldurshópnum 25–29 ára og þróun langvinnra sjúkdóma eins og ákveðnum tegundum krabbameina og hjarta- og æðasjúkdómum, á alþjóðavísu.<sup>7</sup> Í skýrslu um heildarbyrði heimsins vegna sjúkdóma<sup>8</sup> (kemur fram að áfengi er þriðji stærsti áhættuþáttur fyrir sjúkdóma og ótímabær dauðsföll í heiminum og stendur að baki 5,5% tapaðra góðra æviára.

Í skýrslu Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar<sup>9</sup> sem fjallar um umfang vímuefnanotkunar í heiminum kemur meðal annars fram að rekja megi 39 dauðsföll af hverjum 100.000 dauðsföllum til neyslu áfengis eða annarra vímugjafa. Af þeim eru 35 tengd áfengi en fjögur má rekja til ólöglegra vímuefna. Í niðurstöðum rannsóknarinnar *Heilsa og líðan Íslendinga* frá árinu 2007 kemur fram að 96,3% karla og 93,4% kvenna hefur einhvern tíma drukkið áfengi. Í könnun meðal 16–75 ára frá árinu 2003 um neyslu ólöglegra vímuefna kemur fram að 25% hafa einhvern tíma prófað kannabisefni og 8% hafa prófað önnur ólögleg vímuefni. Af þessu má sjá að áfengi er algengasti vímugjafinn á Íslandi sem og víðast í Evrópu. Nýjar innlendar rannsóknir og erlendar samanburðarrannsóknir sýna að umtalsverður árangur hefur náðst í að draga úr notkun áfengis, ólöglegra vímuefna og tóbaks meðal grunnskólanemenda á Íslandi og er notkun þessara efna nú að meðaltali sú lægsta í Evrópu. Þá er heildaráfengisneysla á Íslandi undir meðaltali í Evrópu og má ætla að sú aðhalds stefna sem ríkt hefur hér á landi eigi sinn þátt í því. Rannsóknir hafa sýnt að aðgerðir sem draga úr aðhaldi eru til þess fallnar að auka neyslu hvaða vímugjafa sem um ræðir.

Skaðleg áhrif áfengisneyslu á aðra en neytandann sjálfan, stundum nefnd óbein áfengisneysla (passive drinking) eða áhrif á aðra aðila, er töluverð og hefur athyglin beinst meira að þessum þætti á undanförunum misserum. Aukin þekking og áhersla á óbeina áfengisneyslu er mikilvægur hluti í forvörnum og heilsueflingu. Neysla áfengis, ólöglegra vímugjafa og misnotkun ávana- og fíknilyfja og vefaukandi stera hefur ekki aðeins áhrif á neytandann sjálfan heldur hefur hún einnig skaðleg áhrif á heilsu og líðan þeirra sem eru í umhverfi hans. Einstaklingur undir áhrifum vímugjafa getur skaðað sjálfan sig og aðra til dæmis í umferðarslysum, með ofbeldisfullri hegðun og með neikvæðum áhrifum á ættingja, vini, vinnufélaga eða ókunnuga. Í meistararitgerð Ara Matthíassonar um þjóðfélagslega byrði af áfengis- og vímuefnaneyslu frá febrúar 2010 kemur fram kostnaðarmat hans sé um 53–85 milljarðar króna þegar ótímabær dauðsföll eru einnig talin með. Svipaðar niðurstöður má sjá í erlendum gögnum.<sup>10</sup>

---

<sup>7</sup> WHO - The Global Strategy to Reduce the harmful use of Alcohol (2010).

<sup>8</sup> GBD 2010: understanding disease, injury and risk ([http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)62133-3/fulltext#article\\_upsell](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)62133-3/fulltext#article_upsell))

<sup>9</sup> WHO: Atlas on substance use (2010).

<sup>10</sup> Peter Anderson og Ben Baumberg 2006, Alcohol in Europe; A public health perspective, Institute of Alcohol Studies, UK, [http://ec.europa.eu/health-eu/news\\_alcoholineurope\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health-eu/news_alcoholineurope_en.htm)

---

### 3 Yfirmarkmið stefnu í áfengis- og vímuefnum

Samfélag sem einkennist af heilbrigðu umhverfi þar sem einstaklingum stafar ekki hættu af notkun eða misnotkun áfengis eða annarra vímuegjafa.

#### Að takmarka aðgengi að áfengi og öðrum vímuefnum.

Ein mikilvægasta aðgerðin til að draga úr skaðlegum áhrifum og vandamálum tengdum neyslu áfengis og annarra vímuegjafa er að takmarka aðgengi. Það er meðal annars gert með aðhaldsaðgerðum varðandi söluþyrirkomulag áfengis, virkt eftirlit með notkun lyfseðilsskyldra lyfja, öflugri löggæslu og virku tolleftirliti.

#### Að vernda viðkvæma hópa fyrir skaðlegum áhrifum áfengis og annarra vímuegjafa.

Ýmsir hópar í samfélaginu eru viðkvæmari en aðrir, til dæmis börn foreldra með áfengis- og vímuefnavanda, konur á meðgöngu og ungmenni. Öll börn og ungmenni eiga rétt á að alast upp í umhverfi þar sem þau eru vernduð gegn neikvæðum afleiðingum áfengis- og vímuefnaneyslu. Þá eru konur með fíknivanda í mun meiri hættu á að verða fyrir ofbeldi en aðrir.<sup>11</sup> Skimun og þjónusta á heilsugæslu, heilbrigðisstofnunum og stofnunum sveitarfélaga, svo sem félagsþjónustu, er dæmi um aðgerðir sem vernda einstaklinga.

#### Að koma í veg fyrir að ungmenni byrji að nota áfengi eða aðra vímuegjafa.

Gagnreyndar aðgerðir sem falla undir þetta yfirmarkmið eru meðal annars að sporna gegn markaðssetningu á áfengi til ungmenna, eftirlit með að aldurstakmörk til áfengiskaupa séu virt og efla skólakerfið frekar í hlutverki sínu um velferð barna, til dæmis með þátttöku í heilsuefandi skóla, aukinni þátttöku foreldra og frjálsra félagsamtaka í forvörnum.

#### Að fækka þeim sem þróa með sér skaðlegt neyslumynstur áfengis eða annarra vímuegjafa.

Snemmtæk íhlutun og ráðgjöf í heilsugæslu og félagsþjónustu er ein af þeim skilvirku aðgerðum sem geta komið í veg fyrir að fólk þróa með sér skaðlegt neyslumynstur, misnotkun eða ávana.

#### Að tryggja aðgengi fólks, sem á í vanda vegna misnotkunar eða ávana, að samfelldri og samþættri þjónustu sem byggist á bestu þekkingu og kröfum um gæði.

Nauðsynlegt er að samfella sé í þjónustu við fólk sem á í vanda vegna misnotkunar eða ávana. Auk þess er virkt samstarf og skýr hlutverkaskipting þeirra sem veita þjónustu forsenda góðs árangurs. Um leið verði tryggt aðgengi að viðeigandi þjónustu.

#### Að draga úr skaða og fjölda dauðsfalla vegna eigin neyslu eða annarra á áfengi eða öðrum vímuefnum.

Skaðleg neysla áfengis og annarra vímuegjafa á stóran þátt í ótímabærum dauðsföllum, ofbeldi, slysum, langvinnum sjúkdómum og töpuðum góðum æviárum. Aðgerðir sem falla hér undir eru meðal annars öflug löggæsla, eftirlit með ölvunarakstri, aðgerðir sem beinast að nætur- og skemmtanalífi og skimun á heilsugæslu.

<sup>11</sup> Ingólfur V. Gíslason. „Rannsókn á ofbeldi gegn konum. Viðbrögð heilbrigðisþjónustunnar.“ [http://www.velferðarraduneyti.is/media/frettir2010/Rannsokn\\_ofbeldi\\_heilbrigdistjonusta\\_22092010.pdf](http://www.velferðarraduneyti.is/media/frettir2010/Rannsokn_ofbeldi_heilbrigdistjonusta_22092010.pdf)



## Lokaorð

---

Mikilvægt er við alla ákvarðanatöku stjórnvalda er varðar áfengi, ólögleg vímuefni og misnotkun ávana- og fíknilyfja og vefaukandi stera að lýðheilsusjónarmið séu höfð að leiðarljósi ásamt bestu þekkingu á virkum og árangursríkum aðgerðum. Einnig er mikilvægt að virkja allt samfélagið til skilnings og samstöðu um aðgerðir og viðhorf til áfengis og annarra vímuefna.

Nánari útfærsla stefnunnar, með skilgreindum mælanlegum markmiðum og aðgerðum til að ná ofangreindum yfirmarkmiðum, mun koma fram í aðgerðaáætlun sem verður unnin á árinu 2014 og mun gilda í tvö ár í senn. Við val á aðgerðum og forgangsöröðun þeirra verður meðal annars stuðst við tillögur frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni.<sup>12</sup> Haft verður viðtækt samráð við hagsmunaaðila í þeirri vinnu.

### Desember 2013

Frá Embætti landlæknis:

Rafn M. Jónsson

Frá innanríkisráðuneyti:

Kristín I. Pálsdóttir

Frá mennta- og menningarmálaráðuneyti:

Valgerður Þ. Bjarnadóttir

Frá velferðarráðuneyti:

Einar Magnússon,

Inga J. Arnardóttir, formaður starfshóps, og

Þór G. Þórarinsson

---

<sup>12</sup> WHO - Global strategy to reduce harmful use of alcohol. (2010)  
[http://www.who.int/substance\\_abuse/msbalcstrategy.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/msbalcstrategy.pdf)