

Tillaga til þingsályktunar

um notkun og ræktun lyfjahamps.

Flm.: Halldóra Mogensen, Björn Levi Gunnarsson, Jón Þór Ólafsson,
Sara Elísa Þórðardóttir, Smári McCarthy, Þórhildur Sunna Ævarsdóttir.

Alþingi ályktar að fela heilbrigðisráðherra að undirbúa og leggja fram frumvarp til laga sem heimili notkun og framleiðslu lyfjahamps.

Við undirbúning frumvarpsins verði byggt á reynslu þeirra landa sem heimilað hafa notkun lyfjahamps og litið til allra þeirra þátta sem nauðsynlegt er að huga að við setningu laga og reglna um notkun og ræktun lyfjahamps, þar á meðal innflutnings og sölu á fræjum, ræktun plantna, framleiðslu og vinnslu lyfja úr plöntunum, ávísunar og dreifingar á tilbúnum lyfjahampi og hvernig best megi tryggja einfalt, öruggt og fyrirsjáanlegt regluverk sem verði notendum lyfjahamps til góðs.

Greinargerð.

Inngangur.

Tillaga þessi var áður flutt á 147. löggjafarþingi (66. mál) og á 148. löggjafarþingi (18. mál) og er nú endurflutt óbreytt. Með tillögunni er ráðherra falið að semja frumvarp til laga sem ráði bót á núverandi lagaumhverfi með því að heimila notkun og ræktun lyfjahamps. Við undirbúning frumvarpsins er mikilvægt að gætt verði allra þeirra þátta sem skipta sköpum við stefnubreytingu sem þessa. Reynsla nágrannþjóða af setningu reglna um notkun lyfjahamps er rík og því mikilvægt að ráðherra nýti reynslu þeirra þjóða þar sem vel hefur tekist til. Nauðsynlegt er að með frumvarpi ráðherra verði tryggt að ræktun og dreifing verði örugg og að þeim aðilum sem hafi hana með höndum, sem og sjúklingum, verði ekki refsað.

Lyfjahampur er heiti yfir kannabis eða hampjurt sem notuð er í læknisfræðilegum tilgangi. Notkun hampjurtarinnar sem lyfs á sér langa sögu auk þess sem hampjurtin hefur margvíslegt annað notagildi. Á síðastliðnum árum og áratugum hafa verið gerðar fjölmargar rannsóknir á læknisfræðilegum áhrifum lyfjahamps og ábata fyrir sjúklinga af notkun hans. Rannsóknir þessar hafa sýnt fram á að lyfjahampur hefur raunverulegt notagildi, m.a. í meðferð gegn krabbameini, taugasjúkdómum og öðrum alvarlegum sjúkdómum.

Vímuefnalöggjöf á Íslandi hefur að mestu leyti haldist óbreytt undanfarna áratugi, fyrir utan einstaka hækkunar á refsiramma. Þar sem ljóst er að löggjöf víðs vegar um heiminn færir nú í átt að afnámi á þeirri bannstefnu sem hefur verið meginreglan í vímuefnalöggjöf er vert að skoða hvaða skref væri rétt að stíga hér á landi og hvaða úrbóta er þörf.

Í því samhengi mætti líta til nýlegra vísindarannsókna og reynslu nágrannalanda okkar af setningu reglna um slík efni, bæði vegna notkunar sem lyfs og til almennrar notkunar. Meðal þeirra ríkja sem nú hafa heimilað notkun lyfjahamps eru Austurríki, Belgía, Kanada, Grikkland, Tékkland, Síle, Úrúgvæ, Kólumbía, Finnland, Þýskaland, Ísrael, Ítalía, Holland, Argentína, Ástralía, Króatía, Kýpur (fyrir krabbameinssjúklinga), Danmörk, Georgía, Jamaíka, Lúxemborg, Makedónía, Malta, Noregur, Perú, Pólland, Portúgal, San Marínó, Sviss, Zimbabwe og Spánn auk flestra ríkja Bandaríkjanna.

Gildandi lög og reglur.

Hér á landi er staðan sú að notkun hampjurtarinnar er ólögleg skv. 2., 4., 5. og 6. gr. laga um ávana- og fíkniefni, nr. 65/1974, sbr. lög nr. 13/1985 og lög nr. 68/2001, og 2. gr., sbr. 1. mgr. 14. gr., reglugerðar um ávana- og fíkniefni og önnur eftirlitsskyld efni, nr. 233/2001, sbr. reglugerð nr. 848/2002. Ekki getur sú flokkun jurtarinnar talist rétt þegar viðurkennt hefur verið að mögulegt notagildi hennar sem lyfs er mun meira en ef hún væri flokkuð sem ávana- og fíkniefni. Þá kemur núverandi flokkun í veg fyrir að hæfir aðilar geti nýtt jurtina til rannsókna.

Núverandi lagaumhverfi kemur því í veg fyrir að sjúklingar sem notið gætu góðs af meðferðareiginleikum lyfjahamps geti nálgast efnið á lögmætan og öruggan hátt. Í sumum tilfellum mætti jafnvel halda því fram að staða lyfjahamps sem ólöglegs efnis gangi gegn ákvæðum laga um réttindi sjúklinga til þess að fá bestu mögulegu meðferð og heilbrigðisþjónustu sem völ er á.¹ Í ljósi þess að fjöldi rannsókna hefur sýnt fram á notagildi lyfjahamps í meðferðarskyni er full ástæða til þess að setja reglur um notkun hans, sjúklingum til heilla.

Rannsóknir á notagildi lyfjahamps.

Undanfarin ár hafa farið fram miklar rannsóknir á notagildi lyfjahamps sem meðferðarúrræði fyrir ýmiss konar sjúkdóma og heilsufarsvandamál. Niðurstöður þeirra hafa í síauknum mæli sýnt fram á notagildi jurtarinnar. Þá hefur Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin skilgreint cannabidiol (eitt af virku efnunum í lyfjahampi) sem lyf sem hafi mikla meðferðarmöguleika við flogaveiki.

Af öðru notagildi lyfjahamps má vísa til rannsóknar sem kynnt var árið 2010 af rannsakendum í Háskólanum í Kaliforníu (Center for Medicinal Cannabis Research University of California). Við gerð rannsóknarinnar var stuðst við staðla bandaríska lyfjaeftirlitsins, en niðurstöður hennar sýndu fram á að lyfjahampur væri ákjósanlegt fyrsta meðferðarúrræði fyrir sjúklinga sem þjást af taugakvillum og öðrum alvarlegum sjúkdómum. Nokkrar rannsóknir á vegum miðstöðvarinnar mældu áhrif plöntunnar á taugaverki, verki í tengslum við krabbamein, sykursýki, HIV/alnæmi, mænuskaða og marga aðra örkuumlandi sjúkdóma. Þessar rannsóknir benda allar til þess að hampjurtin dragi úr sársauka, jafn vel eða betur en þau lyf sem notuð eru í dag.²

Í ýmsum öðrum rannsóknum sjálfstætt starfandi lækna og vísindamanna hafa einnig verið könnuð áhrif hampjurtarinnar á mismunandi sjúkdóma og læknisfræðileg virkni hennar. Þar á meðal má benda á rannsókn Shaheen E. Lakhan og Marie Rowland sem birtist í tímaritinu BMC Neurology í desember 2009. Rannsóknin sýndi fram á að notkun hampjurtarinnar fyrir sjúklinga sem þjáðust af MS dró úr neikvæðum áhrifum sjúkdómsins.³ Þá hafa sambærilegar rannsóknir sýnt fram á notagildi hampjurtarinnar við að draga úr einkennum migrenis, en rannsókn þess efnis birtist í bandaríska tímaritinu Headache: The Journal of Head and Face Pain í maí 2015.⁴

Þegar kemur að vísindarannsóknum á notagildi hampjurtarinnar eru samantektarrannsóknir einna mikilvægastar, þ.e. rannsóknir þar sem skoðaður er mikill fjöldi annarra rann-

¹ Sbr. 3. gr. laga nr. 74/1997, um réttindi sjúklinga.

² Center for Medicinal Cannabis Research (2010). Report to the Legislature and Governor of the State of California presenting findings pursuant to SB847 which created the CMCR and provided state funding. http://www.cmcrc.ucsd.edu/images/PDFs/CMCR_REPORT_FEB17.pdf

³ <https://bmcneurol.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2377-9-59>

⁴ <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/head.12570/full>

sókna og niðurstöður þeirra greindar til að gefa heildstæða mynd af þeim vísindalegu gögnum sem liggja fyrir. Grein um slíka rannsókn, gerða af Lauru M. Borgelt, Kari L. Franson, Abraham M. Nussbaum og George S. Wang, birtist árið 2013 í *Pharmacotherapy-tímaritinu* undir heitinu „The Pharmacologic and Clinical Effects of Medical Cannabis“. Niðurstöður rannsóknarinnar voru þær að hampjurtin hefði óumdeilanlegt lækisfræðilegt gildi en að í lagaumhverfi þar sem notkun jurtarinnar er óheimil og refsiverð væri erfitt að fylgjast með og mæla áhrif af notkun hennar.⁵

Lokaorð.

Með þingsályktunartillögu þessari er lagt til að ráðherra verði falið að undirbúa og leggja fram frumvarp að lögum sem heimili notkun og ræktun lyfjahamps. Með því er fyrsta skrefið að setningu reglna um lyfjahamp stigið. Nauðsynlegt er að breyting sem þessi sé vel ígrunduð og er margra mismunandi lagabreytinga þörf. Þess vegna er ráðherra falið að semja það frumvarp sem lagt skuli fram. Fjölmargar þjóðir hafa þegar stigið þau skref sem hér er fjallað um. Nauðsynlegt er fyrir íslensk stjórnvöld að taka mið og mark af þeim framförum sem hafa orðið í málaflokki þessum. Það getur ekki talist í takt við framfarir þær sem eiga sér nú stað í hinum vestræna heimi að árið 2018 sé enn verið að refsa sjúklingum sem kjósa sér þessa meðferðarleið.

Nauðsynlegt er að í stjórnarfrumvarpi ráðherra verði að finna breytingu á 6. gr. laga nr. 65/1974, um ávana- og fíkniefni. Þá mun ráðherra þurfa að setja reglugerð á grundvelli laganna sem setur stjórnvaldsfyrirmæli um hvernig notkun og ræktun skuli háttáð. Setning slíkra reglna ein og sér er ekki svo flókin að til þess þurfi langan undirbúningstíma, engu að síður er rétt að ráðherra heilbrigðismála og ráðuneyti hans undirbúi lagafrumvarp þetta.

⁵ <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/phar.1187/full>