

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se

Narkotikautredningen - Vi kan bättre!
Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och
hälsa i fokus (SOU 2023:62)

Ert dnr S2024/00085

Förvaltningsrätten har anmodats att yttra sig över det angivna slutbetänkandet. Förvaltningsrätten har, utifrån det perspektiv domstolen har att beakta, följande synpunkter på förslagen i utredningen.

Angående förslag till lag om hantering av opioidantagonister utanför hälso- och sjukvården

Administrering av läkemedel utan samtycke när det föreligger hot mot liv (avsnitt 20.6)

Förvaltningsrättens förslag: Administrering av läkemedel till en enskild som inte lämnat sitt samtycke bör kunna ske redan när det föreligger ett akut och allvarligt hot mot dennes hälsa.

Förvaltningsrättens överväganden: Av 18 § i förslag till ny lag om hantering av opioidantagonister utanför hälso- och sjukvården framgår att administrering av läkemedel enligt denna lag till en person som inte lämnat sitt samtycke till åtgärden endast får ske för att avvärja

fara som akut och allvarligt hotar personens liv vid en misstänkt opioidförgiftning och om hans eller hennes vilja på grund av medvetlöshet eller av någon annan orsak inte kan utredas.

I den allmänna motiveringen till bestämmelsen framgår vidare att det legala stöd som finns för att administrera läkemedel till en person som inte samtyckt utanför hälso- och sjukvårdens område hittas i 24 kap. 4 § brottsbalken (bestämmelsen om nöd) men att denna inte anses tillräcklig då det bedöms vara viktigt att administreringen av opioidantagonister kan ske utan risk för straffrättslig påföljd. I specialmotiveringen framgår sedan att den föreslagna bestämmelsen motsvarar 4 kap. 4 § patientlagen (2014:821). I 4 kap. 4 § patientlagen framgår att patienten ska få den hälso- och sjukvård som behövs för att avvärja fara som akut och allvarligt hotar patientens liv eller hälsa, även om hans eller hennes vilja på grund av medvetlöshet eller av någon annan orsak inte kan utredas.

Förvaltningsrätten konstaterar härvid att bestämmelsen i patientlagen har en vidare innebörd än den föreslagna bestämmelsen i 18 § då hälso- och sjukvård enligt patientlagen kan ges för att avvärja fara som akut och allvarligt hotar patientens *liv eller hälsa*. Även om en opioidförgiftning, så som framgår av specialmotiveringen, som regel får antas utgöra ett akut och allvarligt hot mot någons liv skulle det gå att tänka sig situationer där det föreligger en akut och allvarlig fara för personens hälsa men inte för personens liv. Mot bakgrund av de få risker som finns vid användning av opioidantagonister skulle ansvarsfrihet med stor sannolikhet föreligga enligt 24 kap. 4 § brottsbalken om opioidantagonister används i det läget för att avvärja en akut och allvarlig fara för en medvetlös persons hälsa. Mot bakgrund härav framstår den föreslagna lydelsen inte överstämmande med syftet bakom denna då utrymmet för att använda opioidantagonister blir mindre i stället för större än vad som skulle vara fallet utan bestämmelsen. Det bör därför övervägas om inte ordet

hälsa ska läggas till i bestämmelsen så att den fullt ut motsvarar 4 kap. 4 § patientlagen.

Tillsyn över bestämmelserna i lag om hantering av opioidantagonister utanför häls- och sjukvården (avsnitt 20.9 och avsnitt 20.15)

Förvaltningsrättens förslag:

- En verksamhets bristande efterlevnad av bestämmelserna om förvaring av läkemedel (17 §) och utlämnande av läkemedel till enskild utan kostnad (22 §) bör kunna utgöra grund för föreläggande eller förbud.
- Öppenvårdsapotekens tillämpning av bestämmelsen i 16 § i den föreslagna lagen bör stå under Läkemedelsverkets tillsyn.

Förvaltningsrättens överväganden: Såsom lagförslaget och 23 § nu är utformad föreslås enbart att läkemedelsverket ska ha tillsyn över öppenvårdsapotekens kontroll av läkemedelsrekvisitioner (13–15 §§). Det saknas bestämmelser om tillsyn över andra bestämmelser i den föreslagna lagen. Detta har motiverats i utredningen (avsnitt 20.9) och det anges att riskerna för att en verksamhet ska tillämpa lagen i fel syfte eller på ett felaktigt sätt är relativt små. Vidare anges att det inte finns några ekonomiska vinster att göra eftersom verksamheterna inte får ta betalt för hanteringen av läkemedel. I avsnitt 20.15 anges också att bestämmelser om ytterligare kontroll kan införas i efterhand.

I avsnitt 20.11 diskuteras bestämmelsen om att öppenvårdsapotek under vissa omständigheter helt eller delvis kan neka en verksamhet expediering av läkemedel. Det anges i avsnittet att Läkemedelsverkets tillsyn även ska omfatta denna bestämmelse. Såsom tillsynsbestämmelsen (23 §) nu är utformad är förvaltningsrättens uppfattning att Läkemedelsverket inte ges tillsynsansvar över bestämmelsen. Det framstår som oklart om detta har förbisetts eller om det är avsiktligt

undantaget. Förvaltningsrätten förordar emellertid att Läkemedelsverkets tillsynsansvar även ska avse denna bestämmelse.

Även om det i utredningen föreslås att bestämmelser om ytterligare kontroll ska kunna införas vid behov anser förvaltningsrätten att det redan vid införandet av lagen är påkallat att någon myndighet i vart fall ges möjlighet att vid kännedom om en verksamhets bristande efterlevnad av bestämmelser i lagen meddela de föreläggande och förbud som krävs för att uppnå efterlevnad av bestämmelserna. Sådana möjligheter bör i vart fall avse bestämmelserna om förvaring av läkemedel hos verksamheten (17 §) och att läkemedel ska lämnas till den enskilde kostnadsfritt (22 §).

Det är påkallat att förvaringen av läkemedel är reglerad i lag. En sådan bestämmelse är emellertid närmast av upplysande karaktär om den inte kan bli föremål för tillsyn, förbud eller föreläggande. Enligt nuvarande utformning kan emellertid verksamheterna ignorera bestämmelserna om förvaring av läkemedel utan att detta medför någon sanktion. En sådan ordning framstår inte som ändamålsenlig.

För det fall en verksamhet, i strid med bestämmelsen, tar betalt för läkemedel som lämnas till enskilda är överträdelsen helt osanktionerad. Förvaltningsrättens uppfattning är att bristande efterlevnad av denna bestämmelse bör kunna ge upphov till föreläggande eller förbud riktat mot verksamheten. Överträdelser av bestämmelsen bör också kunna utgöra grund för avregistrering i det register som E-hälsomyndigheten ska föra.

Tillsyn i dessa frågor ska nödvändigtvis inte utföras av Läkemedelsverket. Dessa frågor kräver närmare övervägande.

***Upprättande av och anmälan till register över verksamheterna
(Avsnitt 20.10)***

Förvaltningsrättens förslag: Det bör införas bestämmelser om avregistrering av verksamhet från E-hälsomyndighetens register och en möjlighet att överklaga ett sådant beslut.

Förvaltningsrättens överväganden: I lagen föreslås att det inte ska inrättas ett tillståndsförfarande för verksamheter som vill hantera opioidantagonister enligt lagen. I stället anges att en anmälan till E-hälsomyndigheten är tillräcklig. Som skäl anges att det administrativa förfarandet ska vara enkelt för verksamheterna som omfattas av lagen.

En registrering medför vissa rättigheter att få läkemedel expedierat till verksamheten. En eventuell avregistrering utan medgivande från verksamheten innebär en inte helt oväsentlig inskränkning av en förvärvad rättighet. Lagförslaget innehåller ingen bestämmelse som reglerar när en verksamhet som registrerats hos E-hälsomyndigheten ska eller kan avregistreras. Förvaltningsrätten bedömer att det kan finnas situationer då en verksamhet bör avregistreras från registret utan verksamhetens medgivande, t.ex. vid upptäckt misskötsamhet i form av att verksamheten tagit betalt för utlämnande av läkemedel till enskild. Ett beslut om avregistrering utan verksamhetens medgivande får, även i avsaknad av överklagandebestämmelser i specialförfattningen, antas utgöra ett överklagbart beslut med beaktande av 41 § förvaltningslagen (2017:900). Vilka omständigheter som domstolen då har att beakta vid bedömningen av om det funnits skäl att avregistrera verksamheten kan inte utläsas av lagförslaget eller utredningen.

Förvaltningsrätten förslår därför att det införs en bestämmelse i lagen eller i anslutande föreskrift som klargör när en verksamhet kan och ska avregistreras från E-hälsomyndighetens register. En sådan

bestämmelse bör också förenas med möjligheten att överklaga ett sådant beslut. Enligt nuvarande lagförslag är E-hälsomyndighetens beslut enligt lagen inte överklagbara.

Angående förslag till ändring i 2 kap. 7 § Socialtjänstlagen (2001:453) och 16 kap. 4 § Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Statens institutionsstyrelse ska kunna initiera samordnad individuell plan (Avsnitt 22.3.2)

I utredningen föreslås att en samordnad individuell plan för någon som vårdas med stöd av lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall ska upprättas om Statens institutionsstyrelse bedömer att det behövs. Syftet bakom en samordnad individuell plan påminner mycket om syftet bakom samordnade vårdplaner enligt 7 a § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård. Till skillnad från vad som gäller för samordnade vårdplaner finns dock ingen uttrycklig regel för när en samordnad individuell plan ska anses vara upprättad. I och med att Statens institutionsstyrelse föreslås få möjlighet initiera frågan om upprättandet av samordnad individuell plan ökar enligt förvaltningsrätten behovet av att reglera när en samordnad individuell plan faktiskt ska anses vara upprättad. En sådan reglering kan även vara viktig för att minska risken att enskilda faller mellan stolarna. I sammanhanget bör det i så fall också övervägas om det ska krävas en fysisk underskrift av alla deltagare för att planen ska anses vara upprättad eller om planen kan anses upprättad på annat sätt.

I övriga delar har förvaltningsrätten inga synpunkter på vad som framförs i slutbetänkandet-

Detta yttrande har beslutats av lagmannen Claes Mårtensson efter föredragning av förvaltningsrättsfiskalen Johannes Hammar och specialistföredraganden Erik Bröddén.

Claes Mårtensson

Johannes Hammar

Erik Bröddén