



Sändlista

Försvvardepartementet

[s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:s.remissvar@regeringskansliet.se)

[s.sl@regeringskansliet.se](mailto:s.sl@regeringskansliet.se)

Ert tjänsteställe, handläggare  
Cecilia Halle

Ert datum  
2025-02-11

Er beteckning  
S2025/00247

Vårt tjänsteställe, handläggare  
IOF / Katarina Fast Lappalainen

## **Försvvarshögskolans remissvar över betänkandet, S2025/00247, ”Det nödvändiga ska vara tillåtet – en lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete, Ds 2024:33**

### **Sammanfattning**

- Försvvarshögskolan tillstyrker promemorian som helhet. Det är positivt att utredningen går i bräschen för denna utveckling även på den internationella arenan.
- Försvvarshögskolan tillstyrker utredningens förslag om en ny lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete. Det är emellertid väsentligt att det i lagen särskilt framgår att utländska vårdgivare, som inte är skyldiga att följa svensk lag, måste beakta mänskliga fri- och rättigheter vid vårdgivning som sker på svenskt territorium.
- Försvvarshögskolan vill framhålla att de frågor rörande patientförsäkring som utredningen tar upp omgående bör bli föremål för utredning.
- Vårdskador som kan eller har inträffat i en utländsk vårdgivares verksamhet omfattas inte av tillsyn av svenska myndigheter enligt förslaget. Försvvarshögskolan finner att patienter som kan ha eller har drabbats av vårdskador av en utländsk vårdgivare ska ha möjlighet att vända sig till en särskild kontaktpunkt som kan bistå patienten i sådana ärenden, oavsett vilken nationalitet patienten har.
- Om smittskyddet inom ramen för det internationella hälso- och sjukvårdssamarbetet finner Försvvarshögskolan att förslaget inte är tillräckligt tydligt om hur dessa frågor ska hanteras. Ett tillfredsställande smittskydd måste alltid kunna säkerställas.

- Försvarshögskolan finner det rimligt att tvångsvård ska kunna bedrivas när det är nödvändigt av utländska vårdgivare, men denna möjlighet bör villkoras med att mänskliga fri- och rättigheter måste efterlevas.
- Försvarshögskolan tillstyrker förslaget om att aktörer inom sjöfarten direkt ska kunna beställa och få nödvändiga läkemedel från öppenvårdsapotek för att säkerställa sina läkemedelsförråd. Försvarshögskolan bedömer emellertid att de risker som denna ordning kan föra med sig, t.ex. brottslighet, bör bli föremål för en mer fördjupad analys.
- Försvarshögskolan delar utredningens bedömning om behovet av ytterligare utredning för att möjliggöra ett förenklat förfarande för partihandelstillstånd för servicestationer vilket kan bidra till att förstärka säkerheten på livbåtar och livflottar.
- Försvarshögskolan finner att frågor rörande finansiering och betalningsansvar behöver klargöras i förslaget. Vidare bör frågor rörande telemedicin, vård på distans och hälsodata bli föremål för särskild analys inom det aktuella lagstiftningsärendet.

## 1. Övergripande synpunkter och kommentarer

Försvarshögskolan finner som helhet att förslagen i promemorian är väl avvägda och tillstyrker promemorian som helhet.

Icke desto mindre framstår behovet av ytterligare utredning emellertid som angeläget i vissa avseenden. En synpunkt handlar om finansiering och fördelning av betalningsansvar i de fall då det är aktuellt. Sett till situationen nationellt i Sverige föreligger betydande problem med att fördela betalningsansvaret mellan t.ex. regioner och kommuner i en sedvanlig vårdkedja (se t.ex. prop. 2016/17:106, *Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård*). Detta leder i vissa fall till att patienter ”hamnar mellan stolarna” och blir utan hjälp och stöd. Det finns anledning att anta att detta kan ställa till praktiska problem med risk för allvarliga konsekvenser för patienterna även på denna nivå, där inte bara svenska kommuner och regioner är involverade utan även vårdgivare från andra länder. En särskild mekanism för betalningsansvaret bör utarbetas.

Försvarshögskolan finner även att frågan om telemedicin och vård på distans inom ramen för det internationella hälso- och sjukvårdssamarbetet borde utredas särskilt för kris, krigsfara och krig. Detta diskuteras inte nämnvärt i utredningen, men kan också kräva att vissa rättsliga brister identifieras och hanteras, då det medicinska kunskapsutbytet eller vården kanske sker utanför såväl det svenska som den utländska vårdgivarens territorier. Det kan t.ex. handla om att röntgenbilder skickas för analys till ett tredje land som inte är medlem i EU eller Nato, t.ex. Australien. En annan situation kan vara att en kirurg i ett sådant land ger bistånd vid operationen av en patient på distans. Sådana former av vårdgivning kan vara av yttersta betydelse i tider av kris, krigsfara eller krig.

Utredningens förslag aktualiserar även frågor om att mellan allierade utveckla register, patientöversikter m.m. för att stärka patientsäkerheten även i tider av kris,

krigsfara och krig. Förvarshögskolan vill lyfta fram betydelsen även av att dessa aspekter tas med i det fortsatta arbetet med förslaget.

## 2. Kommentarer till utredningens förslag

### 2.1 En ny lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete

#### *En ny lag*

Förvarshögskolan tillstyrker utredningens förslag om en ny lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete. Det hade förvisso varit en fördel med en mer sammanhållen lagstiftning såsom att föra in förslaget i Hälso- och sjukvårdslagen, vilket också utredningen diskuterar. Med tanke på hälso- och sjukvårdslagstiftningens splittrade karaktär i övrigt framstår emellertid utredningens förslag som det mest lämpliga för att kunna säkerställa grundläggande krav som tillgänglighet.

Förvarshögskolan vill också framhålla att det är av betydelse att i lagen särskilt lyfta fram att utländska vårdgivare måste beakta mänskliga fri- och rättigheter i vårdgivning som sker på svenskt territorium, oavsett om de inte är skyldiga att tillämpa svensk lag.

#### *Patientförsäkring*

I promemorian företas en angelägen analys kring patientförsäkring, men utredningen lämnar av utrymmesskäl inga konkreta förslag i denna del. Utredningen lyfter emellertid fram att frågan om patientförsäkring bör utredas vidare. Förvarshögskolan instämmer i denna ståndpunkt. Frågan bör omgående bli föremål för utredning.

### 2.2. Internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete i Sverige

Förvarshögskolan ställer sig som helhet positiv till förslaget om hur internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete i Sverige ska regleras. Förslaget ger en god flexibilitet och möjliggör för ett snabbt beslutsfattande i krissituationer. Genom denna reglering blir det tydligt för varje beslutsfattare att de under sådana omständigheter har det mandat som krävs för att snabbt får vårdinsatser på plats. Det är också tydligt vilka myndigheter som ska bistå regeringen och i vilka fall.

Förvarshögskolan har emellertid några kommentarer rörande denna del av förslaget.

#### *Vård av vissa patientgrupper av utländsk militär hälso- och sjukvård*

Förslaget om att utländsk militär hälso- och sjukvård endast ska vårda vissa patientgrupper framstår som rationell (Ds 2024:33, s. 153 ff.). Likaså att sådan personal i vissa situationer ska kunna vårda andra än de patientgrupper som inkluderas när situationen så kräver. Därutöver kan varje stat sägas ha en skyldighet att skydda människors liv och hälsa oavsett om en statlig verksamhet bedrivs på det egna

territoriet eller den bedrivs på en annan stats territorium (Europakonventionen kan enligt Europadomstolens praxis vara tillämplig även utanför det egna territoriet i vissa situationer, även utanför de territorier där Europakonventionen gäller t.ex. vid väpnade konflikter). Baserat på utredningens förslag aktualiserar det behovet av att Sverige driver frågan om detta skulle kunna regleras tydligare i Sveriges mellanhavanden med andra stater samt inom EU-samarbetet.

Det framstår som rationellt att allierade sinsemellan så långt som möjligt bidrar med resurser där det behövs, vilket framgår av såväl det Nordatlantiska fördraget som unionsrätten. Detta synes behöva ske på ett mer strukturerat sätt än vad som verkar vara fallet idag för att kunna förverkligas. Här går utredningens förslag i tåten för en sådan utveckling.

### *Tillsyn*

När det gäller tillsyn (s. 156 ff.) är utgångspunkten för förslaget att utländska civila och militära vårdgivare som är utsända av en stat enligt förslaget inte ska omfattas av svensk lagstiftning. Det innebär vidare att de inte heller står under tillsyn av svenska myndigheter, såsom Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO). Detta är en logisk följd av att de inte ska behöva tillämpa svensk rätt.

Försvårshögskolan finner emellertid att frågan om vad som händer om t.ex. en svensk har vårdats av utländsk vårdpersonal i Sverige drabbas av en allvarlig vårdskada borde utredas närmare. Det framstår inte som rimligt att patienten ska vara tvungen att vända sig till t.ex. amerikanska myndigheter. Försvårshögskolan menar att ett förfarande bör övervägas med en särskild kontaktpunkt för de fall en utländsk vårdgivare som inte omfattas av det svenska regelverket gör sig skyldig till vårdskador på patienter som vårdas i Sverige och som inte tillhör samma nationalitet som vårdgivaren. Bortsett från patientförsäkringsfrågan, bör det undersökas om t.ex. IVO i ett sådant fall åtminstone bör anmäla eller kunna bistå patienten med att anmäla en sådan händelse hos vårdgivarens lands tillsynsmyndighet. Sverige bör verka för att allvarliga vårdskador inte inträffar på sitt territorium inte minst mot bakgrund av sina åtaganden enligt t.ex. Europakonventionen.

Detta ligger vidare väl i linje med det förslag som utredningen lämnar beträffande regioners ansvar för hantering av klagomål beträffande händelser som medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada i samband med gränssamverkan inom ambulanssjukvård (s. 263).

### *Smittskydd*

Hur smittskyddsfrågor ska hanteras när utländska vårdgivare verkar på svenskt territorium är en väsentlig fråga (s. 164 ff.). De utländska vårdgivare som torde komma i fråga för vård i Sverige är bundna till det internationella hälsoreglementet (IHR) och medlemmar av Världshälsoorganisationen (WHO). Vidare gäller inom EU förordningen om allvarliga gränsoverskridande hot mot människors hälsa (2371/2022/EU), den s.k. hälsohotsförordningen, vilken utgör en implementering av IHR inom EU.

Icke desto mindre innebär utvecklingen i USA, som är en av Sveriges allierade, potentiella problem i det här avseendet. Detta sedan president Trump i januari 2025 genom en Executive Order beslutat att landet ska lämna WHO och därutöver beslutat om nedskärningar av de amerikanska folkhälsomyndigheterna.

Försvårshögskolan finner att förslaget inte är helt tydligt om hur smittskyddsfrågor ska hanteras mellan utländska vårdgivare och ansvariga svenska myndigheter. Utredningen skulle med fördel kunna utarbeta ett särskilt förfarande för detta ändamål som tydliggör hur den utländska vårdgivaren bör gå tillväga och hur den bör interagera med svenska myndigheter (Smittskyddsläkaren och Folkhälsomyndigheten) i smittskyddssammanhang. Med tanke på att en för Sverige viktig allierad inte längre anser sig bunden att följa IHR måste Sverige ta höjd för att sådana situationer kan inträffa även beträffande andra allierade. Ett tillfredsställande smittskydd måste alltid kunna säkerställas i Sverige och att vi förhindrar smittspridning till andra länder.

### *Tvångsvård*

Det är fullt rimligt att tvångsvård ska kunna bedrivas när det är nödvändigt även av en utländsk vårdgivare (s. 168 ff.). Enligt Försvårshögskolan bör det emellertid förtydligas i förslaget att detta endast kan ske så länge som det sker i enlighet med grundläggande fri- och rättigheter som gäller i det landet eller i enlighet med Internationell rätt. Möjligheten bör därmed villkoras. Sverige är ytterst ansvarigt för att så sker i enlighet med sina åtaganden enligt t.ex. Europakonventionen.

### *Tillfälliga legitimationer, språk för journalföring m.m.*

Försvårshögskolan finner utredningens förslag väl avvägda. Försvårshögskolan önskar emellertid lyfta fram betydelsen av att Socialstyrelsen kan få tillgång till lämpliga utländska register för att kunna effektivisera arbetet med tillfälliga legitimationer. Regeringen bör verka för att skapa europeiska eller internationella register som motsvarar det svenska HOSP-registret, då detta på ett väsentligt sätt kan gagna det internationella hälso- och sjukvårdssamarbetet.

Försvårshögskolan vill också påpeka att det i utredningen saknas en analys av betydelsen av det europeiska lagstiftningsarbetet som kan vara av relevans för det internationella hälso- och sjukvårdssamarbetet till den del det avser andra EU-medlemsstater. Förordningen om det europeiska hälsodataområdet, som nyligen trädde ikraft och som börjar tillämpas den 26 mars 2027, kan komma att innebära viktiga förändringar i det här avseendet. Det handlar t.ex. om patientöversikter och liknande. Regeringen bör strategiskt beakta de nya möjligheter som öppnas upp med den här utvecklingen och ta den vidare till det internationella hälso- och sjukvårdssamarbetet.

## **2.3 Svensk hälso- och sjukvård utomlands**

Försvarshögskolan finner att förslaget rörande svensk hälso- och sjukvård utomlands är väl avvägda. Tillsynen framstår som något komplex, då två myndigheter kan vara involverade, men är samtidigt rimligt med tanke på hur systemet är uppbyggt.

## 2.4 Sjukvårdsprodukter och den övriga utrustning som behövs för hälso- och sjukvårdsverksamheten

### *De rättsliga förutsättningarna för lättnader*

Försvarshögskolan delar de slutsatser som utredningen har kommit fram till beträffande de rättsliga förutsättningarna för förslagen beträffande sjukvårdsprodukter och övrig utrustning som behövs för hälso- och sjukvårdsverksamheten och finner att förslagen är väl genomarbetade (kap. 9).

### *Patientskadeförsäkring*

Frågan om patientskadeförsäkring skulle enligt Försvarshögskolan kunna kompletteras med ett särskilt förfarande (s. 236). På liknande sätt som Försvarshögskolan argumenterar ovan angående vårdskador (avsnitt 2.2, Tillsyn), är det viktigt att patienten har möjlighet att vända sig till en särskild kontaktpunkt för att kunna få hjälp i ärenden om påstådda skador på grund av läkemedelsbehandling eller medicintekniska produkter med påstådda säkerhetsbrister, när vården har givits på svenskt territorium och har eller kan antas ha utförts av en utländsk vårdgivare som ej lyder under svensk lag.

Detta ligger även väl i linje med det förslag som utredningen lämnar beträffande regioners ansvar för hantering av klagomål beträffande händelser som medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada i samband med gränssamverkan inom ambulanssjukvård (s. 263).

### *Risk för olaglig omsättning av narkotika m.m.*

Den risk för t.ex. olaglig omsättning av narkotiska preparat täcks väl upp av möjligheten att styra transporter via vissa gränspassager samt att Tullverket får föreskriftsrätt avseende denna fråga (s. 231 ff.). Detta torde även kräva viss beredskap inom polisen, då det inte går att utesluta att vissa sådana preparat kommer in i landet på ett olagligt sätt, vilket Försvarshögskolan menar borde analyseras närmare.

## 2.5 Gränssamverkan inom ambulanssjukvården

Utredningen har identifierat flera mycket angelägna områden som är oreglerade, såsom sjuktransporter över gränserna och regionernas möjlighet till gränssamverkan med grannländerna inom ambulanssjukvården.

Försvarshögskolan delar den juridiska analys som ligger till grund för förslagen, såsom tolkningen av narkotikakonventionen.

Förslagen antas kunna göra stor skillnad. På sikt kan möjligen gemensamma standarder och register för gränssamverkan kunna upprättas t.ex. avseende registrerade fordon. Någon form av gemensam nordisk märkning av sådana fordon torde också vara möjlig på sikt.

Försvårshögskolan förordar utredningens föreslagna förfarande rörande ansvar och tillsyn vid gränssamverkan i Sverige, som är mycket tydligt och gediget. Detta skulle även delvis kunna tjäna som utgångspunkt även för andra situationer där vård bedrivs i Sverige av utländska vårdgivare inom ramen för ett internationellt samarbete.

## 2.6 Läkemedel till sjö- och luftfarten

### *Läkemedel till sjöfarten*

Försvårshögskolan tillstyrker som helhet förslaget att möjliggöra för aktörer inom sjöfarten att direkt beställa och få nödvändiga läkemedel inklusive narkotiska sådana från öppenvårdsapotek för att säkerställa sina läkemedelsförråd och uppnå de krav på sjövärdighet som finns (s. 285 ff.).

Icke desto mindre är detta behäftat med vissa svårigheter, då öppenvårdsapotek kan ha svårt att bedöma behörigheten hos den som önskar rekvirera läkemedlen och ha en uppfattning om hur stora mängder som är rimliga. Försvårshögskolan bedömer att risker som denna ordning för med sig i form av missbruk eller brottslighet bör bli föremål för en något mer fördjupad analys. Möjligen kan kontrollproblemen lösas via befintliga register, men behov kan även finnas att bygga upp register för detta ändamål. I vissa fall skulle en dokumentationsskyldighet hos öppenvårdsapoteken tillsammans med en möjlighet till efterhandskontroll kunna anses vara tillräckligt. Rimliga uppskattningar av mängd torde även vara möjligt att genomföra med stöd av Transportstyrelsens föreskrifter, såsom TSFS 2021:80, *Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om sjukvård och apotek på fartyg*.

Läkemedelsverkets och Transportstyrelsens möjligheter att utöva tillsyn är också centrala och torde kräva resurstilldelning för att möjliggöra en effektiv kontroll. Transportstyrelsen ingår emellertid inte i utredningens konsekvensbedömning utan endast Läkemedelsverket (Ds 2024:33, s. 357).

Försvårshögskolan finner därför att dessa frågor bör beredas ytterligare i det fortsatta arbetet med förslaget och att tydligare riktlinjer om hur ett förfarande kring bedömning av behörighet m.m. inom öppenvårdsapoteken bör utformas, innan den aktuella lättningen blir föremål för närmare reglering av på myndighetsnivå.

### *Läkemedel till luftfarten*

När det gäller läkemedel till luftfarten kommer utredningen fram till att dessa inte ska ha möjlighet att på egen hand rekvirera läkemedel från öppenvårdsapotek utan även fortsättningsvis får ta hjälp av svensk läkare med detta. Detta motiveras av att det inte verkar finnas något behov av att rekvirera läkemedel på egen hand. Försvårshögskolan har inget att invända mot denna bedömning.

### *Servicestationer*

Försvarshögskolan delar utredningens bedömning att servicestationer bör få möjlighet att sälja läkemedel till aktörer inom sjö- och luftfarten och tillstyrker därmed utredningens förslag i denna del.

Utredningen har också övervägt om servicestationerna skulle kunna ha någon form av förenklat förfarande för partihandelstillstånd, dvs. en ny tillståndstyp. Detta skulle emellertid enligt utredningen kräva en grundligare utredning än vad som varit möjligt inom ramen för det aktuella uppdraget. Försvarshögskolan vill i anslutning till detta instämma i behovet av ytterligare utredning för att möjliggöra ett förenklat förfarande för partihandelstillstånd för servicestationer, vilket skulle kunna innebära en påtaglig effektivisering för dessa aktörer och en förstärkning av säkerheten med livbåtar och livflottar.

### **2.7 Offentlighet, sekretess och personlig integritet**

Försvarshögskolan tillstyrker utredningens förslag avseende uppgiftsskyldigheter för att möjliggöra patientspårning, då behovet av informationsutbyte vid höjd beredskap får anses väga tyngre än patienternas rätt till integritet och medicinsk konfidentialitet.

I övrigt instämmer Försvarshögskolan med den rättsliga analys som utredningen företagit avseende förslagets överensstämmelse med sekretess- och dataskyddslagstiftningen.

### **Beslut**

Beslut i detta ärende har fattats av Försvarshögskolans rektor Robert Egnell, efter slutföredragning av lektor Katarina Fast Lappalainen. I beredningen har även lektor Marika Ericson deltagit.

Robert Egnell  
Rektor

Marika Ericson  
Lektor

*Handlingen undertecknas elektroniskt.*

**Sändlista externt:**  
Försvarsdepartementet

[Fo.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:Fo.remissvar@regeringskansliet.se)  
[Christina.siwring@regeringskansliet.se](mailto:Christina.siwring@regeringskansliet.se)

**Sändlista internt:**

Centrum för totalförsvaret och samhällets säkerhet  
Försvarshögskolans studentkårer  
Högskoleförvaltningen  
Institutionen för försvarssystem  
Institutionen för krigsvetenskap  
Institutionen för ledarskap och ledning  
Institutionen för militärhistoria  
Institutionen för operativ juridik och folkrätt  
Institutionen för statsvetenskap  
Programledning Högre officersprogrammet  
Programledning Officersprogrammet