

**Rektor**

Socialdepartementet
Ert Dnr S2025/00247s.
remissvar@regeringskansliet.se
s.sl@regeringskansliet.se.

Yttrande över Det nödvändiga ska vara tillåtet – en lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete (Ds 2024:33)

Kunskapscentrum för global katastrofmedicin vid Karolinska Institutet (KI) har beretts tillfälle att yttra sig över promemorian Det nödvändiga ska vara tillåtet – en lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete (Ds 2024:33). KI överlämnar härmed yttrandet. Remissvaret har tagits fram genom beredning med:

- Professor Johan von Schreeb, Forskningsspecialist Anneli Eriksson, Postdoktor Martina Gustavsson och Projektkoordinator Hannah von Reding vid forskargruppen *Global katastrofmedicin – hälsobehov och insatser* på institutionen för global folkhälsa.

Beslut i detta ärende har fattats av undertecknad rektor Annika Östman Wernerson i närvaro av universitetsdirektör Veronika Sundström efter föredragning av samordnare Anna Zorzet. Närvarande var också Medicinska föreningens ordförande Patrik Blomberg.

Annika Östman Wernerson (beslutsfattare)

Anna Zorzet (föredragande)

Yttrande över Det nödvändiga ska vara tillåtet – en lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete (Ds 2024:33)

Forskargruppen *Global katastrofmedicin – hälsobehov och insatser* vid Karolinska Institutet (KI) är av Socialstyrelsen sedan 2002 utsedd som ett kunskapscentrum i global katastrofmedicin och internationella insatser och har i den egenskapen blivit inbjuden att yttra sig om rubricerad utredning. Forskargruppens medlemmar har också vid två tillfällen mött utredningen och gett synpunkter på förslag.

Yttrandet bör ses som ett expertuttalande baserat på kunskapscentrumets kunskap och beprövad erfarenhet inom internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete. Yttrandet begränsas till förslag inom de områden som tydligt relaterar till kunskapscentrumets expertområde.

Övergripande synpunkter:

Kunskapscentrumet ser positivt på utredningens förslag, som avser förenkla det nuvarande svåröverblickbara regelverk som styr internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete i Sverige och att det tydliggörs att sådant arbete kan tillåtas. Vi bedömer att lagförslaget (punkt 1.1) är tillräckligt öppet hållet och ger utrymme för ett praktiskt fungerande internationellt samarbete i krissammanhang.

Ytterligare synpunkter:

7.2.1 Hur internationellt samarbete med utländska vårdgivare i Sverige initieras

Avseende: "Myndigheten för samhällsskydd och beredskap får besluta att en utländsk vårdgivare som är utsänd av en stat får bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet i Sverige tillfälligt när myndigheten begärt bistånd som rör räddningstjänst via EU:s civilskyddsmekanism (...)."

Kunskapscentrumet menar att det i detta stycke behöver tydliggöras vad som avses då det vid en kris kommer skapas otydligheter mellan Socialstyrelsens och MSB:s mandat avseende vem som bestämmer och kan besluta om vem som får bedriva hälso- och sjukvård i Sverige. Om ovanstående endast avser vård utförd vid civilskyddsinsatser, exempelvis nödvändig vård i samband med sök- och räddningsinsatser bör det i så fall tydligare framgå. Såsom texten nu är skriven är det *hur vården erbjuds* som styr, det vill säga om det är via EU:s civilskyddsmekanism som avgör om MSB får besluta om tillstånd. Det är otydligt vem som har det övergripande ansvaret och vem som ska samordna och från svenskt håll leda de internationella insatserna och det behöver klargöras.

Avseende: "Socialstyrelsen ska bistå regeringen med underlag och expertkunskap om vårdgivare som inte är utsända av en stat som kan bjudas in".

Kunskapscentrumet ser positivt på utredningens förslag att Socialstyrelsen ges en ny löpande uppgift att bistå regeringen med underlag och expertkunskap om utländska vårdgivare som inte sänds ut av en stat. För att klara den uppgiften förutsätts uppdaterad erfarenhet av internationella insatser och de internationella system som gäller, som exempelvis Världshälsoorganisationens Emergency Medical Teams-initiativ.

8.2 Försvarsmakten och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap bör under vissa förhållanden få bedriva vård utomlands enligt svenska bestämmelser

Det behöver här tydliggöras vad MSB:s sjukvårdsmandat är vid internationella insatser och hur det skiljer sig från Socialstyrelsens eventuella katastrofmedicinska insatser samt hur de olika myndigheternas insatser ska samordnas. Detta är viktigt speciellt då det nu föreligger ett regeringsuppdrag (S2024/00968) till Socialstyrelsen om att upprätta en nationell förstärkningsresurs för internationella katastrofmedicinska insatser. I nuläget har MSB:s och Socialstyrelsens roller i relation till resursen inte

definierats, men utreds av Socialstyrelsen. Det är av stor vikt att det nya lagförslaget tar hänsyn till och möjliggör eventuella nya roller när förstärkningsresursen blir operativ.

8.5 Patientförsäkring

Kunskapscentrumet ser positivt på att patientskadelagens tillämpningsområde ska utökas till att omfatta skador som har uppkommit i samband med hälso- och sjukvård som ges av Försvarmakten, MSB och regionerna utomlands. För att kunna skydda patienters rättigheter så långt som möjligt och undvika diskriminering bör vårdgivare vara skyldiga att ha en patientförsäkring. Det är därför av största vikt att ansvarsfrågor snabbt utreds och att ett jämlikt system upprättas där en patient har samma rättigheter oavsett typ av vårdgivare.

12.1 Förslag till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)

En ny paragraf 6 kap 15 a § föreslås införas i patientsäkerhetslagen om vårdpersonals uppgiftsskyldighet. Utredningen har bedömt att skälen för behovet av informationsutbyte i höjd beredskap väger tyngre än patienternas rätt till integritet och medicinsk konfidentialitet. Därför föreslår utredningen en uppgiftsskyldighet för svensk hälso- och sjukvårdspersonal som bryter sekretessen och tystnadsplikten. Utredningen har också övervägt om den nya föreslagna uppgiftsskyldigheten i stället skulle gälla för vårdgivaren. Utredningen bedömer dock att den nya uppgiftsskyldigheten bör regleras så likt de befintliga som möjligt, och alltså ankomma på hälso- och sjukvårdspersonalen.

Kunskapscentrumet bedömer att detta lagförslag är mycket långtgående samt potentiellt kontroversiellt, särskilt när uppgiftsskyldigheten föreslås läggas på enskild vårdpersonal. Därför föreslår vi att lagförslaget och dess potentiella konsekvenser bör diskuteras med företrädare för professionsföreningar samt lärosäten som utbildar vårdpersonal, innan det eventuellt antas.