

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se
kopia till
s.sl.delning@regeringskansliet.se

Remissvar gällande Det nödvändiga ska vara tillåtet – en lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete (Ds 2024:33)
(S2023/02719)

Sammanfattning

Migrationsverket är positivt till framtagandet av ett regelverk för att möjliggöra för internationellt samarbete i Sverige vid kris samt inför och vid höjd beredskap eftersom verket noterat vissa utmaningar vid evakuering av sårade och skadade från Ukraina (via Medevac¹).

Migrationsverket vill framförallt uppmärksamma departementet på behovet av att möjliggöra inresa och vistelse för såväl patienter och deras anhöriga som utländsk vårdpersonal.

1. Författningsförslagen

Utredningen har inte beaktat att det vid oroligheter i närområdet kan finnas såväl asylsökande, som personer med tillfälligt skydd enligt massflyktsdirektivet² som omfattas av lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. Det framgår inte heller av utredningen om en asylsökande eller en massflykting kan bli aktuell för bland annat gränssamverkan inom ambulanssjukvården. Därmed är det oklart om vissa av de förslag om ändringar i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) som anges i kapitel 1.8 även borde tillföras lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

Förslaget till lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete syftar, enligt 1 §, bl.a. till att möjliggöra för internationellt samarbete på hälso- och sjukvårdsområdet när utländska vårdgivare och utländsk personal verkar i

¹ Uppdrag om medicinska evakueringar med anledning av situationen i Ukraina (Ju2022/02509).

² Rådets direktiv 2001/55/EG av den 20 juli 2001 om miniminormer för att ge tillfälligt skydd vid massiv tillströmning av fördrivna personer och om åtgärder för att främja en balans mellan medlemsstaternas insatser för att ta emot dessa personer och bära följderna av detta

Sverige. Lagen gäller enligt 2 – 4 §§ vårdgivare både från stater inom som utom det europeiska ekonomiska samarbetsområdet.

Migrationsverket noterar därvid att en förutsättning för att möjliggöra ovan nämnda arbete är att utländska vårdgivare och utländsk personal, vid behov får inresevisering och uppehålls- samt arbetstillstånd. Upphålls- och arbetstillstånd alternativt visering kommer även att behövas såväl för patienter som för anhöriga tredjelandsmedborgare.

2. Uppdraget och dess genomförande

Inresa och vistelse

Migrationsverket förstår att utredningens uppdrag fokuserat på regelverket på hälso- och sjukvårdsområdet, och inte på frågor om rätt till inresa och vistelse. Men, verket vill ändå framhålla att rätten till inresa, vistelse och arbete inte bara påverkar förutsättningarna för ett välfungerande internationellt samarbete utan är avgörande för att samarbetet ska kunna fungera.

När det gäller personal från de utländska sjukvårdsverksamheterna krävs ett förtydligande om rätten att arbeta kan beviljas med befintlig lagstiftning eller om det krävs en särskild reglering. Ett förtydligande krävs sannolikt även vad gäller visering, dvs. om de omfattas av begreppet personal i utlänningsförordningen (2006:97) och därmed är undantagna från kravet på visering eller om detta behöver särregleras.

Anhöriga berörs helt kort i promemorian och mest utifrån begreppsbeskrivningen som anges på sidan 133 (avsnitt 6.2.1), dvs. att utredningen använder sig av det utvidgade anhörigbegreppet i DCA-avtalet³. Det framgår inte av promemorian om anhöriga till andra Natosoldater (än de som tillhör den amerikanska styrkan) och eventuellt även andra utländska tredjelandsmedborgare ska vara undantagna kraven på visering, uppehållstillstånd och arbetstillstånd. Även i denna del behövs ett förtydligande.

Kostnader för vården

Migrationsverket har också förståelse för att utredningen valt att inte gå in på frågan om hur kostnaderna för vården ska fördelas, men vill ändå ge verkets syn på problemen.

Regionerna bekostar idag vård för folkbokförda och s.k. papperslösa. EES-medborgare är försäkrade i sitt hemland och Försäkringskassan administrerar dessa kostnadsöverföringar. Migrationsverket ersätter regionerna för kostnader som avser personer som sökt asyl eller skydd som massflykting via förordningen (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande.

³ Den 15 augusti 2024 trädde avtalet om försvarssamarbete med USA i kraft – eller DCA-avtalet (defence cooperation agreement).

Evakueringen av sårade och skadade från Ukraina har visat att det varit mycket viktigt att direkt vid ankomst till Sverige få de utländska patienterna registrerade hos Migrationsverket för att undvika att regionerna får ta på sig en stor del av kostnaden för vården. Även om man inte reglerar i detalj hur kostnaderna ska fördelas så anser Migrationsverket att det är viktigt för att möjliggöra en tillämpning av de nya reglerna att man tydliggör om kostnaderna ska läggas på staten eller regionen.

Detta remissvar har beslutats av undertecknad generaldirektör efter föredragning av verksjuristen Helene Hedebris. I beredningen har även rättschefen Carl Bexelius deltagit.

Maria Mindhammar
Generaldirektör