

Socialdepartementet,  
s.remissvar@regeringskansliet.se

## Remissvar Det nödvändiga ska vara tillåtet – en lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete (Ds 2024:33) - S2025/00247

Prioriteringscentrum vid Linköpings universitet (LiU) har beretts tillfälle att yttra sig över Det nödvändiga ska vara tillåtet – en lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete (Ds 2024:33) och lämnar följande synpunkter.

### Synpunkter

Prioriteringscentrum har uteslutande fokuserat på de delar av utredningsförslaget som bedöms ha en mer direkt koppling till hälso- och sjukvårdens prioriteringar. Generellt finner Prioriteringscentrum att utredningens förslag förefaller vara väl i linje med de etiska principerna för prioritering. Det förefaller rimligt att grundreglerna är att när vård bedrivs av utländska stater av sina egna medborgare i Sverige så följer dessa sina egna vårdprinciper, på motsvarande sätt som att det föreslås att vård av svenska vårdgivare utomlands i stor utsträckning följer svenska principer. Det förefaller även rimligt att om vård bedrivs av andra aktörer på svensk mark, så bör den i stor utsträckning följa svenska principer. Det kan dock behöva betonas att eftersom utredningens förslag i stor utsträckning rör situationer av fredstida katastrofer eller krig så kan tolkningen av dessa etiska principer vara utmanande vilket erfarenheten från pandemin visar.

Prioriteringscentrum delar utredningens bedömning att de etiska principerna inte på något avgörande sätt skiljer sig från NATOs principer för att bedriva vård, möjligtvis med kommentaren att NATOs principer kan se ut att ge mindre möjlighet till prioritering eftersom de uttrycks på ett mer absolut sätt i utredningens tolkning.

Prioriteringscentrum vill dock lyfta ett antal observandum eller potentiella prioriteringskonflikter som kan uppstå i vissa av del fall som utredningen beskriver. Om den vård som bedrivs av utländska stater för sina egna medborgare, framförallt om det rör sig om medföljande anhöriga, skiljer sig från den vård som bedrivs i Sverige i termer av vad som erbjuds så kan det uppstå en jämlikhetsdiskussion som

man bör vara beredd på att hantera. Detta oavsett om vården bedöms hålla högre eller lägre kvalitet hos den utländska vårdgivaren jämfört med svenska vårdgivare. Vid en mer långvarig vistelse förefaller det också kunna uppstå behov av mer avancerad och specialiserad hälso- och sjukvård som den utländska vårdgivaren inte kan tillhandahålla och som därmed behöver erbjudas av svenska vårdgivare. Den vården måste då naturligtvis prioriteras i linje med den etiska principerna, återigen för att det inte ska uppstå en diskussion om bristande jämlikhet.

Utredningen ger ju också möjlighet för utländska statliga vårdgivare att bedriva omedelbar vård av svenska patienter i akuta situationer, eller mer omfattande vård vid höjd beredskap och motsvarande. Om så sker, kan det uppstå en mer problematisk etisk konflikt, om prioritering av patienter ser annorlunda ut beroende på vilken vårdgivare som ger vården. Med tanke på det som nämndes ovan angående att tolkningen av de etiska principerna kan ställas på sin spets och leda till svåra avvägningar i fredstida katastrofer och krig – så förefaller det särskilt viktigt att prioriteringen av patienter inte på något avgörande sätt skiljer sig mellan olika vårdgivare i den typen av situationer. Prioriteringscentrum ser inte att detta låter sig regleras på något enkelt sätt i lagstiftning, men det förefaller tillrådligt att vara uppmärksam på att den typen av situation skulle kunna uppstå och att ha en dialog med de utländska stater som kommer att bedriva vård på svensk mark om de prioriteringsprinciper eller prioriteringsgrunder som de utgår från och i görligaste mån försöka harmonisera dessa.

## **Handläggningen av beslutet**

Beslut om detta yttrande har fattats av professor Lars Sandman, Föreståndare för Prioriteringscentrum.

I tjänsten  
Lars Sandman