

Datum
2025-05-09

Vår referens
Madeleine Dahllöf

Mottagare
Regionstyrelsen

Remissvar av Det nödvändiga ska vara tillåtet – en lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete (DS 2024:33)

Sammanfattning

Socialdepartementet har bjudit in Region Blekinge att lämna ett remissyttrande på utredningen Det nödvändiga ska vara tillåtet – en lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete (DS 2024:33).

Utredningen presenterar ett flertal författningsförslag som föreslås träda i kraft den 1 januari 2026. Författningsförslagen omfattar både en ny lag samt förslag på ändring i lagar och förordningar. Region Blekinge instämmer i huvudsak med utredningen författningsförslag för lagen om internationella samarbete och delger sitt yttrande i remissvaret.

Bakgrund

I september 2023 beslutades det att tillsätta en utredning gällande hur relevanta reglerbara på hälso- och sjukvårdsområdet kan anpassas för att möjliggöra för internationellt samarbete i Sverige under normalläge och fredstida kris samt vid höjd beredskap och då yttersta krig. I uppdraget ingick det också anpassa regelverket för att möjliggöra gränssamverkan med de nordiska länderna inom ambulanssjukvården i Sverige och för att säkerställa att tillgång till och hantering av läkemedel inom sjö- och luftfart kan ske på ett patientsäker, enkelt och effektivt sätt och i enlighet med internationell lag. Förslagen i utredningen syftar således till att säkerställa att Sveriges lagstiftning på hälso- och sjukvårdsområdet är anpassat för intentionerna samarbetet, särskilt avseende kriser, katastrofer samt vid höjd beredskap och ytterst krig. En bärande tanke för utredningen har varit att göra det nödvändiga tillåtet.

Internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete ger möjlighet att tillsammans med andra värna liv och hälsa och ge bättre vård än vad som kan ges utan samarbete. Detta i synnerhet i svåra situationer. Det är således väsentligt med en författningsmässig grund som tydligt medger att verksamheter kan bedrivas på det mest effektiva sättet.

Svensk lagstiftning om hälso- och sjukvård inom internationellt samarbete är i huvudsak begränsad till att reglera det som gäller i Sverige. En bärande tanke bakom många av utredningens förslag är att varje land följer sina nationella regler även när de bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet på något annat lands territorium. Principen föreslås även tillämpas när Sverige bedriver vård utomlands.

Sverige har ett omfattande samarbete med andra länder och organisationer. Sveriges åtaganden inom Nato, nordiska samarbeten och andra internationella överenskommelser måste harmoniseras med den nationella lagstiftningen. Utredningen förslår ökad tydlighet och förenklingar för utländska hälso- och sjukvårdsverksamheter och deras personal när de verkar i Sverige.

Region Blekinges yttrande på övergripande nivå

Region Blekinge tillstryker utredningens förslag till stora delar. Regionen anser det positivt att främja internationellt samarbete, bidra till effektivare användning av resurser, snabbare tillgång till kritiska resurser samt förbättrad tillgång till sjukvårdsresurser på transporter. Region tillstryker utredningens förslag till stora delar för att säkerställa att nödvändiga resurser kan röras fritt, samt bidra till att Sverige snabbare kan reagera på kriser, såsom naturkatastrofer, pandemier eller militära hot. Detta kan bidra till att rädda liv och minska skador på samhället. Förslaget främjar också minskade byråkratiska och administrativa processer, och således möjliggör ett mer ändamålsenligt samarbete.

Region Blekinge anser däremot att det behövs ett antal fördjupande utredningen kring ansvarsförhållanden i vissa frågor, bland annat om Regionens ansvar för inlånad personal, Regionens ansvar för patientförsäkring och patienters status och säkerhet.

Kostnader

Utredningens förslag kan bidra till ökade kostnader för Regionen vid gränssamverkan inom ambulanssjukvården. Utredningens förslag innebär dock att det är frivilligt för regionerna att samverka om ambulanssjukvård med sina motsvarigheter i grannländerna, och därmed inget krav.

Det kan tillkomma kostnader avseende patientförsäkringar när Regionen bedriver vård utomlands. Kostnaden för patientförsäkring vid katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands, som utredningen inte kunnat uppskatta, bör däremot enligt förslaget ersättas av staten enligt gällande bestämmelser (7 § lagen om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands).

Utredningen bedömer därtill inte att ”finansieringsprincipen” ska tillämpas för tillkommande uppgifter enligt med utredningens förslag.

Begränsningar i yttrandets omfattning

På grund av tidsbegränsningar kommer remissvaret utgå från ett totalförsvars- och beredskapsperspektiv ur regionens perspektiv. Således kommer inte frågor gällande patientsättning och patientsäkerhet, samt läkemedelsfrågan beröras i någon större omfattning.

Beredning

Utredningen är omfattande och rör först och främst hälso- och sjukvårdens verksamheter. Handläggare har därför valt utgått från hur utredningens och hur dess förslag påverkar hälso- och sjukvårdens förmåga att bedriva sin verksamhet under kris- och krigssituationer. Utredningen berör även läkemedelsfrågor samt patientförsäkring och patientsättningen. Detta har endast i begränsad omfattningen inkluderats i remissvaret. Synpunkter på förslaget har efterfrågats och inhämtats av säkerhetsstrateger och säkerhetschef, chefsläkare, beredskapsskapsläkare och Blekingesjukhusets apotek.

Läsarinstruktion:

Alla författningsförslag är inte relevanta för Regionens verksamhet och besvarar därmed inte. De förslag som anses beröra Region Blekinges verksamheter redogörs nedan i detalj. Varje huvudsakligt förslag redogörs i detalj i den fördjupande ärendebeskrivningen.

Förslag

Promemorian innehåller en rad författningsförslag för att anpassa svensk lagstiftning för att stödja internationellt hälso- och sjukvårdsarbete. Förslagen omfattas till del av en ny lagstiftning ”Lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete”, och till del av förslag på ändring av befintligt regelverket.

De huvudsakliga förslagen är följande:

Utländska hälso- och sjukvårdsverksamheter i Sverige

Det föreslås regellättnader som innebär att civila och militära utländska hälso- och sjukvårdsverksamheter i Sverige kan bedriva verksamhet enligt den sändande statens bestämmelser. Det gäller också hälso- och sjukvårdspersonalens yrkesutövning.

För militära hälso- och sjukvårdsverksamheter föreslås detta gälla inom ramen för militärt samarbete med Sverige. Militära vårdgivare får bedriva vård på en begränsad patientgrupp, däribland deras egen personal.

Hälso- och sjukvårdspersonal från ett annat land, föreslås att efter beslut från regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer, bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet i Sverige enligt det sändande landets bestämmelser. Detta anses bli aktuellt endast vid en svår krissituation samt höjd beredskap. Även internationella hjälporganisationer (till exempel Röda Korset eller Läkare utan gränser) föreslås kunna bjudas in av regeringen för att kunna verka i Sverige med regellättnader.

För patienter som tar emot vård från en utländsk vårdgivare föreslås inte omfattas av svenska bestämmelser om hälso- och sjukvård och tandvård om vårdgivaren får tillämpa utländska bestämmelser.

Kommentar: Region Blekinge tillstryker förslaget om att utländska hälso- och sjukvårdsverksamheter ska (under de särskilda förutsättningar och begränsningar som lagförslaget anger) få bedriva vård i Sverige under den sändande statens bestämmelser. Författningsförslaget innebär regellättnader gällande utländska aktörers möjlighet att bedriva vård i Sverige.

Region Blekinge tillstryker förslaget då det kan innebära ett betydande tillskott av resurser (personal och utrustning) under fredstids krissituationer, när Sveriges säkerhet hotas samt under höjd beredskap och ytterst krig. Förslagen ska därtill möjliggöra och förenkla samverkan mellan regioner och utländska vårdgivare. Att utländska militära vårdgivare får bedriva vård på en begränsad patientgrupp avlastar den svenska hälso- och sjukvården i fredstid och ökar förmågan i händelse av krig. Att civila aktörer får bedriva sjukvård i Sverige, efter beslut av regeringen och efter behov påkallade av regionerna, bedömas bidra till regionen förmåga att bedriva hälso- och sjukvård i krissituationer eller ytterst krig.

Region Blekinge anser att förslagen tydliggör ansvarsfördelning och juridiska förutsättningar för aktörer att bedriva vård i Sverige.

Utländsk hälso- och sjukvårdspersonal hos svenska vårdgivare

Det föreslås att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ska få fatta beslut om att låna in utländsk vårdpersonal för att arbeta hos svenska vårdgivare. Personalen föreslås få tidsbegränsade legitimationer som motsvarar deras yrkesbehörigheter i hemlandet. Att på beslut av regeringen låna in utländsk vårdpersonal är relevant endast vid en krissituation, höjd beredskap eller ytterst krig, där vårdbehovet överskrider Sveriges förmåga att tillgodose detta.

Kommentar: Region Blekinge tillstryker förslaget om att efter beslut av regeringen, och efter ett påkallat behov från regionerna, låna in utländsk personal. Region Blekinge bedömer att

förslaget ökar regionens förmåga att bedriva hälso- och sjukvård under pressade situationer. Region Blekinge framhåller däremot att det krävs en tydlig samordning och ansvar för den inlånade personalen, och framhåller att Socialstyrelsens roll som sektorsansvarig myndigheter ska förtydligas i relation till beslutet att låna in utländsk vårdpersonal.

Svenska vårdgivare utomlands

När Försvarsmakten, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) och regionerna bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet utomlands föreslås att de och deras personal ska bedriva verksamheten och utföra sitt arbete i enlighet med svenska bestämmelser (om inte situationen förhindrar detta).

Kommentar: Region Blekinge ställer sig bakom utredningens förslag och bedömer att förslaget leder till en ökad beredskap, tydligare ansvarsfördelning och rättssäkerhet. Förslaget minskar också risken för administrativa och juridiska oklarheter.

Region Blekinge tillstyrker att vårdgivaren ska ha en patientförsäkring som täcker ersättning för skador som omfattas av denna lag. Region Blekinge anser att trots risken för ökade kostnader för eventuella patientskadeersättningar och ett ökat ansvar för vårdskador bedömer regionen att förslaget leder till en ökad beredskap, tydligare ansvarsfördelning och rättssäkerhet. Förslaget minskar också risken för administrativa och juridiska oklarheter. Således tillstyrker regionen förslaget.

Gränssamverkan inom ambulanssjukvården

Det föreslås ett tydligare mandat för regionerna att (frivilligt) samverka med sina motsvarigheter i Danmark, Finland och Norge om ambulanssjukvård över gränserna. Det föreslås att utländsk ambulanspersonal ska få tillämpa det egna landets bestämmelser i Sverige och att den svenska personalen ska tillämpa svenska bestämmelser i grannländerna.

Kommentar: Region Blekinge tillstyrker förslag om ett tydligare mandat för regionerna att frivilligt samverka med sina motsvarigheter i Danmark, Finland och Norge om ambulanssjukvård över gränserna, och förordar således de föreslagna författningsändringarna. Regionen bedömer att förslaget förbättrar möjligheten till att mobilisera resurser vid behov, ger tydligare mandat och riktlinjer för hur gränssamverkan ska genomföras. Regionen bedömer att förslaget har en positiv effekt på Regionens beredskap och minskar riskerna för juridiska oklarheter.

Regionen förbehåller att Region Blekinge för närvarande inte kommer påverkas av lagförslaget. Region Blekinge står däremot bakom att minska den administrativa bördan och tydliggöra ansvar och de juridiska aspekterna i internationell samverkan.

Läkemedel till sjö- och luftfart

Det föreslås att Läkemedelsverket bör tillåta i sina föreskrifter att inte bara svenska utan också representanter för utländska fartyg ska få rekvirera läkemedel från öppenvårdsapotek i Sverige. Det bedöms också att den som är behörig att beställa läkemedel till ett fartyg även får beställa narkotiska läkemedel utan att beställningen görs av en läkare.

Kommentar: Region Blekinge anser förslaget om förändrat regelverk kring läkemedel som föreslås i utredningen som antagbart.

Region Blekinge framhåller däremot att det kommer krävs strikt kontroll över vem som är behörig att rekvirera läkemedel, samtidigt som detta inte får bli en administrativ och logistisk börda för de som lämnar ut läkemedlen i fråga (apotekare eller farmaceut). Det ter sig inte rimligt att apotekspersonalen ska ha vetskap om vilka utländska aktörer som är behöriga att rekvirera läkemedel.

Införelse och utförelse av sjukvårdsprodukter och övrig utrustning

Det föreslås regler som underlättar införsel, användning och utförsel av sjukvårdsprodukter och den övriga utrustningen som behövs för hälso- och sjukvårdsverksamhet. Produkterna föreslås få föras in och ut ur Sverige utan tillstånd. Detta föreslås gälla för det internationella hälso- och sjukvårdssamarbetet, gränsöverskridande ambulanssamverkan och för läkemedel som **ska** finnas på fartyg och i flygplan.

Kommentar: Region Blekinge tillstyrker delvis förslaget att det införs regler som underlättar införsel, användning och utförsel av sjukvårdsprodukter och den övriga utrustning som behövs för hälso- och sjukvårdsverksamhet för att öka beredskapen, effektivisera samverkan samt bidra till en mer flexibel hantering av händelsen. Detta föreslås gälla för det internationella hälso- och sjukvårdssamarbetet, gränsöverskridande ambulanssamverkan och för läkemedel som **ska** finnas på fartyg och i flygplan.

Region Blekinge bedömer det positivt att internationella aktörer medför egen utrustning. Regionen bedömer att det minskar belastningen på den svenska hälso- och sjukvården och ökar beredskapen och förmågan för att hantera de händelser som utredningen tar upp.

Region Blekinge tillstyrker vidare förslaget om att **svensk** hälso- och sjukvårdsverksamhet får föra in- och ut de sjukvårdsprodukter och den övriga utrustningen inom europeiska ekonomiska samarbetsområdet som behövs för att bedriva svenska insatser utomlands.

Region Blekinge anser vidare att förslaget om förändrat regelverk kring läkemedel som föreslås i utredningen som antagbart.

Region Blekinge framhåller däremot att det kommer krävs strikt kontroll över vem som är behörig att rekvirera läkemedel, samtidigt som detta inte får bli en administrativ och logistisk börda för de som lämnar ut läkemedlen i fråga (apotekare eller farmaceut). Det ter sig inte rimligt att apotekspersonalen ska ha vetskap om vilka utländska aktörer som är behöriga att rekvirera läkemedel.

Förslag för att underlätta patientspårning vid höjd beredskap

Det föreslås att vårdgivande personal inom den svenska samt utländska hälso- och sjukvårdsverksamheten ska vara skyldig att lämna ut uppgifter om patienter i höjd beredskap. Det föreslås gälla patienter som tillhör de utländska styrkorna. Vissa uppgifter ska då på förfrågan lämnas till andra länder och mellanfolkliga organisationer som Sverige har ett militärt samarbete med.

Kommentar: Region Blekinge ställer sig bakom förslaget att utlämningen av patientuppgifter får ske under höjd beredskap, då behovet av information överskrider patienternas rätt till integritet och medicinskt konfidentialitet.

Region Blekinge önskar däremot ett förtydligande och reglering av vem som har rätt att begära ut denna information för att minska osäkerhet i utlämnandet och därtill bidra till onödiga risker i hanteringen av patientinformation. Region Blekinge anser att utredningens förslag om ”att uppgifter ska lämnas ut på begäran av och till en **utländsk myndighet** eller en **mellanfolklig organisation** som har en militär samarbetare med Sverige” är en bred och odefinierad grupp, som kan resultera i felaktigheter och säkerhetsbrister, samt en administrativt betungade uppgift för enskild vårdpersonal. Region Blekinge önskar således ett förtydligande kring vilka aktörer som har rätt att begära ut uppgifter för att minska riskerna för obehörig informationsutlämning samt för att skapa en tydlig struktur.

Region Blekinge anser också att det krävs ett förtydligande kring hur processen bör se ut. För att systemet ska vara effektivt krävs det en samordning kring begäran av utlämning av patientuppgifter samt kring utlämningen för att inte överbelasta de svenska vårdgivarna.

Frågor om patientförsäkring vid internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete bör utredas vidare

Ett försäkringsskydd som ger patienter möjlighet till ersättning för vårdskador är en naturlig del av ett komplett system för hälso- och sjukvård. Frågan om patientförsäkring inom ramen för internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete är dock komplicerad.. Det föreslås därmed att en utredning om alla de förutsättningar och konsekvenser som frågan aktualiserar genomförs. Det bör därför utredas vidare om ett patientförsäkringsskydd kan införas för patienter som får vård av utländska vårdgivare som tillämpar utländska bestämmelser i Sverige.

Kommentar: Region Blekinge ställer sig bakom utredningens förslag om att en utredning om alla de förutsättningar och konsekvenser som frågan aktualiserar genomförs.

Fördjupande ärendebeskrivning

Förslag om lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete

Region Blekinge tillstyrker implementeringen av en ny lag om internationella hälso- och sjukvårdssamarbete.

Syftet med lagen är att möjliggöra för internationellt samarbete på hälso- och sjukvårdsområdet när utländska vårdgivare och personal verkar i Sverige. Det föreslås regellättnader som innebär att civila och militära utländska hälso- och sjukvårdsverksamheter i Sverige kan bedriva verksamhet enligt den sändande statens bestämmelser. Det gäller också hälso- och sjukvårdspersonalens yrkesutövning.

Region Blekinge tillstyrker lagförslaget i stort och bedömer att förändringen leder till en ökad beredskap inom hälso- och sjukvården, samt öppnar upp för samverkan med aktörer och därtill ökar regionens förmåga. Region Blekinge anser däremot att det behövs vidare utredningar kring patienternas rätt till försäkring i Sverige och Regionens påverkan. Det råder otydligheter gällande patientens status när en utländsk vårdgivare bedriver vård på en svensk medborgare samt vilket eventuellt ansvar Regionen har i ett sådant skede.

Utländska hälso- och sjukvårdsverksamheter i Sverige

Militära styrkor

Förslag till lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete 2 kap

1 § Utländska militära styrkor och utländska leverantörer till styrkorna får inom ramen för militärt samarbete med Sverige bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet i Sverige för personer som

- 1. ingår i en utländsk militär styrka,*
- 2. är anhöriga till medlemmar av en utländsk militär styrka,*
- 3. är utländska leverantörer till en utländsk militär styrka, eller*
- 4. tillhör Försvarsmaktens personal.*

Andra personer än de som anges i första stycket får erbjudas omedelbar hälso- och sjukvård.

2 § Regeringen får besluta att en utländsk militär styrka från en stat inom europeiska ekonomiska samarbetsområdet eller en utländsk leverantör till styrkan får bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet i Sverige utöver det som anges i 1 §.

Om det är av betydelse för Sveriges nationella säkerhet ska det som anges i första stycket även gälla för en utländsk militär styrka från en stat utanför Europeiska ekonomiska samarbetsområdet eller en utländsk leverantör till en sådan styrka.

3 § Vid höjd beredskap får utländska militära styrkor och utländska leverantörer till styrkorna, inom ramen för militärt samarbete med Sverige, bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet utan de begränsningar som framgår av 1 §.

4 § Verksamheten enligt 1–3 §§ får bedrivas och personalen får utföra sina arbetsuppgifter i enlighet med de bestämmelser som gäller i den sändande staten.

Om verksamheten bedrivs i samarbete mellan flera stater får den bedrivas och personalen utföra sina arbetsuppgifter i enlighet med de bestämmelser som gäller i en av de samarbetande staterna.

Motivering till förslaget: förslaget om en ny lag syftar till att möjliggöra internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete. Detta gäller för både militära styrkor som Sverige redan har ett militärt samarbete med, och civila aktörer när behovet uppstår. För utländska militära aktörer innebär förslaget den hälso- och

sjukvårdsverksamhet som är en del av den militära verksamheten. Det ter sig inte rimligt att den delen av den militära verksamheten ska omfattas av ett särskilt beslut.

Region Blekinge tillstyrker förslaget att vård får bedrivas av utländsk militär hälso- och sjukvårdsverksamhet inom ramen för militärt samarbete med Sverige på en begränsad patientgrupp. Regionen bedömer att det minskar belastningen på regionen i vardagen men även i händelse av kris och ytterst krig. Regionen bedömer även att förslaget bidrar till tydligt ansvar gällande den begränsade patientgruppen. Regionen kan komma att behöva ta över en patient när den utländska vårdgivaren inte har förmåga att bedriva vård utöver den vård som den utländska vårdgivaren kan tillhandahålla. Detta faller dock inom hälso- och sjukvårdslagen, om torde endast handla om akuta och omfattande vårdbehov.

Region Blekinge tillstyrker även att utländska militära vårdgivare kan undantas från begränsningen om det uppstår ett omedelbart vårdbehov och den utländska verksamhetens har möjlighet att omhänderta det snabbare eller bättre än någon annan vårdgivare.

Region Blekinge anser det även fördelaktigt att stärka samarbetet och interoperabilitet inom ramen för militärt samarbete. Förslaget kan således leda till en ökad standardisering av vårdinsatser inom det ramen för militärt samarbete, vilket bidrar till ökad effektivisering och samarbete under mer ansträngda förhållanden.

Region Blekinge ställer sig bakom förslaget att låta en utländsk militär styrka, efter beslut från Regeringen, bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet utöver vård för en begränsad grupp. Vad som framgår av utredningen kommer ett beslut från regeringen att utländsk militär styrka får bedriva vård utöver den avgränsning som föreslås i 2 kap. §1 endast vara aktuell när den svenska hälso- och sjukvårdens förmåga att besvara vårdbehovet är begränsat, eller i händelse av ett förväntat behov av en kraftig förmågeökning av vårdkapacitet. Region Blekinge bedömer därmed att förslaget kan bidra till en ökad förmåga att omhänderta ett stort antal skadade, och således bidra till den nationella masskedeförmågan.

Region Blekinge tillstyrker förslaget om att utländska militära styrkor och utländska leverantörer till styrkorna får vid höjd beredskap, inom ramen för militärt samarbete med Sverige, bedriva hälso- och sjukvård utöver de begränsningar som framgår i 2 kap, 1§. Vården bedrivs under den sändande statens bestämmelser.

Utredningen framhåller att den situation där det framför allt är motiverat att tillåta utländsk militär hälso- och sjukvård i Sverige att vårda andra än de patientgrupper som de får vårda enligt förslaget är vid höjd beredskap, och ytterst krig.

Region Blekinge önskar ett förtydligande kring vad ansvarsförhållanden, kostnader, patientstatus med mera., när en utländsk aktör bedriver vård enligt den sändande statens bestämmelser. Om hälso- och sjukvård bedrivs enligt den sändande statens bestämmelser uppstår det en hel del juridiska och ekonomiska frågor som inte anses vara utrett till fullo.

Civila aktörer

Förslag till lagen om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete 3 kap

1 § Regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, får besluta att en utländsk vårdgivare som är utsänd av en stat inom europeiska ekonomiska samarbetsområdet får bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet i Sverige tillfälligt.

Verksamheten får bedrivas och personalen får utföra sitt arbete i enlighet med de bestämmelser som gäller i den sändande staten.

2 § Regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, får besluta att en utländsk vårdgivare från en stat inom europeiska ekonomiska samarbetsområdet som inte är utsänd av en stat får bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet i Sverige tillfälligt.

Verksamheten ska bedrivas och personalen ska utföra sitt arbete i enlighet med svenska bestämmelser så långt som möjligt.

Personalen får utöva de yrken inom hälso- och sjukvården som de är behöriga att utöva i det egna landet i Sverige utan svenska behörighetsbevis.

3 § I ett beslut att en utländsk vårdgivare som inte är utsänd av en stat får bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet i Sverige tillfälligt ska det anges

1. vilken verksamhet som omfattas av beslutet,
2. vilken tid beslutet avser, och
3. det som i övrigt ska gälla för verksamheten.

4 § Vid höjd beredskap, eller om det annars är av betydelse för Sveriges nationella säkerhet, ska det som anges i 1 och 2 §§ även gälla för utländska vårdgivare från stater utanför europeiska ekonomiska samarbetsområdet.

Motivering till förslaget: förslaget om en ny lag syftar till att möjliggöra internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete. Detta gäller för både militära styrkor som Sverige redan har ett militärt samarbete med, och civila aktörer när behovet uppstår. För utländska civila vårdgivare bedömer utredningen att det är ändamålsenligt med ett särskilt beslut om att de får bedriva verksamhet i Sverige för att det ska bli tydligt när de föreslagna regellättnaderna blir tillämpliga.

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

4 kap.

5 b § Hälso- och sjukvårdspersonal som avses i 3 kap. 2 § lagen (0000:000) om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete får, trots det som anges i 5 och 5 a §§, tillfälligt använda en i 1 § angiven yrkestitel eller titeln undersköterska

Motivering: paragrafen som är ny syftar till att möjliggöra för utländsk hälso- och sjukvårdspersonal får använda sin yrkestitel när hälso- och sjukvårdsverksamhet tillfälligt bedrivs och personalen tillfälligt utför sitt arbete i Sverige.

Region Blekinge tillstyrker förslaget om att civila hälso- och sjukvårdsverksamheterna får bedriva vård i Sverige efter beslut från Regeringen. Regionen bedömer att detta har en positiv inverkan på Regionens förmåga att bedriva hälso- och sjukvård i händelse av krissituationer samt under höjd beredskap då resurser att hantera händelsen ökar.

Region Blekinge tillstyrker även att Regeringens beslut om att utländsk vårdgivare ska få agera i Sverige ska innehålla särskilda bestämmelser för vilken verksamhet som avser bedrivas, under vilken tidsperiod. Det ska också vara tydligt att det är Regionerna som behöver lyfta ett behov av förstärkning av resurser från utländska aktörer. Det vill säga att

utländsk hjälp bör endast beslutats om när regionernas samlade förmåga att bedriva hälso- och sjukvård är nedsatt och Regionerna lyfter ett behov av förstärkning.

Att en sändande stats vårdgivare får bedriva sjukvård enligt egna bestämmelser möjliggör att de kan agera mer effektivt utan långdragna administrativa processer, ta vara på den kompetens och erfarenhet som finns, minskad administrativ börda samt flexibilitet. Det ger även den sändande staten ett ökat skydd genom att minska risken för att de motsätter sig svenska bestämmelserna. Regionen välkomnar däremot övningar för att säkerställa interoperabilitet och samordning för att minska risken för komplikationer och misskommunikation.

Region Blekinge tillstyrker även förslaget att Regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, får besluta om att en utländsk vårdgivare från en stat som inte är utsänd av en stat får bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet i Sverige tillfälligt. Detta kan till exempel handla om Röda Korset eller Läkare utan gränser.

Region Blekinge tillstyrker förslaget om att låta utländska vårdgivare utanför det europeiska ekonomiska samarbetsområdet bedriva vård i Sverige efter beslut om Höjd beredskap eller om det annars är för Sveriges nationella säkerhet. Regionen bedömer att detta har en positiv inverkan på Regionens beredskap och förmåga att agera under höjd beredskap eller om det annars är för Sveriges nationella säkerhet.

Region Blekinge anser däremot att det bör tydliggöras vem som har samordningsansvaret för händelsen samt personalansvaret när internationell sjukvårdspersonal förstärker den lokala kapaciteten. Socialstyrelsens har, som sektorsansvarig myndighet, ett samordningsansvar. Deras roll som samordnande bör därmed utredas och tydliggöras i relation till MSB:s roll.

Förslag till lagen om internationella hälso- och sjukvårdssamarbete 5 kap

Patienter omfattas inte av svenska bestämmelser när utländska bestämmelser tillämpas för vården i Sverige

5 § En patient som tar emot sådan vård som avses i 2 kap. 1–4 §§ och 3 kap 1, 3 och 4 §§ omfattas inte av svenska bestämmelser om hälso- och sjukvård och tandvård om vårdgivaren bedriver verksamheten och personalen utför sitt arbete i enlighet med utländska bestämmelser.

Motivering till förslaget: Utredningen bedömer att det skulle vara en mycket svår lösning att identifiera alla bestämmelser som är svåra att tillämpa för utländska vårdgivare och personal i Sverige och meddela undantag från dem, eftersom hälso- och sjukvården är omgärdad av ett omfattande och detaljerat regelverk. Utredningen föreslår således att utländska civila vårdgivare som är utsända av en stat och utländska militära vårdgivare ska få bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet i enlighet med den sändande statens bestämmelser i Sverige.

Enligt utredningens bedömning innebär förslaget i sig inte någon risk för att patientsäkerheten träds för när. Snarare får de utländska vårdgivarna och personalen bäst förutsättningar att bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet om de får tillämpa de bestämmelser som de är vana vid från det egna landet.

Motiveringen till förslaget är att eftersom vårdgivaren bedriver vård utifrån sitt eget lands bestämmelser ter det sig inte rimligt att patienter omfattas av något annat lands bestämmelser än vårdgivarens. I en kris- eller krigssituation är det faktorer som inte kan förutses som avgör om en patient tas om hand av en utländsk vårdgivare i stället för en svensk.

Region Blekinge anser att det råder för otydligheter och oklarheter till en svensk medborgares rättigheter när vården bedrivs i Sverige av en utländsk vårdgivare. Region Blekinge välkomnar därtill utredningens förslag om en utredning kring patientersättning. Utredningen bör även tydliggöra hur Regionerna påverkas av den eventuella förslaget.

Region Blekinge väljer därtill att inte uttrycka sig mer i frågan kring patientersättning och patientförsäkring.

Förslag till förordning om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete

Härigenom föreskrivs följande.

1 § Socialstyrelsen får bestämma för vilken tidsperiod ett beslut enligt 5 kap. 1 § lagen (0000:000) om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete ska gälla utifrån behovet av stöd från utländsk personal i den svenska hälso- och sjukvården.

2 § Socialstyrelsen får meddela föreskrifter om

1. vilka uppgifter som ska lämnas till myndigheten för att utfärda tidsbegränsade legitimationer enligt 5 kap. 1 § lagen (0000:000) om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete och vem som ska lämna uppgifterna, och
2. undantag från svenska bestämmelser som ska tillämpas enligt 4 kap. 1 § första stycket lagen om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete för Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps hälso- och sjukvårdsverksamhet.

3 § Försvarmakten får, efter hörande av Socialstyrelsen, meddela föreskrifter om undantag från svenska bestämmelser som ska tillämpas enligt 4 kap. 1 § första stycket lagen (0000:000) om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete för sin hälso- och sjukvårdsverksamhet.

4 § Tullverket får meddela föreskrifter om

1. hur och vid vilken gränspassage in- och utförsel av sjukvårdsprodukter och den övriga utrustning som behövs för att bedriva sådan verksamhet som avses i 2 kap. 1–4 §§, 3 kap. 1–4 §§, och 5 kap. 2 § andra stycket lagen (0000:000) om internationellt hälso- och sjukvårdsarbete ska göras, och
2. hur det vid en gränspassage ska säkerställas att den utländska vårdgivaren är en sådan vårdgivare som får bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet i Sverige enligt lagen om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete.

5 § Myndigheten för samhällsskydd och beredskap får besluta att en utländsk vårdgivare får bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet enligt 3 kap 1 § lagen (0000:000) om internationellt hälso- och sjukvårdsarbete när myndigheten begärt bistånd enligt 9 § andra stycket 1 förordningen (2008:1002) med instruktion för Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.

Region Blekinge tillstryker förslagen till förordning om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete.

Utländska hälso- och sjukvårdspersonal hos svenska vårdgivare

Förslag till lagen om internationella hälso- och sjukvårdssamarbete 5 kap – Övriga bestämmelser

1 § Efter en förfrågan till en annan stat får regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, besluta att hälso- och sjukvårdspersonal från den staten får arbeta tillfälligt i Sverige. Personalen får endast arbeta hos svenska vårdgivare och får utöva de yrken inom hälso- och sjukvården som de är behöriga att utöva i det egna landet.

Socialstyrelsen ska utfärda tidsbegränsade legitimationer till personalen som motsvarar de yrken de är behöriga att utöva i det egna landet för den tid som de får arbeta i Sverige.

Regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, får bestämma för vilken tidsperiod ett beslut enligt första stycket ska gälla.

Regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, får meddela föreskrifter om vilka uppgifter som ska lämnas och av vem för att tidsbegränsade legitimationer ska kunna utfärdas enligt andra stycket.

Motivering till förslaget: En typ av internationellt samarbete som bör vara möjlig, inom både civil och militär hälso- och sjukvård, är att utländsk hälso- och sjukvårdspersonal "lånas in" från en annan stat för att arbeta hos en svensk vårdgivare under en begränsad tid. Sådant samarbete och samarbete i form av utländska insatser med hela enheter för vård kan vara aktuella i samma situationer, till exempel vid naturkatastrofer eller spridning av smittsamma sjukdomar. Beroende på omständigheterna kan den ena eller den andra sortens samarbete vara mer ändamålsenligt eller så kan det behövas olika typer av samarbeten samtidigt.

Idag kräver denna typ av samarbete att personalen ansöker om legitimation eller annat behörighetsbevis hos Socialstyrelsen för att få utöva sina yrken i Sverige. Utredningen föreslår därför att regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, efter förfrågan till en annan stat, ska få besluta att hälso- och sjukvårdspersonal från den staten ska få arbeta tillfälligt i Sverige.

Region Blekinge tillstyrker förslaget att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ska få fatta beslut om att låna in utländsk vårdpersonal för att arbeta hos svenska vårdgivare. Personal får endast arbeta hos svenska vårdgivare och får utöva de yrken inom hälso- och sjukvården som de är behöriga att utöva i det egna landet. Regionen bedömer att det kan ha en positiv påverkan på regionens beredskap.

Ett beslut om att låna in utländsk personal är endast relevant vid en krissituation, höjd beredskap eller ytterst krig, där vårdbehovet överskrider Sveriges förmåga att tillgodose detta.

Region Blekinge menar även på att Regionerna måste vara de som påtalar ett behov av personal. Regeringen måste såldes inhämta lägesbild hur Regionerna innan beslut om att låna in utländsk personal görs.

Region Blekinge önskar även ett förtydligande kring anställningsförhållanden av den eventuella personal och vilken påverkan detta har på Regionen. Inlånad personal vid krissituationer och ytterst krig leder till frågor om ekonomi, anställningsförhållanden, avtal och ansvar som bör tydliggöras innan lagen implementeras. Det bör därmed tydliggöras om det är den mottagande eller sändande staten som bär ansvar för personalen, alternativt om ansvaret faller på den svenska vårdgivaren.

Region Blekinge anser även att Socialstyrelsens roll som sektorsansvarig myndighet, med en samordnande roll, ska tydliggöras i förhållande till inlånandet av utländsk personal.

Svenska vårdgivare utomlands

Förslag till lagen om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete 4 kap

1§ När Försvarsmakten eller Myndigheten för samhällsskydd och beredskap bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet utomlands ska myndigheterna och deras personal bedriva verksamheten och utföra sitt arbete i enlighet med svenska bestämmelser om inte tjänstgöringsförhållandena hindrar detta.

Bestämmelsen i första stycket ska inte tillämpas i den mån annat följer av

1. bestämmelser som gäller i det land där verksamheten bedrivs och arbetet utförs, eller
2. en internationell överenskommelse.

2§ Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps hälso- och sjukvård och dess personal står under tillsyn av Inspektionen för vård och omsorg när myndigheten bedriver sådan verksamhet utomlands.

Personalen i Försvarsmaktens hälso- och sjukvårdsverksamhet står under tillsyn av Inspektionen för vård och omsorg när myndigheten bedriver verksamhet utomlands.

Hälso- och sjukvårdsverksamheten inom Försvarsmakten står under tillsyn av försvarsinspektören för hälsa och miljö när myndigheten bedriver verksamhet utomlands.

Bestämmelserna i 7 kap. patientsäkerhetslagen (2010:659) gäller för Inspektionen för vård och omsorgs tillsyn enligt denna paragraf.

3§ Regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, får meddela föreskrifter om undantag från svenska bestämmelser som ska tillämpas enligt 1 § första stycket.

Motivering till förslaget: När Försvarsmakten genomför operationer eller när MSB bistår vid en insats i en annan stat gör myndigheterna detta utifrån en legitim anledning, ofta en inbjudan eller som en del inom ramen för det militära samarbete Sverige har med andra länder. Båda myndigheterna behöver ha med sig egen hälso- och sjukvårdsverksamhet och hälso- och sjukvårdspersonal som huvudsakligen ska vårda myndighetens anställda och i vissa fall samarbetande partnerorganisationers anställda. Utgångspunkten är att inte tära på värdlandets resurser och se till att den egna personalens behov av hälso- och sjukvård i olika situationer kan säkerställas.

Eftersom det dock finns en möjlighet att utöva legislativ jurisdiktion över personer, egendom och gärningar begångna utomlands så länge de legislativa åtgärderna inte uttryckligen är förbjudna enligt folkrätten.

Region Blekinge tillstyrker utredningen förslag om att Försvarsmakten, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) och regionerna som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet utomlands ska bedriva verksamheten och utföra sitt arbete i enlighet med svenska bestämmelser (om inte situationen förhindrar detta). Regionen bedömer att regionens förmåga att bedriva vård utomlands hade ökat. Regionen bedömer därmed att förslaget leder till en ökad beredskap, tydligare ansvarsfördelning och rättssäkerhet. Förslaget minskar också risken för administrativa och juridiska oklarheter

Region Blekinge tillstyrker även förslaget om lag till ändring in lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands (införandet av paragrafer 9–11 §§).

Förslag om lag till ändring i patientskadelagen (1996:799)

3 a § Trots det som anges i 3 § gäller lagen skador som har uppkommit i samband med hälso- och sjukvård utomlands när

1. en region ger vård till människor med anknytning till Sverige enligt 1 § lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands,
2. Försvarsmakten ger vård till personer som ingår i en svensk militär styrka, är anhöriga till en medlem i styrkan eller leverantörer till styrkan, och
3. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap ger vård till sin personal.

12 § Vårdgivare skall ha en patientförsäkring som täcker ersättning för skador som omfattas av denna lag. Bedrivs verksamheten av privat vårdgivare efter avtal med offentlig vårdgivare, är det den offentlige vårdgivaren som skall ha försäkringen.

Regionen ska ha en patientförsäkring som täcker ersättning för skador som omfattas av denna lag och som har uppkommit i gränssamverkan inom ambulanssjukvården enligt 7 kap. 10 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) i regionen. Regionen får dock genom avtal med huvudmannen eller motsvarande i det andra landet avtala om att det andra landets patientförsäkring i stället ska gälla.

Motivering till förslaget: Paragrafen, som är ny, innehåller bestämmelser om när lagen gäller utomlands och syftar till att möjliggöra för svensk hälso- och sjukvårdsverksamhet att bedriva vård utomlands enligt svenska bestämmelser.

Efter Sveriges inträde i Nato är det sannolikt så att Försvarsmakten i en större utsträckning kommer att verka i andra länder. Man har då ofta med sig egen hälso- och sjukvård. MSB bistår flera gånger per år med insatser i andra länder. Även regionerna bistår andra länder med katastrofmedicinska insatser.

Utredningen anser att det är en rimlig utgångspunkt att vård som ges av en svensk hälso- och sjukvårdsverksamhet och av svensk hälso- och sjukvårdspersonal bör omfattas av svensk patientförsäkring.

Region Blekinge tillstryker att vårdgivaren ska ha en patientförsäkring som täcker ersättning för skador som omfattas av denna lag. Bedrivs verksamheter av privat vårdgivare efter avtal med offentlig vårdgivare, är det den offentlige vårdgivaren som skall ha försäkring (förslag om lag till ändring i patientskadelagen 1996:799).

Region Blekinge anser att trots risken att det uppstår ökade kostnader för eventuella patientskadeersättningar och ett ökat ansvar för vårdskador bedömer regionen att förslaget leder till en ökad beredskap, tydligare ansvarsfördelning och rättssäkerhet. Förslaget minskar också risken för administrativa och juridiska oklarheter. Således tillstryker regionen förslaget.

Gränssamverkan inom ambulanssjukvården

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

1 kap.

1 a § Bestämmelser om gränssamverkan inom ambulanssjukvården finns i 7 kap. 10–14 §§ hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

7 kap.

1 a § Hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs av svenska vårdgivare i Danmark, Finland och Norge inom ramen för gränssamverkan inom ambulanssjukvården enligt 7 kap. 10 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och personal i verksamheten står under tillsyn av Inspektionen för vård och omsorg.

Bestämmelserna i detta kapitel bör gälla för tillsynen.

Motivering till förslaget: Paragraferna, som är nya, handlar om upplysningsbestämmelser samt om tillsyn. Det finns alltså behov av att kunna vända sig till grannlandet med en förfrågan om det finns ambulans hos dem som snabbare kan komma till ett olycksfall eller sjukdomstillbud och att kunna bistå grannlandet på motsvarande sätt. Patienter kan också behöva transporteras från Sverige till en sjukvårdsinrättning i grannlandet eller omvänt. Det kan ske direkt efter ett olycksfall eller sjukdomstillbud, men också som en sjuktransport mellan vårdinrättningar.

Gränssamverkan inom ambulanssjukvården bidrar till ett effektivare utnyttjande av befintliga resurser och till att bättre nå hälso- och sjukvårdens mål om en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

Utredningen gör samma bedömning och konstaterar att en förutsättning för att gränssamverkan ska fungera på bästa sätt är att det finns ett ändamålsenligt regelverk som både tillåter nödvändig samverkan och bidrar till hög kvalitet och patientsäkerhet.

Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:39)

1 kap.

1 § Denna lag innehåller bestämmelser om hur hälso- och sjukvårdsverksamhet ska organiseras och bedrivs. Lagen gäller för samtliga vårdgivare samt regioner och kommuner som huvudmän.

Tillägg: I lagen finns också bestämmelser om gränssamverkan inom ambulanssjukvården.

Nya paragrafer §§ 10–14

7 kap.

Gränssamverkan inom ambulanssjukvården

10 § Regionen får komma överens med en huvudman eller motsvarande i Danmark, Finland eller Norge om att regionen och den utländska huvudmannen eller motsvarande kan begära bistånd från och lämna bistånd till varandra för insatser inom sjuktransporter och prehospital akutsjukvård.

Vid sådan gränssamverkan som avses i första stycket får regionen bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet i Danmark, Finland och Norge.

11 § Vid gränssamverkan i Sverige får vårdgivare och personal från Danmark, Finland och Norge bedriva verksamheten och utföra sitt arbete i enlighet med de bestämmelser som gäller i det egna landet. De sjukvårdsprodukter och den övriga utrustning som behövs för verksamheten får vårdgivarna föra in till och föra ut från Sverige

12 § Vid gränssamverkan i Danmark, Finland och Norge ska vårdgivare och personal från Sverige bedriva verksamheten och utföra sitt arbete i enlighet med de bestämmelser som gäller i Sverige. Bestämmelsen i första stycket ska inte tillämpas i den mån annat följer av bestämmelser som gäller i det land där verksamheten bedrivs och arbetet utförs.

De sjukvårdsprodukter och den övriga utrustning som behövs för verksamheten får vårdgivarna föra ut från och föra in till Sverige.

13 § Regionen ansvarar för att händelser vid gränssamverkan i regionen som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada utreds.

Om händelsen har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada ansvarar regionen för att händelsen anmäls till Inspektionen för vård och omsorg och till tillsynsmyndigheten i Danmark, Finland eller Norge.

Regionen ansvarar också för hantering av klagomål i samband med gränssamverkan.

14 § Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela ytterligare föreskrifter om regionens ansvar enligt 13 §.

Motivering till förslaget: Paragraferna som är nya innehåller bestämmelser för ambulanssamverkan. Förslaget är motiverat då det anses finnas ett behov av att kunna vända sig till grannlandet med en förfrågan om det finns ambulans hos dem som snabbare kan komma till ett olycksfall eller sjukdomstillbud och att kunna bistå grannlandet på motsvarande sätt. Patienter kan också behöva transporteras från Sverige till en sjukvårdsinrättning i grannlandet eller omvänt. Det kan ske direkt efter ett olycksfall eller sjukdomstillbud, men också som en sjuktransport mellan vårdinrättningar. Regionerna bedriver redan idag gränssamverkan inom ambulanssjukvården med vårdgivare i grannländerna.

Utredningen gör samma bedömning och konstaterar att en förutsättning för att gränssamverkan ska fungera på bästa sätt är att det finns ett ändamålsenligt regelverk som både tillåter nödvändig samverkan och bidrar till hög kvalitet och patientsäkerhet.

Förslag till förordning om ändring i trafikförordningen (1998:1276)1 kap

7 §

Det som sägs om utryckningsfordon eller sjuktransport i denna förordning ska även gälla

1. fordon som används vid sjuktransporter i verksamhet enligt 3 kap 1, 3 och 4 §§ lagen (0000:000) om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete, och

2. fordon som är registrerat i Danmark, Finland eller Norge och som används vid räddningstjänst enligt lagen (2003:778) om skydd mot olyckor eller vid gränssamverkan inom ambulanssjukvården enligt 7 kap. 10 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Det som sägs om föreskrivna larmanordningar ska då i stället anse motsvarande anordningar som fordonet är försett med.

Första stycket gäller endast om fordonet är att anse som ett utryckningsfordon eller motsvarande i registreringslandet.

Motivering till förslaget:

Förslaget, som är en ny paragraf, syftar till att möjliggöra för att utländska utryckningsfordon, inom särskilda överenskommelser och samarbeten, få anses som utryckningsfordon i Sverige. Det finns alltså behov av att kunna vända sig till grannlandet med en förfrågan om det finns ambulans hos dem som snabbare kan komma till ett olycksfall eller sjukdomstillbud och att kunna bistå grannlandet på motsvarande sätt. Patienter kan också behöva transporteras från Sverige till en sjukvårdsinrättning i grannlandet eller omvänt. Det kan ske direkt efter ett olycksfall eller sjukdomstillbud, men också som en sjuktransport mellan vårdinrättningar.

Region Blekinge tillstyrker förslaget om ett tydligare mandat för regionerna att frivilligt samverka med sina motsvarigheter i Danmark, Finlands och Norge om ambulanssjukvård över gränserna, och tillstyrker således de förslagna författningsändringarna.

Region Blekinge tillstyrker även förslaget att utländska fordon inom ambulanssjukvården inom en etablerad Gränssamverkan samt räddningstjänst enligt lagen om skydd mot olyckor ska få likställas med svenska utryckningsfordon enligt de begränsningar som föreslås. Detta kan öka Regionernas resurser och därtill förmåga att agera i händelse av en kris eller störning.

Regionen bedömer att förslaget förbättrar möjligheten till att mobilisera resurser vid behov, ger tydligare mandat och riktlinjer för hur gränssamverkan ska genomföras. Regionen bedömer att förslaget har en positiv effekt på Regionens beredskap och minskar riskerna för juridiska oklarheter.

Region Blekinge förbehåller att regionen för närvarande inte kommer påverkas av lagförslaget. Region Blekinge står däremot bakom att minska den administrativa bördan och tydliggöra ansvar och de juridiska aspekterna i internationell samverkan, med särskild betoning på samarbeten som redan pågår.

Läkemedel till sjö- och luftfart

Det föreslås ett Läkemedelsverket bör tillåta sina i sina föreskrifter att inte bara svenska utan också representanter för utländska fartyg ska få rekvirera läkemedel (inklusive rekvirera narkotiska läkemedel från annan behörig än en läkare) från öppenvårdsapotek i Sverige.

Region Blekinge anser förslaget om förändrat regelverk kring läkemedel som antagbart.

Region Blekinge framhåller däremot att det kommer krävs strikt kontroll över vem som är behörig att rekvirera läkemedel, samtidigt som detta inte får bli en administrativ börda för de som lämnar ut läkemedlen i fråga (apotekare eller farmaceut). Det ter sig inte rimligt att apotekspersonalen ska ha vetskap om vilka utländska aktörer som är behöriga att rekvirera läkemedel.

Införelse och utförelse av sjukvårdsprodukter och övrig utrustning

Förslag till lagen om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete 5 kap.

In- och utförelse av sjukvårdsprodukter och övrig utrustning

2 § Den som bedriver sådan verksamhet som avses i 2 kap. 1–4 §§, och 3 kap. 1–4 §§ får föra de sjukvårdsprodukter och den övriga utrustning som behövs för att bedriva verksamheten in till och ut från Sverige.

Inom ramen för militärt samarbete med Sverige får också sjukvårdsprodukter och den övriga utrustning som behövs för att bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet i en annan stat föras in till och ut från samt transiteras genom Sverige.

3 § Regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, får meddela föreskrifter om

- 1. hur och vid vilken gränspassage in- och utförelse av sjukvårdsprodukter och den övriga utrustning som behövs för att bedriva sådan verksamhet som avses i 2 kap. 1–4 §§, 3 kap. 1–4 §§, och 2 § andra stycket ska göras, och*
- 2. hur det vid en gränspassage ska säkerställas att den utländska vårdgivaren är en sådan vårdgivare som får bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet i Sverige enligt denna lag.*

4 § Försvarsmakten får föra de sjukvårdsprodukter och den övriga utrustning som behövs för myndighetens hälso- och sjukvårdsverksamhet utomlands, ut från och in till Sverige. Detsamma ska gälla för Myndigheten för samhällsskydd och beredskap när hälso- och sjukvårdsverksamheten bedrivs inom europeiska ekonomiska samarbetsområdet.

Motivering till förslaget: *Inom ramen för militärt samarbete med Sverige får också sjukvårdsprodukter och den övriga utrustning som behövs för att bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet i en annan stat föras in till och ut från samt transiteras genom Sverige.*

Utgångspunkten i utredningens förslag är att den utländska militär hälso- och sjukvården i fredstid är dimensionerad för och ska få ge vård till den egna militära styrkan, andra militära styrkor och dessas anhöriga och utländska leverantörer som ingår i styrkorna. Även Försvarsmaktens personal ska kunna få vård av den utländska militära styrkan.

Även för de civila vårdgivarna kan det förväntas, både i fråga omvårdgivare utsända av en stat och vårdgivare som inte är utsänd av en stat (till exempel internationella hjälporganisationer), att de har med sig bland annat sina egna läkemedelsförråd om de kommer till Sverige för att bistå med hälso- och sjukvård.

Region Blekinge tillstyrker delvis förslaget att det införs regler som underlättar införelse, användning och utförelse av sjukvårdsprodukter och den övriga utrustning som behövs för hälso- och sjukvårdsverksamhet för att öka beredskapen, effektivisera samverkan samt bidra till en mer flexibel hantering av händelsen. Detta föreslås gälla för det internationella hälso- och sjukvårdssamarbetet, gränsöverskridande ambulanssamverkan och för läkemedel som ska finnas på fartyg och i flygplan.

Region Blekinge tillstyrker förslaget att det gäller för det internationella hälso- och sjukvårdssamarbetet (d.v.s. militära styrkor som Sverige har ett etablerat militärt samarbete med, samt civila aktörer efter beslut av regeringen och inom den gränsöverskridande ambulanssamverkan med de aktörer svenska regioner skrivit avtal med).

Region Blekinge bedömer det positivt att internationella aktörer ska få medföra egen utrustning och således minska belastningen på den svenska hälso- och sjukvården. Förslaget bedöms också öka beredskapen för att hantera uppkomna händelser.

Region Blekinge framhåller däremot att det behövs någon slags kontroll över vilka produkter som används för att kunna säkerställa kvaliteten och säkerheten på produkterna. Region

Blekinge förstår att det inte går att tydliggöra vilka produkter som får användas på grund av kvantiteten av produkter. Att i stället specificera vilka produkter som inte får föras in och ut ur Sverige anses mer rimligt (*om det gäller särskilda produkter som inom svensk hälso- och sjukvård under inga omständigheter tillåtes*).

Region Blekinge tillstryker vidare förslaget om att **svensk** hälso- och sjukvårdsverksamhet får föra in- och ut de sjukvårdsprodukter och den övriga utrustningen inom europeiska ekonomiska samarbetsområdet som behövs för att bedriva svenska insatser utomlands.

Regionen bedömer att regellättnader kring införsel och utförseln kommer bidra till regionens förmåga att bedriva hälso- och sjukvård, och signifikant bidra till förmågan att bedriva verksamhet i kris- och krigssituationer. Regionen bedömer att de föreslagna regellättnaderna kring utrustning bidrar till förmågan att bedriva hälso- och sjukvårdsverksamheter oaktad situation, då det delvis minskar belastningen på den svenska hälso- och sjukvårdens resurser samtidigt som det ökar mobiliseringen av resurser.

Regionen bedömer även att lagförslaget ökar tydligheten kring ansvar och juridiska aspekter, och bedöms inte medföra en kostnad för Regionen.

Särskilt om blod

Tillgång till blod är kritiskt för hälso- och sjukvårdsverksamhet. För att bedriva blodverksamhet i Sverige krävs särskilt tillstånd. Utländska militära vårdgivare ska enligt utredningens förslag inom ramen för militärt samarbete med Sverige få bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet och personalen få utföra sitt arbete enligt den sändande statens bestämmelser.

Liksom i fråga om hälso- och sjukvårdsverksamhet och sjukvårdsprodukter bör blodverksamhet kunna utföras och blod och blodkomponenter användas enligt den sändande statens bestämmelser när det sker inom ramen för ett militärt samarbete med Sverige och därmed är en sådan fråga om nationell säkerhet som EU-rätten inte bör hindra.

Verksamheten riktar sig dessutom huvudsakligen till den egna styrkan och andra staters militära styrkor och inte till Sveriges befolkning.

När det gäller civila vårdgivare utsända av en stat inom EES bedömer utredningen att även dessa ska kunna bedriva blodverksamhet och föra blod och blodkomponenter in till eller ut från Sverige när de enligt regeringens beslut får bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet i Sverige.

Region Blekinge ställer sig därmed bakom utredningsförslag att även omfatta blod och blodkomponenter i lagförslaget 2§ *Den som bedriver sådan verksamhet som avses i 2 kap. 1–4 §§, och 3 kap. 1–4 §§ får föra de sjukvårdsprodukter och den övriga utrustning som behövs för att bedriva verksamheten in till och ut från Sverige.*

Region Blekinge tillstryker att det endast är utländska militära styrkor som har ett militärt samarbete med Sverige, samt civila aktörer som efter beslut av Regeringen får bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet i Sverige som får bedriva blodverksamhet. Regionen tillstyrker också att förslaget gäller under höjd beredskap.

Region Blekinge menar däremot att det bör finnas en tydlig process i hur arbetet ska gå till för att inte öka belastningen på den Regionala blodverksamheten, svenska blodbanker samt administrativa bördan på regionen.

Förslag till lag om ändring i lagen 2008:552 om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands

9 § Regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, får meddela föreskrifter om undantag från svenska bestämmelser som ska tillämpas enligt 11 § första stycket.

10 § De sjukvårdsprodukter och den övriga utrustning som behövs för att bedriva sådan verksamhet som avses i 1 och 1 a §§ får föras ut från och in till Sverige när verksamheten bedrivs inom europeiska ekonomiska samarbetsområdet.

Med sjukvårdsprodukter avses detsamma som i 2 kap. 8 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Med övrig utrustning avses detsamma som i 5 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen.

11 § När en region bedriver hälso- och sjukvård utomlands ska regionen och dess personal bedriva verksamheten och utföra sitt arbete i enlighet med svenska bestämmelser om inte tjänstgöringsförhållandena hindrar detta.

Förslag till förordning om ändring i förordningen (2008:553) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands

Socialstyrelsens får meddela föreskrifter

1. som behövs för att beredskapen för den katastrofmedicinska delen av insatser utomlands ska få en samordnad inriktning,
2. om ersättning enligt 7 § lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands, och

Tillägg:

3. om undantag från svenska bestämmelser som ska tillämpas enligt 11 § första stycket lagen om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands.

Motivering: Paragraferna, som samtliga är nya, syftar till att möjliggöra för svenska vårdgivare att föra in och ut sjukvårdsprodukter och den övriga utrustningen som behövs, samt att en region ska bedriva verksamheten i enlighet med svenska bestämmelser.

Region Blekinge tillstyrker utredningens förslag om ändring i lagen 2008:552 om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands. Förslaget kommer öka regionens förmåga att bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet utomlands, och således bidra till regionens beredskap.

Förslag till lag om ändring i lagen om kontroll av narkotika (1992:869).

Föreslagen lydelse

3 b §

Narkotiska läkemedel får föras in till och ut från Sverige utan tillstånd om läkemedlen

1. behövs för att bedriva sådan verksamhet som avses i 2 kap. 1–4 §§, 3 kap. 1–4 §§, 4 kap. 1 § och 5 kap. 2 § andra stycket lagen (0000:000) om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete,
2. behövs för att bedriva sådan verksamhet som avses i 1 och 1 a §§ lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands,
3. används i gränssamverkan inom ambulanssjukvården enligt 7 kap. 10 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30),
4. eller finns i ett sjö- eller ett luftfartygs läkemedelsförråd, och är sådana läkemedel som fartyget har en rättslig skyldighet att vara utrustat med.

För en region och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap gäller det som anges i första stycket in- och utförsel inom europeiska ekonomiska samarbetsområdet.

Motivering: Förslag om tillägg av paragraf 3 b § för att säkerställa att de aktörer som omfattas om lagen om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete ska kunna föra in och ut läkemedels från Sverige utan tillstånd i vissa fall.

Region Blekinge anser det rimligt att införa föreslagna bestämmelser och begränsningen till utländska militära styrkor som har ett militärt samarbete med Sverige, samt civila aktörer som efter beslut av Regeringen får bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet i Sverige. Regionen tillstyrker också att förslaget gäller under höjd beredskap.

Förslag till lag om ändring i läkemedelslagen (2015:315) 9 kap.

6 § Bestämmelser om införsel och utförsel av de sjukvårdsprodukter och den övriga utrustning som behövs för internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete finns i 5 kap. 2 § lagen (0000:000) om

1. internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete,
2. katastrofmedicinska insatser utomlands finns i 10 § lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands,
3. gränssamverkan inom ambulanssjukvården finns i 7 kap. 11 och 12 §§ hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Motivering: Paragraferna, som samtliga är nya, syftar till att möjliggöra vårdgivare (svenska och utländska) att föra in och ut sjukvårdsprodukter och den övriga utrustningen som behövs.

Region Blekinge tillstyrker utredningen förslag om ändring i läkemedelslagen genom tillägg i 9 kap., 6§. Region Blekinge anser det rimligt att införa föreslagna bestämmelser och framför att det bör begränsas till utländska militära styrkor som har ett militärt samarbete med Sverige, samt civila aktörer som efter beslut av Regeringen får bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet i Sverige. Regionen tillstyrker också att förslaget gäller under höjd beredskap.

Förslag för att underlätta patientspårning vid höjd beredskap

Förslag till lagen om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete 5 kap.

Uppgiftsskyldighet för att möjliggöra patientspårning och transport

6 § Vid höjd beredskap ska utländska vårdgivare som är utsända av en stat lämna ut uppgifter som gäller huruvida någon vistas på en sjukvårdsinrättning samt de uppgifter om hälsotillstånd som behövs för att ombesörja transport och erbjuda omedelbar hälso- och sjukvård till en patient som

1. tillhör Försvarsmaktens personal på begäran av Försvarsmakten, eller
2. ingår i en utländsk militär styrka, är anhörig till en medlem av en utländsk militär styrka, eller är utländsk leverantör till en utländsk militär styrka på begäran av en utländsk myndighet eller en mellanfolklig organisation inom ramen för militärt samarbete med Sverige.

Förslag till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659) 6 kap.

6 kap.

15 a § Vid höjd beredskap ska, utöver det som annars följer av lag eller förordning, hälso- och sjukvårdspersonalen på begäran lämna ut uppgifter till en utländsk myndighet eller en mellanfolklig organisation som har ett militärt samarbete med Sverige.

Uppgifter som ska lämnas ut gäller huruvida någon vistas på en sjukvårdsinrättning och de uppgifter om hälsotillstånd som behövs för att ombesörja transport och erbjuda omedelbar hälso- och sjukvård till en patient som

1. ingår i en utländsk militär styrka,
2. är anhörig till en medlem av en utländsk militär styrka, eller
3. är utländsk leverantör till en utländsk militär styrka.

Hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar för vårdgivare som avses i 3 kap. 2 och 4 §§ lagen (0000:000) om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete som inte är utsända av en stat omfattas inte av skyldigheten att lämna ut uppgifter enligt första stycket.

Motivering till förslaget: Paragrafen, som är ny, innehåller bestämmelser om uppgiftsskyldighet för hälso- och sjukvårdspersonal. Uppgiftsskyldigheten gäller endast vid höjd beredskap.

I en krigssituation med många skadade kommer både militär och civil hälso- och sjukvård att ta hand om alla typer av patienter. Det gäller också patienter av olika nationaliteter, eftersom väpnade styrkor från andra Natoländer kommer att finnas i Sverige. Ett exempel kan vara att en soldat från ett annat Natoland skadas i Sverige. Han eller hon tas om hand på stridsfältet av militär hälso- och sjukvård från en annan allierad stat och transporteras till ett svenskt regiondrivet sjukhus. Där får han eller hon vård, men resurserna räcker inte till för att möta de stora vårdbehoven och soldaten behöver därför evakueras till sitt hemland för vidare vård. Evakueringen kan genomföras av svenska eller utländska resurser.

Genom hela denna kedja behövs informationsutbyte för att patienter så långt som möjligt ska komma till lämplig vård och för att samordna användningen av hälso- och sjukvårdsresurser mellan civil och militär hälso- och sjukvård och mellan olika länder. Dessutom finns behov för militära styrkor att få information om sin personal för att kunna planera den militära verksamheten och för att informera anhöriga.

Region Blekinge förstår behovet av att effektivt kunna lämna ut och ta emot information gällande patienten vårdbehov under höjd beredskap för patienter som tillhör de utländska styrkorna för att effektivt kunna transportera patienten samt säkerställa att rätt vård ges, och tillstyrker därmed delvis förslaget.

Region Blekinge ställer sig bakom förslaget att utlämningen av patientuppgifter endast får ske under höjd beredskap, då behovet av information överskrider patienternas rätt till integritet och medicinskt konfidentialitet.

Region Blekinge önskar däremot ett förtydligande och reglering av vem som har rätt att begära ut denna information för att minska osäkerhet i utlämnandet och därtill bidra till onödiga risker i hanteringen av patientinformation. Region Blekinge anser att utredningens förslag om ”att uppgifter ska lämnas ut på begäran av och till en **utländsk myndighet** eller en **mellanfolklig organisation** som har en militär samarbetare med Sverige” är en för bred och odefinierad grupp, som kan resultera i felaktigheter och säkerhetsbrister, samt en administrativt betungade uppgift för enskild vårdpersonal. Region Blekinge önskar således ett förtydligande kring vilka aktörer som har rätt att begära ut uppgifter för att minska riskerna för obehörig informationsutlämning samt för att skapa en tydlig struktur.

Region Blekinge anser också att det krävs ett förtydligande kring hur processen bör se ut. För att systemet ska vara effektivt krävs det en samordning kring begäran av utlämning av patientuppgifter samt kring utlämningen för att inte överbelasta de svenska vårdgivarna.

Frågor om patientförsäkring vid internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete bör utredas vidare

Ett försäkringsskydd som ger patienter möjlighet till ersättning för vårdskador är en naturlig del av ett komplett system för hälso- och sjukvård. Frågan om patientförsäkring inom ramen för internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete är dock komplicerad.. Det föreslås därmed att en utredning om alla de förutsättningar och konsekvenser som frågan aktualiserar genomförs. Det bör därför utredas vidare om ett patientförsäkringsskydd kan införas för patienter som får vård av utländska vårdgivare som tillämpar utländska bestämmelser i Sverige.

Region Blekinge ställer sig bakom utredningens förslag om alla de förutsättningar och konsekvenser som frågan aktualiserar genomförs. Regionen bedömer att det kan komma