

Linde, Joanna  
Joanna.Linde@skane.se

## YTTRANDE

Datum 2025-03-28  
Ärendenummer 2025-POL000080

1 (8)

Socialdepartementet

### **Remiss Det nödvändiga ska vara tillåtet – en lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete**

Region Skåne har getts möjlighet att lämna synpunkter till Socialdepartementet på remiss *Det nödvändiga ska vara tillåtet – en lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete (Ds 2024:33)*. Nedan framförs övergripande kommentarer samt kommentarer utifrån rubricering i förslaget.

#### **Övergripande kommentarer**

Region Skåne instämmer i att utredningens utgångspunkter är av största vikt för att underlätta internationella samarbeten vid kriser, katastrofer samt för säkerhet och försvar. Region Skåne ställer sig generellt positiv till förslaget men det föreligger fortfarande några oklarheter som Region Skåne kommer lyfta fram.

Region Skåne instämmer till viss del gällande ändringarna som avser att varje lands regler ska gälla under förutsättning att de inte strider mot svenska förhållningssätt och vice versa. I de situationer som avses är alla resurser nödvändiga. Region Skåne delar uppfattningen att svensk lagstiftning måste stödja dessa samarbeten och inte utgöra ett hinder men måste samtidigt understryka att detta inte får ske på bekostnad av de grundläggande principerna för svensk hälso- och sjukvård. Patientsäkerhetsrisker finns i hälso- och sjukvård som bedrivs under normala förhållanden och torde öka i takt med lägets allvarlighetsgrad och/eller vilka resurser som finns tillgängliga. Det behöver finnas tydliga stöd och instruktioner för prioriteringar och ageranden vid olika slags nivåer för att skapa så goda förutsättningar som är möjligt för vårdpersonal och patienter.

Region Skåne vill lyfta risken med att svensk smittskyddslag inte skulle gälla utländska medborgare som vistas i Sverige då dessa personer kommer röra sig i svensk sjukvård och i det svenska samhället.

Region Skåne bedömer att lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands även efter utredarens förslag till förändring inte tillräckligt svarar på de ottydligheter som föreligger idag. Det är för Region Skåne därför oklart varför det inte går att sammanföra all svensk sjukvård utomlands under samma regelverk vilket enligt Region Skånes uppfattning vore att föredra för tydlighetens, enkelhetens och jämlikhetens skull.

Region Skåne ser positivt på att Inspektionen för vård och omsorg (IVO) får utökade tillsynsmöjligheter för all personal som faller under hälso- och sjukvård.

Region Skåne instämmer i att patientförsäkring för vård i utlandet alternativt av utländska vårdgivare bör åligga staten. Region Skåne vill dock understryka att det skyndsamt både för vårdgivarens och patientens skull behöver klargöras hur det ska fungera inte bara för patienter som får vård av utländska vårdgivare i Sverige utan även vid svensk vård utomlands. Att bedriva vård utan gällande patientförsäkring framstår inte som ett alternativ.

Region Skåne välkomnar förslaget som underlättar den regionala gränssamverkan inom ambulanssjukvården och tydliggörandet av förutsättningarna.

Region Skåne ställer sig undrande till läkemedelsrekvirering från öppenvårdsapotek. Både Socialstyrelsen och Försvarsmakten har idag avtal med Apoteket AB avseende läkemedelsförsörjning inom sina uppdrag.

## **6 En ny lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete**

Att det nödvändiga ska vara tillåtet i olika situationer (sidan 121 och framåt) är en förutsättning för att hantera olika situationer. Bestämmelser som gäller i normalläge och där regellättnader sker vid höjd beredskap är en rimlig förutsättning för hälso- och sjukvårdens personal. Region Skåne vill poängtera att det är viktigt att bestämmelserna är tydliga och välkända då patientsäkerhetsrisker finns i hälso- och sjukvård som bedrivs under normala omständigheter och torde öka i takt med lägets allvarlighetsgrad och vilka resurser som finns att använda.

Förtroende mellan parter i samarbetet är en grundförutsättning för att bedriva en hälso- och sjukvårdsverksamhet även vid behov av internationellt stöd eller när internationellt stöd ges. Region Skåne håller med om att samarbetet underlättas av möjligheten att låta utländska vårdgivare och deras personal tillämpa det egna landets bestämmelser vid internationellt samarbete i Sverige (sidan 123 och framåt). Det måste dock finnas en spårbarhet i den vård som ges. Farhågor om svårigheter som kan uppstå vid interaktion med svensk hälso- och sjukvård måste beaktas. De sjukvårdsprodukter och övrig utrustning som de utländska vårdgivarna och deras personal använder måste kunna härledas och en spårbarhet är en grundförutsättning för detta.

### **6.2 Det bör införas en ny lag som reglerar internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete**

Region Skåne gör bedömningen att den nya lagen och de förändringar i lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands även efter utredarens förslag inte tillräckligt svarar på de otydligheter som föreligger idag (sidan 129 och framåt). Det är för Region Skåne fortfarande oklart varför

det inte går att sammanföra all svensk sjukvård utomlands under samma regelverk, vilket enligt Region Skånes uppfattning vore att föredra för tydlighetens, enkelhetens och jämlikhetens skull. Regionernas huvudmannaansvar vid insatser utomlands utgör en stor utmaning. Lagstiftningen leder till skillnader för insatspersonal som står under statlig tjänstgöring och den personal som står under regional tjänstgöring vilket kan ge upphov till praktiska problem inom ramen för insatser.

I den föreslagna lagstiftningen föreslås begreppet vårdgivare ha en ny definition: ”den som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet” (sidan 132). Den nya definitionen anses i princip motsvara den definition av begreppet vårdgivare som finns i 2 kap. 3 § HSL: ”statlig myndighet, region, kommun, annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet”. Det framgår inte i utredningen varför definitionen ändras om den ändå anses vara i princip densamma, och vad skillnaden innebär och vilka eventuella konsekvenser som kan följa av ändringen.

### **6.3 Vissa frågor om patientförsäkring bör utredas vidare**

Utredningen pekar på att patientskadeförsäkringen inte går att utreda inom ramen för uppdraget på grund av dess komplexitet (sidan 135 och framåt). Region Skåne instämmer i att patientförsäkring för vård i utlandet alternativt av utländska vårdgivare bör åligga staten. Region Skåne vill betona att det skyndsamt både för vårdgivarens och patientens skull behöver klargöras hur det ska fungera inte bara för patienter som får vård av utländska vårdgivare i Sverige utan även vid svensk vård utomlands. Risken för allvarliga vårdskador är sannolikt avsevärt mycket högre under de omständigheter som beskrivs och de åtgärder som föreslås inom ramen för utredningen. Att bedriva vård utan gällande patientförsäkring framstår inte som ett alternativ även om möjligheterna att ge strukturerad information kring patientförsäkring till en patient kan vara mer begränsad vid en svensk insats i annat land.

## **7 Internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete i Sverige**

### **7.2.3 Utländsk militär hälso- och sjukvårdsverksamhet bör som utgångspunkt bara få vårda vissa patientgrupper**

*Andra bör få erbjudas omedelbar hälso- och sjukvård*

Region Skåne instämmer i utredningens förslag att utländsk militär hälso- och sjukvårdsverksamhet ska få erbjuda omedelbar hälso- och sjukvård i Sverige utan begränsning till patientgrupp (sidan 154). Dock vore det önskvärt att begreppet beskrivs mer utförligt i den nya lagen då begreppet omedelbar vård ger utrymme för olika tolkningar i fredstid.

*Civila och militära utländska vårdgivare som är utsända av en stat bör få tillämpa det egna landets bestämmelser i Sverige*

Region Skåne har svårt att bedöma om ett förtroende för den utländska hälso- och sjukvårdsverksamhet som Sverige väljer att bjuda in är tillräcklig grund för att tillåta civila och militära utländska vårdgivare som är utsända av en stat få

tillämpa det egna landets bestämmelser i Sverige (sidan 157 och framåt). Enligt utredningen har våra nordiska grannländer, i den mån de har bestämmelser för att möjliggöra för internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete, valt att istället göra undantag från inhemska bestämmelser. Detta bedömer utredningen som en svår lösning, då hälso- och sjukvården är omgärdad av ett omfattande och detaljerat regelverk. Det framgår inte av utredningen varför våra grannländer valt ett annat alternativ än det föreslagna och därför går det inte att bedöma om grannländernas alternativ är att föredra.

Region Skåne ser en risk för otydlighet kring förslaget att de utländska vårdgivarna och personalen får bedriva verksamheten och utföra sitt arbete i enlighet med den sändande statens bestämmelser men också att de får välja att tillämpa svenska bestämmelser om det skulle passa dem bättre. Även om förslaget påpekar att det inte ska vara möjligt att välja vilket lands bestämmelser som ska gälla i olika delar, utan det är det egna landets bestämmelser eller svenska bestämmelser som ska tillämpas i sin helhet, så kan det föreligga risk för otydlighet. Tydlighet och regler är bärande i hälso- och sjukvården i normalfall och den omständigheten torde förstärkas i de situationer som beskrivs i utredningen.

#### **7.2.6 Bestämmelser om smittskydd vid internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete i Sverige**

Region Skåne bedömer att texten som berör smittskyddsområdet (sidan 164 och framåt) är svår att tolka gällande den praktiska tillämpningen. Region Skåne ser därmed att det finns en risk med att svensk smittskyddslagstiftning inte skulle gälla utländska medborgare som vistas i Sverige då dessa personer kommer röra sig i svensk sjukvård och i det svenska samhället.

#### **7.3.1 Socialstyrelsen bör utfärda tidsbegränsade legitimationer till inlänad personal**

Region Skåne ser risker att personer utan tillräcklig kunskap och kompetens erhåller tidsbegränsad legitimation utifrån utredningens inställning till att prövningen inför utfärdande av tidsbegränsad legitimation bör vara förhållandevis enkel (sidan 178 och framåt). Ur ett patientsäkerhetsperspektiv bör en enkel skattning av kunskap och kompetens utföras som komplement till det faktum att personen har en gällande behörighet i det egna landet.

Utredningen menar att Socialstyrelsen bör kunna utgå från att uppgifter från den andra staten om personalens yrkesbehörigheter är korrekta men det framgår inte av utredningen vad Socialstyrelsen grundar denna uppfattning på. I konsekvensbeskrivningen (sidan 364) framgår att förslaget om att utländsk hälso- och sjukvårdspersonal ska få arbeta hos svenska vårdgivare och få tidsbegränsade legitimationer framför allt påverkar regionerna eftersom den utländska personalen sannolikt kommer att arbeta i deras verksamheter.

Förslagets konsekvens beskrivs som ett sätt att ytterligare möjliggöra tillgång

till personal vid svåra händelser vilket bör underlätta för regionerna. Ytterligare konsekvenser som tillkommer, men som inte nämns i utredningen, är de ökade patientsäkerhetsriskerna relaterade till att den utländska personalen har en annan utbildning, annan kunskap och erfarenhet samt talar och förstår ett annat språk. Dessa risker behöver beaktas i regionernas verksamheter.

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

Region Skåne välkomnar utredningens förslag i flera delar som positiva både regionalt gällande gränsöverskridande sjukvård men även nationellt för Stödstyrkan och ett framtida EMT (Emergency Medical Team). Region Skåne delar uppfattningen att svensk lagstiftning måste stödja dessa samarbeten och inte utgöra ett hinder men måste samtidigt understryka att detta inte får ske på bekostnad av svensk hälso- och sjukvårds grundläggande principer, t.ex. utifrån vad som framgår i portalparagrafer i exempelvis hälso- och sjukvårdslagen.

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

Se kommentar i nästa stycke.

### **8.3 En region som bedriver vård i form av katastrofmedicinska insatser utomlands bör få tillämpa svenska bestämmelser**

Region Skåne uppfattar det som att utredaren menar att eventuell svensk sjukvård som bedrivs av regionerna (sidan 192 och framåt), med undantag av gränsöverskridande mot nordiska länder, alltid faller under lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands medan Försvarsmakten och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap föreslås att verka utanför (187 och framåt) vilket medför annan juridisk grund. Det är för Region Skåne därför oklart varför det inte går att sammanföra all svensk sjukvård utomlands under samma regelverk vilket enligt Region Skånes uppfattning vore att föredra för tydlighetens, enkelhetens och jämlikhetens skull.

Regionernas huvudmannansvar vid insatser utomlands utgör en stor utmaning. Lagstiftningen leder till skillnader för insatspersonal som står under statlig tjänstgöring och den personal som står under regional tjänstgöring vilket kan ge upphov till praktiska problem inom ramen för insatser. Region Skåne bedömer att lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands även efter utredarens förslag till förändring inte tillräckligt svarar på de otydligheter som föreligger idag. Det föreslås att denna typ av speciella sjukvårdsinsatser utomlands ska stå under tillsyn av IVO, till exempel avseende arbetsmiljö. Region Skåne ifrågasätter vilket mervärde sådana tillfälliga och individuella insatser tillför. Det uppstår farhåga att detta kan ge upphov till icke värdeskapande administrativ börda.

Utredningen pekar vidare på att patientskadeförsäkringen inte går att utreda

inom ramen för uppdraget på grund av dess komplexitet. Region Skåne vill dock understryka att det skyndsamt både för vårdgivarens och patientens skull behöver klargöras hur det ska fungera inte bara för patienter som får vård av utländska vårdgivare i Sverige utan även vid svensk vård utomlands. Att bedriva vård utan gällande patientförsäkring framstår inte som ett alternativ även om möjligheterna att ge strukturerad information kring patientförsäkring till en patient kan vara mer begränsad vid en svensk insats i annat land.

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

Region Skåne vill poängtera vikten av att utredningen har beaktat frågan om ökad risk för olovlig befattningsmedel med narkotiska läkemedel (sidan 218).

### **9.3 Utländska hälso- och sjukvårdsverksamheter bör få beställa läkemedel från partihandlare och öppenvårdsapotek**

Region Skåne vill påpeka att det behöver tydliggöras vad som är öppenvårdsapotekens ansvar och vilket systemstöd som kan tillgängliggöras för att underlätta farmaceutens möjligheter att genomföra tillräckliga kontroller (sidan 224 och framåt). Öppenvårdsapoteken behöver kunna säkerställa vem som är behörig att rekvirera läkemedel. Det behöver klargöras huruvida det är en skyldighet för alla öppenvårdsapotek att kunna hantera rekvisitioner från utländska hälso- och sjukvårdsverksamheter eller någon form av begränsning behöver införas. I dagsläget är inte öppenvårdsapoteken organiserade för att hantera större volymer av sannolika läkemedel, behörighetskontroll, hur betalning/finansiering ska hanteras, rekvirering via partihandel och så vidare. Region Skånes bedömning är att det inte finns entydiga regleringar av prioriteringar (sidan 227) varför behov av översyn föreligger. Det är av vikt att säkerställa att de läkemedel som utländsk aktör köper i Sverige också används för vård i Sverige. Det får inte vara möjligt att tömma svenska lager och ta med sig läkemedel till annat land.

Region Skåne instämmer i att en region behöver ha med sig de sjukvårdsprodukter och den övriga utrustning som behövs för verksamheten och vice versa när utländska verksamheter har med sig sina resurser (sidan 229). Att följa de definitioner som framgår av hälso- och sjukvårdslagen förtydligar vad som avses med sjukvårdsprodukter och den övriga utrustningen.

## **10 Gränssamverkan inom ambulanssjukvården**

Socialstyrelsen har meddelat föreskrifter om ambulanssjukvård (Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:10) om ambulanssjukvård m.m.) vilka nämns i utredningen. Med anledning av den högkvalitativa kompetensen inom dagens ambulanssjukvård och den utveckling som skett ser Region Skåne gärna att föreskrifterna revideras.

Region Skåne kan inte utläsa i utredningens förslag om man har beaktat behov av att även inkludera de baltiska länderna gällande gränssamverkan. Med anledningen av omvärldens utveckling borde frågan belysas.

### **10.3 Regionerna får bedriva gränssamverkan inom ambulanssjukvård med vårdgivare i Danmark, Finland och Norge**

Region Skåne välkomnar förslaget som underlättar den regionala gränssamverkan inom ambulanssjukvården och tydliggörandet av förutsättningarna (sidan 244 och framåt). Behovet av samverkan över gränserna inom ambulanssjukvården ska inte betungas av lagbrott och gränsdragning utan möjlighet att få förutsättningar att utföra vården vid tillämpning av bestämmelser som personalen är van vid utgör en patientsäker vård (sidan 248). Gränssamverkan är etablerad sedan länge utan gällande regelverk.

#### *Ingen reglerad geografisk begränsning*

Region Skåne ser positivt på att ingen reglerad geografisk begränsning införs då danska ambulanser kan köra från Bornholm via Ystad och över Öresundsbron vilket är mer än 5 mil (sidan 250).

#### *Informationsinsatser*

Region Skåne vill särskilt lyfta fram att de informationsinsatser som ska ske (sidan 250 och framåt) måste involvera regionerna och länderna som berörs.

### **10.5 Införsel och utförsel av sjukvårdsprodukter och den övriga utrustning som behövs**

Region Skåne välkomnar förslaget (sidan 251) om att sjukvårdsprodukter och övriga utrustning som behövs för verksamheten ska kunna få föras in till och föras ut från Sverige utan tillstånd, när det görs i samband med gränssamverkan inom ambulanssjukvården. För Region Skånes del avses ambulanser från Danmark vid gränssamverkan i Sverige och ambulanser från Sverige vid gränssamverkan i Danmark. Förtydligande av detta underlättar gränssamverkan och ambulanspersonalens arbete (sidan 255).

### **10.6 Ansvar och tillsyn vid gränssamverkan i Sverige**

Region Skåne ser positivt på att ansvarsförhållanden tydliggörs avseende patientsäkerhet vid gränssamverkan (sidan 265) samt att patientskadelagen ändras till att även omfatta gränssamverkan (sidan 267). Region Skåne gör samma bedömning som utredningen gällande IVO:s tillsyn, dvs. att den avser de svenska vårdgivarna och inte de utländska (sidan 270).

### **10.7 Utryckningsfordon från Danmark, Finland eller Norge får begära fri väg och använda sina larmanordningar i Sverige vid gränssamverkan**

Region Skåne instämmer i utredningens förslag om att utryckningsfordon från Danmark, Finland eller Norge får begära fri väg och använda sina larmanordningar i Sverige vid gränssamverkan (sidan 271 och framåt).

## **11 Läkemedel till sjö- och luftfart**

### **11.2.2 Representanter för utländska fartyg bör få rekvirera läkemedel från öppenvårdsapotek i Sverige**

Region Skåne bedömer att det behöver tydliggöras vad som är öppenvårdsapotekens ansvar och vilket systemstöd som kan tillgängliggöras för att underlätta farmaceutens möjligheter att genomföra tillräckliga kontroller (sidan 290 och framåt). Öppenvårdsapoteken behöver kunna säkerställa vem som är behörig att rekvirera läkemedel. Man bör eventuellt kunna begränsa behörigheten för den person som får rekvirera läkemedel till sjöfarten så som det idag går att begränsa en läkares rätt till att förskriva narkotika. Om behörigheten ska kunna begränsas behöver också öppenvårdsapoteken kunna kontrollera dessa uppgifter mot ett register och kunna neka expediering.

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

### **12.3.1 Behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvårdsverksamhet**

Region Skåne instämmer i utredningens bedömning (sidan 329) att förenkling av internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete kan medföra en ökad behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvårdsverksamheter vid internationellt samarbete. Region Skåne bedömer att uppgiftsskyldigheten är av största vikt för att möjliggöra patientspårning. Vidare uppger utredningen att detta är av betydelse för Sveriges nationella säkerhet att internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete kan bedrivas i Sverige inom ramen för det militära samarbetet (sidan 333 och framåt). Om de utländska vårdgivarna inte tilläts att behandla personuppgifter skulle det kunna påverka människors liv och hälsa, bland annat vid vårdövergångar om inte nödvändig information kan lämnas vidare (sidan 334).

### **12.3.2 Annan behandling av personuppgifter med anledning av utredningens förslag**

Som nämnts ovan kan Region Skåne till viss del instämma i utredningens förslag om att låta utländsk personal arbeta i Sverige tillfälligt i situationer när svensk hälso- och sjukvårds resurser inte räcker till (sidan 336 framåt). Regionerna erhåller då trolig resursförstärkning men det är i sammanhanget viktigt att beakta eventuella risker ur ett patientsäkerhetsperspektiv då den utländska personalen har en annan utbildning, annan kunskap och erfarenhet samt talar och förstår ett annat språk.

Anna Mannfalk  
Ordförande

Martin Engström  
Hälso- och sjukvårdsdirektör