

Datum  
2025-05-09

Till Socialdepartementet

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

**Sammanfattning av ärendet** Gällande 7. 2 .6 Bestämmelser om smittskydd vid internationellt hälso och sjukvårdssamarbete i Sverige.

Bedömningen i förslaget är att det inte behöver införas särskilda bestämmelser om smittskydd vid internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete. Utredningens förslag om att utländska vårdgivare och deras personal i vissa fall får bedriva verksamheten och utföra sitt arbete i enlighet med de bestämmelser som gäller i den sändande staten innefattar också bestämmelser om smittskydd som tillämpas i hälso- och sjukvårdsverksamheten. Behov av informationsutbyte mellan den utländska hälso- och sjukvården och svenska myndigheter bör kunna hanteras genom samarbete. För att det ska fungera ändamålsenligt och effektivt är det viktigt att också utländska hälso- och sjukvårdsverksamheter som verkar tillfälligt i Sverige kan utbyta information med de svenska smittskyddsläkarna och Folkhälsomyndigheten om till exempel smittsamma sjukdomar sprids mellan utländska trupper och bosatta i Sverige. Utredningen har därför övervägt om utländska vårdgivare och personal som får tillämpa utländska hälso- och sjukvårdsbestämmelser ändå ska tillämpa vissa svenska bestämmelser på smittskyddsområdet.

Skäl för bedömningen: De bestämmelser som utredningen särskilt har övervägt om de skulle gälla även för utländska vårdgivare och personal är bestämmelser om anmälan av sjukdomsfall och epidemiologisk övervakning i 2 kap. smittskyddslagen (2004:168) och läkarundersökning och smittspårning i 3 kap. smittskyddslagen. Enligt utredningens bedömning är dessa bestämmelser särskilt betydelsefulla för samspelet mellan vårdgivare och hälso- och sjukvårdspersonal och det svenska smittskyddssystemet med smittskyddsläkare och Folkhälsomyndigheten. I fråga om själva vården av patienter med smittsamma sjukdomar bör det vara mest ändamålsenligt att utländska vårdgivare och personal som får tillämpa det egna landets bestämmelser i övrigt också gör det för sådan vård. Allt internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete med andra stater i Sverige, såväl militärt som civilt, torde också kräva ett löpande informationsutbyte och ett aktivt arbete med värdlandsstöd från Sveriges sida. Enligt utredningens bedömning bör detta skapa goda förutsättningar för informationsutbyte på smittskyddsområdet även utan att de utländska vårdgivarna behöver tillämpa svenska smittskyddsbestämmelser direkt. För utländsk civil hälso- och sjukvård som är utsänd av en annan stat kan det också tänkas att regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, anger särskilda villkor på smittskyddsområdet i beslutet att den utländska vårdgivaren får bedriva verksamhet i Sverige. Det ska också noteras att utredningens förslag inte innebär att utländska verksamheter i Sverige står helt utanför det svenska smittskyddssystemet. Förslagen innebär att utländsk hälso- och sjukvård som får tillämpa utländska bestämmelser inte ska tillämpa svenska smittskyddsbestämmelser. Det hindrar till exempel inte att den svenska hälso- och sjukvården spårar smitta inom en utländsk

styrka eller att en svensk myndighet beslutar om en smittskyddsåtgärd som avser en medlem i en utländsk militär styrka eller någon som arbetar hos en utländsk civil vårdgivare.

**Yttrande** Smittskyddsläkarföreningen ställer sig tveksamma till, att informationsutbyte genom internationellt samarbete inom hälsosjukvården som beskrivs, kan anses vara tillräckligt gällande smittskyddsärenden. Vi ställer oss också tveksamma till att svenska smittskyddsbestämmelser inte ska gälla utländska vårdgivare och utländsk personal, eftersom det kan leda till fördröjd handläggning och ökad risk för smittspridning till såväl enskilda som befolkningen i stort. Det kan i vissa situationer vara av yttersta vikt, att de regionala smittskydden utan dröjsmål har befogenhet att vidta nödvändiga åtgärder som riktar sig till alla personer och vårdgivare som befinner sig i Sverige.

Den svenska smittskyddslagen (2004:168) 2 kap. och 3 kap. står det bland annat:

- Anmälningsskyldighet för förbestämda smittsamma sjukdomar till regionalt smittskydd och folkhälsomyndigheten.
- Skyldighet att informera om smitta vid så kallad allmänfarlig sjukdom (förbestämd särskilt allvarlig smittsam sjukdom) till andra människor som hen kommer i sådan kontakt med att beaktansvärd risk för smittoöverföring kan uppkomma.
- Om någon med fog kan misstänkas bära på en allmänfarlig sjukdom och motsätter sig den undersökning som behövs för att konstatera smittsamhet, får förvaltningsrätten på ansökan av smittskyddsläkaren besluta om tvångsundersökning.
- Om en behandlande läkare konstaterar eller misstänker att en undersökt patient har smittats av en allmänfarlig sjukdom eller en annan smittspåringspliktig sjukdom, skall läkaren eller annan hälso- och sjukvårdspersonal med särskild kompetens för uppgiften försöka få upplysningar från patienten om vem eller vad som kan ha överfört smittan och om andra personer som kan ha smittats. Den enskilde patienten är skyldig att lämna de upplysningar som han eller hon förmår lämna.

Dessutom finns det i 4 kap. Vissa smittskyddsåtgärder och 5 kap. Isolering

- Den behandlande läkaren skall besluta om individuellt utformade förhållningsregler i syfte att hindra smittspridning för den som bär på eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom. Förhållningsreglerna får endast avse
  1. inskränkningar som gäller arbete, skolgång eller deltagande i viss annan verksamhet,
  2. förbud mot att donera blod och organ,
  3. förbud mot att låna ut eller på annat sätt överlåta begagnade injektionsverktyg,
  4. skyldighet att informera vårdgivare och sådana som utför icke-medicinska ingrepp om smittbärarskap,
  5. skyldighet att informera sexualpartner om smittbärarskap,
  6. skyldighet att vid sexuella kontakter iaktta ett beteende som minimerar risken för smittspridning,
  7. skyldighet att iaktta särskilda hygienrutiner,
  8. skyldighet att hålla regelbunden kontakt med behandlande läkare.
- Om den behandlande läkaren misstänker eller får veta att en patient som bär eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom inte iakttar eller kommer att iaktta förhållningsreglerna skall läkaren anmäla detta till smittskyddsläkaren.
- Den som bär på en allmänfarlig sjukdom får isoleras om
  1. det av omständigheterna klart framgår att den enskilde inte är beredd eller i stånd att frivilligt underkasta sig de åtgärder som krävs för att förebygga eller så långt som möjligt minska risken för smittspridning, eller
  2. det finns grundad anledning anta att den enskilde inte följer de

förhållningsregler som har beslutats. Förvaltningsrätten beslutar i fråga om isolering efter ansökan från smittskyddsläkare.

Enligt utredningen skulle informationsutbyte genom samarbete vara tillräckligt. Det är då av största vikt att det finns förutsättningar för informationsutbyte. Enligt utredningen torde allt internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete med andra stater i Sverige, såväl militärt som civilt, kräva ett löpande informationsutbyte och ett aktivt arbete med värdlandsstöd från Sveriges sida, vilket bedöms skapa goda förutsättningar för informationsutbyte på smittskyddsområdet. Sverige är det de enskilda smittskydden i varje region som utför myndighetsutövning och har en stödjande och övervakande funktion vad gäller smittspårning och andra smittskyddsåtgärder. De regionala smittskydden är separata myndigheter och är dessutom organiserade på olika sätt i olika regioner. Smittskydden ingår förvisso i regionens organisation och många regioner i hälso- och sjukvårdens organisation, men det gäller inte alla. Och de inkluderas inte alltid i det löpande informationsutbytet i vården oavsett organisatorisk placering.

Många gånger är det troligtvis tillräckligt med välfungerande informationsutbyte och samarbete mellan berörda instanser, förutsatt att det fungerar effektivt och ändamålsenligt. Men då smittskyddslagarna skiljer sig åt i olika länder både vad gäller vilka sjukdomar som innefattas och vilka åtgärder som bör eller ska vidtas, skulle det kunna uppstå situationer som potentiellt kan leda till smittspridning av allmänfarliga och/eller samhällsfarliga infektionssjukdomar med allvarlig karaktär och då även till civil befolkning. Det skulle möjligen även kunna leda till förändrat infektionspanorama.

Förslaget skulle även kunna komma att försvåra övervakningen av smittsamma sjukdomar enligt smittskyddslagen, då de inte systematiskt kommer att rapporteras till smittskyddsenheterna och Folkhälsomyndigheten.

För Smittskyddsläkarföreningen

Eva Lindgren  
Biträdande smittskyddsläkare  
Smittskydd Västra Götaland