



Ort och datum
Stockholm, 2025-05-09

Handläggare
Carita Fallström

Er referens
S2025/00247

Socialdepartementet

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

Vårdförbundet har fått tillfälle att yttra sig över promemorian. Förbundet anser att det är angeläget med en reglering av internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete och gränssamverkan inom ambulanssjukvården, men kan inte i alla delar tillstyrka förslagen i promemorian.

Vårdförbundet är ett yrkesförbund som tillvaratar medlemmarnas fackliga intressen och utvecklingen av professionerna för legitimerade barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor. Förbundet har 117 000 medlemmar, varav 92 000 är yrkesverksamma inom hälso- och sjukvård. Vårdförbundet arbetar för en personcentrerad, säker och nära vård samt en jämlik hälsa.

Vårdförbundets allmänna synpunkter

Vårdförbundet vill inledningsvis framhålla att de frågor som utredaren hanterat är av stor och avgörande betydelse för möjligheterna till internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete vid normalläge, fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig. Förbundet anser att de frågor som utretts är så viktiga och omfattar så många olika områden, att det kunde det ha varit lämpligt att utredningen inte skulle varit i form av en enmansutredning, utan en kommitté med bred sammansättning av sakkunniga och experter som hade kunnat bidra med värdefull kunskap och kompetens till nytta för utredningens förslag.

Som framgår ovan anser förbundet att det är angeläget med en reglering av internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete, men kan inte i alla delar tillstyrka förslagen i promemorian.

Vårdförbundet anser att det i lag eller annan författning behöver tydliggöras när och i vilka situationer regeringen ska kunna besluta om att utländsk militär och utländska vårdgivare ska kunna bedriva hälso- och sjukvård i Sverige. Det behöver också tydliggöras i lag eller annan författning när det ska vara möjligt att "låna in" utländsk hälso- och sjukvårdspersonal till svenska vårdgivare.

Förbundet ifrågasätter också att **svenska patienter som vårdas i Sverige** av utländska styrkor eller av utländsk stat inte omfattas av svensk lag och svenska patienträttigheter samt att utländska styrkor och utländska stater t.o.m. ska kunna tvångsvårda svenska patienter i Sverige enligt ett annat lands regler. Att svensk lag inte gäller innebär också att Inspektionen för vård och omsorg (IVO) inte kan utöva tillsyn över vård som ges till svenska patienter i Sverige. Detta ifrågasätts också av Vårdförbundet. Förbundet har också synpunkter på förslaget om gränssamverkan inom ambulanssjukvården.

Synpunkter på förslag och bedömningar

Kap. 6 En ny lag och förordning om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete

Vårdförbundet är positivt till att internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete regleras. Utredningen bedömer från s. 148 att kriterier inte behöver anges för när och i vilka situationer utländska vårdgivare ska få bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet tillfälligt i Sverige. Utredaren anser att regeringen bör kunna fatta beslut om det under sitt konstitutionella och politiska ansvar. Vårdförbundet håller inte med om detta, utan anser att det behöver förtydligas i lagen eller i förordningen när sådant samarbete kan aktualiseras. Detta gäller särskilt om svenska patienter i Sverige, kan komma att vårdas i enlighet med ett annat lands lagstiftning och att det andra landets lagstiftning t.o.m. kan komma att gälla vid tvångsvård av svenska patienter i Sverige. Då behöver det finnas tydliga kriterier för när detta kan vara möjligt.

Kap. 7 Internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete i Sverige

7.2.1 Hur internationellt samarbete med utländska vårdgivare i Sverige initieras

När det gäller beslut om att utländska civila vårdgivare utsända av en stat ska få bedriva verksamhet i Sverige anges att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ska få besluta om det. De anges dock inte när och i vilka situationer detta skulle kunna bli aktuellt vare sig i promemorian eller i förslaget till lagtext. Vårdförbundet anser att det bör finnas ett tydligt författningsstöd som anger när och vilka situationer utländska stater ska få bedriva hälso- och sjukvård i Sverige. Det bör finnas kriterier för detta. Det är inte tillräckligt att regeringen får fatta dessa beslut under konstitutionellt och politiskt ansvar. Utredaren tar också upp att det kan finnas skäl för att en myndighet, till exempel Socialstyrelsen, ska kunna fatta beslut om när utländska vårdgivare ska kunna få bedriva verksamhet i Sverige med de regellättnader som föreslås. Vårdförbundet motsätter sig detta. Då kan det ju inte utkrävas konstitutionellt och politiskt ansvar och då skulle det

verkligen behövas kriterier för när Socialstyrelsen skulle kunna fatta sådana beslut.

Vårdförbundet har inga invändningar mot att Myndigheten för samhällsskydd och beredskap föreslås få besluta att en utländsk vårdgivare som är utsänd av en stat får bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet i Sverige tillfälligt när myndigheten begärt bistånd som rör räddningstjänst via EU:s civilskyddsmechanism.

7.2.3 Utländsk militär hälso- och sjukvårdsverksamhet ska få bedrivas i Sverige inom ramen för militärt samarbete med Sverige

Vårdförbundet tillstyrker förslaget om att utländsk militära styrkor och leverantörer, inom ramen för militärt samarbete med Sverige, ska få vårda de personkategorier som anges i 1 - 3 i förslaget. När det gäller punkt 4 som handlar om personer som tillhör Försvarsmaktens personal anser förbundet att de i största möjliga mån ska vårdas av svenska vårdgivare. Här kan det behöva göras skillnad när det gäller militära övningar i fredstid och skarpt läge vid höjd beredskap då det kan finnas utmaningar att få vård av svenska vårdgivare.

Förbundet tillstyrker att utländsk militär hälso- och sjukvårdsverksamhet får ge vård utan särskilda begränsningar vid höjd beredskap.

Enligt lagtexten ska regeringen få besluta om att utländsk militär ska få bedriva ytterligare vård i Sverige. I lagtexten beskrivs inte i vilka situationer detta skulle kunna bli aktuellt. Däremot anges i promemorian att det skulle kunna handla om situationer nära höjd beredskap och masskadehändelser. Vårdförbundet anser denna fråga är så viktig att den behöver regleras uttryckligen i författning och inte bara framgå av text i en departementspromemoria.

Vårdförbundet tillstyrker att de bestämmelser som gäller i den sändande staten får användas vid vård av utländska militära styrkor, anhöriga till medlemmar av en utländsk militär styrka och utländska leverantörer till styrkorna. Om vård ges i Sverige till svenska patienter bör dock svenska regler gälla i så stor utsträckning som möjligt. Detta gäller i synnerhet beträffande vårdåtgärder med tvång. Vid vård av svenska patienter i Sverige bör svensk tillsyn gälla.

7.2.4 Utländska vårdgivare som är utsända av en stat bör få tillämpa det egna landets bestämmelser

Om vård ges i Sverige till svenska patienter bör svenska regler gälla i så stor utsträckning som möjligt. Detta gäller i synnerhet beträffande vårdåtgärder med tvång. Vid vård av svenska patienter i Sverige bör svensk tillsyn gälla.

7.2.5 Utländska vårdgivare som inte är utsända av en stat bör tillämpa svenska bestämmelser så långt som möjligt

Inte heller i detta fall föreslår utredningen några kriterier för i vilka situationer regeringen ska få besluta att en utländsk vårdgivare som inte är utsänd av en stat ska få bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet i Sverige tillfälligt. Det anges inte heller tydligt i promemorian när och i vilka situationer detta skulle kunna bli

aktuellt. Vårdförbundet anser att förtydliganden bör ske i författning. Vårdförbundet har i övrigt inga synpunkter på förslagen i denna del.

7.3 Internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete när personal sänds från en annan stat till Sverige

Vårdförbundet har inte några invändningar mot att utländsk personal tillfälligt ska få arbeta i Sverige hos svenska vårdgivare i situationer när resurserna i svensk hälso- och sjukvård inte räcker till, så som masskadehändelser av olika slag, vid spridning av smittsamma sjukdomar eller vid stora flyktingströmmar. Enligt utredningen torde detta bara vara aktuellt i undantagssituationer som framtida kriser.

Vårdförbundet anser att det i författning behöver tydliggöras när i vilka situationer regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer, får fatta beslut om "låna in" personal från annan stat. Det bör klargöras att denna bestämmelse inte ska tillämpas som ett sätt att lösa personalbrist vid normala förhållanden i fredstid.

Att utländsk personal enligt utredningens förslag ska få utöva sina yrken i Sverige tillfälligt och få tillfälliga legitimationer utan sedvanlig prövning är så som anges i promemorian ett stort avsteg från det som annars gäller. Då kan det ifrågasättas om det är lämpligt att Socialstyrelsen fattar beslut om att "låna in" personal, och inte regeringen.

Enligt förslaget behöver utsänd personal inte avvakta att Socialstyrelsen utfärdar en tidsbegränsad legitimation innan de kan börja arbeta. Detta kan Vårdförbundet endast acceptera om det handlar om en akut och brådskande nödsituation.

Det anges också att vilket svenskt yrke som motsvarar det utländska yrket i första hand får avgöras genom yrkestiteln. Här är det viktigt att uppmärksamma yrken i olika länder kan skilja sig väldigt mycket åt när det gäller utbildning och behörigheter, dvs. vad man får göra om man tillhör yrket. När det handlar om länder inom EU gäller det s.k. Yrkeskvalifikationsdirektivet. Vissa yrken omfattas då av ett s.k. automatiskt erkännande av yrkeskvalifikationer, så som sjuksköterskor och barnmorskor. Andra yrken så som biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor omfattas av den s.k. generella ordningen för erkännande enligt yrkeskvalifikationsdirektivet. Yrken som omfattas av den generella ordningen kan ha helt olika utbildningar och behörigheter i andra länder än i Sverige och yrkena kan inte alltid jämföras med yrken i Sverige. Så är det beträffande yrket biomedicinsk analytiker och röntgensjuksköterska. Beträffande röntgensjuksköterska är exempelvis titeln radiograf väldigt vanlig, men innehållet i utbildningen och behörigheterna ser helt annorlunda ut i Europa än i Sverige. Yrkesregleringen är av största betydelse för patientsäkerheten och det är viktigt att bara personer med rätt kompetens tillåts arbeta i Sverige.

Kap. 8 Svensk hälso- och sjukvård utomlands

Vårdförbundet har inga synpunkter på förslagen i denna del.

Kap. 10 Gränssamverkan inom ambulanssjukvården

10.2 Det finns ett behov av att samverka i fråga om gränsöverskridande ambulanssjukvård

Vårdförbundet är positivt till gränssamverkan inom ambulanssjukvården och att denna samverkan regleras. En reglering skulle kunna underlätta för gränssamverkan och att resurserna utnyttjas effektivare i de akuta situationer där resurserna inte räcker till inom den egna regionen.

Här vill Vårdförbundet vara tydlig med att regionerna har ett ansvar att ambulanssjukvården i regionen är dimensionerad utifrån den egna regionens behov. Samverkan kan bara aktualiseras i enskilda situationer där de egna resurserna inte räcker till. Det får inte bli så att gränsöverskridande ambulanssjukvård används för att lösa regionernas kompetensförsörjningsproblematik. Som Vårdförbundet framfört i yttrande till utredningen ser förbundet redan idag att ambulanssjukvården i glesbygd utarmas och att resurserna på flera ställen inte räcker till för behoven. Det är viktigt att regionerna inte ser gränsöverskridande ambulanssamverkan som ett sätt att lägga ännu mindre resurser på den egna ambulanssjukvården.

Vårdförbundet har svårt att se att se att den föreslagna regleringen skulle kunna fungera om inte motsvarande reglering införs i de grannländer ambulanssjukvården ska samverka med. Förbundet anser därför att regleringen inte kan börja gälla förrän våra grannländer också inför regler om samverkan.

Förbundet anser också att praktiska problem som exempelvis olika behörighetsregler, kommunikationssystem, språk och journalföring behöver lösas innan en lagreglerad samverkan kan genomföras. Vårdförbundet har också uppmärksammat att vissa ambulanser i Norge har CT-utrustning. Här behöver det klargöras om tillstånd kommer att krävas av Strålsäkerhetsmyndigheten.

Enligt utredaren ligger regelverk om arbetsrätt och arbetsmiljö utanför uppdraget. Vårdförbundet anser dock att även dessa frågor behöver hitta en lösning.

När det gäller ytterligare synpunkter hänvisar Vårdförbundet till förbundets två yttranden till utredningen rörande gränssamverkan inom ambulanssjukvård.

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

Som framgår ovan är Vårdförbundet i grunden positivt till gränssamverkan. Enligt förslaget ska avtal vara möjligt, men inte ett krav. Förbundet är tveksamt till att samverkan ska kunna bedrivas helt formlöst, utan förutsättningarna för samverkan bör anges i avtal.

10.4 Vårdgivare och personal får tillämpa det egna landets regler

Det skulle vara bra om respektive land skulle kunna tillämpa det egna landets bestämmelser. Det är dock tveksamt om Sverige kan bestämma detta ensidigt, utan här krävs att de samverkande länderna är överens om vad som ska gälla.



Förbundet håller inte med om att det inte ska finnas en geografisk gräns för hur långt in i Sverige gränssamverkan inom ambulanssjukvården får ske. I vart fall bör samverkan begränsas till de regioner som har gränser gentemot de länder som omfattas av samverkan.

Förbundet instämmer i att det bör tas fram informationsmaterial för dem som kan komma att delta i gränsoverskridande insatser. Här vill Vårdförbundet också tillägga att det krävs gemensamma övningar och kompetensutveckling för att samarbetet ska fungera väl.

Kap. 12 Offentlighet, sekretess och personlig integritet

12.1 Uppgiftsskyldigheter för att möjliggöra patientspårning

Vårdförbundet är tveksamt till förslaget om uppgiftsskyldigheter för svensk hälso- och sjukvårdspersonal. Det angivna syftet med bestämmelsen skulle i stället kunna uppfyllas genom användandet av gällande regler om menprövning och samtycke.

VÅRDFÖRBUNDET

Sineva Ribeiro

Förbundsordförande