

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

Örebro universitet har givits möjlighet att inkomma med remissvar på Det nödvändiga ska vara tillåtet – en lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete (Ds 2024:33). Örebro universitet uppskattar möjligheten att få avge ett yttrande om denna viktiga utredningen.

Vi vill framföra följande:

1. I huvudsak beskriver utredningen rimliga och nödvändiga förändringar för att möjliggöra säker vård både av utländska aktörer i Sverige och av svenska aktörer utomlands. Att tydliggöra tillsynsförhållanden och när och hur svenska regelverk ska användas vid dessa två olika situationer underlättar för myndigheter i hanteringen av kriser i och utanför Sverige, men utredningen tydliggör också sakförhållanden som kommer att bli viktiga i undervisning av blivande sjukvårdspersonal.

2. Ett observandum är att det finns fler myndigheter än de som utredningen och lagförslagen tar upp, som stundtals i egen regi bedriver sjukvård för egen personal utomlands, såsom Polismyndigheten och Polarforskningssekretariatet. Hur dessa myndigheters sjukvårdsutövande utomlands regleras berörs inte i utredningen. Ett förslag är att likställa dessa myndigheters sjukvårdsinsatser med förslagen som utredningen ger för Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap (MSB).

3. Angående Förslag till lag, om ändring i lagen (2008:552), om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands kan vi se två svårigheter. Det ena är lagens tydliga riktning mot *katastrofmedicinska* insatser. I de senaste årens insatser där denna lag aktiverats har situationerna aldrig klassats som "katastrofer" i dess definitionsmässiga mening, utan dessa insatser har skett inom ramen för konsulära insatser under ordinarie konsulära lagstiftning (inte inom ramen för lagen om konsulära kriser). Det har rört sig om insatser för ett fåtal personer snarare än om "katastrofmedicinska insatser" vilket indikerar att det skulle röra sig om ett stort antal skadade eller sjuka eller en stor diskrepans mellan resurser och behov, vilket inte varit fallet i någon av de hittills genomförda insatserna.

Den andra svårigheten, som både berör katastrofmedicinska insatser i utlandet och sjukvårdsinsatser där regioner inklusive ambulansverksamhet involveras i sjukvårdsinsatser utanför Sveriges gränser, är att de svenska regionerna inte har försäkringar för sin personal som gäller utomlands. Antingen bör regionerna enligt samma lag kravställas att upphandla sådana försäkringar eller så bör de få samma möjligheter som nationella myndigheter att teckna statens försäkringar för sjukvårdspersonal från regioner som deltar i internationella sjukvårdsinsatser. Även försäkringsvillkor i händelse av svår personskada eller dödsfall under tjänsteutövning utomlands behöver ses över.

4. I fråga om ambulansverksamhet i andra länder, företrädesvis i de Nordiska länderna, nämns att vården i så stor utsträckning som möjligt bör utföras utifrån hemnationens regelverk för hälso- och sjukvård. Det är en rimlig och pragmatisk hållning som bedöms vara hållbar även över tid.

En situation som inte nämns i lagförslaget men som skulle behöva regleras är det medicinska ledningsansvaret på en större skadeplats. Det är inte osannolikt att det är just i samband med större olyckor som internationellt samarbete över gränserna blir operativt. Om en norsk ambulanshelikopter med läkarbemannning arbetar på en svensk trafikolycka i norra Värmland, där den svenska ambulanspersonalen på plats utgörs av sjuksköterskor (dvs en lägre medicinsk kompetens än läkare);



vem har då det medicinska ledningsansvaret? Kan utländsk sjukvårdspersonal leda sjukvårdsinsatser i Sverige? Det vore önskvärt att detta tydliggörs.

5. Förslagen på ändringar i regelverk avseende läkemedelsdistribution och användning kan komma att underlätta för utländska aktörer att bedriva vård i Sverige och för svenska aktörer att bedriva vård i annat land vilket är positivt. Det kan vara av värde att se över hur kostnader kan påverkas tex vid läkemedelsanvändning i samband med vård som bedrivs av utländska aktörer i Sverige, då möjligheten att distribuera och använda läkemedel i Sverige som ej är godkända i Sverige ökar.