



Box 45184, 104 30 Stockholm
Telefon 010-788 50 00 • registrator@ivo.se
www.ivo.se • Org.nr 202100-6537

Avdelning sydöst
Linnéa Bokesten

Justitiedepartementet
ju.remissvar@regeringskansliet.se
ju.L5@regeringskansliet.se

Remissvar över departementspromemorian Hyra anstaltsplatser utomlands, Ds 2025:1

Ert dnr Ju2025/00311.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) lämnar följande synpunkter.

Utredningen föreslår att Sverige ska kunna ingå internationella överenskommelser med annan stat för att hyra anstaltsplatser utomlands. Kriminalvården föreslår ansvara för hälso- och sjukvård. Den hälso- och sjukvård som tillhandahålls av Kriminalvården i Sverige motsvarar grundläggande primärvård och förslaget innebär att samma typ av vård bör tillhandahållas på anstalt utomlands.

Utredningen föreslår att den hälso- och sjukvård som bedrivs av Kriminalvården i en anstalt utomlands ska stå under tillsyn av IVO. Utredningen föreslår en lagändring i form av införandet av en ny bestämmelse i patientsäkerhetslagen för att ge IVO mandat att utöva sådan tillsyn även vid anstalt utomlands.

IVO anser att en övergripande svårighet med utredningens förslag är att flera hälso- och sjukvårdsfrågeställningar och tillsynsfrågor kopplade till genomförandet av verkställighet av svenska fängelsestraff på anstalt utomlands föreslås regleras närmare i internationella överenskommelser med mottagandelandet. Det finns ett utkast till sådan internationell överenskommelse, men av förhandlingsskäl ingår inte detta i redovisningen som följer av promemorian (s. 53). IVO anser att utredningen ger upphov till flera frågor om huruvida rättsliga områden som ingår i IVO:s sammantagna tillsynsansvar kommer omfattas av svensk jurisdiktion. Det kan innebära utmaningar för IVO att fullgöra sitt tillsynsuppdrag över hälso- och sjukvård som bedrivs på anstalt utomlands.

11.3.1 Hälso- och sjukvård i anstalt

Utredningens förslag är att svensk legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bör finnas tillgänglig i en kriminalvårdsanstalt utomlands (s. 216-218). Som redogörs för i utredningen skulle en annan ordning, exempelvis att köpa hälso- och sjukvårdstjänster i det mottagande landet, innebära att samtliga hälso- och sjukvårdsinsatser som intagna vid anstalt utomlands blir föremål för skulle falla utanför IVO:s tillsynsansvar och tillsynsmandat.

Av utredningen följer att andra länder som ingått avtal om förhyrning av anstaltsplatser utomlands har valt att begagna sig av det mottagande landets hälso- och sjukvård. De negativa konsekvenser som uppkommer till följd av ett sådant förfarande är att den egna lagstiftningen, i det här fallet Sveriges, inte tillämpas vid vårdgivningen. Det kan uppstå svårigheter inom grundläggande områden som exempelvis dokumentation och kommunikation när vården inte ges på samma

språk. Vidare skulle varken den vård som ges eller den hälso- och sjukvårdspersonal som utövar vården vara föremål för IVO:s tillsyn.

Den vård som tillhandahålls av Kriminalvården på anstalter i Sverige motsvarar grundläggande primärvård (s. 215). Det innebär att de patienter som behöver vård som inte kan ges på anstalten måste få vård inom regionernas sjukvårdsinrättningar. En förutsättning för att patienten ska få god vård är att samverkan sker mellan å ena sidan Kriminalvården i anstalterna och å andra sidan regionerna genom t.ex. psykiatri, akutmottagningar och vårdcentraler. Även läkemedelsbehandling remitteras till specialistvården och sker i samverkan med den. Som exempel kan nämnas att såväl läkemedelsbehandling av ADHD samt substitutionsbehandling förskrivs av specialistsjukvården. IVO ser att det kan innebära stora utmaningar att få till en fungerande sådan samverkan i utlandet, beaktat att andra system för att administrera sjukvården används, kommunikationen sker på ett annat språk och överväganden måste göras kring bl.a. utlämnande av personuppgifter till vårdgivare i utlandet. Det kan inte uteslutas att behov av vidareremittering till specialistsjukvård kan uppkomma relativt ofta.

IVO anser att det är av vikt att patienter har rätt till en likvärdig vård, på samma sätt som om vården hade givits i Sverige. Det innebär bland annat att ha en reell möjlighet att framföra klagomål och att kunna komma i kontakt med tillsynsmyndigheten. IVO instämmer i förslaget att det bör finnas svensk legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal på plats på anstalt utomlands. Samtidigt framstår det som att det kommer finnas många situationer när andra vårdgivare behöver konsulteras. Vården kommer i många fall därmed övergå till annan vårdgivare än Kriminalvården. Det kan leda till svårigheter i att hålla samman vården och situationer där patientsäkerheten äventyras kan uppstå. Det är också problematiskt att IVO:s tillsynsmandat inte kommer omfatta hela vårdförlopp. IVO anser att detta måste beaktas ytterligare i det fortsatta arbetet med förslaget.

11.3.2 Akut hälso- och sjukvård i det mottagande landets regi

Utredningen bedömer att akut hälso- och sjukvård ska ges i det mottagande landets regi, under kortast möjliga tid för att sedan transporteras till Sverige för fortsatt vård. Formerna för tillhandahållandet av akut hälso- och sjukvård föreslås regleras i en internationell överenskommelse mellan Sverige och det mottagande landet (s. 218-219).

Den hälso- och sjukvård som ges av vårdgivare i en annan stats regi på dess territorium står inte under tillsyn av IVO. Det finns därmed en påtaglig risk att sådan vård som ges utanför Kriminalvårdens försorg helt står utan tillsynsorgan, och innebär en skillnad i jämförelse med den reglering som gäller för de individer som får sina fängelsestraff verkställda på anstalt i Sverige. Det finns en reell risk att patienter till exempel kommer sakna möjlighet att framföra klagomål på vården eller få möjlighet till utredning av eventuell vårdskada, vilket har en negativ effekt för patientsäkerheten. Det finns risk för att Kriminalvården kommer behöva vidareremittera patienter till specialistsjukvården i det mottagande landet i större utsträckning än vad förslaget tagit höjd för.

11.4 Kriterier för en likvärdig vård utomlands

Enligt förslaget är det de krav som ställs i svensk hälso- och sjukvård som ska utgöra *utgångspunkten* (IVO:s kursivering) för bedömningen om det mottagande landets hälso- och sjukvård kan anses som likvärdig (s. 221-222). IVO vill i denna del påtala vikten av att ha ett patient- och brukarperspektiv i samtliga frågor som rör hälso- och sjukvården. Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.¹

Nuvarande förslag är otydligt gällande vad den slutgiltiga överenskommelsen kommer att innehålla. Det framgår inte vilka, om inte alla, krav som ställs på svensk hälso- och sjukvård som kommer föras in som kriterier i en sådan överenskommelse. IVO anser att det väcker frågor om det kommer finnas områden där man kan komma att göra avkall på krav som ställs i svensk hälso- och sjukvård, exempelvis avseende kvalitet. Ovanstående otydligheter bör utredas närmare och tydliggöras inför en eventuell överenskommelse, för att uppnå allmänna krav på rättssäkerhet och en god vård på lika villkor.

11.6 Tandvård

Utredningens förslag är att tandvård bör tillhandahållas i Sverige. Akut tandvård kan tillgodoses i det mottagande landet. Formerna för akut tandvård bör regleras i överenskommelsen mellan Sverige och det mottagande landet (s. 223).

Likt vad som gäller i avsnitt 11.3.2 ovan, som behandlar frågan om akut hälso- och sjukvård, vill IVO här påtala att myndighetens tillsynsansvar inte omfattar tandvård som ges i det mottagande landets regi. IVO har däremot det övergripande ansvaret för tillsyn av verksamheter som bedriver tandvård i Sverige. Vid avsaknad av tillsynsorgan över tandvården uppkommer risker för att patienter kommer sakna möjlighet att framföra klagomål på vården eller få möjlighet till utredning av eventuell vårdskada. Det kan innebära negativa effekter för patientsäkerheten.

11.11 Tillsyn

Utredningen föreslår att IVO ges mandat att utöva tillsyn över Kriminalvårdens hälso- och sjukvård i anstalt utomlands. Ett sådant förfarande anses vara både lämpligt och ändamålsenligt utifrån bl.a. patientsäkerhetsskäl (s. 233).

Förslaget innebär ett avsteg från vad som hittills varit en grundprincip i IVO:s tillsynsverksamhet, nämligen den att tillsynsmandatet gäller verksamhet som bedrivs inom Sveriges gränser och personalens yrkesutövning inom landet. Denna utgångspunkt följer av förarbetena till patientsäkerhetslagen som hänvisar till äldre förarbeten till lagen (1996:786) om tillsyn över hälso- och sjukvården (prop. 2009/10:210 s. 214) (s. 233).

IVO instämmer i att det är ändamålsenligt att tillsynsansvaret över Kriminalvårdens hälso- och sjukvård faller under IVO:s uppdrag, men vill i sammanhanget understryka vikten av att en sådan utvidgning av ansvar kräver tydlighet kring ansvarsområdet och i synnerhet att ramarna för IVO:s mandat att

¹ 3 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL

utöva sådan tillsyn är tydliga. Syftet med IVO:s tillsyn är att granska att befolkningen får vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra föreskrifter. Ett patient- och brukarperspektiv ska genomsyra tillsynen.² Utöver tillsynsansvar över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal omfattar tillsynsansvaret även vårdgivarens verksamhet i en vidare bemärkelse. Bland annat utövar IVO tillsyn av vårdgivarens patientsäkerhetsarbete, förmåga att bedriva verksamheten så att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) uppnås, lex Maria-hanteringen samt klagomålshantering enligt patientsäkerhetslagen.

IVO måste ges rätt förutsättningar för att bedriva tillsynsverksamhet utifrån stöd i lag. För en rättssäker tillsyn krävs att mandatet omfattar samma reglering och verksamhetsområden oaktat om vården ges på en anstalt i Sverige eller på en förhryrd sådan i utlandet. Här ser IVO, med beaktande av förslagets utformning, flera risker för otydlighet och gränsdragningsproblematik bland annat vad avser jurisdiktion. IVO saknar möjlighet att bedriva tillsyn över den vård som patienten får av vårdgivare i det mottagande landet. Det i sin tur kan leda till negativa effekter för patientsäkerheten. Det är oklart om IVO kommer att kunna fullgöra sitt tillsynsuppdrag om inte hela vårdkedjan kan följas upp eller granskas.

IVO ser särskilt ett behov av förtydligande i den del av förslaget som anger att tillsynens omfattning i praktiken kommer behöva ske i dialog med det mottagande landet (s. 234). Det kan inte uteslutas att det för IVO:s del kan uppstå svårigheter att utföra en rättssäker tillsyn över hälso- och sjukvården om ramarna för tillsynen kommer anges i ett internationellt avtal snarare än i svensk författning. IVO:s tillsynsmandat riskerar också att se olika ut beroende på vilket mottagarland som överenskommelse ingås med. IVO anser att den utredning som gjorts i tillsynsfrågan är otillräcklig. Det finns därför behov av att ytterligare utreda och tydliggöra förslaget i denna del.

18.2.3 Inspektionen för vård och omsorg

Förslaget innebär att en ny bestämmelse ska införas i patientsäkerhetslagen (2010:659) som ger IVO mandat att utöva tillsyn över hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs av Kriminalvården vid verkställighet i en kriminalvårdsanstalt utomlands (s. 43). Utredningen framför att IVO med föreslagna lagändringar ges möjlighet att utöva tillsyn utomlands. I denna del vill IVO lämna följande synpunkter. Den föreslagna paragrafen ger i sin nuvarande lydelse IVO mandat att utöva tillsyn i anstalt utomlands enligt svensk lag. Denna ordning gör ett stort avsteg från nuvarande principer, som bygger på att IVO som nationell tillsynsmyndighet ansvarar för hälso- och sjukvård som utövas i Sverige.

Eftersom utredningens förslag bygger på att den praktiska verkställigheten ska avtalas i internationella överenskommelser, och beaktat att denna överenskommelse ännu inte finns, är det oklart vad som kommer ingå i tillsynsuppdraget. Det finns risk för överlappande jurisdiktion mellan svensk tillsynsmyndighet och motsvarande organ i det mottagande landet. Vidare kan

² 2 § förordning (2013:176) med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg

jurisdiktionsfrågan aktualiseras också på så sätt att det uppstår ett rättsligt ”glapp” där varken IVO eller någon nationell motsvarighet i det mottagande landet har mandat att utöva tillsyn över exempelvis en svensk vårdgivare som bedriver verksamhet i ett annat land. Detta skulle kunna leda till potentiella rättsäkerhetsbrister eller påverka patientsäkerheten negativt.

Ytterligare osäkerhet finns i förhållandet mellan den tänkta internationella överenskommelsen och den svenska lagstiftningen som reglerar de rättsliga områden som IVO:s tillsyn grundar sig i. Beroende på vad överenskommelsen kan komma att omfatta kan gränsdragningsproblematik uppstå gällande verksamhet som enligt svensk lagstiftning omfattas av IVO:s tillsynsansvar men som i en förhyrningssituation av anstaltsplatser i utlandet inte omfattas av, eller närmare specificerats i, en internationell överenskommelse. Det skulle exempelvis kunna röra sig om lokaler och utrustning som svensk vårdgivare har tillgång till men som inte en svensk vårdgivare har exklusivt ansvar för enligt ingångna avtal. Det är vidare osäkert om IVO:s tillsyn i praktiken kommer kunna genomföras (se vidare under avsnitt 18.3). Bestämmelser om såväl IVO:s möjlighet att utöva tillsyn i det mottagande landet som IVO:s mandat bör tas in i en internationell överenskommelse (s. 209-310).

Inom ramen för IVO:s verksamhetsområde ingår att utöva tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonal (s.k. individtillsyn). Utredningen föreslår att svensk personal som tillhör denna yrkeskategori bör finnas på plats och utöva sitt yrke i Kriminalvårdens regi vid anstalt i utlandet. I sammanhanget bör nämnas att IVO är förpliktigt att göra anmälan till åtal för hälso- och sjukvårdspersonal som är skäligen misstänkt för brott i sin yrkesutövning under vissa förutsättningar.³ För att fullt ut kunna leva upp till sitt tillsynsansvar krävs därmed att IVO har möjlighet att vidta nödvändiga utredningsåtgärder. Utifrån förslaget framstår det som osäkert om IVO kommer kunna göra det. IVO ser att det finns risk för gränsdragningsproblematik vid delad jurisdiktion inom de områden som faller inom IVO:s tillsynsuppdrag. IVO anser att det finns risk att problematiken kvarstår även när en eventuell internationell överenskommelse finns på plats. Det skulle också kunna uppstå situationer där det som överenskommit helt eller delvis motsäger vad som följer av svensk lagstiftning.

IVO vill också framföra synpunkter på att det utifrån förslaget är oklart i vilken mån IVO har mandat att tillämpa samtliga bestämmelser inom sitt tillsynsuppdrag om tillsynen avser verksamhet på en annan stats territorium. Det kan exempelvis ifrågasättas om vårdgivare som utövar vård på en annan stats territorium kan bli föremål för föreläggande eller förbud enligt patientsäkerhetslagen⁴ och vilken möjlighet IVO har att följa upp verkställigheten av sådana beslut. Detsamma gäller tillämpligheten av patientsäkerhetslagens bestämmelser gällande IVO:s rätt till tillträde av verksamhetens lokaler samt IVO:s möjlighet att få hjälp med

³ 7 kap. 29 § 2 st patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL

⁴ 7 kap. 23 – 28 a §§ patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL

handräckning av Polismyndigheten vid inspektion.⁵ I det fortsatta arbetet behöver förslaget utredas vidare samt tydliggöras i dessa delar.

18.3 Genomförande av tillsyn utomlands

Utredningens bedömning är att det i en internationell överenskommelse bör avtalas om bestämmelser som möjliggör att svenska tillsynsmyndigheter kan utöva tillsyn i anstalt utomlands (s. 309-310). Utredningen bedömer vidare att den faktiska tillsynen ofta kommer kunna utövas från Sverige, även om händelserna som utreds har inträffat vid anstalt utomlands. Det mottagande landets godkännande krävs för att tillsyn i form av fysisk inspektion på det mottagande landets territorium ska kunna ske. Det är också den staten som behöver godkänna i vilken omfattning sådan inspektion på plats får ske.

IVO anser att förslaget utformning är problematiskt eftersom det innebär att myndigheten tilldelas ett formellt tillsynsmandat över ett verksamhetsområde, men i praktiken riskerar att helt eller delvis sakna möjlighet att utöva tillsyn över de verksamheter som faller inom ramen för den. IVO vill i detta sammanhang åter understryka vikten av att tillsynsmandatet är tydligt, grundar sig i lag och att IVO i praktiken kan använda samtliga tillsynsverktyg som följer av patientsäkerhetslagen. Det är en förutsättning för att upprätthålla en rättssäker tillsyn över vård och omsorg. Mot den bakgrunden anser IVO att förslaget, vad avser den delen som behandlar genomförande av tillsyn i utlandet, behöver utredas ytterligare.

IVO vill i denna del även framföra att förslag om att IVO ska utöva tillsyn utomlands förekommer i flera utredningar.⁶ Det är av vikt att dessa skilda förslag behandlas ur ett helhetsperspektiv för att undvika att motstridiga regelverk utarbetas.

23.1.4 Konsekvenser för övriga statliga myndigheter

IVO ges i förslaget ett utökat uppdrag genom att hälso- och sjukvård som bedrivs av Kriminalvården vid anstalt utomlands ska stå under IVO:s tillsyn. Utredningen bedömer att det för tillsynsmyndigheter kan tillkomma vissa kostnadsökningar relaterade till resor samt tolkning och översättning av dokument. Dessa kostnader bedöms dock inte bli större än om en ny anstalt öppnats i Sverige och bör rymmas inom myndighetens ramar.

Beaktat de konsekvenser förslaget kan medföra beträffande bl.a. jurisdiktion samt nya frågeställningar som kan uppstå utifrån att IVO:s tillsynsmandat vidgas till att i vissa fall gälla även utanför Sveriges gränser bedömer IVO att myndighetens tillsynsverksamhet sannolikt behöver anpassas. Det innebär troligtvis ökade kostnader utöver kostnader kopplat till resor, översättning och tolkning. Det skulle exempelvis kunna leda till högre krav på IT-miljön och säkerhetsaspekter kopplade till att operera i en annan stat. IVO bör därför medges ökade anslag för det fall förslaget om att införa en ny bestämmelse om IVO:s tillsynsmandat över hälso- och

⁵ 7 kap. 21-22 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL

⁶ Se Ds 2024:33 Det nödvändiga ska vara tillåtet – en lag om internationellt hälso- och sjukvårdsarbete

sjukvård i Kriminalvårdens regi på anstalter utomlands införs i patientsäkerhetslagen.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektören John Ahlberk. I den slutliga handläggningen har chefsjuristen Karin Lewin, avdelningschefen Daniel Lilja samt avdelningsjuristen Rebecca Widsén deltagit. Inspektören Linnéa Bokestén har varit föredragande.

Beslutet har godkänts elektroniskt den 24 april 2025.