



UPPSALA
UNIVERSITET

YTTRANDE

2025-05-06 Dnr UFV 2025/258

Socialdepartementet

Box 256
751 05 Uppsala

Besöksadress

Dag Hammarskjölds väg 7

Handläggare

August Aronsson

Telefon

018-471 57 93

www.uu.se

August.aronsson@uu.se

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

Uppsala universitet har anmodats att lämna svar på denna remiss.

Detta yttrande har utarbetats av en expertgrupp bestående av programdirektör Filip Arnberg, institutionen för medicinska vetenskaper, docent Moa Dahlin, juridiska institutionen, forskare Johan Dyster-Aas, institutionen för medicinska vetenskaper, forskare Stefan Döhring, institutionen för freds- och konfliktforskning, universitetslektor Mats Martinell, institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, professor Sten Rubertsson, institutionen för kirurgiska vetenskaper, professor Björn Wettermark, institutionen för farmaci och professor Ulrika Winblad, institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap. Fakultetshandläggare August Aronsson har tillhandahållit administrativt stöd.

Kort sammanfattning

Expertgruppen tillstyrker i huvudsak utredningens förslag, dock med vissa viktiga förbehåll vad gäller bl.a. tvångsvård.

Övergripande generella synpunkter

Expertgruppen tillstyrker i huvudsak utredningens förslag, dock med vissa viktiga förbehåll vad gäller bl.a. tvångsvård (se Kommentarer och ändringsförslag nedan). Expertgruppen anser att det är mycket bra att de rättsliga förutsättningarna för internationella samarbeten på hälso- och sjukvårdsområdet i krig och krissituationer utreds. Det är positivt att Sverige tar en ledande roll i detta arbete, och om det i någon utsträckning kan bidra till att Sveriges samarbetspartners inleder ett motsvarande arbete, är det mycket välkommet.

Vårdens form och innehåll

Utredningen har utgått från principerna att "det nödvändiga ska vara tillåtet" och att regelverket måste vara lätt att följa. Expertgruppen instämmer i att dessa principer i grund är sunda och ändamålsenliga. Dock uppfattar expertgruppen att utredningen tenderar att underskatta eller bortse från de motsättningar och problem som faktiskt kvarstår, även när den så kallade "bubbelpincipen" tillämpas.

Ett potentiellt problem är att det inte alltid råder en samsyn mellan olika länder om hur vården bör bedrivas (varken till form eller innehåll), vilket



kan leda till praktiska konflikter och etiska dilemman när utländska vårdgivare verkar inom det svenska hälso- och sjukvårdssystemet. Ett tydligt exempel är området livsavbrytande vård, där synsätten skiljer sig avsevärt mellan Sverige och flera av de länder som ingår bland våra internationella samarbetspartners, såsom USA och Sydeuropa. Mot denna bakgrund anser expertgruppen att utredningen behandlar frågan om olika vårdpraxis alltför översiktligt. Gruppen efterfrågar därför en mer fördjupad och nyanserad analys, som även inkluderar de medicinska och etiska dimensionerna av gränsöverskridande vårdssamarbeten.

Förändrad omvärld

Den globala politiska och säkerhetsmässiga utvecklingen genomgår snabba och betydande förändringar, vilket bidrar till en mer volatil och oförutsägbar värld. I ett sådant sammanhang kräver hälsokriser – oavsett om de orsakas av konflikter, pandemier eller miljökatastrofer – internationella samarbeten som är både flexibla och inkluderande. För att kunna svara effektivt behöver lagstiftningen främja engagemang med ett brett spektrum av partners, snarare än att förlita sig alltför mycket på en enskild aktör eller struktur. Ett diversifierat och samarbetsinriktat tillvägagångssätt stärker hälso- och sjukvårdssystemens motståndskraft och förbättrar deras kapacitet när en kris inträffar.

Kommentarer och ändringsförslag

Tvångsvård

Expertgruppen ifrågasätter utredningens bedömning med avseende på vårdåtgärder med tvång (s.168) och avstyrker förslaget i dess nuvarande form. Expertgruppen anser att konsekvensanalysen är otillräcklig och att förslaget vilar på förhastade antaganden, vilket riskerar att leda till olyckliga konsekvenser.

Utredningens förslag att utländska vårdgivare och personal ska få tillämpa utländska bestämmelser i Sverige innefattar hälso- och sjukvårdsåtgärder med tvång (s. 168) Utredningen föreslår dock inga restriktioner med avseende på tvångets längd eller omfattning. Utredningen verkar inte tycka att detta behövs:

De utländska vårdgivare som det är fråga om kommer att bedriva verksamhet tillfälligt i Sverige inom ramen för militärt eller civilt samarbete och kommer sannolikt inte att ha vare sig för avsikt eller förutsättningar för att mer löpande bedriva tvångsvårdsverksamhet. (s.168 [kursiv tillagd])

Enligt utredningen kan det slutligen också antas att om det behövs mer än kortvariga vårdåtgärder med tvång kommer patienten att föras till hemlandet för vidare vård, om det till exempel rör sig om en medlem av en utländsk militär styrka, eller lämnas över till svensk hälso- och sjukvård. Det är inte sannolikt att de utländska vårdgivarna i Sverige har förutsättningar att mer långsiktigt vidta vårdåtgärder med tvång. (s. 171 [kursiv tillagd])



YTTRANDE

2025-05-06

Dnr UFV 2025/258

Tvångsvård innebär att grundläggande mänskliga rättigheter begränsas och beslut om tvångsvård måste omgärdas av detaljerade regler, både till form och innehåll. Den som tvångsomhändertas har bland annat rätt att få frihetsberövandet prövat av domstol. Detta kan leda till problematiska rättsliga konsekvenser, och väcker även frågan om rätt utnyttjande av psykiatrins resurser och risk för missbruk av tvångsvård generellt. Sammantaget anser expertgruppen att den här frågan är otillräckligt utredd och behöver utredas ytterligare.

Föra journal på andra språk

Expertgruppen efterlyser en utökad konsekvensanalys kring eventuella problem med att journaler kommer att föras på olika språk. Regleringen måste ta höjd för att det inte finns ett elektroniskt system för journalföring i krig- eller krissituationer, och ingen har möjlighet att hålla på med översättningsarbete. Eventuellt måste det lagstiftas om att utländska vårdgivare i Sverige måste journalföra på ett internationellt språk (engelska).

Läkemedel, krav på uppföljning och kvalitet av läkemedel

Läkemedelsförsörjningen är generellt sett väl beskriven av utredningen. Expertgruppen ser positivt på att Läkemedelsverkets roll poängteras och att nya aktörer i Sverige ska rapportera till E-hälsomyndigheten så att det går att föra en fortsatt samlad nationell statistik.

Det är dock viktigt att betona att det inte bara är Läkemedelsverket som styr över vilka läkemedel som ska användas i Sverige. Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket (TLV) fattar beslut om subvention och därmed pris för receptläkemedel (vad som ska ingå i högkostnadsskyddet). Regionerna upphandlar läkemedel för slutenvården och deras läkemedelskommittéer utfärdar rekommendationer för vilka läkemedel som bör användas i första hand vid behandling av vanliga sjukdomar. Dessa rekommendationer baseras på evidens om effekt, säkerhet och hälsoekonomiska aspekter. Dessa perspektiv saknas i utredningen och det är viktigt att följa upp vilka konsekvenser förändringar i läkemedelsförsörjningen kan ha på kostnader och kvalitet i läkemedelsbehandlingen. Expertgruppen efterfrågar en fördjupad konsekvensanalys med avseende på detta.