

SJUKVÅRDSINSATSER VID SJÖRÄDDNINGENS SJUKTRANSPORTER



SJÖFARTSVERKET



Socialstyrelsen

Sjukvårdsinsatser vid sjöräddningens sjuktransporter



SJÖFARTSVERKET

 **Socialstyrelsen**

Socialstyrelsen klassificerar sin utgivning i olika dokumenttyper. Denna publikation tillhör *handböcker för handläggning*. Det innebär att innehållet kompletterar Socialstyrelsens författningssamling med fakta, kunskapsunderlag och kommentarer som stöd för rättstillämpning och handläggning av ärenden hos huvudmän och andra vårdgivare. Kan t.ex. innehålla lagtext, referat av författningar, motivuttalanden, rättsfallsreferat, beslut från JO, tolkningsexempel, kunskapsunderlag m.m. Kraven på vetenskaplighet tillgodoses genom att vetenskaplig expertis medverkar. Medverkande myndigheter svarar för innehåll och kommentarer.

ISBN: 978-91-85482-92-4

Artikelnr: 2007-101-1

Foto: Creative Collection/Matton

Sättning: Mediasmedjan AB

Tryck: Bergslagens Grafiska, Lindsberg, januari 2007

Förord

Denna vägledning om sjukvårdsinsatser vid sjöräddningens sjuktransporter har tagits fram av Socialstyrelsen och Sjöfartsverket i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting. Arbetet har utförts av Mocki Hägg, Hägg Konsult AB. Publikationen vänder sig till personal inom sjöräddningen och inom hälso- och sjukvården men även till personal inom samverkande myndigheter och organisationer och syftar till att förtydliga dagens lagar och regler samt konsekvenserna av dem i form av bl.a. övergripande ansvar, befogenheter och kostnadsansvar. Den innehåller även definitioner av ett antal begrepp samt identifiering av områden som behöver utvecklas (rutiner, överenskommelser, avtal och lagändringar). Det är en nulägesredovisning av gällande förhållanden juni 2006.

Kjell Asplund
Generaldirektör
Socialstyrelsen

Jan-Olof Selén
Generaldirektör
Sjöfartsverket

Innehåll

Sammanfattning	7
Inledning	9
Kort om verksamheten och aktörerna	11
Sjöfartsverkets ansvar för sjöräddning	17
Ansvar enligt gällande lagar och konventioner	17
Beslut om sjuktransport – ansvar och rutiner	20
Kostnadsansvar för sjöräddning	24
Sjöfartsverkets tillsynsansvar	25
Landstingens ansvar för sjukvård	27
Ansvar enligt gällande lagar	27
Beslut om sjukvårdsinsats – ansvar och rutiner	28
Sjukvårdsansvar utanför territorialgränsen	29
Kostnadsansvar för sjukvårdsinsatser	30
Socialstyrelsens tillsynsansvar	31
Bilaga 1 – Förkortningar	33
Bilaga 2 – Termer och definitioner	35
Bilaga 3 – Sjuktransporter – fallbeskrivningar	38

Sammanfattning

Denna vägledning om sjukvårdsinsatser i samband med sjuktransporter som ingår i sjöräddningen har tagits fram av Socialstyrelsen och Sjöfartsverket i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting. Publikationen syftar till att förtydliga dagens lagar och regler samt konsekvenserna av dem i form av bl.a. övergripande ansvar, befogenheter och kostnadsansvar. Den innehåller även definitioner av ett antal begrepp. Det är en nulägesredovisning av gällande förhållanden juni 2006.

Utifrån gällande lagar har Sjöfartsverket ansvar för sjöräddning inklusive sjuktransport från fartyg inom sitt geografiska ansvarsområde. Ansvaret för hälso- och sjukvård inom länet ligger på landstinget. Även den vård som kan behövas under en sjuktransport till sjöss är ett ansvar för landstinget. Det innebär bl.a. att det är landstinget som beslutar om sjukvård ska bedrivas eller inte bedrivas under transporten, och i vilken form eventuell sjukvård ska bedrivas.

Alla aktörer behåller hela tiden sitt ansvar för sin verksamhet. Sjöfartsverket är hela tiden ansvarigt för sjuktransporten från fartyget och landstinget är hela tiden ansvarigt för sjukvården. Dessa verksamheter kan dock inträffa samtidigt. Sjøräddningen kan fullgöra sitt transportansvar genom transport med räddningsenheter som fartyg eller helikopter. Samtidigt kan en läkare eller sjuksköterska, som tillhör landstinget, vårda patienten. Besättningen i räddningsenheten arbetar då med stöd av lagen om skydd mot olyckor, och sjukvårdspersonalen med stöd av hälso- och sjukvårdslagen.

Sjöfartsverkets sjöräddning leds av en räddningsledare på sjöräddningscentralen, MRCC. Räddningsledaren fattar beslut om sjuktransport. Medicinsk kompetens, som företräder landstingen, ska besluta om sjukvårdsinsatser ska ske vid sjöräddning. Denna medicinska expertis ska avgöra om någon sjukvårdspersonal ska med på uppdraget eller kanske i stället möta på land. Detta beslut måste fattas av det berörda landstinget, eftersom det är landstinget som ansvarar för sjukvården i samband med transporten. Sveriges landsting anlitar i dag SOS Alarm för att prioritera och dirigera ambulanssjukvårdens resurser. Landstingen behöver tillsammans med SOS Alarm utarbeta förslag till en enkel rutin som kan användas då MRCC ringer och informerar om beslut om sjuktransport från fartyg.

Rutinen måste utvecklas tillsammans med MRCC och en överenskommelse behöver göras mellan SOS Alarm och MRCC för att undvika ökad byråkratisering och tidsspillan.

Utifrån sitt sjukvårdsansvar behöver landstingen utforma riktlinjer, rutiner samt skapa en organisation med behörig och utbildad personal som har lämplig utrustning. Enligt det kommunala självbestämmandet är det varje landstings ansvar att bestämma sin ambitionsnivå, hur arbetet ska prioriteras, vilka resurser som ska tillskjutas, vilken beredskap som ska gälla, vem medicinska beslut ska delegeras till m.m. Socialstyrelsen har ansvar för att utöva tillsyn över landstingen och se till att de lever upp till hälso- och sjukvårdslagens krav på god vård.

Sjöfartsverket har ansvaret för sjöräddningen inom svensk sjöräddningsregion, som omfattar svenskt territorialvatten och de delar av internationellt vatten som ingår i den svenska sjöräddningsregionen, enligt de avtal som har träffats med angränsande länder.

Landstingens gränser – och därmed sjukvårdsansvar – går ut till territorialgränsen. I den del av svensk sjöräddningsregion som ligger utanför territorialgränsen är sjukvårdsansvaret därför statligt. Utförandet bör dock ske genom landsting. Staten bör träffa avtal med landstingen om detta. För att ett landsting ska få utföra arbetsuppgifter utanför sitt område kan det även krävas lagändringar.

Inledning

Socialstyrelsen och Sjöfartsverket i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting har tagit fram denna handbok som syftar till att vara en vägledning som förtydligar dagens lagar och regler samt konsekvenserna av dem i form av bl.a. övergripande ansvar, befogenheter och kostnadsansvar. Den innehåller även definitioner av ett antal begrepp.

Vägledningen är främst en ”uppslagsbok” kring vad som gäller i fråga om lagar, ansvar och begrepp, samt en beskrivning av konsekvenser i form av juridiska och ekonomiska klarlägganden. Målgrupper är ansvariga, utförare och samverkanspartners:

- Sjöfartsverket, centralt inklusive MRCC och regionalt.
- Ansvariga för sjöräddningsresurser, t.ex. Sjärräddningssällskapet (SSRS), Kustbevakningen, Försvarsmakten och kommunal räddningstjänst.
- Landstingen: landstingsledning, ansvariga för akutsjukvård och sjuktransporter, beredskapssamordnare.
- Landstingens samverkansnämnder.
- SOS Alarm.
- Övrig räddningstjänst inklusive Räddningsverket samt länsstyrelser.

Detaljerade beskrivningar av rutiner för dem som operativt arbetar med sjuktransporterna finns inte i denna skrift, däremot innehåller den övergripande beskrivningar samt ett par fallbeskrivningar i bilaga 3. Landstingen, SOS Alarm och MRCC behöver samverka om att utarbeta de rutiner som behövs med utgångspunkt i denna vägledning.

I bilaga 2 redovisas termer och definitioner. Alla dessa termer behandlas inte i texten. Vi har dock ansett det värdefullt att redovisa en samlad bild av några av de termer som används i verksamheten.

Utgångspunkten i denna publikation är befintlig lagtext. När det gäller förhållanden eller begrepp där inte lagen ger direkt besked har Socialstyrelsen och Sjöfartsverket efter diskussion med andra berörda kommit

överens om en tolkning, som redovisas i publikationen. Detta är inte nya föreskrifter eller allmänna råd, utan en nulägesredovisning av gällande förhållanden. Redovisningen kan senare behöva uppdateras.

Publikationen behandlar sjukvårdsinsatser vid sjuktransporter som ingår i sjöräddningen. Sjuktransporter vid andra former av räddningstjänst behandlas inte.

Begreppet landsting inkluderar i texten Region Skåne och Västra Götalandsregionen. Dessutom har Gotlands kommun landstingsansvar.

SFS-nummer på lagar och förordningar anges första gången de används i texten. Förkortningar förklaras första gången de används i texten samt i bilaga 1 och 2.

Kort om verksamheten och aktörerna

Sjukvårdsinsatser kan behövas vid olika sorters sjuktransporter, och denna publikation behandlar sjukvårdsinsatser vid sjöräddning. I Sverige är det Sjöfartsverket som ansvarar för sjöräddningen. De lagar och förordningar som reglerar verksamheten beskrivs i kapitlen ”Sjöfartsverkets ansvar för sjöräddning” och ”Landstingens ansvar för sjukvård”. I detta kapitel ges en övergripande bild av verksamheten och dess aktörer.

Sjöräddning är att ansvara för efterforskning och räddning av människor som är eller befaras vara i sjönöd, och sjuktransporter från fartyg. Detta gäller inom svensk sjöräddningsregion. Ansvaret gäller dock inte vattendrag, kanaler, hamnar och andra insjöar än Vänern, Vättern och Mälaren. Det finns huvudsakligen tre sorters sjuktransporter som ingår i sjöräddningen:

1. Transporter av personer som har insjuknat eller skadat sig på fartyg som är oskadat.
2. Transporter av personer som har skadat sig i samband med att fartyget de färdats på har skadats genom t.ex. grundstötning eller brand.
3. Transporter av personer som har hamnat i vattnet utan att de har färdats på ett fartyg, det gäller t.ex. isolyckor eller fall från en bro.

Händelserna ovan ska också äga rum inom Sjöfartsverkets geografiska ansvarsområde. Som tidigare sagts är Sjöfartsverket inte ansvarigt för räddningsinsatser vid vattendrag, kanaler, hamnar och andra insjöar än Vänern, Vättern och Mälaren. Detta är i stället den kommunala räddningstjänstens ansvar.

Den första gruppen sjuktransporter ovan är den största. Den första och andra gruppen inräknas båda i begreppet sjuktransporter från fartyg och brukar uppgå till cirka 100 fall per år. Den tredje gruppen omfattar vanligen något tiotal fall per år. Vid alla typer av sjuktransporter kan sjukvårdsinsatser bli aktuella.

Eftersom sjukvårdsinsatserna vid sjöräddning till allra största delen handlar om insatser vid sjuktransporter från fartyg är det framför allt de sjuktransporterna som behandlas i denna rapport.

125 sjuktransporter från fartyg gjordes 2005

Under 2005 genomfördes 125 sjuktransporter från fartyg. Med fartyg avses i lagen såväl stora handelsfartyg (som används för yrkesmässig verksamhet) som små fritidsbåtar, se förklaring i bilaga 2. De flesta, drygt 100, sjuktransporter från fartyg gällde personer som hade insjuknat eller skadat sig på handelsfartyg. 20 sjuktransporter gällde fritidsbåtar och endast en sjuktransport gällde fiskefartyg.

Cirka 50 sjuktransporter från fartyg gjordes i Stockholmsområdet, i Gotlandsområdet gjordes cirka 20, i Kalmarsund, i Kattegatt och i Skagerrak gjordes vardera ett tiotal insatser. Resten av sjuktransporterna var fördelade på Bottenviken, Södra Bottenhavet, Landsortsområdet, Mälaren, Bråviken, Hanöbukten, Öresund och Vättern.

Det sammanlagda antalet sjöräddningsfall inklusive antalet sjuktransporter var 909 under år 2005. De varierar en del över åren. De brukar dock vara i storleksordningen 1 000 stycken och av dem brukar cirka 10 procent vara sjuktransporter från fartyg. Vid ungefär hälften av sjuktransporterna brukar sjukvårdspersonal följa med. Sjukvårdsinsatser vid sjöräddning är alltså en verksamhet av ganska ringa omfattning även om de naturligtvis är viktiga eftersom de kan minska lidande och rädda liv.

Sjöfartsverket ansvarar för sjöräddningen och landstingen för sjukvården

Aktörerna inom området sjukvårdsinsatser vid sjöräddning kan grovt delas in i tre grupper: de direkt ansvariga, utförarna och andra samverkanspartner. De *direkt ansvariga* är Sjöfartsverket som ansvarar för sjöräddningen, både utförandet och tillsynen, landstingen, som är ansvariga för sjukvården, samt Socialstyrelsen, som är ansvarig för tillsynen av sjukvårdens verksamhet och personal, se tabell 1.

Den andra gruppen är *utförare*. Där finns SOS Alarm som arbetar på uppdrag av landstingen, och där finns också landstingen själva som med sin sjukvårdspersonal bedriver sjukvård. Utförarna inom sjöräddningen är bl.a. Sjöfartsverket, SSRS och Kustbevakningen med sina fartyg samt Norrlandsflyg, som Sjöfartsverket har upphandlat helikoptertjänster av, se tabell 2.

Till sjöräddningens och sjukvårdens *samverkanspartner* räknas andra delar av den svenska räddningstjänsten och företrädare för utländsk räddningstjänst.

Till samverkanspartner kan också Radio Medical räknas. Sjöfartsverket utför förmedling av läkarråd till fartyg, en funktion som benämns Radio Medical och hanteras från sjöräddningscentralen enligt ILO-konvention 164. Det innebär att de sjukvårdsansvariga ombord på ett fartyg kan begära att få medicinsk rådgivning från särskilt utsedda läkare. (ILO är ett fackorgan inom FN-systemet och utformar bl.a. internationella bestämmelser för att förbättra arbets- och levnadsvillkor.) Radio Medical-funktionen i Sverige finns vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg.

Ansvarig	Ansvar för
Sjöfartsverket	Utförande och tillsyn av sjuktransporter
Landstingen	Sjukvårdsinsatser
Socialstyrelsen	Tillsyn av sjukvårdsinsatser och sjukvårdspersonal

Tabell 1. Direkt ansvariga.

Utförare	Arbetsuppgifter
Sjöfartsverket, SSRS, Kustbevakningen, Norrlandsflyg m.fl.	Sjuktransporter
Landstingen	Sjukvårdsinsatser
SOS Alarm	Prioritering och dirigering av landstingens ambulanssjukvård

Tabell 2. Utförare vid sjuktransporter från fartyg.

Aktörer inom sjöräddning

Inom Sjöfartsverket finns sjöräddningscentralen (MRCC) i Göteborg och Sjöfartsverkets egna sjöräddningsresurser, i första hand egna lotsbåtar och arbetsfartyg samt VTS-centraler. VTS är en förkortning av Vessel Traffic Service och avser ett trafikinformationssystem för fartyg. VTS-centralerna

ger bl.a. trafikinformation och service till sjötrafiken i hårt trafikerade eller miljö känsliga områden.

Det största antalet sjöräddningsinsatser görs av SSRS som har sjöräddningsstationer längs hela svenska kusten. Resurserna består av fartyg av olika storlek. Sjöfartsverket och SSRS har reglerat sitt samarbete sedan 1954, senast genom ett avtal från 2001.

Sjöfartsverket samarbetar också med följande myndigheter:

- Kustbevakningen, som har fartyg, bilar och flygplan.
- Försvarmakten, som har fartyg, helikoptrar, flygplan m.m.
- Luftfartsstyrelsen genom flygräddningscentralen som är samlokaliserad med sjöräddningscentralen.
- Polisen, som har små fartyg, bilar och vissa mindre helikoptrar.

Dessutom deltar den kommunala räddningstjänsten med båtar och i vissa kommuner med RITS-styrkor (Räddningsinsats till sjöss) för livräddande insatser vid brand ombord på fartyg. En RITS-styrka består av sex specialutbildade brandmän med särskild utrustning. De bemannas av räddningstjänsterna i Härnösand och Kramfors, Stockholm, Gotland, Karlskrona, Helsingborg och Göteborg enligt ett särskilt avtal.

Sjöfartsverket har avtal med Norrlandsflyg för helikoptertransporter, eftersom man i allt mindre utsträckning kan använda sig av Försvarmaktens helikoptrar. Från och med våren 2006 finns räddningshelikoptrar, vars tjänster Sjöfartsverket har upphandlat från Norrlandsflyg, i Stockholmsområdet (Berga) och Göteborgsområdet (Säve). I Visby och Sundsvall fortsätter Norrlandsflyg sin helikopterverksamhet på uppdrag av Sjöfartsverket. Försvarmaktens helikopter i Ronneby ersätts enligt nuvarande planering i slutet av år 2006 med ytterligare en civil helikopter.

Vid upphandlingen har samverkan skett med bl.a. ett antal landsting. Diskussioner förs för närvarande med både landsting och statliga myndigheter om samnyttjande av helikoptrarna, och man har redan överenskommelser med bl.a. Luftfartsstyrelsen. I och med att Sjöfartsverket nu har ansvar för räddningshelikoptrar som täcker hela landets yta finns större möjligheter till en nationell enhetlighet även när det gäller krav på och utbildning av personalen. I dagsläget är t.ex. två av tre ytbärgare också hälso- och sjukvårdspersonal enligt lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Aktörer inom hälso- och sjukvård

18 av 21 landsting har kuststräcka eller del av en av de stora insjöarna inom sitt ansvarsområde och är därför, åtminstone teoretiskt, berörda av sjukvårdsinsatser vid sjöräddningens sjuktransporter. De 18 är: Stockholms läns landsting, Landstinget i Uppsala län, Landstinget Sörmland, Landstinget i Östergötland, Landstinget i Jönköpings län, Landstinget i Kalmar län, Landstinget Blekinge, Region Skåne, Landstinget Halland, Västra Götalandsregionen, Landstinget i Värmland, Örebro läns landsting, Landstinget Västmanland, Landstinget Gävleborg, Landstinget Västernorrland, Västerbottens läns landsting, Norrbottens läns landsting och Gotlands kommun.

SOS Alarm anlitas av landstingen för att utföra prioritering och dirigerering av landstingens ambulanssjukvård. SOS Alarm arbetar också med nödnumret 112 på uppdrag av staten. Det senare innebär att ta emot nödanrop samt intervjua berörda och identifiera händelser så att rätt hjälpresurser snabbt kan larmas. Operatörerna vid SOS Alarm är hälso- och sjukvårdspersonal enligt lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, när de t.ex. förmedlar hjälp eller lämnar råd och upplysningar till vårdsökande.

Sjöfartsverkets ansvar för sjöräddning

Ansvar enligt gällande lagar och konventioner

Internationell reglering

Sjöräddningens arbetssätt och uppbyggnad styrs både av internationella konventioner, genom FN:s sjöfartsorgan International Maritime Organization (IMO) och av svensk lagstiftning.

Sjöräddningen förväntas fungera på samma sätt i alla världsdelar för att man på bästa möjliga sätt ska kunna rädda människor i nöd till sjöss. De konventioner som styr sjöräddningen är International Convention on Safety of Life at Sea 1974 (SOLAS-konventionen) och International Convention on Maritime Search and Rescue 1979 (SAR-konventionen).

SOLAS-konventionen reglerar bl.a. Sveriges skyldighet att vidta åtgärder för räddning av nödställda till sjöss längs våra kuster. Enligt konventionen ska Sverige också ansvara för att det finns landbaserad radioutrustning för att via maritima system kunna ta emot larm från och kommunicera med fartyg till sjöss. SAR-konventionen är en internationell konvention som bl.a. reglerar fastställandet av gränser mellan länder och upprättandet av sjöräddningscentraler samt tillgänglighet, kompetens och bemanning av dem. Konventionen reglerar också andra ledningsfunktioner, operativa rutiner, resurser och utrustning för sjöräddning.

Enligt SAR-konventionen ska varje land ha minst en sjöräddningscentral, ett Maritime Rescue Coordination Centre, MRCC. MRCC:s huvuduppgift är att ta emot larm, besluta om lämplig insats samt att genomföra den för att rädda människoliv till sjöss.

Svensk reglering

”Med räddningstjänst avses i lagen de räddningsinsatser som staten eller kommunerna skall ansvara för vid olyckor och överhängande fara för olyckor för att hindra och begränsa skador på människor, egendom eller miljön.

Till räddningstjänst hänförs också räddningsinsatser som görs enligt 4 kap. 1–4 § utan att det har inträffat någon olycka eller föreligger överhängande fara för en olycka”.

Citatet ovan kommer från lagen (2003:778) om skydd mot olyckor (1:2). I kap. 4 1–4 § behandlas fjällräddningstjänst, flygräddningstjänst, sjöräddningstjänst och efterforskning av försvunna personer i andra fall.

Enligt lagen om skydd mot olyckor (4:3) samt internationella avtal och överenskommelser innebär sjöräddning att ansvara för efterforskning och räddning av människor som är eller kan befaras vara i sjönöd, och för sjuktransporter från fartyg. Detta gäller inom svensk sjöräddningsregion, som omfattar såväl svenskt sjöterritorium som internationellt vatten som ingår i den svenska sjöräddningsregionen. Ansvaret gäller dock inte vattendrag, kanaler, hamnar och andra insjöar än Väner, Vättern och Mälaren.



Denna karta visar den svenska sjöräddningsregionen.

I lagen om skydd mot olyckor anges det geografiska ansvarsområdet för sjöräddning som ”Sveriges sjöterritorium och inom Sveriges ekonomiska zon”. Sjöfartsverkets geografiska ansvarsområde – den svenska sjöräddningsregionen – går dock ibland innanför, ibland utanför gränsen för den ekonomiska zonen. I de områden i Bottenhavet och mellersta och södra Östersjön som inkluderas i svensk sjöräddningsregion men som är utanför svensk ekonomisk zon gäller inte svensk lag. Där regleras Sjöfartsverkets åtaganden bara av konventionerna SAR och SOLAS, och inte av lagen om skydd mot olyckor.

Sjuktransporter från fartyg ingår i sjöräddningsbegreppet och en sjuktransport utgör således en räddningsinsats enligt lagen om skydd mot olyckor. Lagen om skydd mot olyckor gäller inte hälso- och sjukvård som avses i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Detta medför att de sjuktransporter som ingår i sjöräddningen och som regleras i lagen om skydd mot olyckor inte är desamma som de sjuktransporter som behandlas i hälso- och sjukvårdslagen. I denna vägledning behandlas sjuktransporterna som ingår i sjöräddningen och som regleras av lagen om skydd mot olyckor.

I förordningen (2003:789) om skydd mot olyckor slås fast att Sjöfartsverket har ansvaret för sjöräddning. Lagen anger att sjöräddning avser personer som är eller kan befaras vara i sjönöd samt sjuktransporter från fartyg. Det finns dock ingen tydlig definition av sjönöd. Varken i förarbetena till Räddningstjänstlagen (1986:1102) eller till lagen om skydd mot olyckor har begreppet sjönöd definierats.

Räddningsverket har i PM Räddningsinsatser m.m. på vindkraftverk till havs 2006-01-24 bland annat diskuterat begreppet sjönöd och om personer som faller från vindkraftverk till sjöss kan anses vara i sjönöd och därmed vara föremål för sjöräddning. Denna fråga har aktualiserats i samband med att nya vindkraftverk byggs. Räddningsverkets jurister har kommit fram till att så inte är fallet. De menar att sjönöd är när en person i direkt samband med en färd till sjöss råkar ut för en olycka, eller då det finns en överhängande fara för en olycka. De anser att om sjönöd begränsas till att enbart gälla en olycka eller överhängande fara för en olycka i samband med en färd till sjöss är det möjligt att ha en tydlig distinktion mellan kommunal räddningstjänst och sjöräddning.

Internationellt talar man om ”persons in distress at sea”. Sjöfartsverket utgår från det begreppet. Därför inkluderar sjöräddning även räddningsinsatser som gäller personer utan farkoster som har hamnat i vattnet inom Sjöfartsverkets geografiska ansvarsområde. Det kan gälla t.ex. isolyckor, se kapitlet ”Kort om verksamheten och aktörerna”.

Sjöfartsverket har följande mål för sjöräddningen (enligt regleringsbrevet för 2005): Sjøräddningen ska med en flyg- eller ytenhet i 90 procent av alla fall kunna undsätta en nödställd person inom 90 minuter efter det att larm har kommit in till sjöräddningscentralen.

Beslut om sjuktransport – ansvar och rutiner

Enligt lagen om skydd mot olyckor ingår sjuktransporter från fartyg i sjöräddningsbegreppet och är således Sjöfartsverkets ansvar. Inom ramen för sitt transportansvar utformar Sjöfartsverket riktlinjer, operativa rutiner samt ser till att det finns en organisation för sjöräddning. Det är också Sjöfartsverkets ansvar att sjuktransportens kvalitet är tillräcklig.

Vid sjönöd larmas MRCC

De flesta som behöver hjälp larmar sjöräddningscentralen antingen via nödtelefonnumret 112 eller via sjöfartens internationella radiosystem. Det är övervägande fritidsbåtar som larmar nödnumret 112 på telefon. De kommer då via SOS Alarm till sjöräddningscentralen. Handelsfartyg brukar larma genom VHF-kanal 16 (VHF-radion är internationell och utvecklades ursprungligen för yrkessjöfartens behov av radiokommunikation i kustnära vatten och mellan fartyg).

MRCC är bemannad dygnet runt och nödpassning av VHF-kanal 16 sker kontinuerligt. Då larm har kommit in till MRCC gör räddningsledaren en bedömning av fallet. Det klassas som ovisshet, beredskap, nödläge eller sjuktransport från fartyg. Larmet kan även klassas som "ej räddningstjänst" om det bedöms att det inte finns någon livshotande situation. Sedan fattar räddningsledaren ett beslut i stort (som svarar på frågorna Vad ska vi göra? Hur ska vi göra det?) och larmar ut lämpliga enheter samt tar vid behov kontakt med SOS Alarm för beslut om sjukvårdsinsatser och utlarmning.

Sjöfartsverket beslutar om sjuktransporter genom räddningsledaren på MRCC

Räddningsledaren på MRCC beslutar om en sjuktransport ska ske eller inte. Räddningsledaren kan dock inte verkställa räddningsaktionen om inte fartygets befälhavare också anser att det behövs.

Även om Sjöfartsverket genom räddningsledaren på MRCC formellt fattar beslutet om en transport från ett handelsfartyg, kan man förutsätta att befälhavaren kan göra bedömningen av om en sjuktransport behövs.

Med eventuell hjälp av Radio Medical-läkaren kan befälhavaren ofta avgöra om sjukvårdsresurserna ombord inte räcker och att en sjuktransport är befogad. Det är dock enbart räddningsledaren vid MRCC som har rätt att besluta om räddningstjänst och att klassa kommunikationen mellan fartyg och Radio Medical som räddningstjänst. Han eller hon kan stödja sig på både IMO:s SAR-konvention (punkt 4.2.4) och lagen om skydd mot olyckor (1:2). Efter det att räddningsledaren har startat en räddningsinsats kan han eller hon rekvirera fartyg eller helikopter. Räddningsledaren kan dock inte skicka ombord någon för att hämta patienten mot befälhavarens vilja. Befälhavaren är ansvarig för sitt fartyg och sin besättning. Om t.ex. befälhavaren har varit i kontakt med Radio Medical-läkaren och blivit rekommenderad att lämna av patienten i närmsta hamn, kan befälhavaren meddela räddningsledaren att i stället för evakuering med helikopter ska fartyget gå till närmsta hamn.

Om befälhavaren inte vill följa läkarens rekommendationer kan det innebära att befälhavaren har gjort en annan bedömning av patientens tillstånd eller behov av läkarvård. Befälhavaren kanske inte heller har förstått läkarens rekommendationer på grund av språkförbistringar. I sådana fall kan räddningsledaren t.ex. bemanna en helikopter och följa fartyget en längre eller kortare stund i hopp om att befälhavaren ska ändra sig och följa läkarens rekommendationer. Som redan har nämnts kan inte räddningsledaren genomföra en sjuktransport från fartyget mot befälhavarens vilja.

Enkla rutiner för landstingens beslut om sjukvårdsinsatser behövs

När MRCC:s räddningsledare har fattat beslut om sjuktransporten kan medicinsk kompetens, som företräder landstingen, besluta om sjukvårdsresurser ska med på sjuktransporten eller kanske i stället möta på land. Detta beslut måste fattas av det berörda landstinget, eftersom det är landstinget som ansvarar för sjukvården i samband med transporten. Sveriges landsting anlitar i dag SOS Alarm för att prioritera och dirigera ambulanssjukvårdens resurser. MRCC ska därför larma SOS Alarm som enligt lokala rutiner ska handlägga eller vidarebefordra larmet för medicinskt ställningstagande om sjukvårdspersonal ska följa med. Enligt dagens rutiner larmas SOS Alarm ”vid behov”.

Landstingen behöver tillsammans med SOS Alarm utarbeta förslag till en enkel rutin som kan användas när MRCC ringer och informerar om beslut om sjuktransport från fartyg. Rutinen måste utvecklas tillsammans med MRCC och en överenskommelse behöver göras mellan SOS Alarm

och MRCC för att undvika ökad byråkratisering och tidsspillan. En kort information behövs från räddningsledaren på MRCC om att man avser att påbörja en sjuktransport. Han eller hon måste också informera om bl.a. plats, typ av skada eller sjukdom, enhet för transport och den hamn eller det sjukhus som transporten ska gå till. När denna information har levererats kan sjukvården notera och eventuellt förbereda insatser inom vården. Kompletterande uppgifter kan fortlöpande sökas via MRCC. Önskemål om medföljande sjukvårdspersonal framförs av SOS Alarm till räddningsledaren som samråder med SOS Alarm om lämpliga åtgärder utifrån tids- och behandlingsaspekter. Resultatet kan bli att sjukvårdspersonal körs ut till patienten för att direkt kunna påbörja vården i stället för en snabb sjuktransport utan sjukvårdspersonal. Bedömningen kan också bli den motsatta, dvs. att transport utan sjukvårdspersonal är den åtgärd som snabbast leder till sjukvård för patienten. Inom prehospital akut sjukvård är den så kallade gyllene timmen ett välkänt begrepp, dvs. att det är av största vikt att kvalificerad vård påbörjas snarast.

Sjuktransporterna från fartyg är av mycket skiftande karaktär. Transporten kan bero på en längre tids sjukdom där fartyget har haft kontakt med Radio Medical vid flera tillfällen och sjukdomen är väldiagnostiserad, men en olycka kan också vara anledningen. Enheten som används vid transporten kan variera från en öppen rib-båt (rigid inflatable boat, en osänkbar gummibåt med hårt skrov) till en 20 meters räddningskryssare eller en helikopter. Enhetens besättning kan variera från två båtsmän till en besättning på fem personer där en läkare eller sjuksköterska ingår. Transporttiden kan variera från fem minuter i Öresund till i värsta fall flera timmar på Bottenhavet. Dessa olika fall leder till olika beslut om koordinering av sjuktransporten och landstingets sjukvårdsinsatser. Den gyllene timmen kan ibland bäst uppnås genom att prioritera en snabb transport till land och en väntande ambulans, och ibland genom att sjukvårdspersonal följer med transportenheterna. Vid sjuktransporter till sjöss ska sjukvårdsinsatsens nytta under transporten ställas i relation till den mertid det kan innebära att ta med sjukvården under transporten. Enhetens kapacitet, besättningens kompetens, arbetsförhållandena ombord på räddningsenheten, vädret till sjöss m.m. spelar också in. I bilaga 3 redovisas några olika sjuktransportfall.

Ansvarsfördelningen är densamma vid stora olyckor

Lednings- och ansvarsstruktur vid sjöräddningsinsatser vid en stor olycka är en ofta diskuterad fråga när det gäller sjukvårdspersonalens eventuella

insatser ombord på t.ex. ett skadat fartyg. Stora olyckor skiljer sig i princip inte från ”normala” sjöräddningsinsatser när det gäller ledningsstrukturen. Det är mest omfattningen som ökar. Enligt lagen om skydd mot olyckor är det räddningsledaren på MRCC som leder insatsen och beslutar om åtgärder och resurser.

Om det finns behov av sjukvårdsinsatser avgör sjukvården vilken typ av omhändertagande som bör göras och vilken personal som är lämplig och tillgänglig för att utföra uppgiften. Transport av sjukvårdspersonal till en skadeplats avgörs av MRCC:s räddningsledare efter samråd med SOS Alarm, beroende på prioriteringar av resurser för den totala efterforsknings- och räddningsinsatsen.

Befälhavaren ombord på det nödställda fartyget är alltid ansvarig för säkerheten för alla ombord (inklusive sjukvårdspersonal från land). På motsvarande sätt är även räddningsenhetens befälhavare ansvarig för säkerheten ombord på sitt fartyg, vilket bl.a. medför att den utlarmade sjukvårdspersonalen ombord måste följa säkerhetsanvisningarna ombord på räddningsenheten.

Vid en större olycka med många resurser i form av fartyg, flygplan och helikoptrar är det lämpligt att räddningsledaren utpekar en On Scene Coordinator (OSC). Denna person fungerar som räddningsledarens ”förlängda arm”. Den primära uppgiften är att leda räddningsinsatsen enligt räddningsledarens beslut, att ge direktiv till deltagande enheter och att rapportera händelseförlopp, utveckling och resursbehov till räddningscentralen. En OSC bör vara väl förtrogen med räddningsenheter, dess utrustning och besättning. Han eller hon bör också ha god lokalkännedom. Befälhavare på räddningsenheter, färjor och handelsfartyg kan utses till OSC.

När det gäller insats- och arbetsplats för sjukvårdspersonal beror denna naturligtvis på ett antal faktorer som t.ex. risker att skicka ombord ytterligare människor med tanke på fartygets ”överlevnad” på grund av stabilitet, brand samt ett eventuellt beslut om och påbörjad evakuering. Ett alternativ kan vara att sjukvårdspersonal tar emot räddade i intilliggande fartyg eller helikoptrar, eller kanske väntar på en mottagnings- och uppsamlingsplats i land. Dessa frågor måste beslutas efter samråd mellan räddningsledare och sjukvårdsledare och baseras på bedömningar av bl.a. fartygets befälhavare och eventuell fartygsinspektör på plats. När det gäller riskbedömning för personskador vid bordning bör också ytenheternas (räddningsbåtarnas) befälhavare höras.

I samband med en sjöräddningsinsats beslutar sjukvårdspersonalen självständigt efter samråd med bl.a. räddningsledare och befälhavare hur man

kan bidra med sin sjukvårdsinsats. Sjukvårdsledaren ska ur vårdsynpunkt bedöma riskerna med att omhänderta patienter ombord i en situation då kanske andra passagerare samtidigt evakueras på grund av brand eller vatteninträngning i fartyget. Sjukvårdsledaren bedömer också hur sjukvårdsinsatsen ska utformas bl.a. beroende på sjukvårdspersonalens utbildning och träning när det gäller båt- eller helikoptertransport, och deras vana att arbeta i den aktuella miljön. Befälhavaren är dock hela tiden ansvarig för säkerheten för alla ombord.

Landstingsgemensamma medicinska funktioner kan behövas

Om det sker en stor sjöolycka utanför ett landstings ansvarsområde (utanför territorialgränsen) eller om det är uppenbart att det behövs sjukvårdsinsatser från flera landsting samtidigt, kan det vara lämpligt att det finns landstingsgemensamma medicinska funktioner som kan bidra med sjukvårdsinsatser. I dag finns sex olika sjukvårdsregioner eller samverkansnämnder i landet. Det bör övervägas om vissa av dessa eller vissa enskilda landsting kan åta sig ansvaret och samtidigt få viss ersättning från staten för detta. Sådana diskussioner bör föras i samband med överväganden om vissa landsting ska få göra katastrofmedicinska insatser utomlands då många människor boende i Sverige drabbas av en stor olycka eller katastrof. Socialstyrelsen föreslår i sin rapport ”Beredskapen för att omhänderta personer med hemvist i Sverige vid stora olyckor och katastrofer utomlands” (från mars 2006) att vissa landsting ska få göra det.

För att landsting ska få utföra arbetsuppgifter utanför sitt område kan det krävas en lagändring (ändring av kommunallagen eller särskild lag som medger att landstingen får utföra arbetsuppgifter utanför sitt ansvarsområde). Grunderna för ersättning från staten bör regleras i avtal.

Om vissa landsting eller vissa samverkansnämnder får ett särskilt ansvar för sjukvårdsinsatser vid sjöräddning får det också konsekvenser för både de samverkansavtal som svenska landsting har med varandra och samverkansavtalen mellan de nordiska länderna.

Kostnadsansvar för sjöräddning

Sjöräddningsinsatser och därmed sjuktransporter från fartyg är Sjöfartsverkets ansvar. Sjöfartsverket står också för kostnaden, vilket innebär att även kostnaden för att transportera sjukvårdspersonal om sjukvårdsinsatser behövs i samband med sjöräddningen är Sjöfartsverkets ansvar.

Enligt lagen om skydd mot olyckor ska andra statliga myndigheter hjälpa till vid en räddningsinsats på räddningsledarens begäran, och om myndigheten har lämpliga resurser och deltagandet i räddningsinsatsen inte allvarligt hindrar den vanliga verksamheten. Detta medför att andra statliga myndigheter normalt inte får någon ersättning för sina insatser i samband med sjöräddning.

Kommuner som medverkar i sjöräddning och annan statlig räddningstjänst har rätt till skälig ersättning. Sjöfartsverket ersätter fortlöpande kommunala räddningstjänster för kostnader i samband med sjöräddningsinsatser. Sjöfartsverket betalar också ut ersättning för medverkan av landstingens helikoptrar.

När det gäller sjukvårdsinsats enligt hälso- och sjukvårdslagen som utförs av landstinget under transport (enligt lagen om skydd mot olyckor) är det landstinget som står för kostnaden, undantaget om sjukvårdsinsatsen gäller räddningsinsats utanför svenskt territorium. Då är det ett statligt ansvar (dock inte Sjöfartsverkets), se avsnitt sjukvårdsansvar utanför territorialgränsen.

Sjöfartsverkets tillsynsansvar

Sjöfartsverket har en tillsynsfunktion gentemot den operativa sjöräddningen som bedrivs på MRCC. Det innebär att Sjöfartsverket utövar tillsyn när det gäller själva sjuktransporten, medan Socialstyrelsen utövar tillsyn av eventuell sjukvårdspersonal som bedriver sjukvård under transporten.

Landstingens ansvar för sjukvård

Ansvar enligt gällande lagar

Enligt 3 § hälso- och sjukvårdslagen ska landstingen erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom landstinget. 4 § säger ”Om någon som vistas inom landstinget utan att vara bosatt där behöver omedelbar hälso- och sjukvård, skall landstinget erbjuda sådan vård”.

Som tidigare redovisats består landstingen i Sverige, som enligt hälso- och sjukvårdslagen ansvarar för sjukvård, av 21 landsting. 18 av dem har kuststräcka eller del av en av de stora insjöarna inom sitt ansvarsområde och kan därför bli berörda av sjuktransporter vid sjöräddning.

I följande karta visas de 21 landstingen.



AB	Stockholms läns landsting
C	Landstinget i Uppsala län
D	Landstinget Sörmland
E	Landstinget i Östergötland
F	Landstinget i Jönköpings län
G	Landstinget Kronoberg
H	Landstinget i Kalmar län
K	Landstinget Blekinge
M	Region Skåne
N	Landstinget Halland
O	Västra Götalandsregionen
S	Landstinget i Värmland
T	Örebro läns landsting
U	Landstinget Västmanland
W	Landstinget Dalarna
X	Landstinget Gävleborg
Y	Landstinget Västernorrland
Z	Jämtlands läns landsting
AC	Västerbottens läns landsting
BD	Norrbottens läns landsting
I	Gotlands kommun

Hälso- och sjukvårdslagen är en skyldighetslag som bl.a. anger att landstingen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt sin befolkning. Den är däremot inte en rättighetslag som ger medborgaren eller patienten rätt att få ta del av viss hälso- och sjukvård. Varje landsting avgör hur kravet på god hälso- och sjukvård kan uppfyllas. Detta gör att ambitionsnivån kan variera något över landet. Samverkansnämnderna bör diskutera frågor om landstingens ambitionsnivåer i syfte att förenkla samverkan mellan landstingen.

Beslut om sjukvårdsinsats – ansvar och rutiner

Landstingets sjukvårdsansvar vid sjöräddning innebär att varje landsting ska göra en medicinsk bedömning av om sjukvård ska bedrivas eller inte bedrivas, och i vilken form den eventuella sjukvården ska bedrivas.

Utifrån sitt sjukvårdsansvar behöver landstingen utforma riktlinjer och rutiner samt skapa en organisation med behörig och utbildad personal som har lämplig utrustning. Enligt det kommunala självbestämmandet är det varje landstings ansvar att bestämma sin ambitionsnivå, hur arbetet ska prioriteras, vilka resurser som ska tillskjutas, vilken beredskap som ska gälla, vem medicinska beslut ska delegeras till m.m. Socialstyrelsen har dock ansvaret för tillsyn av verksamheten så att landstingen bedriver en sjukvård som uppfyller kraven på god vård.

Som tidigare har nämnts anlitar Sveriges landsting SOS Alarm för att prioritera och dirigera landstingens ambulanssjukvård. SOS Alarm är vårdgivare och har därigenom ett eget vårdgivaransvar. Det är viktigt att de aktuella landstingen ger SOS Alarm skriftliga direktiv om hur man vill att beslutsgången ska gå till i de fall då landstingen ska delta med sjukvårdskompetens vid sjöräddningsuppdrag. Sådana instruktioner finns inte alltid i dag. Landstingen, SOS Alarm och MRCC behöver samverka om att utarbeta de rutiner som ska gälla vid beslutsfattandet.

En viktig fråga är hur långt ut landstingen ska sända sjukvårdspersonal och var sjukvården ska börja. Här bestämmer varje enskilt landsting. Om inte sjukvårdspersonal följer med ända ut till skadeplatsen transporterar sjöräddningen patienten till den plats där sjukvården tar vid. Landstinget bör ha bestämt och kommunicerat sin syn på detta. Gränserna för hur långt ut man kan ta sjukvårdspersonalen beror på väderlek, typ av farkost, personalens sjövana m.m. Därför är det svårt att i förväg slå fast en absolut gräns.

När landstingspersonal åker ut och arbetar utanför sitt landsting arbetar man i normalfallet enligt sina egna regler och rutiner. En annan sak är om man ställer sina resurser till förfogande och går in under ledning av ett annat landsting eller ett annat land. Då leds insatsarbetet av personalen från det landsting eller det land där olyckan inträffar, och då arbetar alla enligt den ledningens regler och rutiner. Detta gäller sjukvårdsinsatser på land och det bör även gälla sjukvårdsinsatser till sjöss.

Sjukvårdsansvar utanför territorialgränsen

Sjöräddningen har sjöräddningsansvar inom svensk sjöräddningsregion, som omfattar svenskt sjöterritorium och delar av internationellt vatten som ingår i den svenska sjöräddningsregionen i enlighet med de avtal som har träffats med angränsande länder.

Landstingens gränser och sjukvårdsansvar går ut till territorialgränsen. Kommungränser (för primärkommuner och landstingskommuner) i allmänt vattenområde är – efter ett omfattande utredningsarbete av lantmäterimyndigheter, länsstyrelser och Kammarkollegiet, och därefter regeringsbeslut – fastställda för alla kommuner utom för dem som tillhör Södermanlands län.

Gränserna för sjöräddningsansvaret och landstingets sjukvårdsansvar stämmer inte överens. De kunde stämma överens om landstingsgränsen och därmed sjukvårdsansvaret utökades så att landstingens gränsdragning fortsatte ut på det internationella vatten som ingår i den svenska sjöräddningsregionen. Enligt Kammarkollegiet som har ett ansvar för kommunindelning och gränsdragning, är det dock inte rimligt att sträcka ut landstingsgränsen till detta område. Det skulle krävas mycket arbete men framför allt är det inte tänkt att gränsindelningen ska omfatta detta område. Frågan har varit uppe i lagstiftningsarbetet angående den ekonomiska zonen. I prop. 1992/93:54 s. 41 står bl.a. följande. ”Eftersom den ekonomiska zonen av naturliga skäl aldrig kan kommunindelas, är det som Kommunförbundet och andra framhållit inte rimligt att kommunerna skall ansvara för räddningstjänsten i den ekonomiska zonen. Vid anläggningar i den ekonomiska zonen kommer beredskapen i viss utsträckning att bekostas av anläggningens innehavare eller ägare i enlighet med 43 § räddningstjänstlagen. Därutöver kommer alltså räddningstjänsten att vara ett statligt ansvar. Inte heller i övrigt är det för närvarande aktuellt att lägga något särskilt ansvar på kommunerna för verksamhet i den ekonomiska zonen”.

Enligt resonemanget ovan är sjukvårdsansvaret statligt i den del av svensk sjöräddningsregion som inte tillhör Sverige. Utförandet kan dock ske genom ett eller flera landsting eller genom landstingsgemensamma funktioner såsom vissa av de sex sjukvårdsregioner som landstingen är indelade i. För att ett landsting ska få utföra arbetsuppgifter utanför sitt område kan det krävas lagändringar (ändring av Kommunallagen eller en särskild lag som medger att landstingen får utföra arbetsuppgifter utanför sitt område).

Kostnadsansvar för sjukvårdsinsatser

Landstinget har ansvar för sjukvård. Det innebär bl.a. ansvar för sjukvårdspersonal och för sjukvårdskostnader. Som tidigare har nämnts är transportansvaret Sjöfartsverkets, vilket betyder att Sjöfartsverket även har kostnadsansvaret för att transportera sjukvårdspersonal.

Landstinget ska stå för kostnaderna för sjukvård under transport. Dessa kostnader belastar initialt det landsting inom vars område transporten sker. Patientens hemlandsting ska stå för den slutliga kostnaden, tillsammans med eventuell vårdkostnad vid främmande sjukhus. Kostnaderna regleras enligt riksavtalet för hälso- och sjukvård. Om vissa landsting åtar sig att utföra sjukvårdsinsatser vid sjöräddning även åt andra landsting (jämför RITS-styrkor, bilaga 1) kan även detta regleras genom tillägg i riksavtalet för hälso- och sjukvård.

Kostnadsansvaret för en sjukvårdsinsats som sammanhänger med sjöräddning utanför territorialgränsen, bör vara statlig. Detta eftersom sjukvårdsansvaret utanför territorialgränsen bör betraktas som statligt. Staten bör belastas för kostnaden (i form av arbetstid, transportkostnader m.m.) för att sända sjukvårdspersonal utanför territorialgränsen. Ett avtal bör göras mellan staten (lämpligen företrädd av Socialstyrelsen) och aktuella landsting och regioner.

Socialstyrelsen och Sjöfartsverket avser att ta ett initiativ i denna fråga.

Socialstyrelsens tillsynsansvar

Socialstyrelsen har ansvar för tillsynen av hälso- och sjukvården och dess personal. Tillsynen ska stödja och granska verksamheten och personalens åtgärder och syftar till att förebygga skador och minimera riskerna för patienterna.

Detta innebär att Socialstyrelsen har tillsynsansvar om en läkare har delegerat en arbetsuppgift, t.ex. defibrillering. Läkaren kan göra detta enligt 6§ (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS), om kravet på en god och säker vård uppfylls och personen som får uppgiften delegerad till sig kan utföra uppgiften. Enligt 2 kap. 5§ bär den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen själv ansvaret för hur han eller hon fullgör sina uppgifter. Detta innebär att den som delegerar en uppgift är ansvarig för sitt beslut att delegera en uppgift till en viss person och den som får en uppgift delegerad till sig är ansvarig för hur han eller hon fullgör uppgiften. Om annan personal än hälso- och sjukvårdspersonal utför t.ex. behandling med syrgas eller defibrillator utan delegation har Socialstyrelsen inget tillsynsansvar.

En läkare i ett landsting kan delegera till en befattningshavare i ett annat landsting om båda landstingen eller verksamhetscheferna godtar det. Överenskommelser om ömsesidiga ”erkännanden” av delegeringar borde kunna träffas. Detta kan behövas vid sjuktransporter då räddningsenheterna ofta arbetar inom flera olika landsting. Det bör dock observeras att delegeringar alltid är personliga, man kan t.ex. inte delegera till en viss yrkeskategori, se närmare SOSFS 1997:14.

Socialstyrelsen har inte tillsynsansvar för personal som utför hälso- och sjukvårdande uppgifter på fartyg om de inte är hälso- och sjukvårdspersonal. Vem som är hälso- och sjukvårdspersonal framgår av 1 kap. 4§ LYHS. Den personal på fartyg som enligt Sjöfartsverkets regelverk (SJÖFS 2000:21) kallas sjukvårdare betraktas ur Socialstyrelsens synpunkt som lekmän.

Socialstyrelsens tillsynsansvar gäller legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, både när de är i tjänst och om de på sin fritid utför sjukvårdsinsatser. Om t.ex. en läkare deltar i SSRS:s verksamhet och under en räddningsinsats utför sjukvårdsuppgifter står de alltså under Socialstyrelsens tillsyn.

Socialstyrelsen har dock inte tillsynsansvar om sjukvårdspersonal följer med på sjuktransport på internationellt vatten. En sjuktransport med en samtidigt pågående sjukvårdsinsats som under en viss del av sträckan befinner sig utanför svenskt territorium behöver dock inte betraktas som ett problem från tillsynssynpunkt, under förutsättning att vårdpersonalen i sin vanliga tjänst står under svensk myndighetstillsyn.

Förutom lagar och förordningar kan vårdgivare även ställa krav på personalen utifrån yrkesetiska dokument t.ex. Helsingforsdeklarationen som innehåller etiska riktlinjer för läkare.

Bilaga 1 – Förkortningar

Förkortning	Betydelse	Kommentar	Källa
ILO	International Labour Organization	ILO är ett fackorgan inom FN-systemet och utformar bl.a. internationella bestämmelser för att förbättra arbets- och levnadsvillkor.	
IMO	International Maritime Organization	IMO är FN:s sjöfartsorgan.	www.sjofartsverket.se 2006-02-06
MRCC	Maritime Rescue Coordination Centre	MRCC motsvarar sjöräddningscentral.	www.sjofartsverket.se 2006-02-06
RITS	Räddningsinsats till sjöss	RITS-styrkor gör livräddande insatser vid brand ombord på fartyg. De består av specialutbildade brandmän och finns inom sex kommunala räddningstjänster.	www.srv.se 2006-02-16
SAR	Search and Rescue enligt definition i International Convention on Maritime Search and Rescue	SAR-konventionen reglerar bl.a. ledningsfunktioner och operativa rutiner vid sjöräddning.	www.sjofartsverket.se 2006-02-06
SITS	Sjukvårdsinsats till sjöss	SITS-grupper gör sjukvårdsinsatser vid sjöräddning. De består av specialutbildade ambulanssteam och finns i Region Skåne.	www.skane.se 2006-02-07

Förkortning	Betydelse	Kommentar	Källa
SOLAS	International Convention on Safety of Life at Sea	SOLAS-konventionen reglerar bl.a. Sveriges skyldighet att vidta åtgärder för räddning av nödställda till sjöss längs våra kuster.	www.sjofartsverket.se 2006-02-06
SSRS	Svenska Sällskapet för Räddning af Skeppsbrutne eller Sjöräddningssällskapet	SSRS är en ideell förening vars viktigaste uppgift är att rädda liv runt Sveriges kuster och i Vänern, Vättern, Mälaren och Hjälmaren.	www.ssrs.se 2006-02-06
VTS	Vessel Traffic Service	VTS är ett trafikinformations-system för fartyg	www.sjofartsverket.se 2006-02-06

Bilaga 2 – Termer och definitioner

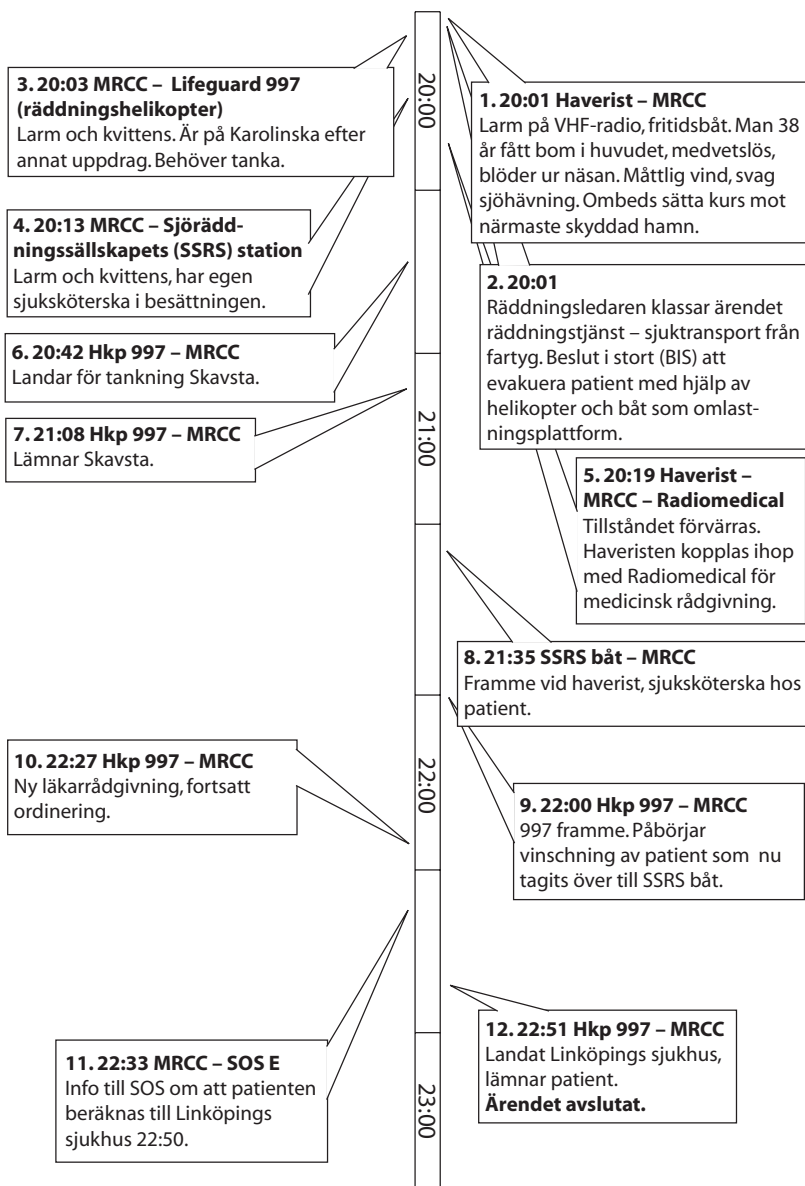
Term	Definition	Kommentar och användningsområde	Synonym	Källa
alarming	se huvudterm <i>utgående larm</i>			Socialstyrelsens termbank
allvarlig händelse	händelse som är så omfattande eller allvarlig att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt			SOSFS 2005:13
ekonomisk zon	folkrättslig zon på havet, utanför en stats territorialhav, inom vilken kuststaten har suverän rätt över naturresurserna	Denna rätt skall dock inte onödigtvis inkräkta på traditionella fria havsrättigheter såsom sjöfart. Zonen får utsträckas till 200 nautiska mil räknat från kuststatens baslinjer.		Nationalencyklopedin http://ne.se 2006-03-15
fartyg	farkost som är avsedd att användas till sjöss och som har skrov och konstruktiv styrförmåga	Fartyg vars skrov har en största längd av minst tolv meter och en största bredd av minst fyra meter, betecknas skepp. Annat fartyg kallas båt. (Sjölagen, SFS 1994:1009) I dagligt tal används ofta begreppen fartyg och båt istället för skepp och båt. Svävare räknas inte som fartyg enligt definitionen ovan, eftersom den saknar skrov. I flera författningar t.ex. lagen (1980:424) om åtgärder mot förorening från fartyg jämföras dock svävare med fartyg.		www.sjofartsverket.se/ 2006-03-02
hälso- och sjukvårdspersonal	personer som i sitt yrke utför hälso- och sjukvård	Skillnaden mellan utövare av alternativmedicin och dem som är verksamma inom den etablerade hälso- och sjukvården framgår av lagen (1998: 531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, LYHS. De som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen står under tillsyn av Socialstyrelsen. Enligt lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område är hälso- och sjukvårdspersonal "den som har legitimation för yrke inom hälso- och sjukvården, personal som är verksam vid sjukhus och andra vårdinrättningar och som medverkar i hälso- och sjukvård av patienter, den som i annat fall vid hälso- och sjukvård av patienter biträder en legitimerad yrkesutövare, övrig personal inom sådan detaljhandel med läkemedel som omfattas av särskilda föreskrifter och personal som är verksam inom den särskilda giftinformationsverksamheten vid Apoteket Aktiebolag och som tillverkar eller expedierar läkemedel eller lämnar råd och upplysningar, personal vid larmcentral som förmedlar hjälp eller lämnar råd och upplysningar till vårdsockande, andra grupper av yrkesutövare inom hälso- och sjukvården som skall omfattas av lagen enligt föreskrifter som meddelas av regeringen, eller den som i annat fall enligt föreskrifter som har utfärdats med stöd av denna lag tillhandahåller tjänster inom yrket under ett tillfälligt besök i Sverige utan att ha svensk legitimation för yrket".		Socialstyrelsens termbank

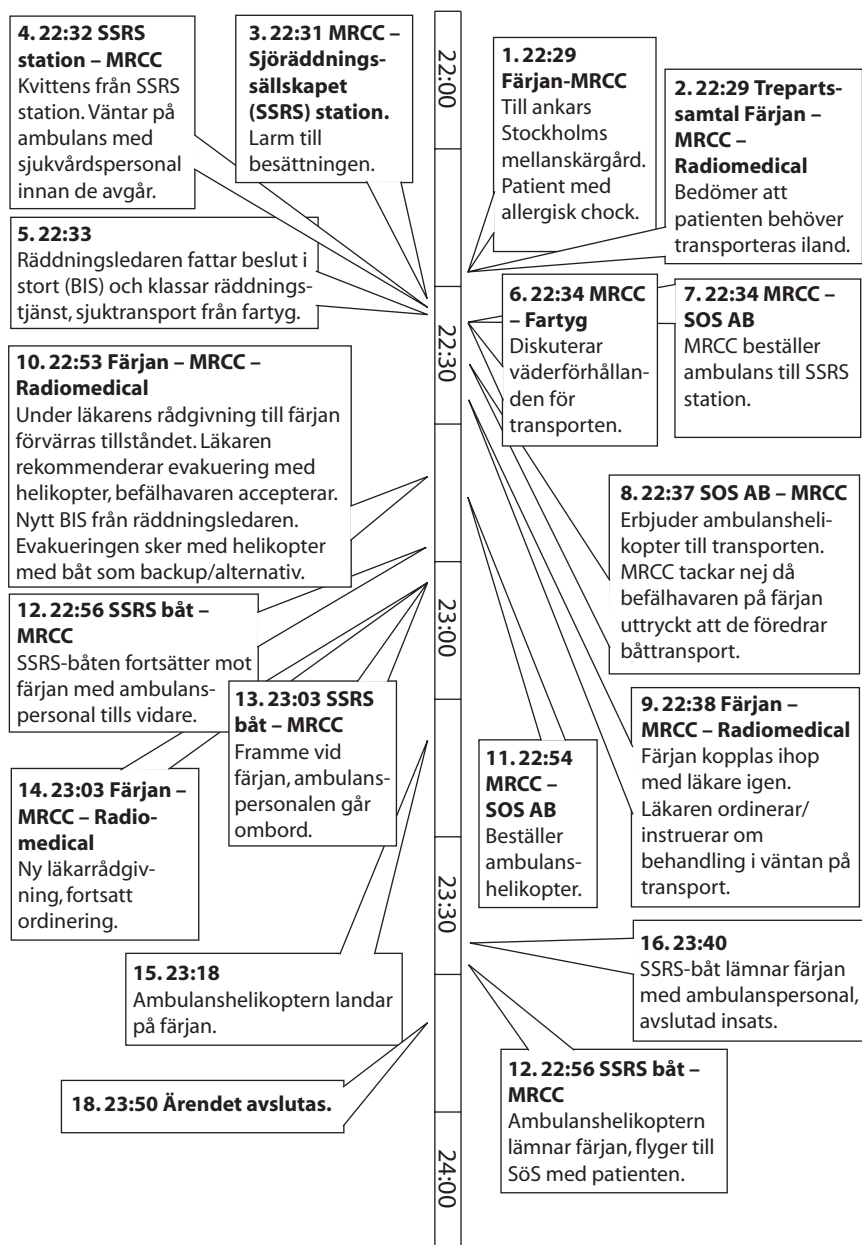
Term	Definition	Kommentar och användningsområde	Synonym	Källa
katastrof	allvarlig händelse där tillgängliga resurser är otillräckliga i förhållande till det akuta behovet och belastningen är så hög att normala kvalitetskrav trots adekvata åtgärder inte längre kan upprätthållas	Inom hälso- och sjukvård är katastrof en allvarlig händelse där tillgängliga resurser är otillräckliga i förhållande till det akuta vårdbehovet, och belastningen är så hög att normala kvalitetskrav för medicinsk behandling trots adekvata åtgärder inte längre kan upprätthållas. Jfr allvarlig händelse. Jfr stor olycka.		SOSFS 2005:13
ledning	aktivitet som syftar till att definiera en verksamhets uppgift och se till att tillgängliga resurser samordnas och nyttjas på bästa sätt för att denna uppgift skall kunna lösas	Ledning är en process som består av planering, genomförande och uppföljning.		SOSFS 2005:13
medicinskt ansvarig	den ur hälso- och sjukvårdspersonalen som prioriterar och beslutar om medicinska åtgärder			SOSFS 2005:13
On Scene Co-Ordinator	person som utses av räddningsledaren på sjöräddningscentralen för att samordna räddningsarbetet till sjöss	När det behövs en samordnande funktion i insatsområdet kan räddningsledaren utse en On Scene Co-Ordinator som fungerar som räddningsledarens "förlängda arm".	OSC	http://sjofartsverket.se/2006-02-06
Radio Medical	funktion som innebär att på begäran ge medicinsk rådgivning från särskilt utsedda läkare till de sjukvårdsansvariga ombord på fartyg	Radio Medical-funktionen regleras i ILO-konvention 164 och innebär att på begäran ge medicinsk rådgivning från särskilt utsedda läkare till sjukvårdsansvariga ombord. Radio Medical-funktionen i Sverige finns vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset.		http://sjofartsverket.se/2006-02-06
Räddningsledare	statlig eller kommunal tjänsteman som utsetts att leda och ansvara för räddningsinsats			Socialstyrelsens termbank
Sjuktransport	transport av patient från hämtpplats till destination			Socialstyrelsens termbank
Sjukvårdsinsats	åtgärd utförd av hälso- och sjukvårdspersonal i form av utredning, behandling eller rådgivning.			Socialstyrelsens termbank (revideras)
Sjukvårdsledare	person i hälso- och sjukvården som administrativt leder sjukvårdens arbete			SOSFS 2005:13
särskild sjukvårdsledning	föberedd organisation för att leda hälso- och sjukvårdens insatser vid allvarlig händelse			SOSFS 2005:13

Term	Definition	Kommentar och användningsområde	Synonym	Källa
stor olycka	allvarlig händelse där tillgängliga resurser är otillräckliga i förhållande till det akuta behovet, men där det genom omfördelning av resurser och förändrad teknik är möjligt att upprätthålla normala kvalitetskrav	Inom hälso- och sjukvård är stor olycka en allvarlig händelse där tillgängliga resurser är otillräckliga i förhållande till det akuta vårdbehovet, men där det genom omfördelning av resurser och förändrad teknik är möjligt att upprätthålla normala kvalitetskrav för medicinsk behandling. Jfr katastrof.		SOSFS 2005:13
territorialhav	den del av en stats sjöterritorium som ligger utanför de baslinjer som avgränsar statens inre vatten	Yttre gränsen för territorialhav kan folkrättsligt inte läggas längre ut än 12 nautiska mil från baslinjerna. Territorialhavet är kuststatens eget havsområde (http://www.vattenportalen.se/ 2006-03-03).		Nationalencyklopedin http://ne.se 2006-03-15
tjänsteman i beredskap	person i beredskap som kan ta emot larm vid allvarlig händelse	Tjänsteman i beredskap ska finnas vid alla landsting.	TIB	SOSFS 2005:13
utgående larm	utgående signal eller information från en larmcentral med begäran om snabb insats	Utgående larm kan t.ex. gå till polis, sjukvård eller räddningstjänst. Jfr ingående larm.	alarmering	Socialstyrelsens termbank

Bilaga 3 – Sjuktransporter

– fallbeskrivningar





För att människor som drabbas av sjukdom eller skada till sjöss ska få ett säkert och effektivt omhändertagande krävs att alla berörda/involverade aktörer samverkar och agerar på rätt sätt. Det kräver en gemensam uppfattning om bl.a. tolkning av lagar, ansvarsfördelning, befogenheter samt gällande rutiner.

Sjukvårdsinsatser vid sjöräddningens sjuktransporter har utarbetats av Socialstyrelsen och Sjöfartsverket i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting och är en redovisning av gällande förhållanden juni 2006.

Handboken vänder sig till personal inom hälso- och sjukvården och inom sjöräddningen men även till personal inom samverkande myndigheter och organisationer och är ett stöd för såväl planläggning, genomförande av insatser som utvärdering av genomförda insatser.

Sjukvårdsinsatser vid sjöräddningens sjuktransporter
(artikelnr. 2007-101-1) kan beställas från
Socialstyrelsens kundtjänst, 120 88 Stockholm
Fax: 08-779 96 67, e-post: socialstyrelsen@strd.se
Webbutik: www.socialstyrelsen.se/publicerat

Publikationen kan också laddas ned från Socialstyrelsens webbplats
www.socialstyrelsen.se



SJÖFARTSVERKET

 **Socialstyrelsen**