

ETIK OCH ANSVAR. Flygbolag ser gärna läkare i passagerarlistan, men undviker ekonomisk ersättning för medicinska insatser ombord. Läkares skyldighet att ingripa i nödsituation varierar mellan olika länder, men etiken påbjuder läkare att hjälpa om man kan.

TEXT: MARIE NÄRLID ILLUSTRATION: HELENA HALVARSSON



Finns det någon läkare

Sjukdom, olycksfall och död under flygning ökar med fler resor, åldrande befolkningar och allt fler långdistansflygningar. I vilken omfattning är oklart, eftersom flygbolag inte behöver rapportera sjukdom eller dödsfall ombord. Det ligger inte i den internationella flygorganisationen IATAs (International Air Transport Association) intresse att föra stati-

stik, men det är en önskan från World Medical Association, WMA, att så vore. Vid Skandinaviens största flygbolag, SAS, visar dock färsk siffror att man de senaste två åren haft mellan 16 och 38 sjukdomsfall i månaden, med toppar under jullov, påsklov och sportlov.

– Hela koncernen har 460 000 flygningar per år, och 20–25 fall av rapporterad sjukdom är en normal månad.

De flesta av incidenterna har varit lindriga. Passagerare svimmar efter att ha städat, packat och stressat inför semestrarna, säger presschef Mikael Lindberg.

I allmänhet har de drabbade fått medicinsk hjälp ombord av medicinskt utbildade medpassagerare:

»Passagerare svimmar efter att ha städat, packat och stressat inför semestrarna.«

– Vid cirka 90 procent av fallen så har det förekommit någon form av medicinsk professionell insats, från sjuksköterska eller läkare. Vi har inte yrket specificerat i katalogerna, men i första hand söker vi läkare.

Hur många

dödsfall?

– Vet ej.



ombord?

Risken för rättsliga efterspel om något går snett antas inom såväl flyget som läkarkåren kunna avhålla läkare från att ge medicinsk hjälp i samband med en nödsituation. World Medical Association framhåller i en resolution från 2006 att det är ett problem att frågan inte är juridiskt reglerad. Det händer också att Läkarförbundets medlemsjour får samtal kring hur man som läkare ska agera

vid incidenter under flygningar.
– Jag har fått förfrågningar inför resa, oftast när någon ska åka till USA och undrar över risken att bli stämd om något skulle gå fel. Men däremot känner jag inte till att någon medlem har ringt efter en resa, eller efter att något skulle ha hänt, säger Cecilia Curtelius-Larsson, jurist på Läkarförbundet.

Läkarförbundet avhåller sig

Behov att utbilda i vilka regler som gäller

Det australiska läkarförbundet efterlyste i höstas ett reglerat system med ersättning till läkare som står till tjänst under flygresor. Vad anser Thomas Flodin, ordförande i Sveriges läkarförbunds etik- och ansvarsråd?

John Gullotta, australiska läkarförbundet (AMA), New South Wales, efterlyste i höstas ett reglerat system med ersättning för läkare som gör en insats ombord. Läkare skulle vid incheckning erbjuda sina tjänster mot någon form av ersättning. Andra läkare skulle då kunna slappna av. Alternativet skulle vara att flyget anställer egna läkare ombord, föreslog Gullotta. Detta med anledning av att en medlem skickat Malaysia Airlines en faktura efter en extra arbetsam flygning till Kuala Lumpur i augusti.

Behövs det någon form av reglerat system för medicinska insatser under flygningar?

– Jag tror att det finns ett behov av utbildning i vilka regler som gäller, men också kurser för hur man använder »doktorsväskorna«, en svart

box med medicinsk utrustning som finns längst bak till höger i alla flygplan. Men att flygbolagen skulle anställa egna läkare låter inte realistiskt.

Vad anser du om att skicka faktura i efterhand?

– Det har jag aldrig hört talas om, och jag tycker det verkar konstigt. Jag utgår också ifrån att läkare ställer upp av andra skäl än ekonomisk ersättning. Men sedan tycker jag det är trevligt om flygbolagen visar sin uppskattning på något sätt.

WMA:s flygpolicy berör inte frågan om ekonomiska eller andra former av incitament. Bör den göra det?

– Nej, det tycker jag inte. Etiska riktlinjer brukar inte vara ett forum där man reglerar ersättning.

Flodin arbetar till vardags vid hjärtkliniken på Karolinska, är ledamot i Centralstyrelsen och är ordförande i Läkarförbundets etik- och ansvarsråd. ■



Thomas Flodin

dock från att ge rättsliga eller försäkringsmässiga råd, utan hänvisar till Salus Ansvar, det bolag som håller i läkares yrkesförsäkring bestående av ansvarsförsäkring, patientförsäkring och rättskyddsförsäkring. Ansvarsförsäkringen gäller även vid ingrepp vid olycksfall eller akut sjukdom utom tjänsten.

– Lagar och regler för läkares ingripande vid sjukdom och olycksfall under

flygning varierar mellan olika länder. Det finns ingen global översikt. För att kunna ge vägledning skulle vi behöva gå in i varje enskilt land, säger Cecilia Curtelius-Larsson.

»Lagar och regler för läkares ingripande vid sjukdom och olycksfall under flygning varierar mellan olika länder. Det finns ingen global översikt.«

På Salus Ansvar hävdar man att den svenska yrkesförsäkringen står sig, och att den är tillräcklig för att täcka kostnaderna även vid ett eventuellt

rättsligt efterspel i USA.

– I försäkringen finns ett



ETIK OCH ANSVAR

maxbelopp om tio miljoner. Amerikanska jurister vet var gränsen går. De brukar inte gå över denna, säger Ralf Ström, försäljare vid Salus Ansvar.

I praktiken visar sig dock risken för att hamna i en process ytterst liten, om inte obefintlig, i USA eller någon annanstans vara, enligt uppgifter i BMJ (2008;336:584-6) och en juridiskt orienterad rapport publicerad i The New Zealand Medical Journal (2002: vol 115 NO 1165). USA antog nämligen 1998 en lag som säger att läkare hålls skadefria under flygningar i USA-registrerade flygplan så länge som insatserna sker på förfrågan, inte renderar någon ekonomisk ersättning och så länge läkaren agerar i god tro (Aviation Medical Assistance Act). I de fall där passagerare ska ha lidit skada under en flygning, så har anspråken ställts mot flygbolagen (enligt Warszawakonventionens artikel 17). Praxis är att inte väcka process mot någon som bistår med sin hjälp utan egenintresse, även om en stämning mot en läkare teoretiskt skulle kunna vara möjlig.

Globalt är systemet att läkare förväntas »hjälpa sin nästa« inte reglerat, men rullar på sedan 1950-talet, långt innan flygnäringsen blev till den massindustri den är i dag. – Frågan finns med som en hygienfaktor, och ligger inom ramen för flygindustrin. Vi har personal som jobbar med detta på heltid, och det tror jag alla stora flygbolag har, säger Mikael Lindberg, SAS, men berättar samtidigt att diskussionen framför allt förs inom de skrän som konfronterats med frågan under sitt dagliga arbete.

SAS tecknar en försäkring med läkare som ger akuttgrepp, vilket förekommer även hos andra bolag, som Air France och Lufthansa. Är då läkare villiga att rycka in på flygningar, under sin semester eller på annan ledig tid? Frågan om att ge läkare ekonomiska incitament i form av



Läkarens juridiska skyldighet att ingripa i nödsituation skiljer sig mellan olika länder.

Foto: Frank Rumpenhorst/DPA/Scanpix

till exempel uppgradering till första klass eller gratis biljetter har varit uppe hos SAS, men avskrivits:

– Man kom fram till att inte införa något sådant system, eftersom läkares utövning i sådant fall skulle kunna betraktas som tjänsteutövning. De krav som då ställs på läka-

ren är helt andra, till exempel vad gäller kompetensområde, säger Mikael Lindberg.

Det förekommer att läkare skickar faktura i efterhand till flygbolag. 1998 fick en brittisk psykiater, dr Stevens, avslag i Central London County Court vid en rättslig prövning av ekonomiska krav efter

akuthjälp ombord. Dr Stevens hade sannolikt räddat livet på en kvinna som en halvtimme in på en tänkt transatlantisk flygning fått blodpropp. På psykiaterns inrådan dirigerades planet till Chicago där kvinnan fick vård. American Airlines, som tackat dr Stevens med en flaska champagne och en flygvoucher, nekade betala den senare fakturan på 540 dollar. En diskussion på bmj.com efter det att dr Stevens fälltts illustrerar att det inte bara handlar om isolerade fall. En anställd vid den medicinska avdelningen på ett Hongkongbaserat flygbolag uppmanade läkare som vill ta betalt att de bör uppge detta i samband med att de erbjuder sina tjänster.

Läkarens juridiska skyldighet

att ingripa i nödsituation skiljer sig mellan olika länder. I USA, Storbritannien och Kanada behöver läkare inte ingripa, medan i Tyskland och Frankrike civilrättslig respektive straffrättslig lagstiftning ställer krav på att man måste hjälpa efter förmåga.

Det är inte försvarbart att passivt titta på om man har möjlighet att agera. Det kan vara en förklaring till att Lufthansa för ett par år sedan inledde ett program där läkare erbjuder flygpoäng, reklam och viss medicinsk utbildning – inom kort även en hemsida om »resandemedicin« – mot att kabinpersonal under flygning kan uppsöka den poänglistade läkaren, som vid registrering måste visa intyg och ange specialitet.

Bonuspoäng är dock inget för SAS:

– Om flygbolag erbjuder läkare bonuspoäng för läkarinsatser under flygningar, så har flygbolaget åtagit sig ett ansvarsförhållande för läkarinsatser. Om jag får ersättning så kan det räknas som tjänst, då kan jag bli stämnd utifrån att jag varit i tjänst. Det skulle medföra att läkare inte ger sig till kända, säger Mikael Lindberg.

Även om ett eller ett par glas vin har inlett läkarens se-

■ FAKTA

Ur Läkarförbundets etiska regler: »Läkaren skall besinna vikten av att skydda och bevara människoliv samt efter bästa förmåga bistå människor i medicinsk nödsituation. Läkaren får aldrig medverka till att aktivt påskynda döden.«

Etik- och ansvarsrådet (EAR)
Rådet verkar för att stärka och utveckla läkarkårens medve-

tenhet i medicinsk-etiska frågor. Delmål i detta arbete är bland annat att sammanställa och sprida kunskap om nationella och internationella etiska regler och att tydliggöra etiska frågeställningar i den kliniska vardagen.

Läs mer Tonks A. Cabin fever, www.bmj.com/cgi/content/full/336/7644/584

mester, så föredrar SAS enligt Mikael Lindberg att läkare framför lekmän rycker in. Både SAS och Lufthansa skyddar den som gjort medicinska insatser ombord med en försäkring.

– Vi har en ansvarsförsäkring som kabinpersonalen erbjuder läkare som ingriper under flygning. Men vi har inte alkoholtest ombord. Det är upp till varje läkare att göra den bedömningen. En eventuell granskning i efterhand kommer tyvärr att ske utifrån juridikens regler. Men om någon väldigt duktig läkare har tagit ett glas vin så är det bättre än att en lekman rycker in. Desto viktigare är det att läkaren inte kan betraktas vara i tjänst.

Även en rutinerad akutläkare kan tycka att det kan bli jobbigt att behöva gripa in när kabinpersonalen anropar om

WMA: Flygbolag bör ta juridiska kostnader

WMA, World Medical Association, antog 2006 en resolution om medicinsk hjälp under flygresor. I denna framhåller man sin oro för att läkare kan riskera att hamna i rättstvister efter medicinska insatser under flygning.

Man förordar att medlemmar ska påverka nationell lagstiftning i syfte att utverka juridisk immunitet för läkare som ger katastrofhjälp under flygning. Fram tills ett sådant skydd finns på plats måste flygbolag ta alla juridiska och ekonomiska kostnader.

Organet efterlyser bättre

det finns någon läkare ombord. Åsa Molde, kirurg, för närvarande anställd vid Socialstyrelsen, för att bygga en katastrofstödstyrka:

– Jag har rest mycket, och

samordning mellan flygbolag och nationella lagstiftande organ, tillsammans med flygets internationella centralorganisation, IATA, i syfte att få fram konsensusbaserade internationella överenskommelser.

Organisationen ställer vidare krav på obligatorisk och standardiserad rapportering av medicinska incidenter ombord. Vidare avhandlas medicinsk utrustning och läkemedel samt katastrofsupport via telefon eller radio. WMA uttalar sig i resolutionen inte om läkares etiska överväganden, eller om ekonomisk ersättning.

det händer att man får utrop på flygplan. Många tänker att »nu hoppas jag att det finns någon annan läkare ombord som kan ingripa«. Jag vet inte vilka regler som gäller. Det är

klart att man kan fundera att det här kanske inte är så smart, att man riskerar rättsliga efterspel. Men nu är jag akutmänskliga och kirurg, så jag är van att ingripa.

– Vid en flygning från Tasjkent till Frankfurt fick jag tre patienter. Redan på flygpattan halkade en dam och bröt överarmen men ville ändå sätta sig på planet till Europa och jag spjälade. Väl uppe i luften tuppade en man av, och var avsvimmad hela vägen. Sedan var det en dam som fick hjärtsnörp, förmodligen av uppståndelsen, men hon hade tabletter för kärlekskramp så det ordnade sig.



Åsa Molde

Marie Närlid

marie.narlid@lakartidningen.se