

Läkares anmälningsskyldighet enligt vapenlagen

Vägledning för rättstillämpning

Du får gärna citera Socialstyrelsens texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Socialstyrelsen har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Artikelnummer 2013-10-13
Publicerad Publicerad på www.socialstyrelsen.se, februari 2014

Förord

Regeringen har uppdragit åt Socialstyrelsen och Rikspolisstyrelsen (Ju2013/2014/L4) att analysera vad som gjorts och vad som kan göras för att säkerställa att läkares anmälningsskyldighet enligt vapenlagen efterlevs. Socialstyrelsen ska arbeta fram riktlinjer för vad som ska kunna bedömas utgöra sådana medicinska skäl som gör en person olämplig att inneha skjutvapen. Rikspolisstyrelsen ska redovisa antalet anmälningar som gjorts enligt den aktuella bestämmelsen under år 2012, samt årligen sammanställa anmälningfrekvensen.

I denna vägledning informerar Socialstyrelsen om vad som gäller beträffande anmälningsskyldigheten och vad som kan utgöra medicinska skäl som gör en person olämplig att inneha vapen.

Vägledningen har tagits fram av projektledaren Maria Nyström Agback. I projektgruppen har även Mårten Gerle, sakkunnig i psykiatri, och utredaren Ulf Malmström ingått. Ansvarig enhetschef har varit Bitte Fritzson.

Lars-Erik Holm
generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Vad säger lagen?.....	8
Vad är medicinska skäl?	11
Allmänt	11
Psykisk ohälsa	11
Suicidrisk	11
Rättspsykiatrisk vård	12
Psykiatrisk tvångsvård	12
Missbruk och beroende	13
Demens	13
Referenser	14

Sammanfattning

Enligt 6 kap. 6 § vapenlagen (1996:67) ska en läkare som bedömer att en patient av medicinska skäl är olämplig att inneha skjutvapen omedelbart anmäla detta till polismyndigheten på den ort där patienten är folkbokförd. Anmälan behöver inte göras om det med hänsyn till omständigheterna står klart för läkaren att patienten inte har tillstånd att inneha skjutvapen. Bestämmelsen omfattar läkare i all hälso- och sjukvård.

Syftet med anmälningsskyldigheten är att förhindra missbruk, olyckshändelser och brottslig verksamhet med hjälp av legala vapen. Det är polismyndigheten som utreder om patienten har vapen eller inte, samt beslutar om ett eventuellt omhändertagande av vapen och/eller återkallande av vapentillstånd. Vårdgivaren ansvarar för att det finns rutiner för hur läkare ska fullgöra sin anmälningsskyldighet enligt vapenlagen.

Flera medicinska tillstånd kan medföra att en person anses medicinskt olämplig att inneha skjutvapen. Regeringen har förutom vissa former av psykisk ohälsa även nämnt missbruk, demens, vissa neurologiska sjukdomar och grava synfel som exempel på sådana tillstånd.

När det gäller psykisk ohälsa omfattas de som vårdas i rättspsykiatrisk vård efter beslut av domstol av anmälningsskyldigheten. Den som uppfyller kriterierna för psykiatrisk tvångsvård kan av medicinska skäl vara olämplig att inneha vapen. Det finns skäl att bedöma den medicinska lämpligheten att inneha skjutvapen hos patienter som uttrycker suicidtankar, har gjort suicidförsök eller där suicidrisken är förhöjd av andra skäl.

Missbruk eller beroende av t.ex. alkohol, narkotika, flyktiga lösningsmedel, läkemedel eller anabola steroider kan innebära att en person är medicinskt olämplig att inneha skjutvapen. Även den som har en demenssjukdom kan av medicinska skäl vara olämplig att inneha skjutvapen.

Vad säger lagen?

Enligt 6 kap. 6 § vapenlagen (1996:67) ska en läkare som bedömer att en patient av medicinska skäl är olämplig att inneha skjutvapen omedelbart anmäla detta till polismyndigheten på den ort där patienten är folkbokförd. Anmälan behöver inte göras om det med hänsyn till omständigheterna står klart för läkaren att patienten inte har tillstånd att inneha skjutvapen.

År 2012 utvidgades anmälningsskyldigheten till att även omfatta personer som genomgår rättspsykiatrisk undersökning eller utredning enligt 7 § lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m.

Anmälningsskyldigheten gäller alla läkare

Bestämmelsen i vapenlagen omfattar all hälso- och sjukvård. Den gäller alltså all slutenvård, öppenvård och primärvård. Den gäller för både offentlig och privat hälso- och sjukvård. Bestämmelsen gäller alla typer av medicinska skäl som kan göra en patient olämplig att inneha skjutvapen. Därför omfattas såväl somatisk som psykiatrisk hälso- och sjukvård av bestämmelsen.

Syftet med anmälningsskyldigheten

Syftet med anmälningsskyldigheten är att motverka missbruk, olyckshändelser och brottslig verksamhet med hjälp av legala vapen (prop. 2005/06:113 Ökad kontroll av vapen s. 16). I cirka 120 fall av suicid år 2012 användes skjutvapen [1]. Majoriteten av de uppföljningar som gjorts efter suicid visar att de flesta självmordshandlingar inträffar under inflytande av psykiska störningar eller missbruk [2].

Under de senaste 20 åren har det årligen inträffat i genomsnitt omkring 95 fall av dödligt våld i Sverige i form av mord, dråp och misshandel med dödlig utgång. Det dödliga våldet som begås med skjutvapen utgör sedan början av 1990-talet omkring 20 procent av fallen. Vid i genomsnitt 70 procent av dessa brott har gärningspersonen inte licens för vapnet. Andelen fall utan licens har ökat mellan år 1990 och 2010. Fall med licens skiljer sig åt från fall utan licens på flera sätt. När gärningspersonen har licens för vapnet är offret vanligen en kvinna och brottet hänger ofta samman med en svartsjuka- och separationsproblematik. Användningen av skjutvapen då gärningspersonen har licens är den enskilda våldsmetod som är starkast förknippad med självmord hos gärningspersonen [3].

För att kunna göra en korrekt bedömning av en persons lämplighet att inneha vapen behöver Polisen ha tillgång till nödvändig information. Lagregeln om läkares anmälningsskyldighet syftar till att ge Polisen bättre förutsättningar att göra dessa bedömningar (prop. 2005/06:113 s.36).

Patientrelation och riskavvägning

Att anmäla en patient som är medicinskt olämplig att inneha skjutvapen kan vara avgörande för både patientens egen och omgivningens säkerhet (Ds 2004:32 Förstärkt kontroll av vapen m.m. s. 98). Det kan handla om att rädda liv.

Regeringen anser att det är viktigare att minska den risk det innebär för omgivningen att en person som är medicinskt olämplig innehar vapen än att minska risken för att vapeninnehavare avstår från att söka vård av rädsla för att bli anmälda (prop. 2005/06:113 s.38). Den som väljer att ägna sig åt verksamhet med vapen måste finna sig i att samhället i möjligaste mån försöker förhindra att vapen används på fel sätt (SOU 1998:44 En samlad vapenlagstiftning s.227).

Läkaren måste inte veta om patienten har vapen

Det är inte meningen att läkaren ska utreda om patienten kan tänkas ha vapen eller inte (prop.1999/00:27 En skärpt vapenlagstiftning s.66). Vad läkaren ska bedöma är om patienten är olämplig ur medicinsk synpunkt att inneha skjutvapen. Om det är så, är läkaren skyldig att anmäla detta till Polisen.

Om det i det enskilda fallet står klart för läkaren att patienten inte har vapentillstånd, behöver läkaren inte göra någon anmälan. Men detta gäller bara om det är uppenbart att patienten inte har vapentillstånd. Det kan vara för att det med hänsyn till patientens sjukdomshistoria är helt uteslutet att hon eller han fått vapentillstånd, eller att läkaren känner patienten så väl att läkaren är helt säker på att patienten inte har vapentillstånd (prop. 1999/00:27 s.66).

Det är inte meningen att läkaren ska pröva om patienten får ha skjutvapen eller inte. Läkaren ska pröva om patienten medicinskt sett är olämplig att inneha skjutvapen, och i så fall anmäla detta till Polisen. Det är sedan Polisens sak att bestämma om personen ska få ha skjutvapen eller inte (SOU 1998:44 s.227).

Tillfällig medicinsk olämplighet att inneha skjutvapen

I de allmänna råden till 18 kap. i Rikspolisstyrelsens föreskrifter (RPSFS 2009:13) om vapenlagstiftningen anges att om det av en anmälan framgår att patientens olämplighet bedöms vara av tillfällig natur, bör polismyndigheten ta förnyad kontakt med den anmälade läkaren innan ett eventuellt återkallande av vapentillstånd. En anmälan kan alltså göras om tillfällig olämplighet att inneha skjutvapen.

Vårdgivaren ansvarar för att det finns rutiner för anmälningar

Vårdgivaren ska enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:21) se till att det finns rutiner för hur läkare ska anmäla patienter som av medicinska skäl är olämpliga att inneha skjutvapen. Det innebär att t.ex. en verksamhetschef i landstinget eller en medicinskt ansvarig sjuksköterska i den kommunala hälso- och sjukvården kan få i uppdrag att ta fram och dokumentera rutiner för hur anmälan ska göras.

Den läkare som gör en anmälan ska se till att patienten får information om detta enligt 6 § i Socialstyrelsens föreskrifter. Skälen till anmälan ska enligt 7 § i föreskrifterna anges i patientens journal. I vissa fall kan uppgiften om att en anmälan har gjorts omfattas av sekretess, till exempel om det kan antas att fara uppkommer för den som gjort anmälan enligt 25 kap. 7 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Då ska patienten inte informeras, och skälet till att detta inte görs ska anges i journalen, enligt 8 § i föreskrifterna.

Patienter och personer som genomgår undersökning

Vissa av de personer som genomgår rättspsykiatrisk undersökning eller utredning enligt 7 § lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m. får vård i samband med undersökningen eller utredningen. Dessa personer är patienter och omfattas därför av läkares anmälningsplikt enligt paragrafens första stycke. Genom tillägget i andra stycket av 6 kap. 6 § vapenlagen omfattar anmälningsplikten också de personer som genomgår sådan undersökning eller utredning och som inte är patienter (prop. 2011/12:109 Vissa åtgärder mot illegala vapen s. 32).

Rätt polismyndighet för anmälan

Anmälan ska göras till polismyndigheten på den ort där patienten är folkbokförd. I de allmänna råden till 19 kap. i Rikspolisstyrelsens föreskrifter RPSFS 2009:13 anges att om patienten inte är folkbokförd i Sverige bör anmälan göras till polismyndigheten i den ort där han eller hon är bosatt eller annars uppehåller sig. Är bostadsorten eller uppehållsorten inte känd kan anmälan göras till närmaste polismyndighet.

En anmälan om att en person är medicinskt olämplig att inneha skjutvapen som inkommit till polismyndigheten ska diarieföras enligt 19 kap. 1 § Rikspolisstyrelsens föreskrifter. Om patienten har vapentillstånd utreder polismyndigheten om det finns skäl för att omhänderta vapen och/eller återkalla vapentillstånd.

Om en anmälan enligt 6 kap. 6 § vapenlagen gjorts beträffande en patient som har vapentillstånd bör polismyndigheten underrätta den anmälade läkaren om vilka åtgärder som vidtagits med anledning av anmälan, enligt de allmänna råden till 19 kap. 1 § Rikspolisstyrelsens föreskrifter RPSFS 2009:13.

Vad är medicinska skäl?

Allmänt

Flera medicinska tillstånd kan medföra att en person anses medicinskt olämplig att hantera och förvara skjutvapen. Regeringen har förutom vissa former av psykisk ohälsa även nämnt missbruk, demens, vissa neurologiska sjukdomar och grava synfel som exempel på sådana tillstånd som kan medföra att en person är medicinskt olämplig att inneha vapen (prop 2005/06:113 s.38).

Det är dock viktigt att betona att bedömningen av om en person är medicinskt olämplig att inneha skjutvapen aldrig kan göras enbart efter diagnos eller typ av ohälsa.

Av de områden regeringen nämnt tar denna vägledning upp psykisk ohälsa, missbruk och beroende samt demens.

Psykisk ohälsa

Varje form av psykisk ohälsa som yttrar sig i till exempel förändrad impuls-kontroll, koncentrationsförmåga eller uttalade brister i fråga om uppmärksamhet och omdöme kan medföra att en person av medicinska skäl är olämplig att inneha skjutvapen. Vid schizofreni och liknande psykoser kan symtom som t.ex. vanföreställningar och hallucinationer påverka den medicinska lämpligheten att inneha skjutvapen. Symtom vid svår depression, bipolär sjukdom och personlighetsstörningar kan göra att en person är medicinskt olämplig att inneha skjutvapen. ADHD, annan diagnos avseende störning av uppmärksamhet eller hyperaktivitet, autismspektrumtillstånd som t.ex. Aspergers syndrom och diagnoser som t.ex. Tourettes syndrom kan också yttra sig på ett sådant sätt som medför att en person av medicinska skäl är olämplig att inneha skjutvapen.

Viktiga frågor vid bedömningen kan t.ex. vara vilken sjukdomsinsikt personen har, hur bra behandlingen fungerar, vilka symtom och funktionsnedsättningar som finns, hur länge personen har varit symtomfri, och om personen använder alkohol eller droger på ett sätt som påverkar den psykiska hälsan.

Suicidrisk

I cirka 120 fall av suicid år 2012 användes skjutvapen. Majoriteten av de uppföljningar som gjorts efter suicid visar att de flesta självmordshandlingar inträffar under inflytande av psykiska störningar eller missbruk. De dominerande diagnoserna är depression och missbruk eller beroende av alkohol. [4]

I det nationella program för suicidprevention som riksdagen godkände 2008 finns nio strategier. En av dem är att minska tillgången till medel och metoder för självmord.

Forskare har antagit att ju svårare det är att få tillgång till höggradigt dödliga metoder för suicid desto större sannolikhet att personen väljer en mindre dödlig metod och därför har större sannolikhet att överleva [5]. Vapenkontroll kanske inte i sig minskar antalet suicidförsök, men det kan ändå påverka överlevnadsgraden genom att personerna väljer en metod som mer sällan är dödlig.

Det finns därför skäl att bedöma den medicinska lämpligheten att inneha skjutvapen hos patienter som uttrycker suicidtankar, har gjort suicidförsök eller där suicidrisken är förhöjd av andra skäl. Det handlar om att rädda liv och minska risken för omgivningen. Under bedömningen och i dialogen med patienten om läkarens anmälningsskyldighet handlar det också om att ge patienten som individ ett respektfullt bemötande - förluster och upplevda kränkningar, till exempel att få vapen omhändertagna och/eller få vapentillståndet återkallat, hör till de situationer som kan utlösa en suicidhandling [6].

I de allmänna råden till 18 kap. i Rikspolisstyrelsens föreskrifter (RPSFS 2009:13) anges att omprövning av vapentillstånd bör övervägas även utan att en anmälan enligt 6 § 6 kap. vapenlagen gjorts, när polismyndigheten på annat sätt fått kännedom om att någon uttalat tydlig livsleda. Polisen är dock i hög grad beroende av att läkare fullgör sin anmälningsskyldighet för att få kännedom om detta.

Rättspsykiatrisk vård

I 6 kap. 6 § vapenlagen anges att anmälningsskyldigheten även omfattar personer som genomgår rättspsykiatrisk undersökning i brottmål enligt 1 § lagen (1991:1137) om rättspsykiatrisk undersökning och personer som genomgår utredning enligt 7 § lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m. Det innebär t.ex. att patienter som efter beslut av domstol ska ges rättspsykiatrisk vård omfattas av anmälningsskyldigheten.

Psykiatrisk tvångsvård

Den som lider av en allvarlig psykisk störning kan i vissa fall ges psykiatrisk tvångsvård. Bedömningen av om det rör sig om en allvarlig psykisk störning måste ske utifrån både vilken typ av psykisk ohälsa det rör sig om och hur svåra symtomen är (prop. 1990/91:58 Om psykiatrisk tvångsvård m.m. s.86).

Enligt 3 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård får tvångsvård ges endast om patienten lider av en allvarlig psykisk störning och på grund av sitt psykiska tillstånd och sina personliga förhållanden i övrigt antingen har ett oundgängligt behov av kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård (sluten psykiatrisk tvångsvård) eller behöver iaktta särskilda villkor för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård (öppen psykiatrisk tvångsvård). När man bedömer patientens vårdbehov ska man ta hänsyn till om patienten till följd av sin psykiska störning är farlig för någon annans personliga säkerhet, fysiska eller psykiska hälsa.

Psykiatrisk tvångsvård får alltså enbart ges till den som lider av en allvarlig psykisk störning och där psykiatrisk vård är nödvändig. Den som uppfyll-

ler kriterierna för psykiatrisk tvångsvård kan av medicinska skäl vara olämplig att inneha vapen (Ds 2004:32 s. 96).

Missbruk och beroende

Varje form av missbruk eller beroende som medför förändrad impuls kontroll, koncentrationsförmåga eller uttalade brister i fråga om uppmärksamhet och omdöme kan innebära att en person är medicinskt olämplig att inneha skjutvapen. Det kan handla om missbruk eller beroende av t.ex. alkohol, nar-kotika, flyktiga lösningsmedel, läkemedel eller anabola steroider.

I de allmänna råden till 18 kap. i Rikspolisstyrelsens föreskrifter (RPSFS 2009:13) anges att onykterhet i samband med jakt eller målskjutning, eller då en vapeninnehavare i något annat sammanhang i onyktert tillstånd hanterat skjutvapen, bör medföra att polismyndigheten återkallar vapentillståndet. En dom rörande grovt rattfylleri eller flera rattfyllerier bör regelmässigt medföra att vapeninnehavet ifrågasätts. Den omständigheten att den som gjort sig skyldig till grovt rattfylleri undergår t.ex. antabusbehandling bör inte medföra att polismyndigheten avbryter återkallelseförfarandet. Ett omhändertagande enligt lagen (1976:511) om omhändertagande av berusade personer m.m. eller den omständigheten att personen ofta uppträtt kraftigt spritpåverkad kan utgöra skäl för polismyndigheten att påbörja en utredning.

Demens

Demens är en diagnos för en rad symtom som gör det svårare att tänka, planera och kommunicera. Vanligen försämras först minnet och det blir svårare att orientera sig. Även språket och andra mentala förmågor drabbas.

Demens orsakar förändringar i hjärnan som redan tidigt kan påverka handlingsförmåga, koncentration och omdöme. Symtom på demens kan bli särskilt märkbara i situationer när man ska bearbeta en stor mängd information och snabbt fatta beslut, t.ex. vid hantering av skjutvapen. Demenssjukdom gör det även svårare att följa de bestämmelser som finns för hur vapen ska förvaras. Vapnet riskerar därför att hamna i orätta händer [7]. Den som har en demenssjukdom kan av medicinska skäl vara olämplig att inneha skjutvapen.

Referenser

1. Socialstyrelsen: Dödsorsaker 2012, tabell 4A, X72-X74
2. Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa: några vanliga myter om självmord. Hämtad 13-10-04 från <http://ki.se/ki/jsp/polopoly.jsp?d=40172&a=82055&l=sv>
3. Brottsförebyggande rådet: Brottsutvecklingen i Sverige 2008-2011, s.42 samt 78-79.
4. Socialstyrelsen: Vård av självmordsnära patienter – en kunskapsöversikt, 2003 s.30
5. Socialstyrelsen och Statens Folkhälsoinstitut: Nationellt program för suicidprevention s.20-21, hämtad 13-10-20 från <http://ki.se/ki/jsp/polopoly.jsp?d=17407&a=41933&l=sv>
6. Socialstyrelsen: Vård av självmordsnära patienter – en kunskapsöversikt, 2003 s.29
7. Faktablad från Svenskt Demenscentrum: Vapen och demens, Svenskt Demenscentrum 15 juli 2013.