

## Få läkare anmäler enligt vapenlagen

**Svenska läkare följer inte vapenlagens regel om anmälningsskyldighet, (6:6§) Det anser Rikspolisstyrelsen. På deras anmodan har därför Socialstyrelsen givit ut nya föreskrifter som förtydligar vad som egentligen gäller.**

Enligt lagen ska läkare inom såväl den öppna som slutna psykiatriska vården anmäla till polisen om en patient bedöms vara olämplig att inneha skjutvapen. Om läkaren har helt klart för sig att patienten inte har några vapen behövs ingen anmälan, men Claes Johansson på Rikspolisstyrelsen säger att det egentligen är upp till polisen att undersöka om personen i fråga äger vapen.

– Vi borde få in flera tusen anmälningar varje år eftersom läkaren inte alltid kan veta om patienten har vapen hemma.

Claes Johansson har gjort halvårsvisa genomgångar av samtliga landstings anmälningar till polismyndigheterna enligt vapenlagen. I Västerbotten, Värmland och Södermanland inkom sammanlagt endast en anmälan vardera under andra halvåret 2000, 2001 och 2002. Just nu sammanställs siffror för andra halvåret 2003. Flest anmälningar under andra halvåret 2002 gjordes i Västernorrland (15 st), västra Götaland (också 15) och Kronoberg (14). I Stockholm gjordes 4 anmälningar enligt vapenlagen under samma period och i hela Sverige sammanlagt 84.

– Det är lite dåligt, säger Claes Johansson

Till de nya föreskrifterna (SOSFS 2003:18 (M)), som alltså inte är någon lagändring, finns också en blankett som läkaren kan använda för sin anmälan.

Sara Hedbäck

Anmälningsskyldighet enligt vapenlagen (1996:67):

»Om den som vårdas för psykisk störning bedöms vara olämplig att inneha skjutvapen, skall den läkare som är ansvarig för den psykiatriska vården omedelbart anmäla förhållandet till polismyndigheten i den ort där patienten är folkbokförd. Anmälan behöver inte göras om det med hänsyn till omständigheterna står klart för läkaren att patienten inte innehar tillstånd för skjutvapen.«

## Brister i landstingens vård till asylsökande

Vuxna asylsökande som vårdas inom psykiatri gör det på befogade medicinska indikationer. Det slår Socialstyrelsen fast i en rapport till regeringen. Under 2002 vårdades asylsökande 10 961 vårddygn på sjukhus, varav två tredjedelar inom den slutna psykiatriska vården. (Rapporten talar inte om hur fördelningen mellan barn och vuxna ser ut.)

Enligt avtalet mellan stat och landsting ska landstingen erbjuda de asylsökande hälsosamtal, bland annat för att utreda huruvida det finns psykisk ohälsa bland de asylsökande. Emellertid varierar landstingens efterlevnad stort. Socialstyrelsen är kritisk till att endast drygt en tredjedel av de asylsökande får det er-

bjudandet. I Västerbotten med 1 58 asylsökande 2002 genomfördes till exempel inte ett enda hälsosamtal. Socialstyrelsen pekar i sin rapport också på behovet av förbättrad samverkan mellan psykiatri och primärvård samt behovet av utbildning av personalen som kommer i kontakt med asylsökande. Flera landsting saknar idag övergripande program för sådan fortbildning och har rapporterat till Socialstyrelsen att inga insatser alls görs.

Slutsatserna i rapporten ska att ligga till grund för förnyade överenskommelser mellan stat och landsting om ersättning för sjukvård till asylsökande. Läs hela rapporten på [www.sos.se](http://www.sos.se) (LT)

## I luren: Edel Karlsson Håål Varför slutar du?

Läkarförbundets förhandlingschef Edel Karlsson Håål slutar den sista februari för att bli chefsförhandlare på Vårdförbundet. Hon har arbetat på Läkarförbundets kansli i 22 år, först som ombudsman och de senaste sex åren som förhandlingschef.

### Varför slutar du?

– Jag har haft jätteroliga år på Läkarförbundet, men jag har varit här så länge att jag behöver en ny omgivning för att fortsätta mitt lärande, och då fick jag den här möjligheten.

### Blir det någon skillnad i att vara chefsförhandlare på Vårdförbundet jämfört med ditt nuvarande jobb?

– Chefsförhandlaren på Vårdförbundet har inget personalansvar utan ett informellt ledarskap över förhandlingsarbetet. Vad gäller politiken tycker jag förbunden ligger väldigt nära varandra i lönebildning och villkor. Jag har inte identifierat något område där man tycker olika. Rent praktiskt har Vårdförbundet många fler medlemmar och en annan organisation. De arbetar med styrelsen som förhandlingsledning. Här har vi en förhandlingsdelegation.

### Läkarförbundet har många delföreningar. Tror du att Vårdförbundet har lättare att ena sina medlemmar?

– Jag kan inte göra den värderingen. Det är säkert så att det finns olika uppfattningar där också. Vårdförbundet organiserar flera professioner och har medlemmar med olika specialistkompetens, utbildning och arbetsgivare. Det finns chefer och det finns icke-chefer. Medlemmarna är mer homogena på det viset att 93 procent är kvinnor, medan Läkarförbundet är mer fifty-fifty.

### Vad har varit positivt under dina år på Läkarförbundet?

– Möjligheterna att utvecklas. Jag har inte börjat göra summeringen av de här åren själv. Jag kommer att vara ledig under mars för att göra det.

### Är det något du kommer att sakna?

– Det är säkert jättemycket. Alla människor som jag har arbetat med. Men det är roligt att få fortsätta arbeta med hälso- och sjukvården som är ett sådant jättespännande och viktigt område.

### Något annat du vill tillägga?

– Vårdförbundet är en intressant organisation. Jag är glad att få börja där. De har varit duktiga och arbetat väldigt strukturerat med att utveckla sin politik inom löner och anställningsvillkor.



FOTO: TORBJÖRN ZADIG

Elisabet Ohlin