

Om lämplighet för innehav av vapen:

# Jägarexamen bättre än läkarbedömning

■ Angående ledaren i Läkartidningen 24–25/2007, sidan 1879, med rubriken »Ändra Vapenlagen!«:

Såväl Vapenlagen som Socialstyrelsens rapport om denna och Läkarförbundets förslag om kontrollen av lämpligheten för innehav av skjutvapen för jakt torde vara tämligen verkningslösa.

**Vad innebär »medicinskt olämplig«?** Allvarliga psykiatriska diagnoser och personlighetsstörningar hör dit, medan de somatiska tillstånden torde vara självreglerande för hantering av jaktvapen, eller hur? Ingen som är blind lär väl ge sig ut att jaga. Inte heller någon som ligger sängbunden efter stroke. Ska sådana diagnoser anmälas?

**I övrigt** är det självklart patientens omdöme mer än den medicinska diagnosen som avgör lämpligheten. Och det gör vi läkare i regel inte någon bedömning av. I övrigt håller jag med om Läkarförbundets

invändningar mot lagen och Socialstyrelsens rapport.

**Även Läkarförbundets** förslag om läkarintyg skulle bli verkningslöst och bara medföra ytterligare onödig byråkrati och dåligt använd läkartid. Hur ska en allmänläkare under en, säg 20 minuter lång, somatisk undersökning och intervju kunna bedöma om en patient är olämplig för innehav av jaktvapen, dvs olämplig att jaga? Kommer allmänläkaren att kunna avslöja en patologisk, psykopatisk och manipulerande personlighet? Knappast!

Hur många läkare har någon egen utbildning och erfarenhet av jakt och skjutvapen? Rimligen har 90 procent av dem inte det, om statistiken över vapeninnehav även gäller läkare. Måste man inte ha sådan erfarenhet för att kunna göra en adekvat bedömning?

Läkarförbundets förslag skulle, om jag förstått ledaren rätt, betyda att 10 procent av Sveriges vuxna befolkning



Foto: Scampix

Jägarexamen bättre än läkarintyg om lämplighet att inneha vapen?

skulle behöva läkarintyg med regelbundna intervall. Hur många extra, onödiga läkarbesök per år blir det? Vad är kostnad–nyttaberäkningen för detta? Hur många liv beräknas kunna räddas? Vad blir kostnaden per räddat liv?

**För att erhålla licens** för jaktvapen krävs idag att man har jägarexamen. Utbildningen tar som regel en termin med både teoretiska och praktiska moment oftast en gång per

vecka, och därtill genomförs prov såväl skriftligt som praktiskt. Därefter måste också skjutprov avläggas.

Detta tillsammans med utdrag ur brottsregistret torde vara betydligt mer adekvat för en bedömning av lämplighet än något allmänt »läkarintyg«.

**Hans Wallin**  
överläkare,  
Mammograficentrum,  
Sundsvalls sjukhus  
hans.wallin@lvn.se

REPLIK:

## Översyn av Vapenlagen är ändå nödvändig

■ Frågan om lämplighet för innehav av vapen är inte helt lätt. Hans Wallin instämmer i vår bedömning att nuvarande lagstiftning inte fungerar men anser ändå att det precis som idag räcker med jägarexamen och utdrag ur brottsregistret.

**För att få vapenlicens** krävs att man i regel är över 18 år, inte har förekommit i brottsregistret under de senaste fem åren samt att man kan styrka ett legitimt behov av det vapen ansökan avser. Därutöver krävs det för vapenlicens för jaktvapen avlagd jägarexamen, och för vapenlicens för målsskytte sex månaders aktivt medlemskap i en skytteförening. Något krav på

bedömning av medicinsk lämplighet finns inte.

Varken jägarexamen, som många tar efter 3–5 dagars intensivkurs, eller medlemskap i en skytteförening kan sägas utgöra en lämplighetsprövning. Vapenlicens utges i de flesta fall i icke tidsbegränsad form. Licens kan återkallas om tillståndshavaren visat sig vara olämplig.

**I Vapenlagens** 6 kapitel 6 § finns anmälningsskyldighet för läkare om en patient av medicinska skäl är olämplig att inneha skjutvapen. Före juli 2006 avsåg anmälningsskyldigheten endast patienter som vårdas för psykisk störning, nu avser den alla medi-

cinska skäl. Bestämmelsen om läkares anmälningsskyldighet har ett vällovligt skyddssyfte.

Tanken är att personer som av medicinska skäl inte bör ha skjutvapen ska kunna identifieras. Men det finns stora problem med anmälningsskyldigheten, och Socialstyrelsens återkommande rapporter har visat att det inte fungerar.

**Vi vill att lagen ses över**, vi har gett ett förslag på hur man skulle kunna hitta medicinskt olämpliga personer men inser också problemen med det förslaget, precis som Wallin påpekar. Vi är öppna för andra förslag som skulle kunna fungera

bättre. Tyvärr ger Wallin ingen ytterligare vägledning när det gäller lämplighet ur en medicinsk synvinkel som ju lagen ändå kräver att vi läkare ska bedöma, faktiskt för *alla* våra patienter.

Läkarförbundet kommer nu att fortsätta driva på för en översyn av lagen, vi kommer att uppvakta berörda politiker och tjänstemän under hösten. Vårt förslag kan ses som ett inlägg och en start på debatten.

**Eva Nilsson Bågenholm**  
ordförande i Läkarförbundet

**Thomas Flodin**  
ordförande i Läkarförbundets etik- och ansvarsråd (EAR)