

## Justitsministeriet

Dato: 28. april 2009

Dok.: LMD41078

Sagnr.: 2009-154-0178

### Udkast til tale til ministeren til brug for besvarelse af samrådsspørgsmål AF fra Folketingets Sundhedsudvalg onsdag den 29. april 2009

#### Samrådsspørgsmål AF:

*”Ministeren bedes redegøre for, hvilke initiativer ministeren vil tage for at sikre, at de politifolk, der tager ud til sindslidende, dels har de rette faglige kvalifikationer til at håndtere situationen, og dels at de assisteres af sundhedsfagligt personale, både når det drejer sig om afhentning af sindslidende, der skal tvangsindlægges og også i de tilfælde, hvor det ikke sker med henblik på en tvangsindlæggelse.”*

## **[Indledning]**

Jeg går ud fra, at baggrunden for spørgsmålet er den ulykkelige sag, hvor en tidligere soldat mistede livet i forbindelse med, at politiet blev tilkaldt til hans bopæl.

Det er naturligvis forfærdeligt, at en ung mand mister livet på denne måde. Og det giver næsten ikke mening at forsøge at sætte ord på de pårørendes tab og sorg. Særligt svært må det være at stå tilbage med spørgsmålet om, hvordan det gik så galt, og om den tragiske udgang kunne være undgået. Det tror jeg, alle kan leve sig ind i.

Samtidig må man ikke glemme, at noget af det værst tænkelige, man kan komme ud for som politibetjent, er at måtte anvende sit tjenestevåben på en måde, som medfører, at et andet menneske dør.

Det er ikke nogen hemmelighed, at myndighedernes – herunder måske særligt politiets – indgriben i forhold til svært sindslidende desværre indebærer en latent risiko for

en voldelig konfrontation, som kan få en ulykkelig udgang for alle implicerede parter.

Det er derfor helt centralt, at alle relevante aktører – herunder politiet – hele tiden har fokus på, hvordan man kan håndtere psykisk syge bedst muligt, ikke mindst når de har det dårligt. Ingen har nogen interesse i andet. Og derfor siger det sig selv, at vi skal gøre alt, hvad der står i vores magt, for at forhindre den slags tragedier, som vi så på Nørrebro i marts. Og som er dybt ulykkelige for alle parter.

Jeg ved, at ministeren for sundhed og forebyggelse i sidste uge havde lejlighed til at redegøre for psykiatriens side af denne problematik. Så udvalget må bære over med mig, hvis der kommer lidt gentagelser.

**[Politiets teoretiske og praktiske uddannelse i håndtering af psykisk syge]**

Udvalget har spurgt, hvordan man sikrer, at de politifolk, der sendes ud til sindslidende, har de rette kvalifikationer til at håndtere situationen.

Håndteringen af mødet med psykisk syge, herunder psykotiske, personer er et helt integreret element i politiets både teoretiske og praktiske uddannelse.

Der er således betydelig fokus på de udfordringer, som arbejdet med psykisk syge indebærer, både under politiets grunduddannelse og under efteruddannelsen.

Dette er både naturligt og nødvendigt i lyset af, at politiet meget ofte har kontakt med sindslidende – ikke alene ved bistand til tvangsindlæggelser, men i almindelighed ved løsningen af de daglige politiopgaver.

På Politiskolen behandles emnet bl.a. i fagene psykologi og politimedicin. Formålet med undervisningen i disse fag er bl.a. at sætte politifolkene i stand til at skelne mellem forskellige psykiatriske symptomer og sygdomme, så

de kan reagere så hensigtsmæssigt som muligt i de konkrete situationer, de vil kunne komme ud for i tjenesten.

Undervisningen i dette emne på Politiskolen forestås af kompetente fagfolk, herunder naturligvis psykiatere – herunder fra Region Hovedstadens psykiatriske udrykningstjeneste.

I forbindelse med den praktiske del af politiuddannelsen, - der for en dels vedkommende finder sted ved Beredskabsafdelingen i Københavns Politi - undervises der i den praktiske fremgangsmåde ved håndteringen af psykisk syge personer.

Beredskabsafdelingen i Københavns Politi består bl.a. af politifolk, som er særligt uddannede til at anvende taktikker, der på en så skånsom måde som muligt pacificerer psykisk syge personer i situationer, hvor dette viser sig nødvendigt.

Ved Københavns Politi anvendes Beredskabsafdelingen således altid, når det på forhånd er oplyst, at en udrykning drejer sig om en psykisk syg person, der optræder voldeligt.

Som udgangspunkt er det derimod ikke Beredskabsafdelingen, der håndterer sædvanlige sager om tvangsindlæggelser. Der lægges således afgørende vægt på, at den psykisk syge i forbindelse med en tvangsindlæggelse ikke udsættes for unødigt traumatiserende oplevelser.

I disse sager tilstræbes det derfor at undgå at anvende fysisk magt overhovedet. Dette kan dog naturligvis ikke undgås i alle tilfælde, da der kan opstå situationer, hvor f.eks. en psykotisk person modsætter sig tvangsindlæggelse.

Det er i den forbindelse vigtigt at holde sig for øje, at håndteringen af sindslindende indgår som en betydelig del af det daglige politiarbejde også uden for Beredskabsafdelingen. Der er således generelt i politiet stor

praktisk erfaring med håndteringen af psykisk syge personer.

Ved disponeringen af mandskab til opgaver, der involverer sindslidende, tilstræber politikredsene at sende særligt uddannede eller særligt erfarne betjente.

Nogle gange kræver situationen imidlertid en umiddelbar reaktion – eller der er måske ikke oplysninger om, at opgaven involverer en psykisk syg person. Og i sådanne tilfælde vil det – i sagens natur – være den nærmeste patrulje, der sendes til at løse opgaven.

Ved siden af politiets teoretiske og praktiske uddannelse modtager politibetjentene i kredsene løbende videreuddannelse om tvangsindlæggelser og anden kontakt til psykisk syge personer.

F.eks. kan nævnes, at Nordjyllands Politi har etableret en særlig anholdelsesgruppe, der bl.a. er uddannet til at gen-

nemføre pågribelse af psykisk syge personer, som er bevæbnede, eller som har forskanset sig.

Sammenfattende må man altså sige, at der er endda meget stor fokus i politiet på at være bedst muligt klædt på til at håndtere mødet med sindslidende. Noget som den enkelte betjent i høj grad har en ikke kun faglig, men også personlig interesse i.

#### **[Lægelig bistand i forbindelse med tvangsindlæggelse]**

Jeg vil nu vende mig mod spørgsmålet om samarbejdet mellem politiet og det sundhedsfaglige personale i forbindelse med tvangsindlæggelse af psykisk syge.

Det følger af psykiatriloven, at hvis en person, der må antages at være sindssyg, ikke selv søger fornøden behandling, har de nærmeste pligt til at tilkalde en læge. Hvis de nærmeste ikke tilkalder en læge, påhviler det politiet at gøre dette.



Den tilkaldte læge – som typisk vil være den psykisk syges egen praktiserende læge eller vagtlægen – skønner om indlæggelse på psykiatrisk afdeling er nødvendig. Modsetter patienten sig en sådan indlæggelse, afgør lægen, om tvangsindlæggelse er påkrævet. Der er altså tale om en lægefaglig vurdering.

Efter psykiatriloven må tvangsindlæggelse kun finde sted:

- hvis patienten er sindssyg eller befinder sig i en tilstand, der ganske må ligestilles hermed, og
- det vil være uforsvarligt ikke at frihedsberøve den pågældende med henblik på behandling, enten fordi udsigten til helbredelse eller en betydelig og afgørende bedring af tilstanden ellers vil blive væsentlig forringet (behandlingsindikation), eller fordi den pågældende frembyder en nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre (farlighedsindikation).

Selve den praktiske gennemførelse af en tvangsindlæggelse er henlagt til politiet. Det følger således af psykiatriloven, at politiet træffer bestemmelse om tvangsindlæggelsens iværksættelse og yder bistand hertil.

I forbindelse med, at der træffes bestemmelse om iværksættelse af tvangsindlæggelsen, skal politiet påse, at lovens betingelser for tvangsindlæggelse er opfyldt.

Medmindre omgående iværksættelse af tvangsindlæggelsen er nødvendig, træffer politiet forinden aftale med den psykiatriske afdeling, hvor indlæggelsen skal finde sted, om tidspunktet for indlæggelsens iværksættelse.

Uanset om der er tale om tvangsindlæggelse på behandlingsindikation (gule papirer) eller farlighedsindikation (røde papirer), skal den indlæggende læge så vidt muligt være til stede indtil det tidspunkt, hvor politiet forlader stedet med patienten.

Ved tvangsindlæggelse på behandlingsindikation skal den indlæggende læge i øvrigt underrettes forud om tidspunktet for tvangsindlæggelsen. Og lægen skal så vidt muligt komme til stede ved gennemførelsen.

En tvangsindlæggelse er i sagens natur et alvorligt indgreb i den personlige frihed. Derfor følger det af psykiatriloven, at to læger – den indlæggende læge samt overlægen på den modtagende psykiatriske afdeling – uafhængigt af hinanden skal vurdere, om betingelserne for tvangsindlæggelse er opfyldt.

### **[Anden bistand]**

Politiets anvendelse af bistand fra sundhedsfagligt personale i andre situationer end ved tvangsindlæggelse afhænger af en konkret vurdering i den pågældende situation.

Hvis politiet er bekendt med, at en opgave involverer håndtering af en sindslidende, vurderes det således ud fra

karakteren af den politimæssige opgave og de foreliggende oplysninger om personen, om der er anledning til at tilkalde sundhedsfagligt personale.

Nogle situationer kræver imidlertid som tidligere nævnt en umiddelbar reaktion fra politiets side - ligesom politiet ikke altid på forhånd er bekendt med, at opgaven involverer en psykisk syg person. I praksis vil der derfor være situationer, hvor det ikke er muligt at hente bistand fra sundhedsfagligt personale, selv om det kan vise sig at være relevant.

I de enkelte tilfælde er det jo i øvrigt op til de lokale sundhedsmyndigheder at vurdere, om man er enig med politiet i, at der bør være sundhedsfagligt personale med.

Som et eksempel på en konkret aftale mellem politiet og sundhedsvæsenet kan jeg nævne, at Københavns Polit har indgået en aftale med Region Hovedstaden om akut psykiatrisk bistand til psykisk syge personer.

Københavns Politi har således mulighed for i dagtimerne at rette henvendelse til psykiatrisk afdeling på Bispebjerg Hospital, hvis det ikke umiddelbart ellers er muligt at få den fornødne lægelige bistand til en psykisk syg person.

Tilsvarende kan politiet i København uden for dagtimerne rette henvendelse til Den Psykiatriske Udrykningstjeneste.

Det kan i den forbindelse oplyses, at politiet ganske ofte gør brug af udrykningstjenesten. Således foretages ca. 10 % af udrykningstjenestens udrykninger på anmodning af politiet.

### **[PSP-samarbejdet]**

Afslutningsvis vil jeg særligt pege på det nye samarbejde mellem politiet, de sociale myndigheder og social- og behandlingspsykiatrien – det såkaldte PSP-samarbejde.

I starten af året vedtog Folketinget således regeringens lovforslag om oprettelse af et PSP-samarbejde i alle politikredse. Og lovændringen trådte i kraft den 1. april.

PSP-samarbejdet skal sikre en bedre koordinering af myndighedernes indsats i forhold til socialt udsatte personer, herunder psykisk syge. Og målet er at sikre, at disse personer hjælpes på den rigtige måde.

Jeg hæftede mig i forbindelse med vedtagelsen af loven ved den brede tilslutning – både politisk og fagligt – til etablering af PSP-samarbejdet på landsplan.

Og jeg er overbevist om, at samarbejdet vil betyde en mere helhedsorienteret indsats over for sindslidende og socialt udsatte personer.

### **[Afslutning]**

Som det gerne skulle være fremgået, har politiet stor fokus på håndteringen af psykisk syge – både i uddannelsen

og det praktiske arbejde. Det er politiet simpelthen tvunget til at have af den enkle grund, at mødet med sindslidende er en tilbagevendende opgave for den enkelte betjent.

Og netop fordi, det er en tilbagevendende og svær opgave for politiet, er det naturligvis meget vigtigt med et tæt samarbejde med sundhedsvæsenet og de sociale myndigheder.

Det er også baggrunden for beslutningen om at etablere de PSP-samarbejde, som jeg glæder mig til at se foldet ud i de kommende år.

Tak.