

Justitsministeriet

Dato:

Dok.: DFL40070

Sagnr.: 2009-154-0206

Udkast til tale til brug for besvarelsen af samrådspørgsmål H, I og J fra Folketingets Sundhedsudvalg den 4. februar 2010

Samrådsspørgsmål H:

”På baggrund af dødsfaldet i Aalborg den 13. november 2009, hvor en sindslidende blev skudt af politiet, bedes ministeren oplyse, hvilke relevante initiativer ministeren har sat i værk, siden han den 29. april 2009 besvarede samrådsspørgsmål AF efter at en sindslidende blev skudt af politiet?

Ministeren bedes oplyse hvilke initiativer ministeren vil tage for at undgå at sindslidende bliver skudt af politiet og om ministeren vil tage initiativ til at sikre, at der rykker udrykningsteam bestående af relevante faguddannede, med ud hver gang politiet skal tvangsindlægge en sindslidende, og at politiet er klædt i civil når de rykker ud. Endelig bedes ministeren oplyse, hvornår ministeren vil sætte disse initiativer i værk.

Samrådsspørgsmål I:

Ministeren bedes oplyse, om der findes oplysninger om i hvor mange tilfælde tvangsindlæggelser af psykisk syge sker af uniformeret politi og i en almindelig politibil, selv

om reglerne foreskriver, at indlæggelse så vidt muligt skal ske ved hjælp af civilklædte betjente og med anvendelse af civile politibiler.

Samrådsspørgsmål J:

Ministeren bedes redegøre for, hvornår og med hvilken begrundelse tvangsindlæggelse af psykisk syge sker af uniformeret politi og med anvendelse af almindelige politibiler.”

[Indledning]

1. Udvalget har stillet mig tre spørgsmål, der alle vedrører politiets håndtering af psykiske syge.

Derfor vil jeg i det følgende tillade mig at besvare spørgsmålene under ét.

Indledningsvis vil jeg gerne sige, at det selvfølgelig er meget ulykkeligt, når en person mister livet under en politiaktion.

Og det giver næppe mening, at vi, der ikke selv har haft det inde på livet, forsøger at sætte ord på de pårørendes tab og sorg.

Men vi kan nok alle forestille sig, at de pårørende må stå tilbage med mange spørgsmål om, hvordan det kunne nå så vidt, og om den tragiske udgang kunne være undgået.

Man må i den forbindelse heller ikke glemme, at noget af det værste, man kan komme ud for som politibetjent, er at anvende sin tjenestepistol på en måde, som indebærer risiko for, at et andet menneske mister livet.

Men jeg tror desværre, at vi må se i øjnene, at politiets indgriben i forhold til sindslidende altid vil være forbundet med en latent risiko for en aggressiv konfrontation, som kan få en ulykkelig udgang for alle implicerede parter.

2. Det er derfor helt centralt, at alle aktører – herunder naturligvis også politiet – altid har fokus på, hvordan man

håndterer psykisk syge bedst muligt. Ingen har jo interesse i andet.

Situationen her i Danmark er heldigvis også den, at vi har et meget professionelt politi, der i det daglige – i langt de fleste tilfælde – har en god og for alle parter gavnlig kontakt med sindslidende.

[Initiativer siden samrådet i april 2009]

3. Jeg vil herefter vende mig mod samrådsspørgsmål H om, hvilke initiativer der er taget – eller vil blive taget – som opfølgning på samrådet den 29. april sidste år.

Nu kan det hurtigt komme til at lyde som en gentagelse fra april sidste år, men jeg vil nu alligevel gerne starte med at slå fast, at der hele tiden har været – og også fremover vil være – betydelig fokus på de udfordringer, som arbejdet med sindslidende indebærer.

Håndteringen af psykisk syge udgør således allerede et integreret og helt fast element i politiets teoretiske og praktiske uddannelse.

Dette er både naturligt og nødvendigt – ikke alene med henblik på politiets opgave i forbindelse med tvangsindlæggelser, som jeg vil komme ind på om lidt – men også i almindelighed ved løsningen af daglige politiopgaver.

[Politiets undervisning]

4. På Politiskolen behandles emnet om psykisk syge navnlig i fagene psykologi og politimedecin. Formålet med undervisningen i disse fag er at sætte politifolkene i stand til at sondre mellem forskellige psykiatriske symptomer og sygdomme, så den enkelte betjent i det daglige politiarbejde kan reagere så hensigtsmæssigt som muligt.

Undervisningen på Politiskolen varetages af kompetente fagfolk, herunder læger og politifolk med lang praktisk erfaring med håndteringen af sindslidende mennesker.

Herudover modtager en del af politiets medarbejdere videreuddannelse særligt i relation til tvangsindlæggelser og andre henvendelser til sindslidende personer.

[Politikredsenes disponeringer]

5. Jeg vil også gerne fremhæve, at politiet ved disponeringen af mandskab til de opgaver, der angår sindslidende, altid tilstræber at tildele opgaven til politibetjente, der har erfaring og uddannelse på området.

Jeg kan i den forbindelse nævne, at man hos Nordjyllands Politi f.eks. har etableret en særlig anholdelsesgruppe, der bl.a. er uddannet til at pågribe psykisk syge personer, som er bevæbnede, eller som har forskanset sig.

Indsatsen tager udgangspunkt i den pågældendes psykiske tilstand for at sikre, at den pågældende kan tilbageholdes med henblik på at få lægelig behandling.

Ud fra en vurdering af den konkrete situation anvender anholdelsesgruppen således taktiske indsatsprincipper og

tilstræber altid at anvende det materiel, der i den konkrete situation minimerer risiko og belastning såvel for den psykisk syge som for politipersonalet mest muligt.

6. Med henblik på generelt at opkvalificere politiets håndtering af psykisk syge har Nordjyllands Politi i en årrække haft et formaliseret samarbejde med psykiatrien i Region Nordjylland.

I dette forum evalueres konkrete hændelser, og politiets og psykiatriens personale modtager råd og vejledning fra erfarne folk.

Formålet med ordningen er, at politiet hele tiden skal blive bedre til at håndtere situationer med sindslidende, så risikoen for episoder som den fra Aalborg i november sidste år mindskes.

Så der er således allerede initiativer på plads, som skal sikre, at vi så vidt, som det overhovedet er muligt, kan undgå sådanne ulykkelige hændelser.

[PSP-samarbejdet]

7. I denne forbindelse vil jeg også gerne kort nævne samarbejdet mellem politiet, de sociale myndigheder og social- og behandlingspsykiatrien – det såkaldte PSP-samarbejde.

PSP-samarbejdet tager sigte på at skabe 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.

Når jeg nævner dette samarbejde i dag, er det fordi, PSP-samarbejdet efter min opfattelse vil være med til at sikre en mere helhedsorienteret indsats over for bl.a. sindslidende, hvilket kan være med til at minimere risikoen for episoder, som den fra Aalborg.

[Faguddannede udrykningsteam?]

8. I samrådsspørgsmål H spørges der også, om jeg vil sikre, at der rykker faguddannede udrykningsteam med ud, hver gang politiet skal tvangsindlægge en sindslidende.

I den forbindelse bør man sondre mellem to situationer:

- Nemlig tvangsindlæggelser i medfør af psykiatriloven, og
- andre situationer, hvor politiet måske mere eller mindre uforberedt konfronteres med psykisk syge.

[Psykiatrilovens regler om tvangsindlæggelse]

9. For så vidt angår den første situation skal jeg sige, at psykiatriloven hører under ministeren for sundhed og forebyggelse, og jeg kan derfor ikke gå i detaljer med reglerne på området.

Men jeg tror alligevel, at det kan være nyttigt kort at op-ridse lovens hovedbetingelser for tvangsindlæggelser.

Det følger således af psykiatriloven, at hvis en person må antages at være sindssyg og ikke selv søger fornøden behandling, så har de nærmeste pligt til at tilkalde en læge.

Og hvis de nærmeste ikke tilkalder en læge, påhviler det politiet at gøre dette.

Det er den tilkaldte læge – som typisk vil være den psykisk syges egen praktiserende læge eller vagtlægen – der skønner, om det er nødvendigt med indlæggelse på psykiatrisk afdeling. Modsetter patienten sig indlæggelse, er det endvidere lægen, som afgør, om det er påkrævet at gennemtvinge en indlæggelse.

Der er altså tale om en lægefaglig vurdering.

10. Jeg vil endvidere nævne, at tvangsindlæggelse efter psykiatriloven kun må finde sted:

- hvis patienten er sindssyg eller befinder sig i en tilstand, der ganske må ligestilles hermed, og

- hvis 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,
 - eller fordi vedkommende frembyder en nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre.
- Dvs. hvis der enten foreligger en ”behandlingsindikation” eller en ”farlighedsindikation”.

11. Politiet står for selve den praktiske gennemførelse af en tvangsindlæggelse.

Uanset om der er tale om tvangsindlæggelse på behandlingsindikation eller på farlighedsindikation, 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 tidspunk-

tet 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. Men det følger altså allerede af psykiatrilovgivningen, at to læger – den indlæggende læge og overlægen på den modtagende psykiatriske afdeling – uafhængigt af hinanden skal vurdere, om betingelserne for tvangsindlæggelse er opfyldt.

Så i tilfælde af tvangsindlæggelse er der allerede i dag en ordning, som involverer særligt faguddannet personale.

12. Heroverfor har vi de situationer, hvor politiet kommer i kontakt med psykisk syge under en almindelig politiforretning, som af den ene eller anden årsag pludselig udvikler sig dramatisk.

Der kan i den forbindelse også være tale om situationer, hvor politiet ikke på forhånd ved, at en politiforretning involverer en sindslidende person.

Når det drejer sig om sådanne situationer, er det vigtigt at huske på, at en politiforretning kan udvikle sig på en måde, der kræver en umiddelbar reaktion fra politiets side.

Det gælder naturligvis også, når en politiforretning er rettet mod en psykisk syg.

Og i visse tilfælde vil der i den forbindelse ikke være tid til at afvente et særligt udrykningsteam.

[Civilt eller uniformeret personale?]

13. Dette leder over til den del af samrådspørgsmål H, der angår, om jeg vil sikre, at politiet er klædt i civil, når de rykker ud i forbindelse med en tvangsindlæggelse.

Jeg kan i den forbindelse nævne, at det fremgår af reglerne udstedt i medfør af psykiatriloven, at tvangsindlæggelser så vidt muligt skal foretages af civilklædt politipersonale og i civilt tjenestekøretøj.

Og politiet handler naturligvis i overensstemmelse hermed – politiet har på ingen måde interesse i andet.

Det helt klare udgangspunkt er altså allerede i dag, at politiet optræder i civil under en tvangsindlæggelse.

14. Reglerne er dog udformet på den måde, at der med ordene ”så vidt muligt” anerkendes, at en tvangsindlæggelse kan være så akut, at der ikke er tid til at afvente en civilklædt politipatrulje.

Det vil således efter omstændighederne være både fornuftigt og i overensstemmelse med lovgivningen at lade uniformeret personale stå for tvangsindlæggelsen.

[Hvor tit anvendes uniformeret personale?]

15. Dette bringer mig til samrådsspørgsmål I og J om, i hvor mange tilfælde tvangsindlæggelser sker af uniformeret politi – og begrundelsen herfor.

Jeg kan i den forbindelse henviser til, at Rigspolitiet har oplyst, at man ikke er i besiddelse af statistiske oplysninger, der specifikt kan belyse omfanget af tvangsindlæggelser gennemført ved hjælp af uniformeret politi.

Det er på den baggrund ikke muligt for mig at give en præcis besvarelse af samrådsspørgsmål I.

Mere generelt kan jeg oplyse, at politiet de seneste godt 5 år har medvirket til mellem lidt over 2.200 og knap 2.800 tvangsindlæggelser om året.

16. Som svar på samrådsspørgsmål J om baggrunden for, at der fra tid til anden benyttes uniformeret politi ved tvangsindlæggelser, kan jeg henvise til mine tidligere bemærkninger om, at nogle situationer med psykisk syge kan kræve en umiddelbar reaktion fra politiets side.

I praksis vil der derfor forekomme situationer, hvor det ikke er muligt at afvente en civilklædt politipatrulje, ligesom det heller ikke er muligt at hente bistand fra sundhedsfagligt personale, selv om det efterfølgende kan vise sig, at det havde været relevant.

[Afslutning]

17. Som jeg indledte med at sige, må vi nok se i øjnene, at vi aldrig helt kan fjerne risikoen for, at en konfrontation mellem politiet og en sindslidende kan få en ulykkelig udgang, som den vi så i Aalborg sidste efterår.

Men som det gerne skulle være fremgået af mine bemærkninger, har politiet stor fokus på håndteringen af psykisk syge, så risikoen for tragiske hændelser minimeres mest muligt.

Tak.