

Ambulanspsykiatri istället för poliser!

POLISEN SKA BLI BÄTTRE på att omhänderta psykiskt sjuka personer. Skånepolisen blir först i landet med att utbildas i psykiska sjukdomar. Mer kunskap och mindre våld är målsättningen. Ja, så säger Sveriges Radio i ett inslag den 26 augusti i år.

Ja, det är bra att man sent omsider har börjat ta tag i frågorna runt omkring användandet av polis vid "hämtning" av människor som drabbats av ett akut psykiskt sjukdomstillstånd. Och utbildning i bemötande av sådana akut sjuka människor är naturligtvis viktig, ja nödvändig. Så det är vällovligt att polisen tar detta initiativ för att förbättra sitt sätt att agera vid sk handräckning.

DETAKUTAOMHÄNDERTAGANDET när det gäller människor som blir somatiskt akut sjuka i hemmet eller ute på gatan fungerar ytterst effektivt och snabbt i dagens Sverige. Blåljusförsedda ambulanser med väl kvalificerad sjukvårdspersonal sköter omhändertagande och snabbt insättande av behandling. Eventuellt medverkande poliser har ingen uppgift i det medicinska omhändertagandet av behandlingen – möjligen för att te utreda olycksförlopp och liknande. Vi skulle inte ens drömma om att polisen skulle ha med hanteringen av patienten att göra om sjukvårdspersonal finns på plats. Man har naturligtvis den enskilda patientens bästa för ögonen.

NÄR DET GÄLLER PERSONER som insjuknar akut i en psykisk sjukdom, te får en psykos, förhåller det sig helt annorlunda. Då rekviderar i bästa fall den psykiatriska akutmottagning, som fått en påringning

eller motsvarande om att någon sviktar psykiskt, handräckning från polisen för att få hjälp med "hämtning", dvs man gör en polishämtning av något som alldeles uppenbart är ett sjukdomsfall och inte något som polisen bör lägga sig i.

Vi har från RSMH:s sida ingen förståelse för varför man skapar ett sådant system för akut omhändertagande av personer som sviktar psykiskt. Varför kommer inte ett sjukvårdsteam med erfarenhet av att prata med människor som lider av psykisk ohälsa till platsen? Varför sätter man inte en ära i att påbörja behandling på insjuknandeplatsen? Varför skickar man istället polis, ofta uniformsklädd, att inför ögonen på normalt helt oinsatta åskådare "släpa" patienten till en polisbil? Sker ingripandet dessutom i hemmet så står ett antal grannar och tittar på. Handen på hjärtat – vem skulle inte, hur frisk man är, bli förbannad i en sådan situation och försöka göra motstånd. Man behandlar i princip en sjuk människa som en brottsling.

DET ÄR ALLTSÅ INTE HELT ONATURLIGT att det ibland vid polishämtningar av människor som insjuknat akut i en psykisk sjukdom blir motståndsytringar, ja ibland te om våld – våld som oftast tas till av polismännen när de inte kan hitta på en annan metod att övertala patienten att följa med till "psykakuten". Ibland har polismän tagit till vapen innan de ens är i närheten av patienten. Hur tror Ni de föräldrar kände sig som efter att ha begärt hjälp från akutpsykiatri med sin son får se sin son nedskjuten och dödad av polisen?

Vi kan från RSMH:s sida radda upp ett stort antal exempel på hur polisingripanden i akuta sjukdomssituationer har gått till. Och tro för all del inte att det inte är den normala så kallade välanpassade människan som råkar ut för detta. Skulle Du som är bankdirektör, advokat, hemmafru eller på annat sätt väletablerad i samhället inte råka ut för detta? Då kan vi berätta att hämtning med tvång för vårdbehovsbedömning har skett och sker av personer i alla samhällsklasser. Skulle Du som advokat vilja hamna i polisens register med en anteckning om att Du hämtats med tvång?

VI GES DESSUTOM OFTA EN SKEV BILD av personers farlighet när sådana händelser redovisas av massmedia. Det är inte så att våld och död som regel drabbar poliser och myndighetspersoner vid tjänsteutövningen; det är i stället så att våld och död i högre grad drabbar patienten genom myndighetspersoners ingripanden, bl a i akuta sjukdomssituationer.

Kontentan av det vi ovan säger är att det i dagens system naturligtvis är angeläget att utbilda polisen – och fö en hel del andra myndighetsinstanser och kommunala instanser – i hur man

bemöter en människa som drabbats av en akut psykisk sviktsituation. Detta skulle också bidra till att minska den stigmatisering som sker.

ÄNNU MERA ANGELÄGET är det dock att man skyndsamt utreder hur det akutpsykiatriska omhändertagandet kan omorganiseras så att det blir en uppgift för landstinget att sköta och ha huvudansvaret för hela sjukvårdskedjan. Ett sätt att göra detta skulle kunna vara att ytterligare utveckla de mobila team som finns – i stället för att som nu ofta sker, avveckla dem. Vi skulle kunna få en kvalificerad "ambulanssjukvård" även för människor som blir akut sjuka psykiskt. Och självfallet ska aldrig polis i uniform och med kravallutrustning och polisbil medverka i akuta situationer.

Vi ska i ärlighetens namn avsluta den här artikeln med att vi också har träffat på ett stort antal fall där polismän klarat av akuta situationer med psykiskt sviktande människor på ett alldeles utmärkt sätt – ofta då tack vare att man agerat som medkännande mogna människor och inte inabsurdum utnyttjat sina formella polisiära befogenheter och "bul-lat" upp med batong och blåljus.



Jan-Olof Forsén
Förbundsordförande, RSMH



Håkan Jarmar
Kanslichef