

Som patient är man oftast inte beredd på att sjukdomar kan komma att leda till sådana konsekvenser som ifrågasättande av körförmåga eller vapeninnehav.

Att drabbas av allvarlig sjukdom är en svår påfrestning i sig. Därför väcker det ofta känslor av ilska, misstro, förnekande och försvarsberedskap när läkaren tar upp dessa frågor. Detta är naturligt. Körkort och vapenlicens symboliserar ju sådana aktiviteter som för många personer är mycket viktiga för livskvaliteten, frihetskänslan och ibland även för yrkesutövningen. En del av självkänslan kan gå förlorad när bilratten eller vapnen inte längre är inom räckhåll.

Anhöriga och närstående kan hjälpa patienten genom att noga lyssna på läkarens information om grunderna för anmälan och upprepade gånger prata igenom situationen med patienten.

Ofta underlättar det om läkaren, patienten och anhöriga talar om vapenfrågan på ett stadium där det fortfarande finns ett möjligt handlingsutrymme för patienten/familjen. Patienten kan då välja att sälja eller överlåta vapnen till någon annan behörig. Vapenhandläggaren på polismyndigheten ger gärna råd om hur detta formellt ska gå till och hur man själv kan avföras från vapenregistret.

## Läkarens anmälningsskyldighet enligt vapenlagen

*Information till patienter och anhöriga/närstående*

***Om det finns medicinska hinder för vapeninnehav och det är känt eller troligt att patienten innehar skjutvapen, har läkaren skyldighet att göra en anmälan till polismyndigheten.***

***När en sådan anmälan sker, ska skälen till detta journalföras och patienten ska informeras så snart som möjligt.***



Landstinget  
Västernorrland

November 2011

Vapenlagen (1996:67) har som syfte att värna medborgarnas trygghet och säkerhet, bland annat genom att minska risken för att någon på grund av sjukdom skadar sig själv eller andra genom sin vapenhantering. Ett annat syfte är att minska risken för att vapen kommer i orätta händer genom att någon på grund av sjukdom inte längre kan följa de regler som gäller för förvaring av vapen.

Enligt Socialstyrelsen (SOFS 2008:21) ska sjukvården utarbeta rutiner för anmälan. Verksamhetschefer eller motsvarande ansvarar för att detta sker.

Exempel på sjukdomstillstånd som kan innebära att en patient är olämplig att inneha skjutvapen:

- Nedsatt syn.
- Neurologiska sjukdomar eller hjärnskador som medför nedsättning av rörelseförmågan, koordinationen eller de kognitiva (intellektuella) funktionerna. Exempel är Parkinsons sjukdom, MS, Epilepsi, hjärntumör samt tillstånd efter stroke eller skallskada.
- Demenssjukdomar, dvs. sjukdomar som leder till en varaktig nedsättning av kognitiva funktioner som uppmärksamhet, reaktionsförmåga, simultankapacitet, uppfattnings- och igenkänningsförmåga, rumsorientering, minne, tidsuppfattning, praktisk förmåga, planeringsförmåga och omdöme. De vanligaste demenssjukdomarna är Alzheimers sjukdom, kärldemens eller en kombination av dessa.
- Psykiska sjukdomar som medför förändrad verklighetsuppfattning, känslomässig instabilitet eller nedsatt impuls kontroll.
- Drogmissbruk.

Polismyndigheten ska efter anmälan från läkare omhänderta eventuella skjutvapen och ta ställning till återkallande av vapentillstånd. Ett hembesök från polisen sker utan dramatik. Patienten är ju inte misstänkt för något brott.