

# **Politi på psykiatrioppdrag – uniform eller sivil?**

**En teoretisk oppgave**

**BACHELOROPPGAVE (OPPG300)**

**Politihøgskolen**

**2013**

Kand.nr : 636

Antall ord: 6571

**Dato: 10. mai 2013**

## **Sammendrag:**

Denne teoretiske oppgaven har tatt for seg problemstillingen; «bør politiet gå ikledd uniform eller i sivil på psykiatrioppdrag?» Problemstillingen har blitt presentert og drøftet opp i mot et utvalg av eksisterende forskning og litteratur som har omhandlet politiet og psykiske syke personer. Lovverket som regulerer politiets opptreden på psykiatrioppdrag sier at dersom det er praktisk mulig, og til det beste for pasienten skal politiet opptre i sivil.

Politiet forsvarer blant annet uniformen med sikkerhet, som er deres primær oppgave ved psykiatrioppdrag. Selv om politiet er opptatt av å være en uniformert tjeneste er de allikevel åpne for å stille i sivil dersom dette er til det beste for de berørte parter, men en forutsetning er da ofte at oppdraget er noe planlagt på forhånd.

De psykiske syke personenes tidligere erfaring, tanker og situasjon vil påvirke deres møte med politiet. Det kan se ut til at flere av de psykiske syke personene mener at politiet burde komme uniformert slik at de kan skille politiet fra resten av folkene og de ser at politiet er kommet for å ordne opp. Politiet skaper ro og trygghet, og dette virker det som om de psykiske syke synes er viktig i den ellers kaotiske situasjonen. Videre er de mer opptatt av hvordan politiet opptrer i den enkelte situasjonen, og at de blir behandlet med respekt, empati og verdighet. Det kan se ut til at de pårørende synes det er ekstra belastende at politiet kommer uniformert, med tanke på hva folk rundt tenker og de sosiale konsekvensene uniformert politi kan medføre. De føler at deres nærmeste blir behandlet som kriminelle, og at det er feil og unødvendig at politiet blir tilkalt. Flere synes allikevel det er greit at politiet blir tilkalt, men at de da skal komme i sivil. Etersom alle mennesker er individuelle og ulike vil man reagere ulikt. Det ene kan være forebyggende i noen tilfeller, men eskalerende i andre. Videre kan det ene være forebyggende for pasienten, men eskalerende for de pårørende. En løsning kan være å ha god kommunikasjon på forhånd om hva som vil være det beste i den enkelte situasjonen, dersom politiets ressurser strekker til.

## **Innholdsfortegnelse**

1 Bakgrunn for tema og problemstilling .....	2
1.2 Avgrensning og oppbygning av oppgaven.....	3
2 Metode.....	3
3 Den psykiske syke personen .....	5
4 Politiets uniform.....	7
5 Politiets maktbruk.....	9
6 Uniform eller sivil? .....	10
6.1 Politiets uniformsbruk.....	10
6.2 Den psykiske syke personen .....	11
6.3 Pårørende, og andre rundt .....	14
7 Oppsummering .....	16
Referanser.....	18
Selvvalgt pensum .....	19

# 1 Bakgrunn for tema og problemstilling

Politiets rolle opp i mot psykiatrioppdrag er alltid et dagsaktuelt tema, og dukker stadig opp i media. Politiet er på rundt 20'000 psykiatrirelaterte oppdrag per år, som vil si omkring 55 per dag i politi-Norge (NOU 2010:3). I følge rundskriv 2012/007 skal politiet i den grad det er praktisk mulig opptre i sivilt antrekk og med kjøretøy uten politimerking når dette anses å være det beste for pasienten. Allikevel kom Henriette Kaasa og Arne Repål fram til at politiet kun i 2,2 % av psykiatrioppdragene var ikledd sivil og brukte sivil bil i sin studie i Vestfold (Kaasa & Repål, 2010, s. 17).

Min erfaring fra praksisåret som politistudent var at vi var ikledd uniform på alle psykiatrioppdrag. Problemstillingen om bruk av uniform eller ikke ved psykiatrioppdragene ble aldri tatt opp der, men det var kanskje fordi jeg hadde praksis på et lensmannskontor hvor den uniformerte vakta tok disse oppdragene? Med tanke på ressurser kan det tenkes at det er forskjell på å møte i sivil eller uniformert på psykiatrioppdrag mellom politidistriktene, men også fra politistasjon til lensmannskontor. Begrensede ressurser kan gjøre at politiet ikke får tid til å skifte, da de enten kommer fra et annet oppdrag eller at de må være klare til nye oppdrag i etterkant. Lensmann Ulf Valstad (gjengitt i Olsen, 2002, s.72) underbygger at de fleste oppdragene haster slik at politiet ikke har tid til å skifte fra uniform, men at politiet kan komme i sivilt ved planlagte psykiatrioppdrag.

Jeg hadde hørt mye forskjellig om bruk av uniform eller sivilt opp i mot psykiatri. Eksempler på slike påstander er «det er stigmatiserende å hente psykisk syke personer i uniform», «psykisk syke personer opplever trygghet i et indre kaos da politiet kommer i uniform», «politiet måtte dra tilbake til lensmannskontoret for å hente uniformert bil da de kom i sivil» og «psykisk syke personer bør behandles på lik linje med alle andre syke, av helsepersonell». På bakgrunn av slike påstander ser man forebyggende fordeler ved både å gå i sivilt og å gå uniformert. Det kommer an på situasjonen og den psykiske syke personen, men hvordan vet man hva som gjelder i akkurat den situasjonen man skal ut til nå? Målet i oppdragene må jo være å oppnå det beste for alle med tanke på menneskerettigheter, integritet, verdighet og lignende. I denne oppgaven vil jeg se nærmere på disse forholdene gjennom en teoretisk oppgave med problemstillingen; *Bør politiet gå ikledd uniform eller i sivil på psykiatrioppdrag?*

Begrepene i problemstillingen vil bli forklart nærmere under oppgavens hoveddel.

## **1.2 Avgrensning og oppbygning av oppgaven**

Utgangspunktet for oppgaven var politiets bruk av uniform eller å opptre sivilt i forhold til den psykiske syke personen, men det ble også nødvendig å komme inn på pårørendes rolle. Dels fordi pårørende er rundt de personene som er psykiske syke og utgjør en stor del av deres liv, men også på grunn av litteraturen som fantes om emnet. Tilskuere og naboer vil derimot ikke bli drøftet.

Oppgaven konsentrerer seg om fra da politiet faktisk har fått oppdraget. Den vil ikke komme inn på diskusjonen om det er riktig at politiet er på stedet i dette oppdraget, eller om helsevesenet burde tatt dette. Politiet skal kun brukes på psykiatrioppdrag der det er nødvendig, og da for å ivareta sikkerheten. Heller ikke antallet polititjenestemenn eller andre taktiske vurderinger ved løsning av oppdraget vil bli drøftet.

De oppdragene hvor politiet blir tilkalt av andre enn helsevesenet, og da med utgangspunkt i at det ikke er et psykiatrioppdrag før politiet er på stedet, er ikke blitt problematisert i oppgaven. Naturligvis er det vakta som tar disse oppdragene, og disse arbeider for det meste i uniform. Når det gjennom denne oppgaven er snakk om «vakta» vil det si den patruljen som har beredskap, og dermed tar de oppdragene som dukker opp på tjenestestedet. Oppgaven vil altså konsentrere seg om de oppdragene hvor politiet bistår helsevesenet med psykisk syke personer.

Oppgaven vil videre starte med en metodedel som forklarer hvordan oppgaveskrivingen er gjort, og hva som kan være problematisk ved en teoretisk oppgave. Deretter kommer hoveddelen som først tar for seg ulike begreper, og relevant lovverk og teori. På bakgrunn av dette, følger en drøftingsdel som først tar for seg uniformsbruken til politiet, deretter den psykiske syke og dennes opplevelser, og til slutt hvordan politiets opptreden i uniform eller sivil påvirker de pårørende og andre rundt. Oppgaven avsluttes med en kort oppsummering.

## **2 Metode**

I denne oppgaven er det benyttet en samfunnsvitenskapelig metode ettersom oppgaven krever informasjon om den sosiale virkeligheten som kan brukes til en analyse, og på bakgrunn av den få ny informasjon om samfunnsmessige forhold og prosesser. Innhenting, og

analyseringen og tolkningen av dataene er selvfølgelig gjort på en systematisk, grundig og åpen måte (Johannesen, Tufte & Christoffersen, 2010, s. 29).

Jeg kunne valgt en empirisk tilnærming for å belyse problemstillingen min, men på grunn av de begrensningene jeg har hatt i forhold til omfang og tid har jeg valgt å skrive en teoretisk oppgave. Med det menes å belyse problemstillingen gjennom drøfting ut i fra et utvalg av eksisterende litteratur om emnet.

For å finne relevant litteratur har det blitt brukt søkemotorene «Google» og «Bibsys». Søkord som ble benyttet er «psykiatrioppdrag», «politi, psykiatri», «politi, psykisk», «psykisk lidelse», og «politiets uniform». Problemstillingen er belyst i forhold til psykiatrioppdrag i Norge, og søkene er derfor kun blitt utført på norsk.

Flere bibliotekarer har bistått med å finne relevant litteratur til problemstillingen. Det var lite litteratur og forskning på området, og litteraturen er skrevet for en annen kontekst. Litteraturen omhandler politiet og psykisk syke personer, og problemstillingen har vært styrende for hvordan litteraturen har blitt brukt. Min tidligere kunnskap, erfaring og mening vil ha hatt innvirkning på hvordan jeg leste og tolket litteraturen. Det er dette som kalles forforståelse (Johannesen et al., 2010, ss. 38-39).

Det er viktig å være seg bevisst disse metodiske problemene og egen forforståelse for å unngå bekræftelsesfeller og feilkilder. For en mest mulig objektiv oppgave ble det viktig at problemstillingen min prøvdes verifisert og falsifisert opp i mot litteraturen. Det er ikke mulig å ha full oversikt over ett fenomen, og fokuset vil være styrende for hva en får med seg av virkeligheten. Det vil altså foregå en selektiv prosess. Etersom jeg selv er innenfor politiet kan det være lettere å finne ting i litteraturen som setter politiet i et best mulig lys. Da oppgaven ikke handler spesifikt om politiets rolle eller kultur, vil ikke dette ha nevneverdig betydning for hvordan jeg har brukt litteraturen (Rachlew, 2010, ss. 143-144).

Oppgaven bygger også på politiets lover, instruksjer og rundskriv, da det var hensiktsmessig å se hvordan lovverket regulerer politiets opptreden ved psykiatrioppdrag og hvordan politiet i utgangspunktet er tilknyttet disse oppdragene.

### 3 Den psykiske syke personen

Verdens Helseorganisasjon (WHO) definerer psykisk helse som en tilstand av velvære der individet realiserer sine muligheter, kan håndtere livets normale stress, kan arbeide på en fruktbar og produktiv måte og har mulighet til å bidra for samfunnet (Hvite Ørn Norge, 2010). Det skilles mellom psykiske plager og psykiske lidelser, hvor forskjellen er at psykiske plager er symptomer og vil nødvendigvis ikke oppfylle kravene til en medisinsk diagnose, mens psykiske lidelser nettopp er definert ved medisinske diagnoser. Felles er at de har innvirkning på personens tanker, følelser, atferd, væremåte og deres sosiale liv (Hvite Ørn Norge, 2010). Ved siden av at arveligheten er høy ved de fleste psykiske lidelser, spiller miljøet en stor rolle. Man har funnet fram til ulike risikofaktorer i miljøet, hvor antallet av disse faktorene øker sannsynligheten for å få en psykisk lidelse. Noen sentrale risikofaktorer er omsorgssvikt, fysiske og seksuelle overgrep, dårligere sosioøkonomisk posisjon, samlivsproblemer og samlivsbrudd, ensomhet, sosial isolasjon og manglende sosial støtte. Det er mulig å sette inn forebyggende tiltak som kan være å øke den sosiale støtten, utvikle mestringsevne i ulike situasjoner, som for eksempel kurs i mestring av depresjon eller deltakelse i arbeidslivet. Noen av de viktigste konsekvensene av psykiske lidelser er økt dødelighet, sykemeldinger og uførepensjon (Hvite Ørn Norge, 2010).

Rundt halvparten av den norske befolkningen vil få en psykisk lidelse i løpet av livet, mens en tredjedel vil oppleve en form for psykisk lidelse i løpet av et år. Antallet psykiske lidelser har vært stabilt de siste årene, men betydelig flere får et behandlingstilbud. (Hvite Ørn Norge, 2010)

«Psykiatrioppdrag» er en merkelapp som settes på mange ulike oppdrag, deriblant selvmordsforsøk, utageringer, selvskading eller transportoppdrag. Dette er oppdrag som involverer psykisk syke personer, og er en del av politiets arbeidshverdag. Psykiatrioppdrag er komplekst da det er ulike meldere med ulik bakgrunn. Enten kan meldingen politiet får gå ut på at det er et psykiatrioppdrag, eller det kan være noe helt annet, hvor politiet finner ut på stedet at det omhandler psykiatri. Noen ganger vet ikke folk at det omhandler psykiatri eller hvor de skal henvende seg, og tilkaller derfor politiet.

Gjennom denne oppgaven er psykiatrioppdrag brukt om de oppdragene hvor politiet må bistå helsevesenet med transport og håndtering av personer med psykiske lidelser. Helsevesenet og

det kommunale hjelpeapparatet har hovedansvaret for syke eller handlingstrengende personer, mens politiets ansvar i forbindelse med den psykisk syke personen er primært knyttet til sikkerheten rundt den syke og andre. (Ringheim, 2012, ss.112-113) Dette kommer fram i politiloven § 2 nr. 5 (1995) hvor det står at politiet skal yte andre offentlige myndigheter vern og bistand under deres tjenesteutøvelse, når dette følger av lov eller sedvane, og dette anmodes. Politiets plikt til å yte bistand vil være aktuelt i situasjoner som beskrevet i psykisk helsevernloven § 3-6 annet ledd, jfr. §§ 3-1 og 3-5; avhenting til tvungen legeundersøkelse, transportere en person til tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern, tilbakehenting til tvungen observasjon eller tvungen psykisk helsevern i institusjon eller avhenting til undersøkelse eller behandling ved tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold. Det er et krav i henhold til ovennevnte bestemmelser at helsetjenesten vurderer at bistand fra politiet er nødvendig. Politiet avgjør i utgangspunktet selv på hvilken måte og med hvilke midler bistandsoppdraget skal gjennomføres, jfr. Politiinstruksen § 13-5 (Ringheim, 2012, ss. 112-113).

Utover den plikten politiet har til å hjelpe helsevesenet med psykisk syke personer, har de også en selvstendig hjelpeplikt dersom de psykiske syke ikke er i stand til å ta vare på seg selv, eller har noen andre som kan ta hånd om dem. Denne plikten går ut på å sette inn midlertidige hjelpetiltak som for eksempel varsle lege eller ambulanse, eventuelt transportere til sykehus eller legevakt. Dette er regulert i Politiloven. § 12 (Auglend, Mæland & Røsandhaug, 2004, s.526). Politiinstruksen § 12-3 utdyper politiets plikter ved hjelp til syke personer, hvor det fremkommer i annet ledd at den antatt sinnslidende skal behandles med stor varsomhet og så vidt mulig ikke forlates uten tilsyn. Politiets videre befatning med slike personer er regulert i særlig forskrift. I følge Rundskriv 2012/007 – Helsetjenestens og politiets ansvar for psykisk syke – oppgaver og ansvar utarbeidet av Politidirektoratet og helsedirektoratet skal politiets håndtering av psykisk syke personer skje på en mest mulig skånsom måte. Videre, i den grad det er praktisk mulig bør politiet opptre i sivilt antrekk og med kjøretøy uten politimerking når dette anses å være det beste for pasienten.

Politiet er på rundt 20'000 psykiatrirelaterte oppdrag per år, som vil si omkring 55 per dag i politi-Norge (NOU 2010:3). Det kan derfor være verdt å vite om det gjør noen forskjell om politiet møter opp i uniform eller sivilt på alle disse oppdragene, som videre involverer veldig mange personer.



## 4 Politiets uniform

Uniform betyr ensartet og er en lik bekledning for de som utfører en spesiell virksomhet (Olsen, 2002, s. 69). Den skal representere et fellesskap, og en identifikasjon. Politiuniformen er med på å legitimere at personen i uniformen jobber for politiet, som igjen innehar politimyndighet. Det er straffbart for andre enn politiet å gå med politiuniform eller politieffekter, eller å utgi seg for å være politi på andre måter. Polititjenestepersonen skal oppgi navn og grad eller stilling når dette kreves av personen som tjenestehandlingen direkte angår. Dersom polititjenestepersonen går sivilt antrukket skal vedkommende, om det er praktisk mulig, alltid fremvise legitimasjon uoppfordret overfor personer handlingen direkte gjelder (Auglend et al., 2011, ss. 327-329). Psykiske syke personer har altså et krav på å få vite at det er politiet som er på stedet.

Uniformen er politiets arbeidsantrekk, og polititjenestepersoner du møter ute går derfor stort sett alltid i uniform. Folk ringer til politiet for å få hjelp i vanskelige situasjoner, og politiet har et ansvar for å stille opp. De vet sjelden hva de har med å gjøre før de er på stedet, og må forberede seg på det verste. Andre oppdrag står gjerne på dør enten før eller etter psykiatrioppdragene, og det er ikke alltid politiet har tid til å skifte uniform eller bil (Lønne, 2006, s. 25). Uniformen vil være med på å vise hvem som er fra politiet og hvem befolkningen kan henvende seg til for å få hjelp. Uniformen skal være nøytral og objektiv, og med det vise at politiet er til for å hjelpe alle. Politiet blir mer synlig i uniform, og har tross alt en hjelpe- og servicerolle. Politiet er her avhengig av, men også skaffer seg befolkningens tillit. På psykiatrioppdragene vil uniformen markere tydelig for medarbeidere og publikum hvem som kommer fra hvilken etat, og klargjør rollene. En rolle kan defineres som summen av de normer og forventninger som knytter seg til en bestemt oppgave eller stilling i samfunnet (Skirbekk, 2013). Uniformen er også en del av politiets arbeidsverktøy hvor de både har ekstra utstyr, men også får hjelp av dens symboluttrykk. Den skal representere lov, orden, trygghet og beskytter. Videre gir den både autoritet, synliggjør politimyndigheten og skal innfri forventningen om en trygghetskapende tilstedeværelse som gir tillit. Selv om uniformen i seg selv symboliserer noe, er den en del av en helhet. Folk danner seg en oppfatning på bakgrunn av hvordan betjenten bærer denne uniformen, og vedkommendes holdninger og opptreden (Nilstad, 2010, ss. 61-66).

I tillegg til hjelpefunksjonen er politiet også en kontrollvirksomhet. Politiet skal gripe inn dersom det foregår noe straffbart, eller for å opprettholde ro og orden. De representerer hva som er rett og galt, og håndhever Norges lover.

Uniformen er politiets ansikt utad, og påvirkes av hver og en innenfor etaten. Flere av personene som er psykiske syke kan ha erfaringer med politiet fra tidligere og tar med seg erfaringene inn i nye situasjoner med politiet. Deres erfaringer med politiet blir knyttet til uniformen, ettersom det sjelden er den samme politibetjenten som kommer på oppdrag til den syke. Dette vil farge møte med den nye tjenestepersonen. De psykiske syke personene vil også ha ulike syn på hva politiets rolle er, og dermed også hva uniformen representerer. Politibetjenten blir ikke lenger en enkeltperson, men en representant for samfunnet. Den enkelte persons tolkning av politiets roller og oppgaver, sammen med samfunnets forventninger og utvikling vil hele tiden prege politiets virksomhet. Derfor vil det politiet og deres uniform representerer i dag ikke være konstant, men endre seg med tiden, (Olsen, 2002, ss. 71-72). Uniformen har i århundrer vært synonymt med respekt og den myndigheten vedkommende person i uniformen har representert. Den unge generasjonen har i dag verdier som går mer mot antiatuoritær, toleranse, likestilling og individualitet, som fører til at respekten for uniformen gradvis minker. Derfor må polititjenestepersonene i dag være mer bevisst på riktig bruk av uniformen, ved siden av sin egen opptreden og holdning, (Nilstad, 2010, s. 63). En annen årsak til at politibetjentene bør være bevisst på hva uniformen signaliserer, og deres egen fremferd er at folk kan reagere på hvordan og hvilke effekter som brukes til uniformen. De fleste godtar selve uniformen, og at dette er politiets arbeidsantrekk (Nilstad, 2010, s. 72-73). Liv Finstad skriver også noe om dette i boken «Politiblikket» hvor hun presenterer begrepet «Sentrumsriggen». Begrepet er rettet mot tilleggseffekter til politiuniformen som synlig vernevest, solbriller og skinnhansker som gjør at den ser «skarper» ut enn nødvendig (Finstad, 2000, s. 65). Uniformen gir da i seg selv et budskap og signaler til publikum. Blant annet kan befolkningen trekke konklusjoner om at det er farligere å ferdes ute enn det egentlig er, eller at politibetjenten syns at de farligste oppdragene er «ordentlig politiarbeid» (Finstad, 2000, s. 65). Et eksempel som belyser at politiet må være oppmerksomme på hvilke signaler de sender ved uniformen og dennes effekter er en hendelse hvor ei som skulle tvangsinnlegges gjorde motstand på grunn av politiets høye beredskap, da vedkommende følte at hun måtte møte politiet på deres forventninger om kamp. Dersom politiet blir nødt til å bruke makt, som oppgaven kommer inn på videre, kan det være en

fordel at politiet går uniformert slik at det ikke er noe tvil om at det er politiet som er på stedet.

## **5 Politiets maktbruk**

Det er kun politiet som har lov til å bruke makt i det norske samfunnet, og det blir derfor politiets oppgave å transportere psykisk syke personer mot sin vilje. Dette er tilfeller hvor legen ser det som nødvendig å tvangsinnlegge en person på grunn av vedkommendes psykiske tilstand, men personen selv ikke ønsker dette. Politiet er også de eneste som har mulighet til å hente tilbake personer som har stukket av fra en institusjon med makt, etter en sikkerhetsvurdering (Olsen, 2002, s. 2).

Politiets maktbruk er regulert i politiloven § 6. Politiet skal gå frem på lavest mulig nivå og dermed prøve å samarbeide med den psykiske syke personen og gjennomføre oppdraget basert på frivillighet. Dette kommer blant annet til uttrykk ved at sterkere midler ikke skal tas i bruk før svakere midler må antas utilstrekkelige eller uhensiktsmessige, eller uten at slike forgjeves har vært forsøkt. De midler som anvendes må være nødvendige og stå i forhold til situasjonens alvor, tjenestehandlingens formål og omstendighetene for øvrig. Deriblant maktbruk, som må være en fortløpende vurdering hele veien. Videre, bestemmelsens tredje ledd kommer til anvendelse ved gjennomføringen av psykiatrioppdrag i forhold til at det kan være hensiktsmessig at politiet opptrer i sivilt antrekk og benytter sivilt kjøretøy for å unngå unødig offentlig eksponering. Sikkerhetsmessige hensyn vil bli avgjørende (Auglend, et al., 2011, s. 529).

Dersom det vil være nødvendig å ta seg inn i hus, rom eller annet lokale for å hjelpe personer med psykiske lidelser som er, eller antas å være, ute av stand til å ta vare på seg selv, er politiet de eneste med slik myndighet. Dette kommer fram i politiloven (1995) § 12, 3. ledd. Helsevesenet må i slike tilfeller tilkalle politiets bistand, så sant det ikke er snakk om nødverge, jfr. Straffeloven (1902) § 48. Stort sett vil det ikke være snakk om nødverge ved psykiske lidelser. Politiet har videre adgang til å benytte håndjern etter en konkret vurdering dersom den syke utgjør en sikkerhetsrisiko, forsøker å påføre seg selv skade eller det er fare for rømming, jfr. Politiinstruksen (1990) § 3-2, tredje ledd (Rundskriv 2012/007, 2012, s. 5).

## 6 Uniform eller sivil?

### 6.1 Politiets uniformsbruk

I Henriette Kaasa og Arne Repål sin studie på psykiatrioppdrag i Vestfold kom hun fram til at politiet i 2,2 % av psykiatrioppdragene var ikledd sivil og brukte sivil bil (Kaasa & Repål, 2010, s. 17). Dette er et svært lavt tall og spørsmålet er om funnene kan generaliseres til resten av politi-Norge? Begrepene «dersom det er praktisk mulig» og «til det beste for pasienten» i rundskrivet 2012/007 (2012) må jo forstås dithen at politiet plikter å ta en konkret vurdering før hvert enkelt psykiatrioppdrag på om de skal gå ikledd uniform eller sivilt. Hva ligger så i praktisk mulig, og hvordan vet man hva som er til det beste for pasienten før en drar ut på oppdraget? Man kan tenke seg ulike faktorer som spiller inn i forhold til den konkrete vurderingen. Ressursene spiller en stor rolle, og hvor planlagte oppdragene er. Er det andre enn vakta å ta av? Har man kontakt med den syke eller pårørende, og hva ønsker de? De 2,2 % som kom i sivilt på psykiatrioppdragene i Kaasa og Repål (2010) sin studie var polititjenestemenn som vanligvis arbeider i sivilt. Ved lite ressurser er det de polititjenestemennene som har vakta som løser psykiatrioppdragene. Uniformen er politiets arbeidsantrekk, og vakta vil derfor stort sett løse disse oppdragene uniformert. Vakta må være klar til å dra på andre oppdrag etterpå, eller kommer kanskje rett fra et tidligere oppdrag. Dette fører til at de ikke har mulighet til å skifte til sivilt. Selv om ordensseksjonen jobber i uniform til daglig opptrer de som oftest i sivil dersom de blir leid inn på overtid, gjerne på lengre transportoppdrag (Kaasa & Repål, 2010, s. 17). Lensmann Ulf Valstad (gjengitt i Olsen, 2002, s.72) poengterer også at ved planlagte innleggelser er det mulighet for at politiet kan stille i sivilt antrekk om ønskelig, men at de fleste oppdragene haster slik at politiet ikke har tid til å skifte. I en dialogkonferanse mellom politi, psykiatri og kommune, kalt «mellom tre stoler», fremhevet politiet selv at de «er og skal være en uniformert tjeneste». (Fermann, 2006, s. 18) Selv om politiet stort sett er uniformert og er opptatt av å være en uniformert tjeneste, er politiet allikevel åpne for å stille i sivilt ved psykiatrioppdrag dersom dette vil være til det beste for den syke personen og pårørende rundt, men da er det ofte en forutsetning at oppdragene er noe planlagt på forhånd.

Valstad mener videre at psykiatrioppdragene er de vanskeligste politiet har, og at uniformen er et vern for politiet selv og andre, (Olsen, 2002, s. 72). Politiet vet ofte ikke hva som møter dem på oppdrag, og forsvarer uniformsbruken opp i mot sikkerhet. Vil det si at psykiatrioppdrag utgjør en stor risiko? Statistisk sett blir det brukt lite makt og det er lite

skade i forbindelse med psykiatrioppdrag. Kaasa og Repål kom fram til at i Vestfold i 2009 ble det brukt maktmidler i 3,5-5 % av psykiatrioppdragene, og studien omfattet over 900 psykiatrioppdrag. Dette viser at politiet relativt sjelden trenger å bruke makt ved løsning av psykiatrioppdrag (Kaasa & Repål, 2012, ss. 114-115). De aller fleste mennesker med psykisk lidelse er ufarlige, og hovedvekten av de som er farlige, er bare farlige for seg selv. I oppdrag der politiet bistår for å ivareta sikkerheten kan det hende de må bruke makt for å få kontroll. I disse situasjonene vil det være en fordel med uniformert politi slik at det ikke er tvil om at det er politiet som er på stedet, og som har lov til å bruke makt. I forbindelse med bruk av makt kan det også av sikkerhetsmessige grunner være praktisk å bruke uniform da det brukes ekstra utstyr til disse. Bemannings- og ressursituasjonen i de ulike politidistriktene, politistasjonene og lensmannskontorene vil være forskjellig, og som igjen fører til at de løser oppdragene på ulike måter.

Kaasa og Repål sin forskning underbygger politiets primæroppgave i psykiatrioppdrag da det kom fram at helsepersonell tilkaller bistand fra politiet i de situasjoner hvor de føler seg utrygge. Helsepersonellet i Kaasa og Repål sin studie mente at bakgrunnen til at det er lite voldsbruk og skader ved psykiatrioppdrag er at politiet blir tilkalt og at situasjonen roer seg ned av seg selv med politiet til stedet (Kaasa & Repål, 2012, s. 29). Dette kommer også fram i Olsen sin oppgave om politiets transport av psykisk syke personer der hun trekker fram at det kan være en fordel med uniformert politi da disse lettere kan roe ned og dempe gemyttene i en truende og opphisset situasjon, (Olsen, 2002, s.73). En forutsetning for denne effekten er at folk vet at det er politiet som er på stedet, og det gjør de enkelt hvis politiet går uniformert. Selv om politiet er pliktig til å vise legitimasjon på politimyndigheten dersom de går sivilt, er det ikke alle som tror på dette skiltet. Det kan ende med at politiet må bruke mer makt. Den syke personen kan bli forvirret og yte mer motstand dersom vedkommende ser at folk som går sivilt kledd som alle andre utøver makt over dem, og prøver å overta kontrollen. Dersom folk tar fra de syke personene friheten og de selv ikke ser at de trenger hjelp, kan de reagere med å bli aggressive. Situasjonen kan også eskalere nettopp fordi politiet er på stedet, og i uniform. Dette bringer oppgaven over til neste avsnitt, personen som er psykisk syk.

## **6.2 Den psykiske syke personen**

Noen av pasientinformantene til Olsen mente at politiet burde komme i sivil. De ønsket ikke at noen skulle se en politibil i oppkjørselen og trekke konklusjonen om at noen i familien

deres hadde gjort noe galt (Olsen, 2002, s. 95). Her er fokuset på familien og hva andre tenker om dem, ikke hva den syke personen selv ønsker. Politiet blir knyttet opp i mot kriminalitet og den syke personen ser kun kontrollfunksjonen, ikke den hjelpe- og servicefunksjonen som politiet også innehar.

Arnhild Lauveng (2005) har tidligere hatt diagnosen schizofreni, og har skrevet boken «I morgen var jeg alltid en løve» om sin sykdomsopplevelse. I denne poengterer hun at merkelappen «psykiatrisk pasient» blir plassert på en stor gruppe personer som alle er individuelle, og like grunnleggende like som alle andre mennesker. Man kan ikke kategorisere folk etter hvordan de tenker (Lauveng, 2005, s. 107). De har for eksempel ulike diagnoser, sykdomsbilde, personlighetstrekk og støtteapparat, noe som vil påvirke deres opplevelse av situasjonen.

Flere av de psykiske syke personene er i kontakt med politiet flere ganger i løpet av livet. Disse vil ta med seg sine tidligere erfaringer med politiet, både gode og dårlige. Ut i fra hvor i landet vedkommende bor og hvor mange politi som jobber der, vil det være ulikt om den psykiske syke personen kjenner til den enkelte politibetjenten som kommer til oppdraget eller ikke. Tryggheten den syke personen har, vil være avhengig av tidligere møter med politiet og opplevelsen av disse møtene som blir representert ved politiuniformen, dersom det er en ny politimann/-kvinne (Olsen, 2002, s. 74). Utover de erfaringene den syke tar med seg videre vil vedkommende også ha noen tolkninger og tanker om politiet. Har vedkommende en oppfatning av at politiet representerer trygghet, ro, orden og tillit vil det være greit å bli hentet av politi i uniform, men på den andre siden om den syke mener politiet representerer makt, avstand, kontroll og myndighet kan dette gjøre at de synes det er feil og traumatiserende å bli hentet av politi i uniform (Olsen, 2002, s. 72).

Oppgaven har tidligere kommet inn på at uniformen er politiets arbeidsantrekk, og at denne brukes for å synliggjøre etaten på en bedre måte. Uniformen vil alltid signalisere noe, selv om det er politimannen inni uniformen og dennes opptreden som har størst betydning for oppdragets utfall. Uniformen representerer blant annet rett og galt, og politiet kan med dette signalisere ovenfor den psykiske syke personen at det er riktig at de skal tvangsinnlegges da politiet kommer i uniform. Motsatt kan det også tenkes at den syke personen føler at en urett blir begått mot en, og at vedkommende dermed får et negativt bilde av politiet.

I samsvar med uniformens andre symbolske uttrykk som er presentert tidligere i oppgaven poengterer Lønne (2006) at uniformering kan tydeliggjøre politiets rolle til å skape ro og orden i kaotiske situasjoner. Flere personer som har vært psykisk syke har fortalt at det er vanskelig å skille personer fra hverandre, da alle går sivilt. I disse oppdragene underbygger uniformen tydelig at politiet har kommet for å ordne opp, og det kan for mange i seg selv skape ro og trygghet i situasjonen (Lønne, 2006, s. 25). Dette kommer også fram i Olsen (2002) sin oppgave der flere av de forespurte tidligere pasientene synes politiets nærvær var trygt. Noen synes også det i tillegg var litt skummelt. De fleste var åpne til politiets bruk av uniform, og mente det er viktig å vite at det er politiet som er på stedet, og har lov til å bruke makt. Når politiet kommer i sivil bil og sivile klær for å hente den syke fører de en anonymitet med seg. Det blir en slags hemmelighet for omverdenen at han skal tvangsinnlegges i psykiatrisk sykehus. På den andre siden mente noen at politiet ikke burde være med på slike oppdrag, og da hvert fall ikke i uniform (Olsen, 2002, s. 71). Det kan allikevel se ut til at det hadde like mye å si hvordan politiet faktisk opptrådte i den enkelte situasjonen, som om de kom i uniform eller sivil. Det var viktig at politiet viste at de var trygge, var åpne for kommunikasjon og empati, som videre førte til tillit. Noen av de psykiske syke personene synes også at det var beroligende at politiet tok kontrollen over den vanskelige situasjonen, som de selv ikke mestret på grunn av sykdommen. En mente også at det ble enklere når politiet tenkte, det ble ikke så «psykiatrisk» (Olsen, 2002, s.35). På den andre siden, dersom politiet ikke opptrer med empati, verdighet og respekt kan det tenkes at den syke blir utrygg og redd, og kan utagere på en eller annen måte (Olsen, 2002, s.35).

Lauveng (2005) prøver også å formidle følelsen hun har hatt ved oppdrag hvor politiet bistod. Hun forklarer om følelsen av hvordan noen tar kontrollen fra deg, og at det kan være forferdelig skummelt, ydmykende og vondt, og samtidig litt trygt (Ibid). Hennes erfaring er at skillet mellom fryktelig og greit nok og litt trygt, ikke går ved «hva», men ved «hvordan». Det «hva» som en må forholde seg til er at det kun er politiet som har lov til å hente folk som er så syke at de trenger behandling mot sin vilje. «Hvordan» er i forhold til politiets opptreden og løsning av oppdraget (Lauveng, 2005, ss. 106-107). I boka tar hun også fram et eksempel om to politibetjenter som hjelper henne i en kaotisk episode hvor hun blir tvangsinnlagt etter et legebesøk. Hun forteller om hvordan politibetjentene bruker sin yrkessikkerhet og er rolige, respektfulle, vennlige og trygge. De setter på henne håndjernene inne i bilen, når ingen andre ser på. Det er dette hun husker, ikke de ytre rammene rundt. Dette kan forstås som at det i

dette tilfellet var uten betydning om politiet brukte uniform eller ikke. Det var politiets opptreden som gjorde at denne kaotiske og forferdelige ydmykende situasjonen ble nesten levelig (Lauveng, 2005, ss. 117-119). Hun forteller også om en annen historie der politiet gjorde situasjonen mer ydmykende enn nødvendig, nettopp gjennom sin oppførsel (Lauveng, 2005, s. 120-122.).

Politiets tilstedeværelse kan virke både dempende og eskalerende. Dette avhenger i stor grad av hvilket forhold den psykiske syke har til politiet og andre faktorer som ruspåvirkning, tilstedeværelse av andre, hva vedkommende har å tape eller vinne og politiets fremtreden (Ringheim, 2012, s-s. 114-115).

### **6.3 Pårørende, og andre rundt**

Politiets opptreden på stedet med psykisk syke personer vil ikke bare påvirke den psykiske syke personen selv, men også på de sosiale omgivelsene rundt. De pårørende til den psykiske syke personen har sterke bånd knyttet til sine nærmeste, og vil derfor også bli belastet ved slike oppdrag. I tillegg kan det oppleves som en ekstra belastning for pårørende når politiet kommer i uniformert bil og bekledning, og tiltrekker seg naboenes oppmerksomhet (Lønne, 2006, s. 25). Dette underbygges av flere av de pårørende i Olsen (2002) sin studie «Til sykehus med politi» som mente at politiet burde komme i sivil på psykiatrioppdrag.

Bakgrunnen for dette var at det virket veldig dramatisk med uniformert politi og kjøretøy i gårdsplassen (Ibid). Det kom fram at barn hadde blitt mobbet fordi en i familien hadde eller hadde hatt psykisk lidelse, (Olsen, 2002, s.72). Kanskje er det de pårørende som har mest kapasitet til å tenke over hva alle andre rundt tenker når politiet i uniform kommer for å hente en av sine nærmeste?

En av de pårørende i artikkelen til Pedersen (2008) trekker fram at det er en unødvendig smerte at politiet kommer for å tvangsinnlegge sønnen. Videre, at politiet ikke burde brukes i slike oppdrag, og når de først gjorde det, aldri skulle ha kommet i uniform med bakgrunn i hva slags signaler dette sender til folk rundt. Flere andre pårørende trekker også fram at bruken av politi til slike transporter er unødvendig, i hvert fall når den psykisk syke personen kommer frivillig, uten noen tegn til motvilje. Hvorfor skal de da bli behandlet som kriminelle, som noen som har gjort noe galt? En konsekvens har vært at en psykisk syk person ble kastet ut av leiligheten sin fordi han ble hentet av politiet i uniform, selv om han ble med frivillig



(Pedersen, 2008). Politiets bistand ved psykiatrioppdrag stigmatiserer og krenker den syke personen, og den pårørende får skyldfølelse og en opplevelse av avmakt. Det fremheves at det i utgangspunktet er feil og unødvendig at politiet blir tilkalt (Pedersen, 2008). Lønne stiller også spørsmål ved om det i det hele tatt er politiet som skal løse slike oppdrag og være den som skaper ro og trygghet blant alt kaoset for den syke personen (Lønne, 2006, s. 12). Dette har ikke og kommer ikke til å bli diskutert nærmere i oppgaven.

Ikke bare de pårørende blir påvirket av at politiet kommer i uniform. Kommunen trekker fram i dialogkonferansen «mellom tre stoler» at politiet stigmatiserer psykiske syke personer ved å opptre uniformert. Dette tydeliggjør politiets makt og posisjon i situasjonen. Kommunen ønsker at politiet opptrer i sivil, og mener at det gjør en forskjell i forhold til å opptre uniformert. De ønsker at samarbeidet må formaliseres nærmere, og forsøkes å løses på et lavere nivå. Samarbeidet med politiet i enkeltsaker er de veldig godt fornøyd med. I denne dialogkonferansen uttrykte også distriktpspsykiatriskavdeling at de ønsket at politiet skal komme i sivil ved planlagte innleggelse. Dette begrunnet de med at de syns det var vanskelig som behandler, følelsesmessig, å stå ved siden av uniformert politi (Fermann, 2006, ss. 39-40). Politiets bistand kan videre forsterke avvikerrollen dersom dette området innenfor helsevesenet blir behandlet annerledes enn for eksempel en fysisk skade, som også er helsevesenets område. Joar Tranøy (gjengitt i Olsen, 2002, s. 95) viste til at de som var verst stemplet blant de psykiske syke personene var de som var blitt hentet med politibil. Dette fordi et politiinngrep ofte forbindes med noe kriminelt. (Olsen, 2002, s. 95)

For å forebygge stigmatisering og avvik av psykisk syke personer som kriminelle ved kjøring i politibil har det i Bergen, Trondheim og Stavanger blitt opprettet «psykiatrisk ambulanse» for å tilby pasientgruppen et passende transporttilbud. De som jobber på disse psykiatriske ambulansene har fortsatt ingen adgang til å bruke makt og tvang ovenfor andre mennesker utover det resten av helsevesenet har. Det fører til at politiet må tilkalles i de situasjonene hvor sikkerheten er usikker også på disse stedene (Ringheim, 2012, s. 113).

Selvfølgelig ønsker pårørende at situasjonen skal bli minst mulig traumatisk og smertefull, uansett bakenforliggende årsaker. Som oppgaven har vist opplever flere pårørende at det er ekstra smertefullt at politiet kommer uniformert. Spesielt gjelder det når politiets involvering erfares som unødvendig ved at helsevernet tilkaller politiet uten forsøk på frivillighet, og når den som trenger hjelp i utgangspunktet ikke er voldelig (Pedersen, 2008). De fleste pårørende

ønsker altså sivilt politi på psykiatrioppdrag. Fokuset ligger for det meste rundt hva alle andre tenker når de har uniformert politi i oppkjørselen. De sier ingenting i forholdet til den psykiske syke personen. Det virker som om de synes det er greit at politiet bistår ved oppdragene, så lenge de kommer i sivilt. Et eksempel på dette er en hendelse fra artikkelen til sykepleien.no. Her forteller pårørende om sin opplevelse av å tvangsinnlegge sønnen. De pårørende ba spesifikt om at politiet skulle komme i sivilt, noe som ble innfridd. Oppdraget var godt planlagt og alle partene fikk ta del i løsningen. De var veldig fornøyd, til tross den belastningen det er å tvangsinnlegge sin egne sønn, med utførelsen av den hjelpen de hadde fått (Pedersen, 2008). De trakk fram at det var god kommunikasjon hele veien, og forutsigbarhet for alle parter, med unntak av den psykisk syke sønnen som ikke visste noe på forhånd (Pedersen, 2008).

Politiets tilstedeværelse på psykiatrioppdrag kan som oppgaven har vist få store sosiale konsekvenser. Ikke bare for den psykiske syke personen, men også for deres nærmeste. Ovenfor har det blitt beskrevet tilfeller hvor noen har blitt kastet ut av leiligheten, andre har blitt mobbet for et familiemedlem, de blir stigmatisert og avvikere. De pårørende er opptatt av hva andre rundt tenker, og virker åpne for at politiet bistår dersom de kommer i sivilt. På den andre siden føler flere av de syke en trygghet i alt kaoset, og synes det er helt greit at noen tar over kontrollen. De mener heller at det er hvordan politiet løser oppdraget, og at de blir respektert som mennesker og likeverd som alle andre som har betydning, ikke hvordan de går kledd. De har også et behov for å se hvem som kommer til stedet i alt kaoset, noe uniformen viser. Spørsmålet blir da, hva veier mest, de sosiale konsekvensene eller den psykiske sykes trygghetsfølelse?

## **7 Oppsummering**

Selv om politiet stort sett er uniformert og opptatt av å være en uniformert tjeneste, er politiet allikevel åpne for å stille i sivilt ved psykiatrioppdrag dersom dette er til det beste for den psykiske syke personen eller pårørende, men da er det ofte en forutsetning at oppdragene er noe planlagt på forhånd.

De psykiske syke personenes tidligere erfaringer og tanker, men også deres ulike diagnoser, sykdomsbilde, personlighetstrekk og støtteapparat, vil påvirke deres opplevelser av situasjoner hvor politiet bistår. Det kan se ut til at flere av de psykiske syke personene mener

at politiet burde komme uniformert slik at de kan skille politiet fra resten av folkene og de ser at politiet er kommet for å ordne opp. Politiet skaper ro og trygghet, og dette virker det som de psykiske syke synes er viktig i den ellers kaotiske situasjonen. De fleste godtar at politiet bistår ved psykiatrioppdrag, men noen mener at politiet skal komme i sivilt for at ingen skal tro at noen i familien har gjort noe galt. Det kan også se ut til at de fleste psykiske syke personene mener at det handler mer om hvordan politiet opptrer på stedet, og at de syke personene blir behandlet med respekt, empati og verdighet.

De pårørende til de psykiske syke personene er nært knyttet til sine nærmeste og vil naturligvis også bli belastet av disse oppdragene. Det kan se ut til at de pårørende synes det er ekstra belastende at politiet kommer uniformert, med tanke på hva folk rundt tenker og de sosiale konsekvensene uniformert politi kan medføre. De føler at deres nærmeste blir behandlet som kriminelle, og at det er feil og unødvendig at politiet blir tilkalt. Flere synes allikevel det er greit at politiet blir tilkalt, men at de da skal komme i sivilt.

Ettersom alle mennesker er individuelle og ulike vil man reagere ulikt. Det ene kan være forebyggende i noen tilfeller, men eskalerende i andre. Videre kan det ene være forebyggende for pasienten, men eskalerende for de pårørende. En løsning kan være å ha god kommunikasjon på forhånd om hva som vil være det beste i den enkelte situasjonen, dersom politiets ressurser strekker til.

Videre studier og forskning burde gjøres om emnet fordi den eksisterende litteraturen ikke strekker til. Politiet er på mange psykiatrioppdrag daglig, som igjen involverer mange personer. Det er viktig å kunne gjøre situasjonen best mulig for disse, og derfor kunne det vært interessant å få belyst mer om hva de psykisk syke personene mener rundt slike oppdrag.

## Referanser

- Auglend, R.L., Mæland, H.J. & Røsandhaug, K. (2011) *Politirett* (2. utg.) Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Fermann, T. (2006). «*Mellom tre stoler*» - *Samarbeid mellom politi, psykiatri- og kommunehelsetjenesten i møte med mennesker som har alvorlig psykisk lidelser og sammensatte behov*. Tønsberg, Høgskolen i Vestfold.
- Finstad, L. (2000). *Politiblikket*. (1. utg.) Oslo: Pax Forlag A/S.
- Kaasa, H. & Repål, A. (2010), *Politi og psykiatri: en deskriptiv studie*, Vestfold: Helse sør-øst, Psykiatrien i Vestfold HF.
- Lauveng, A. (2005). *I morgen var jeg alltid en løve* (1. utg.) Oslo: J.W. Cappelens Forlag AS.
- Lønne, A.H. (2006) *Å leve med psykisk lidelse og rusmisbruk*, Ridabu: Legeforslaget AS.
- Nilstad, M. (2010) *Etikk: Politilære* (2. utg.). Høvik: Forlaget Vett & Viten AS.
- Politiinstruksen (1990). *Alminnelig tjenesteinstruks for politiet (politiinstruksen) fastsatt ved kronprinsregentens resolusjon av 22.6.1990. med hjemmel i lov om politiet av 13.mars 1936 § 29. (revidert 2009)*. Det kgl. Justis- og politidepartement, politiavd.
- Politi-loven (1995). *Lov av 4. august 1995 nr. 53 om politiet (politi-loven) med endringer, sist ved lov av 24. april 2009 nr. 21*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag 2010.
- Rachlew, A. (2010). *Å forske på sine egne: Metodiske og etiske utfordringer knyttet til forskning på egen profesjon*. I: Hovedområde Metode, Kompendium, B3, 2012/2013.
- Ringheim, H.K. (2012) *Kommunikasjon med psykisk syke*. I: P. Lagestad (Red.), *Kommunikasjon og konflikthåndtering: publikumsrettet arbeid i et politifaglig perspektiv*. (112-138) Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Rundskriv 2012/007 (2012), *Helsetjenestens og politiets ansvar for psykisk syke – oppgaver og samarbeid*. Politidirektoratet og Helsedirektoratet.
- Olsen, R. L. N (2002). *Til sykehus med politi: hovedfagsoppgave i kriminologi*. Oslo: Institutt for kriminologi og retts sosiologi, Universitet i Oslo.
- Hvite Ørn Norge. (2010, 11. november). *Fakta om psykisk helse*. Hentet 14. april 2013 fra <http://hviteorn.no/fakta-om-psykisk-helse/>
- Pedersen, K.L. (2008). *Pårørendes opplevelse av politiassistert tvangsinnleggelse i psykiatrisk institusjon*. Hentet 30. april 2013 fra <http://www.sykepleien.no/forskning/forskningsartikkel/124380/parorendes-opplevelse-av-politiassistert-tvangsinnleggelse-i-psykiatrisk-institusjon>

NOU 2010:3 (2010) *Drap i Norge i perioden 2004-2009: 6 Undersøkelse av omfanget av politioppdrag relatert til psykiske lidelser*. Hentet 04. mai 2013 fra <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/nouer/2010/NOU-2010-3/25.html?id=602616>

Skirbekk, S. (2013). *Rolle – sosiologi, psykologi*. Hentet 07.mai 2013 fra [http://snl.no/rolle/sosiologi,\\_psykologi](http://snl.no/rolle/sosiologi,_psykologi)

Store norske leksikon (2005-2007). *Uniform*. Hentet 01. mai 2013 fra <http://snl.no/uniform>

Straffeloven (1902) *Almindelig borgerlig Straffelov (straffeloven)*. Hentet 05. mai 2013 fra [http://lovdata.no/cgi-wift/wiftldles?doc=/app/gratis/www/docroot/all/nl-19020522-010.html&emne=STRAFFELOV\\*&&](http://lovdata.no/cgi-wift/wiftldles?doc=/app/gratis/www/docroot/all/nl-19020522-010.html&emne=STRAFFELOV*&&)

## Selvvalgt pensum

Kaasa, H. & Repål, A. (2010), *Politi og psykiatri: en deskriptiv studie*, Vestfold: Helse sør-øst, Psykiatrien i Vestfold HF. (31 sider)

Lauveng, A. (2005) *I morgen var jeg alltid en løve*. (1. utg.) Oslo: J.W. Cappelens Forlag AS. (199 sider)

Lønne, A.H. (2006) *Å leve med psykisk lidelse og rusmisbruk*, Ridabu: Legeforlaget AS. (25 sider)

Totalt antall sider: 255.