



MAS Telemark "Mellom Alle Stoler"

– vurdering av psykisk syke

Presentasjon for Tokke kommune



Bakgrunnshistorikk

- Helsedirektoratet og Politidirektoratet **2012**
- "Helsetjenestens og politiets ansvar for psykisk syke"
 - Helsedirektoratet og Politidirektoratet *anbefaler* at det etableres lokale samarbeidsrutiner mellom helsetjeneste og politi, eller at eksisterende samarbeid styrkes, slik at innholdet i dette rundskrivet ivaretas. Rutinene bør omfatte *regelmessige møter for utveksling av informasjon*, avtale og hvem som bør kontaktes i ulike situasjoner, rutiner for samarbeid med media ved ulike hendelser og lignende
 - Både hensynet til samfunnet og av hensyn til den enkelte pasient, er det viktig at politiet og helsevesen *tilstreber kommunikasjon* i den utstrekning lovverket åpner for dette. Behov for kommunikasjon er særlig aktuelt i situasjoner der psykisk syke kan utgjøre en risiko for egen eller andre sikkerhet.





Bakgrunnshistorikk

- **Politiets åpne trusselvurdering våren 2022**

- Det ventes en **økning** i voldsutøvelse begått av personer med alvorlig psykisk sykdom. Dette begrunnes med en rapportert økning, endringer i tjenestetilbudet i psykisk helsevern samt at pandemien kan ha forverret situasjonen til personer med alvorlige psykiske lidelser.

- **Politiets åpne trusselvurdering våren 2023**

- Det er **meget sannsynlig** at vold begått av personer med alvorlige psykiske lidelser og problematisk rusmiddelbruk vil fortsette å utgjøre en betydelig trussel, hvor enkelte hendelser vil medføre tap av liv.

- **Evalueringsrapport av Kongsberg-hendelsen sommeren 2022**

- "Utvalget vurderer at et prekärt funn i denne saken er relatert til politiets **manglende muligheter** for å drive forebyggende arbeid rettet mot psykisk syke med tilbøyelighet til voldelig adferd."
- Utvalget ser at det er behov for et **mer formalisert** arbeid mellom politiet og helse- og sosialtjenesten (side 205 i rapporten):
- "Rent tentativt ser utvalget for seg at det innenfor et hensiktsmessig geografisk område etableres et formalisert samarbeid etter mal av SLT-ordningen, hvor det møter representanter fra politiet og helse- og sosialetaten. Skal et slikt formalisert samarbeid kunne ha den nødvendig forebyggende effekt, må forutsetningen være at man kan diskutere og vurdere risikoen tilknyttet enkeltpersoner."

POLITIETS
TRUSSELVURDERING
2022



POLITIHØGSKOLEN

Evalueringsrapport

Evaluering av PSTs og politiets
håndtering i tilknytning til
Kongsberg-hendelsen
13. oktober 2021

Kjennetegn

- De fleste gjerningspersonene er menn.
- En betydelig andel av aktørene misbruker rusmidler.
- I mange tilfeller er voldsutøveren enten uten tett oppfølging fra helsevesenet, eller så skjer voldsutøvelsen kort tid etter utskriving fra sykehus.
- Noen gjerningspersoner har tidligere vært underlagt tvungent psykisk helsevern.





Kripos – Mangler i det forebyggende arbeidet:

- Fagkompetanse i politiet og stabilitet i møtet med helsetjenestene
- Faste samarbeidsrutiner og formaliserte samarbeidsfora med helsetjenestene
- Tydeliggjøring av hvordan man kan dele informasjon mellom etatene
- Innleggelsesbegjæringer (tutor) for å kunne dele informasjon
- Manglende samfunnsvern ved "svingdørspasienter"



Målgruppe

- Bosatt i Telemark
- Skaper generell bekymring hos politi eller kommune knyttet til psykisk helsetilstand og samfunnsfare
- Har en høy frekvens og/eller alvorlige straffesaker begått i GDE Telemark
- Tvil om tilregnelighet på gjerningstidspunktet jf. strl. § 20.
- Aktuelle for dom til tvunget psykisk helsevern for gjentatte lovbrudd som er særlig plagsomme eller samfunnsskadelige. jf. strl. § 62 1.ledd 2. pkt. (særreaksjonssak)
- Det skal være lav terskel for å vurdere kandidater – ikke alle kjennetegn behøver å være tilstede!

Eksempel på prosjekter

- Psykiatrigruppa i Oslo: de psykisk syke med flest eller mest alvorlige saker i Oslo får tett oppfølging i samarbeid med helse og kommune - målet er å finne, teste og dokumentere administrative forebyggende tiltak, og samtidig bygge straffesak med tanke på dom til særreaksjon.
- "MAS"-prosjekt (*Mellom Alle Stoler*): Politiet i Grenland sammen med Skien kommune og Sykehuset Telemark, som delvis bygger på erfaringene fra Oslos psykiatrigruppe.
- Viser at tett samhandling om enkeltpersoner gir resultater – i form av at den siktede begår færre lovbrudd og mottar bedre helsehjelp.
- Prosjektene har også medført at flere dømmes til særreaksjon enn tidligere.

MAS-Skien

- Opprettet og startet rundt 2017/ 2018
- Samarbeidsavtale mellom politi, kommune og sykehuset
- Månedlige møter der politi, kommune og sykehuset møtes
- Kandidater og tiltak diskuteres
- Nye kandidater/ enkeltpersoner spilles inn
- Samtykkeerklæring fra de fleste av kandidatene
- Et samarbeid som har gitt resultater
 - Rask identifisering av kandidater
 - Korte linjer i hastesaker

Vurderingsgruppe GDE Telemark

- Består av en representant fra hver tjenesteenhet (Grenland, Vestmar, Midt-Vest Telemark og Øst-Telemark) og en påtalejurist
- Vurderer innkomne tips og bekymringsmeldinger
- Kontaktpersoner for kommune og helsevesen i sitt geografiske område
- Inngå samarbeidsavtale med hver kommune og helsevesen
- Utarbeide tiltaksplaner for de klientene det aktivt jobbes med
- Kontakt med kommune angående innkomne bekymringsmeldinger

Rutiner for samhandling med kommunene:

- Etablere kontaktpunkter i kommunen:
 - Begynne med å kontakte kommunalsjef helse og få samarbeidspersoner (f.eks fagsjef rus og psykiatri)
 - Vurdere å samarbeide med andre ved behov, private helseinstitusjoner, spesialisthelsetjenesten
 - Viktig å få kontakt med noen med engasjement og oversikt over verktøy
- Lage oversikt over kontaktpersoner i kommunene og holde denne oppdatert.
- Lage samarbeidsavtale med kommunen hvor man også avklarer taushetsregler og samhandlingsrutiner i den enkelte kommune. Se MAS-avtalen i vedlegg 3 som eksempel.
- Avklare når og hvordan man kan iverksette personrettet samhandling (f.eks ansvarsgrupper)
- Sørge for innhenting av samtykke. Dette gjøres av den deltageren i samarbeidet som er best egnet/har best kontakt med klienten, se eget skjema i vedlegg 4.
- Referater og dokumentasjon på iverksatte administrative tiltak i regi av kommunen/helse innhentes der det er mulig og lagres i etter vanlige rutiner for arkivering.