

# POLISEN OCH PSYKIATRIN

En kvalitativ fenomenografisk undersökning om samarbetet mellan polisen och psykiatrin vid bemötande av en person med psykisk störning

Emma Ray

11/2018

## Referat

Författare	Examen	
Emma Ray	Polis (YH)	
Publikationens namn	Offentlighetsgrad	
Polisen och psykiatri – En kvalitativ fenomenografisk undersökning om samarbetet mellan polisen och psykiatri vid bemötande av en person med psykisk störning	Offentlig	
Handledare	Lärdomsprovets form	
Sabina Jordan & Christian Romberg	Undersökande lärdomsprov	
Referat		
<p>Syftet med undersökningen var att undersöka hur vårdare inom psykiatri upplever att samarbetet mellan polisen och psykiatri fungerar i Vasa, Finland. Frågeställningar som söktes svar på i undersökningen var: Hur upplever vårdare inom psykiatri att samarbetet mellan polisen och psykiatri fungerar? Hur upplever vårdare att samarbetet kunde utvecklas?</p> <p>Som metod i undersökningen användes fenomenografi, som gick ut på att ta reda på vårdares uppfattningar om samarbetet mellan polisen och psykiatri. Tre vårdare inom psykiatri i Vasa intervjuades, och även artiklar om ämnet samlades in. En innehållsanalys gjordes av materialet som samlades in. I den teoretiska bakgrunden behandlades relevanta begrepp för ämnet, dessa begrepp var: vårdare, psykiatri och samarbete. I den teoretiska bakgrunden behandlades även artiklar inom ämnet, samt olika psykiska störningar.</p> <p>I resultatet framkom det att vårdare inom psykiatri i Vasa, upplever att samarbetet mellan polisen och psykiatri i allmänhet fungerar bra. En del vårdare ansåg dock att samarbetet kunde utvecklas och öka. Förslag på utveckling inom samarbetet var bland annat: mer kontakt med varandra, skolningar för både poliser och vårdare inom psykiatri samt en ökad förståelse för varandras arbeten, genom att besöka varandras arbeten. I artiklarna framkom det att samarbetet mellan polisen och psykiatri är av stor vikt, för att bemötandet av personer med psykiska störningar ska fungera. I artiklarna nämndes även skolningar av poliser i bland annat psykiska störningar, för att förbättra bemötandet av personer med psykiska störningar.</p>		
Sidantal	Månad och år då granskningen skett	Lärdomsprovets kod (OPS)
41 sidor	11/2018	YH2016LP
Nyckelord		
Psykiatri, polisen, vårdare, samarbete, psykisk störning		

## Abstract

Author	Degree	
Emma Ray	Police (Police University college)	
Title	Publicity degree	
Polisen och psykiatrin – En kvalitativ fenomenografisk undersökning om samarbetet mellan polisen och psykiatrin vid bemötande av en person med psykisk störning	Public	
Supervisors	Thesis form	
Sabina Jordan & Christian Romberg	Investigative thesis	
<p>Abstract</p> <p>The purpose of this study was to examine, how nurses in psychiatric facilities feel that the collaboration between the police and mental health agencies works in Vaasa, Finland. Questions to be answered in the study was: How does nurses in psychiatric facilities feel that the collaboration between them and the police works? In what way do the nurses feel that the collaboration could be developed?</p> <p>Fenomenography was used as a method in the study, and the purpose of it was to examine how nurses feel about the collaboration between the police and mental health agencies. Three nurses working in psychiatric facilities in Vaasa was interviewed, and articles in the subject was also collected. A content analysis was made of the material that had been collected. In the theoretical background, relevant concepts where discussed such as: nurses, psychiatry and collaboration. In the theoretical background, articles and different types of mental disorders where also discussed.</p> <p>The result showed that nurses working in psychiatric facilities in Vaasa feel that the collaboration with the police in general works. Some of the nurses feel that the collaboration needs to develop and grow. Suggestions for developing the collaboration were: more contact with each other, training for both police and nurses in psychiatric facilities and an increased understanding for each other's work, this by visiting each other's workplaces. The articles showed, that collaboration between police and mental health agencies is of great value to meet the needs of a person with mental disorder. The articles also showed that training in mental disorders is needed for the police to improve treatment of a person with a mental disorder.</p>		
Number of pages	Month and year when the review took place	Thesis code (OPS)
41 pages	11/2018	YH2016LP
Key words		
Psychiatry, police, nurse, collaboration, mental health problem		

## INNEHÅLL

1	INLEDNING .....	1
1.1	Syfte .....	3
1.2	Avgränsning .....	4
1.3	Tidigare forskning .....	4
2	VÅRDARE OCH PSYKIATRI .....	6
2.1	Vårdare .....	6
2.2	Psykiatri.....	7
3	PSYKISK STÖRNING .....	7
3.1	Depression.....	8
3.2	Psykos.....	9
3.3	Bipolär störning.....	10
3.4	Ångestsjukdom.....	10
4	SAMARBETE MELLAN POLISEN OCH PSYKIATRIN.....	11
4.1	Bemötande av en person med en psykisk störning .....	12
4.2	Olika modeller för samarbete mellan polisen och psykiatrin.....	14
5	METOD.....	15
5.1	Metodologiska utgångspunkter .....	16
5.1.1	Fenomenografi.....	16
5.1.2	Hermeneutik.....	17
5.1.3	Etiska aspekter .....	18
5.2	Materialinsamlingsmetod .....	19
5.3	Analysmetod.....	21
6	RESULTAT.....	23
6.1	Samarbete mellan polisen och psykiatrin.....	24
6.1.1	Tystnadsplikt.....	25
6.1.2	Kommunikation .....	27
6.1.3	Kontaktpolis.....	28
6.2	Olika metoder för samarbete mellan polisen och psykiatrin.....	29
6.2.1	Förståelse för varandras arbeten .....	29
6.2.2	Skolning.....	31
7	DISKUSSION .....	33
	REFERENSER .....	37

## 1 INLEDNING

Som polis kommer man dagligen i kontakt med personer som lider av någon sorts *psykisk störning*, vare sig det är på arbetet eller på fritiden. Många gånger vet man inte att man är i kontakt med någon person med psykisk störning, för många gånger kanske det inte syns vid första kontakten. Man kan senare inse att personen man pratar med kanske har någon sorts psykisk sjukdom. Man borde då försöka tänka på hur man bemöter denna person, så att det är ändamålsenligt för personen i fråga.

Enligt socialstyrelsens rapport, *kraftig ökning av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna*, har en ökning av psykisk ohälsa bland barn och ungdomar skett under de senaste 10 åren. Psykisk ohälsa hos barn i ålder 10–17 år har ökat med 100 procent och för unga vuxna i åldern 18–24 år 70 procent. Denna psykiska ohälsa visar sig mest i form av depressioner och ångestsyndrom. (Socialstyrelsen, 2017.) Enligt World Health Organisation webbsida dör ca 800 000 människor i självmord globalt varje år (WHO, 2018). När man läser dessa fakta om psykisk ohälsa kan man tänka sig att det är viktigt att polisen kan bemöta dessa människor ändamålsenligt, och ge dem den hjälp de behöver.

Jag har i mitt tidigare arbete som sjukskötare på en psykiatrisk avdelning kommit i kontakt med personer med olika psykiska sjukdomar. Jag har sett hur dessa personers sjukdomar kan ta över deras tankar, deras liv. Jag har även under min praktiktid som polis kommit i kontakt med dessa personer.

När jag arbetade på den psykiatriska avdelningen kom jag flera gånger i kontakt med polisen. Denna kontakt med polisen uppstod när personalen på avdelningen behövde hjälp för att handskas med en aggressiv person eller när personalen behövde hjälp av polisen när någon rymt. Jag upplevde det alltid som att det från polisens håll var jobbigt att hjälpa oss. Jag funderade mycket kring varför det från polisens perspektiv skulle vara jobbigt, och även om det berodde på klienterna och hur de betedde sig.

När jag arbetade som polis på min praktik fick jag uppleva situationen från polisens perspektiv. Jag har sett hur svårt det kan vara att bemöta en person med en psykisk sjukdom. Jag kan tänka tillbaka på hur jag tänkte om polisen när jag arbetade på den psykiatriska avdelningen och när jag upplevde att polisen tyckte det var jobbigt att vara där. Kanske var det jobbigt för att de inte visste hur de skulle bemöta personen med den psykiska sjukdomen.

Jag valde detta ämne för att jag vill ta reda på hur samarbetet mellan polisen och psykiatrin egentligen fungerar. Jag vill ta reda på hur man gör ute i världen, gällande samarbetet mellan polisen och psykiatrin, när polisen är i kontakt med personer med psykiska sjukdomar i sitt arbete. Jag vill också ta reda på hur *vårdare* inom psykiatrin upplever att samarbetet fungerar med polisen. Jag vill veta om psykiatrin hjälper polisen i deras dagliga arbete, och vice versa.

I Stockholm har man för några år sedan startat ett pilotprojekt med en psykiatrisk ambulans. I ambulansen finns vårdare som är utbildade inom psykiatrin och ambulansen rycker ut på uppdrag, där människan är i behov av psykisk vård. Människan hämtas av en ambulans istället för en polisbil, vilket ger dem bättre förutsättningar för snabb vård. Polisen får mer tid att prioritera brottsuttryckningar och människors integritet bibehålls när de hämtas av en ambulans istället för en polisbil. Att bli hämtad av ambulans visar att det är frågan om en sjukdom och inte kriminalitet. (Barometern, 2018.) Meningen med psykiatriska ambulansen är att ge personer bättre mottagande direkt från början och även avlasta polisens arbete. Om polisen är först på plats vid en händelse kan de sedan begära hjälp av psykiatriska ambulansen om det så behövs. (Stockholms läns sjukvårdsområde, 2015.)

Denna undersökning är viktig för mig eftersom att jag tidigare arbetat inom psykiatrin och nu arbetar inom polisen. Enligt min tidigare arbetserfarenhet inom psykiatrin verkar det som att samarbetet mellan psykiatrin och polisen är bristfällig, att den inte fungerar så som den skulle kunna. Undersökningen kan hjälpa mig förstå hur man skulle kunna utveckla samarbetet till det bättre.

Jag tror att denna undersökning även kan ge en inblick i hur samarbetet fungerar i övriga delar av världen, förutom i Finland. Undersökningen kan bidra till att implementera metoder, som används i övriga delar av världen, i samarbete mellan polisen och psykiatrin i Finland. Den kan eventuellt hjälpa polisen att hantera bemötande av personer med psykiska sjukdomar på ett annat sätt. Ett ökat samarbete med psykiatrin skulle kunna underlätta polisens dagliga arbete. Samhällsmässigt kan undersökningen hjälpa andra människor förstå hur en person med en psykisk störning kan bete sig, och kanske med hjälp av teorin i undersökningen, lära sig om olika psykiska sjukdomar. Samhället fungerar smidigare om samarbetet mellan myndigheter gör det.

Denna undersökning är en kvalitativ fenomenografisk undersökning. Detta innebär att undersökningen görs kvalitativt och det sätts vikt på kvaliteten i materialet som samlas in

istället för på kvantiteten (mängden). En fenomenografisk undersökning går ut på att forska i människors uppfattningar om saker (Metsämuuronen, 2008, s. 34). Detta syns genom intervjuer som gjorts med tre vårdare inom psykiatri från Vasa, Finland. Denna materialinsamling kan man läsa mer om i kapitel 5.2. Fenomenografi som metod nämns det vidare om i kapitel 5.1.1.

## 1.1 Syfte

Syftet med denna undersökning är att ta reda på hur vårdare inom psykiatri upplever att samarbetet mellan polisen och psykiatri fungerar i Vasa, Finland. Orsaken till att jag valde att intervjua vårdare i Vasa var för att jag tidigare arbetade som vårdare inom psykiatri där.

Vårdare betyder i denna undersökning en person som är utbildad inom vårdbranschen och som vårdar någon med en sjukdom. Jag kommer att beskriva begreppet *vårdare* mer ingående i kapitel 2.1. Vad *samarbete* innebär i denna undersökning är när psykiatri och polisen tillsammans uppnår nytta eller ett mål. Det innebär vidare på vilket sätt samarbetet fungerar med psykiatri när polisen stöter på en person med psykisk störning i sitt arbete, och om det finns ett samarbete överhuvudtaget. Samarbete och vad det innebär behandlas djupare i kapitel 4.

De frågeställningar som jag kommer att försöka få svar på är:

1. Hur upplever vårdare inom psykiatri att samarbetet mellan polisen och psykiatri fungerar?
2. Hur upplever vårdare att samarbetet kunde utvecklas?

För att få svar på dessa frågeställningar har jag intervjuat tre vårdare inom psykiatri i Vasa, för att få veta deras upplevelser om samarbetet med polisen. Jag har även samlat in tidigare forskning kring samarbete mellan polisen och psykiatri i övriga delar av världen.

Denna tidigare forskning utgörs av vetenskapliga artiklar som jag sökt från EBSCOhost<sup>1</sup>sökportalen på internet.

## 1.2 Avgränsning

Undersökningen har avgränsats genom att intervjua vårdare i Vasa, Finland. Jag har inte tagit reda på hur samarbetet mellan polisen och psykiatrin upplevs i andra städer i Finland. Orsaken till att jag inte tagit reda på upplevelser i andra städer i Finland är för att undersökningen då skulle ha blivit för stor. Tidigare forskning har samlats in från övriga delar av världen, för att få en inblick i hur samarbetet fungerar där.

I undersökningen intervjuades inte poliser som arbetar i Vasa, eftersom denna undersökning tangerar upplevelser från vårdare om samarbetet med polisen och en eventuell utveckling av det. Polisen kan sedan ta dessa upplevelser i beaktande i deras dagliga verksamhet. Utifrån egna erfarenheter som polis, vårdare på psykiatrin och även polisstuderande i skolan, har jag uppfattat att det inte finns några speciella metoder för samarbetet mellan polisen och psykiatrin i Finland.

## 1.3 Tidigare forskning

Inom ämnet finns det tidigare forskning som jag använt mig av i denna undersökning. Den forskning som jag hittat är från Storbritannien, USA, Australien, Nederländerna och Liberia. Den täcker ganska stora delar av världen och jag har även fått en inblick i hur det kan fungera i Europa. En del av den forskning jag hittat är daterad vilket tyder på att mer forskning av ämnet behövs.

Forskning som använts i undersökningen från Nederländerna är en artikel, skriven av van den Brink, (2012), där man bland annat undersöker hur polisens kontakt, med en person med psykisk störning, kan påverka denna att ta kontakt med psykiatrisk vård. I artikeln

---

<sup>1</sup> EBSCOhost är en sökportal på internet för vetenskapliga artiklar. EBSCOhost hittade jag från Polisyrkeshögskolans bibliotekssidor på internet.



nämns även ett center som finns i polisstationen, dit polisen kan transportera personer med psykisk störning eller kris som behöver psykiatrisk hjälp.

Forskning från Storbritannien är bland annat en artikel skriven av, Mclean et al, (2010), där det forskas kring emotionella aspekter från polisens håll, i att komma i kontakt med en person med psykisk störning. En annan artikel som använts i undersökningen är skriven av Horspool et al, (2016). I denna artikel nämns en modell som kallas för ”street triage”, där polisen och psykiatrin samarbetar på olika sätt, till exempel genom att en psykiatrisk vårdare skulle följa med poliser på deras arbetsskift. En artikel, skriven av Scantlebury et al, (2017), har även använts i undersökningen. Denna artikel nämner en skolning som getts poliser, om personer med psykiska störningar, och hur denna skolning har utvecklat polisens kunskap i ämnet.

Forskning som använts i undersökningen från Liberia, är en artikel skriven av Brandon et al, (2015), där samarbete mellan polisen och psykiatrin har tangerats genom att psykiatriska vårdare varit tillgängliga för konsultationer till polisen 24 timmar i dygnet. Innan studien hade det inte funnits något samarbete mellan polisen och psykiatrin, och detta samarbete skulle i praktiken minska på stress för poliser och förebygga psykiska trauman i samhället.

Dessa artiklar har använts i undersökningen som teoretisk bakgrund, och de tas upp djupare i kapitel 4. De tas även upp i kapitel 6 som tangerar resultatet i undersökningen där även viktig information av intervjuerna kommer in. Artiklarna är vetenskapliga artiklar, vilket även bidrar till ökad trovärdighet i deras resultat.

Denna tidigare forskning har jag haft nytta av i undersökningen genom att den ger exempel på olika modeller, inom samarbetet mellan polisen och psykiatrin, som används internationellt, och hur dessa eventuellt skulle kunna implementeras i Finland. Forskningen tangerar även saker som kommit fram i intervjuerna som gjordes med tre vårdare inom psykiatrin i Vasa, Finland. I kapitel 6 nämns det djupare vilka saker som liknar varandra i tidigare forskningen och intervjusvaren.

## 2 VÅRDARE OCH PSYKIATRI

I detta kapitel tangeras begreppen *vårdare* och *psykiatri*. Jag definierar grundligt vad *vårdare* i denna undersökning betyder, och även vad *psykiatri* innebär. Eftersom det finns en bred benämning av begreppet *vårdare*, är det av vikt att definiera vad *vårdare* betyder i denna undersökning. Det är också viktigt att definiera vilken sort av *vårdare* undersökningen behandlar. Eftersom undersökningen även tangerar *psykiatri*, är det av vikt att begreppet beskrivs.

### 2.1 Vårdare

En definition av *vårdare* är en som vårdar en person som har en sjukdom, och som är i behov av hjälp och tillsyn, för att bli bättre. Denna vård kan ske där hemma, på ett sjukhus eller på en annan inrättning. *Vårdare* kan, förutom utbildad medicinsk eller sjukvårdspersonal, också betyda föräldrar, den man är gift med eller andra anhöriga så som vänner, lärare med flera. (Karolinska institutet, 2018.)

I denna undersökning är en *vårdare* en person som vårdar någon som har en sjukdom, och som behöver hjälp med denna, som befinner sig på ett sjukhus eller i hemmet. *Vårdare* i denna undersökning är utbildade inom vårdbranschen.

Det finns olika *vårdare* beroende på vilket område de arbetar inom. En *vårdare* som arbetar med somatiska sjukdomar arbetar med människokroppen, sådana sjukdomar som finns i kroppen och gäller patientens kroppsliga hälsa (Psykologiguiden, 2018). En *vårdare* som arbetar inom psykiatrin arbetar med personer med psykisk ohälsa eller störning. En *vårdare*s roll inom psykiatrin är att finnas där för personen och hjälpa denne att använda sig av sina egna resurser för att hantera sin sjukdom eller ohälsa. En *vårdare* inom psykiatrin försöker inte få personen att följa deras mall och deras syn på saken, utan personen ska utgå ifrån sig själv och vad denne kan bidra med. (Holmberg, 2016, s 89.)

En *vårdare* inom psykiatrin kan arbeta på öppen vård med personer som inte behöver vistas på sjukhus. Motsatsen till öppen vård är sluten vård. Detta betyder att personen vistas på sjukhus och *vårdare* på avdelningar vårdar personen där. (Region uppsala, 2015.)

En person som arbetar som vårdare präglas av *tystnadsplikt*, som i korthet betyder att en vårdare inte får föra vidare hemlig information om en person utan tillåtelse. Denna information ska ha kommit till vårdarens kännedom under dennes arbete eller på grund av dennes ställning, det vill säga någon säger något åt vårdaren för att denne är vårdare. Tystnadsplikten gäller personer som är anställda av en myndighet. Den som är anställd av en myndighet får även inte röja sekretessbelagd information som denne fått vetskap om under dennes anställning. Sekretessbelagd information är samma som hemlig information. (Valvira, 2017.)

## 2.2 Psykiatri

*Psykiatri* innebär den del av medicinen inom vilken man forskar kring människans psykiska hälsa och behandling av psykiska störningar samt sjukdomar och förebyggandet av dessa. Psykiatri är en biologiskt grundad vetenskap, med betoning på forskning inom neurofysiologin. Forskning inom neurofysiologins bakgrund till psykisk störning leder till att man kan behandla dessa störningar med mediciner som påverkar hjärnan. (Psykologiguiden, 2018.)

Man kan även behandla psykiska störningar med hjälp av psykoterapi och psykologisk behandling i samband med mediciner. Psykologisk behandling är ett gemensamt namn för olika behandlingsmetoder med vars hjälp man forskar kring människans psykiska hälsa. Den vanligaste av dessa behandlingar är psykoterapi som innehåller samtalsbehandling, ensam eller i grupper. (1177 vårdguiden, 2018.)

## 3 PSYKISK STÖRNING

En psykisk störning, eller en psykisk sjukdom, är en störning med psykiska symptom i samband med lidanden eller svåra situationer. Vilken psykisk störning det är bestäms genom symptomen man har och hur svåra de är. (THL, 2016.) Det är fråga om en psykisk störning när symptomen som uppstår orsakar till exempel betydligt lidande för personen, påverkar dagligt arbete eller stör personens möjligheter att fungera normalt i livet. (Tukinet, 2008.)

En människas psykiska hälsa kan i något skede av livet försämrans och det är då viktigt att man märker denna försämring i tid så att rätt behandling kan ges. Flera faktorer kan vara orsaken till att en psykisk störning kan uppstå, och det är ofta en stressfaktor som sedan bryter ut störningen. Normala reaktioner i livet, som till exempel sorg när en anhörig dör eller när det uppstår motgångar, är inte en psykisk störning eller sjukdom. (THL, 2016.)

Bland den finska befolkningen är de vanligaste störningarna i psykisk hälsa; humörs-, ångest-, personlighets- och missbruksstörningar, men även psykos. Ungefär hälften av alla som drabbas av en störning i den psykiska hälsan, har någon vårdkontakt. (Noppari et al, 2007, s 51.) Enligt *föreningen för mental hälsa i Finland* drabbas årligen 1,5 % av den finska befolkningen av någon störning i sin psykiska hälsa och den vanligaste störningen är depression (Tukinet, 2008).

I underkapitlet som följer kommer jag att gå igenom några psykiska sjukdomar som människor kan drabbas av, och som polisen kan komma i kontakt med i sitt arbete. Jag kommer att beskriva dessa sjukdomar i korthet.

### 3.1 Depression

Ordet *depression* används ofta i vardagen i olika betydelser och grader, men det måste finnas vissa symptom för att en person ska kunna diagnostiseras med depression. Klassificering av sjukdomar sker enligt en diagnosmanual som heter ICD-10, som även omfattar symptom (Socialstyrelsen, 2018).

Symptomen för depression ska enligt ICD-10 skalan vara; a) att man varit deprimerad minst två veckor b) att man är minst två av dessa; deprimerad största delen av tiden, ovanligt trött eller att man inte längre är intresserad av saker som vanligtvis intresserar en c) att man har några av följande symptom så det tillsammans med b- och c-symptomen blir fyra; koncentrationssvårigheter, sänkning av självförtroendet, känsla att man inte är värd något, negativa tankar om framtiden och upprepade tankar om självmord, sömnsvårigheter, ökning eller sänkning av aptiten samt att man märkt att man har förändringar i motoriken, till exempel att man är mera långsam eller snabb. (Noppari,et al, 2007, s. 55–56.)

Depression delas in i tre faser; lätt, medelsvår och svår depression. Om man har en lätt eller medelsvår depression kan det hända att det inte syns på utsidan. Hos personer som har

svåra eller psykotiska depressioner sker en märkbar förändring i beteendet. (Noppari et al, 2007, s. 56.)

Det som kan leda till att en person får självmordstankar, är en känsla av hopplöshet. De som är deprimerade behöver inte ha självmordstankar och man behöver inte heller vara deprimerad för att ha självmordstankar. Den gemensamma faktorn mellan dessa är känslan av hopplöshet eller psykologisk smärta. Om man möter någon som är självmordsbenägen bör man visa att man lyssnar, visa empati och förståelse, visa respekt och bemöta med värdighet, ge problemlösningar och se till att personen får uppföljning. (Zethelius, 2012, s 208–210.) En stor del av personer som drabbats av depression får inte den adekvata vård de behöver, eller ingen vård alls (Noppari et al, 2007, s. 51). Det kan därför vara viktigt att polisen i bemötande av personer med eventuell depression kan hjälpa dessa att söka vård.

### 3.2 Psykos

För en person som insjuknat i en *psykos* kan det vara svårt att skilja på verklighet och fantasi. Personens realitetsbild är vriden och denne skapar en egen värld som utomstående kan tycka är märklig. Till en psykos hör symptom som; *paranoia* (att man är misstänksam), *hallucinationer* (att man ser eller hör sådant som inte finns) och märkligt beteende. (Noppari et al, 2007, s. 85.) Om man hör röster som inte finns är de oftast elaka och skrämmande. Personen kan få svårigheter i att kommunicera och kan bli isolerad. (Borelius, 2013, s. 201.)

Ungefär hälften av alla personer som haft en psykos kan utveckla *schizofreni*. Det kallas schizofreni om det uppstår fler psykosperioder efter varandra som pågår under en längre tid. (Borelius, 2013, s. 201.) För en person som insjuknar i psykos kan det dock vara första och sista gången, med endast *paranoia* som symptom (Noppari et al, 2007, s. 85).

Stress, droger och inflammation är några av faktorerna som kan bidra till att en psykos uppstår (Borelius, 2013, s. 201). En stor risk att en psykos kan utvecklas är när några av dessa tre punkter uppfylls; a) personen har psykostypiska symptom som att hen tror att hen förföljs eller personen pratar, tänker eller beter sig märkligt. Dessa symptom måste vara klart onormala och pågå under minst en vecka. Punkt b) personen har psykotiska symptom i högst en vecka som går över av sig själva eller c) personen har en genetisk risk och

dessutom psykiska störningar som bidrar till nedsättning av funktionsförmågan. (Noppari et al, 2007, s. 86.)

### 3.3 Bipolär störning

*Bipolär störning* är en märkbar förändring i måendet, som utspelar sig genom *maniska* och *depressiva* perioder. Under en manisk period är personen mer pratglad än vanligt och fysiskt orolig. Personen har även högre självförtroende än vanligt och hens tankar flödar utan kontroll medan sömnbehovet även blir kortare. En maniperiod kan sträcka sig från två veckor till fem månader utan behandling. (Noppari et al, 2007, s. 65.)

Efter den maniska perioden kommer oftast en depressiv period. Skillnaden mellan bipolär störnings depressiva period och depression är att, bipolära störningens depressiva period är mycket kortare och innehåller psykotiska symptom. Orsaken till att en bipolär störning kan utvecklas är när en tung förändring i livet som orsakar stress och sömnlöshet uppstår. Största risken att insjukna i bipolär störning är i ungdomen eller som ung vuxen. Upp till 80 % av insjuknanden beror på att bipolär störning finns i släkten. (Noppari et al, 2007, s. 63 och 66.)

Det är vanligt att personer som insjuknat i bipolär störning även har andra psykiska sjukdomar. Vanligaste sjukdomarna hos en person med bipolär störning, förutom den störningen, är; ångest, missbruk, ätstörning och personlighetsstörning. (Sadeniemi et al, 2013, s 27.)

### 3.4 Ångestsjukdom

*Ångest* är en känsla som människor kan ha i dagliga livet beträffande att ta vissa beslut och man kämpar med inre strider kring detta. Man kan räkna ångesten som en sjukdom om man har en känsla av rädsla som inte binder sig till en yttre faktor, och om känslan blir stark, långvarig eller om den påverkar funktionen i det dagliga livet, psykiskt och socialt. (Noppari et al, 2007, s. 75.) Rädslan är ofta så stark att man inte kan fokusera sina känslor och tankar på något annat än den. Personen upplever väldigt stark oro utan att veta vad det exakt är man är orolig över. (Borelius, 2013, s. 232.)

Den som har en ångestsjukdom kan känna rädsla utan att det finns ett yttre hot att rikta det till, ångesten kommer ”i onödan”. Personen kan känna sig hotad och få svårt att andas samt att hjärtat slår snabbare. Människor utan denna sjukdom drabbas också av ångest men då finns det ett yttre hot som orsakar rädsla och panik. (Borelius, 2013, s. 233.)

De som lider av en ångestsjukdom kan lindra sin ångest med alkohol, som dämpar ångesten och känslan av rädsla. Drogers abstinenssymptom liknar mycket en ångestsjukdom och därför är det lätt att misstdiagnostisera abstinenssymptomen som en ångestsjukdom. (Noppiari, et al 2007, s 76.)

#### **4 SAMARBETE MELLAN POLISEN OCH PSYKIATRIN**

I detta kapitel tas samarbetet mellan polisen och psykiatrin upp i olika artiklar som samlats in som en del av materialet i undersökningen. Kapitlet är uppdelat i två underrubriker som behandlar bemötande av personer med psykiska störningar och modeller som kan användas för samarbetet mellan polisen och psykiatrin.

Samarbete handlar om att dela vetenskap eller material, att tillsammans uppnå mål, att arbeta tillsammans och att lösa konflikter. Man kan även samarbeta för att uppnå mål som går att uppnå ensam. (Aira, 2012.) I denna undersökning avses med samarbete att psykiatrin och polisen tillsammans uppnår nytta. Den gemensamma nyttan är då riktad mot bemötandet av personer med psykiska störningar.

För att kunna ha ett fungerande samarbete mellan olika parter är det viktigt att man förstår varandra och vad den andra gör. Om man inte lär sig att kommunicera med de andra för att underlätta samarbetet så kan det heller inte ske några konkreta förändringar. Även människors olika personligheter kan påverka samarbetet. (Dunderfelt, 1998.)

I samarbete är det viktigt att man först funderar på vad man vill få ut av samarbetet. Man måste även se till att båda parterna vet vad samarbetet går ut på och vad nyttan bakom samarbetet är. Man måste även vara viktig med att lyfta fram eventuella problem som kan uppstå så att alla är på samma linje och vet vad som kan hända. (Lantbrukarnas riksförbund, 2015.)

#### 4.1 Bemötande av en person med en psykisk störning

I artikeln, *Effect of police training and accountability on the mental health of African American adults* (2017), tas det upp hur polisens negativa behandling av amerikaner, som härstammar från Afrika, kan leda till psykiska störningar hos dessa. Det nämns även att poliser riktade sin dåliga behandling och även misshandel mot personer med psykiska störningar. Detta kunde resultera i att personerna fick 12 månaders beteendestörning, ångeststörningar och posttraumatiskt stressyndrom. (Oh et al, 2017.)

I artikeln nämns det även att poliser ofta sköter uppdrag som involverar personer med psykiska störningar. Eftersom polisen inte fått tillräcklig skolning i hur man hanterar personer med psykiska störningar så leder det ofta till dålig behandling eller misshandel av dessa. Enligt artikeln borde polisen i dessa fall få omfattande skolning i att lära sig bemöta dessa personer rätt, och även samarbeta med psykiatriska vårdare, för att säkra personens fysiska och psykiska säkerhet. (Oh et al, 2017.)

I en artikel skriven i Nederländerna, *Role of the police in linking individuals experiencing mental health crises with mental health services* (2012), undersöker man hur polisens kontakt med en person med psykisk störning, kan påverka denna att ta kontakt med psykiatrisk vård. Det undersöktes även hur poliser i Nederländerna hanterar personer med en psykisk störning eller kris. (van den Brink et al, 2012.)

I Nederländerna finns det enligt artikeln ett center vid polisstationen, som är öppet 24 timmar i dygnet, dit poliser kan föra personer som har någon psykisk störning eller kris, för undersökning och hjälp. I centret arbetar personal inom psykiatri. I undersökningen kom det fram att polisen i 14 procent av fallen förde personer med psykisk störning eller kris till centret, och att detta alternativ skulle vara det mest effektiva för personerna i deras framtida kontakt med psykiatri. (van den Brink et al, 2012.)

I ungefär hälften av fallen hanterade polisen dessa kriser själv utan att ta kontakt med någon annan part, till exempel psykiatrisk personal. Detta var det minst effektiva alternativet i att få personerna med krisen eller störningen att i senare skede få kontakt med psykiatri. (van den Brink et al, 2012.)

Slutligen nämndes det i artikeln att det, utgående från resultatet, är viktigt att poliser har den kunskap som krävs för att bemöta personer med psykiska störningar och kriser. Det är också viktigt att polisen kan samarbeta med andra parter, till exempel psykiatrisk personal,



för att personer med psykiska störning eller kris ska få kontakt med psykiatrin. (van den Brink et al, 2012.) Om poliser inte har kunskapen som krävs kan det leda till att personerna inte bemöts som de borde och då heller inte själv tar kontakt med psykiatrin fast de kanske skulle behöva denna kontakt.

I en artikel skriven i Storbritannien, *A front line police perspective of mental health issues and services*, (2010), nämns det också hur poliser kommer i kontakt med personer med psykiska störningar i deras arbete och att de även kan kallas som hjälp till psykiatriska vårdenheter ifall en person blir våldsam. (Mclean et al, 2010.)

Artikeln tar upp de emotionella aspekterna, från polisens håll, av att komma i kontakt med en person med psykisk störning. Poliser kände empati mot personerna de kom i kontakt med och förståelse över hur deras bemötande kunde påverka dessa personer. En stor del av poliserna i artikeln kände att de vill hjälpa dessa personer, och denna känsla hjälpte även poliserna att hantera svåra situationer. (Mclean et al, 2010.)

Många poliser kände även frustration i situationer där personen med psykiska störningen inte fick den vård den behövde. De kände att de inte kunde hjälpa dessa personer när de inte kunde påverka slutresultatet, som många gånger kunde vara att personen inte fick vård. De kände även frustration kring att de var tvungna att omhänderta en person, som till exempel var självmordsbenägen, och övervaka denne i polisstationer istället för att denne skulle få övervakning i sjukhusmiljö. Detta kunde ta upp stora delar av polisens resurser. (Mclean et al, 2010.)

Slutligen nämndes det även i denna artikel att samarbetet mellan polisen och psykiatrin, samt även andra enheter, är av stor vikt. Det kunde från hälsovårdens håll sättas mer vikt på att, tillsammans med polisen, utvecklas riktlinjer för hur psykiska kriser ska hanteras i samhället. (Mclean et al, 2010.)

I artikeln *Policing and mental health*, (2016), tar man upp olika studier och tester som blivit gjorda under åren, angående polisen och deras kontakt med personer med psykiska störningar, samt psykiatrin. I artikeln tas det upp problem som poliser känner att uppkommer, när de arbetar med personer med psykiska störningar. Dessa problem är till exempel att poliser känner att de inte får tillräckligt med stöd av psykiatrin. De måste vänta länge innan de får något stöd, och resurser räcker inte till. (Massey, 2016.)

I artikeln tas det upp en pilotstudie som gav poliser möjlighet att ringa en vårdare inom psykiatrin, för att få hjälp med psykiatriska fall på fältet. Studien visade att poliserna var

nöjda med möjligheten till denna kontakt med psykiatrin, och att kontakten även förkortade tiden som polisen satte ner på dessa fall. (Massey, 2016.)

#### 4.2 Olika modeller för samarbete mellan polisen och psykiatrin

I vissa delar av Storbritannien har man implementerat en modell som kallas ”Street triage”. I denna modell samarbetar polisen och psykiatrin i vardagen och olika metoder används för detta. I artikeln, *Implementing street triage: a qualitative study of collaboration between police and mental health* (2016), görs en undersökning om hur denna modell ser ut och bevisade fördelar med modellen, samt hur modellen kunde utvecklas. (Horspool et al, 2016.)

I Storbritannien kan polisen använda sig av ”section 136” som är en del av mentalvårdslagen, där det står att poliser får avlägsna en person som verkar lida av en psykisk störning, och som behöver vård för personens och andras säkerhet. Detta betyder att polisen förvarat dessa människor i polisceller när det inte funnits plats för dem i psykiatriska enheter. ”Street triage” modellen ska hjälpa att minska på dessa omhändertaganden så att inte polisceller används för dessa ändamål. (Horspool et al, 2016.)

I undersökningen nämns även en modell, ”CIT”, som används i USA. I denna modell får poliser skolning i hur man bemöter en person med psykisk störning och hur de hanterar en situation där en sådan person är inblandad. Studier har visat att denna modell ger poliser bättre förmåga i att hantera situationer med psykiska störningar och att de även förstår situationen bättre. Polisens attityd mot personer med psykiska störningar har även förbättrats av modellen samt hänvisningar till psykiatriska vårdenheter. (Horspool et al, 2016.)

Undersökningens resultat visade att om en polis skulle engagera sig i ”street triage” modellen, och arbeta med uppdrag kring psykiska störningar på skiftet, så skulle arbetsbördan för resten av patrullerna minska. Enligt modellen kunde en psykiatrisk vårdare sitta med i polisbilen under skiftet eller sitta i polisens kontrollrum så att det var lätt att få tag på denne. Resultatet visade även att inblandade poliser och psykiatriska vårdare tyckte att denna modell hjälpte dem förstå varandra, och vad den andra parten

arbetar med. Modellen skulle resultera i bättre vård av personer med psykiska störningar och även minska på polisens arbetsbörda. (Horspool et al, 2016.)

I Liberia, har man gjort en studie, där man använder sig av CIT programmet. Artikelns, *Adapting the crisis intervention team (CIT) model of police-mental health collaboration in a low-income, post-conflict country: curriculum development in Liberia, west Africa, 2015*, resultat visar att samarbete mellan polisen och psykiatrin fortsatte efter studien, vilket inte alls hade funnits före studien började. (Brandon et al, 2015.)

Ett exempel på samarbetet var att en polis, som var med i CIT, hade samarbetat med en person från psykiatrin för att få en självmordsbenägen person intagen till psykiatrin istället för att sättas i en poliscell. Psykiatriska vårdare i CIT programmet, sade att de skulle vara tillgängliga 24 timmar i dygnet för konsultationer från poliser. Poliser ansåg att denna kontakt med psykiatrin skulle minska på stress, och förebygga psykiska trauman i samhället. (Brandon et al, 2015.)

I Storbritannien har man gjort en studie om hur en skolning av poliser, om personer med psykiska störningar, har utvecklat polisens kunskap i ämnet. Studien, *Effectiveness of a training program for police officers who come into contact with people with mental health problems: A pragmatic randomized controlled trial, 2017*, visar att poliser som fick skolningen (en fem dagar lång skolning), ansåg att deras kunskap om personer med psykiska störningar, hade ökat. Även deras attityd mot dessa personer och självförtroende att sköta dessa fall, hade ökat. (Scantlebury et al, 2017.)

Studien påpekade, att om poliser får denna skolning så skulle det visa att framtida incidenter som involverar psykiska problem, skulle minska. Med detta menas, att om poliserna fick skolning i att effektivt bemöta personer med psykisk störning, skulle detta minska på chansen att dessa personer är involverade i framtida liknande situationer. Detta skulle då leda till en minskning i dessa situationer i framtiden. (Scantlebury et al, 2017.)

## 5 METOD

I detta kapitel tangeras metoden som blivit använd i denna undersökning, *fenomenografi*. Fenomenografi är en metod som går ut på att undersöka människors uppfattningar om saker (Metsämuuronen, 2008, s. 34). Jag valde denna metod därför att jag bland annat har

intervjuer i undersökningen, där svaren baserar sig på människors uppfattningar. I detta kapitel tangeras även *hermeneutik*, som är en tolkningslära genom vilken man lär sig förstå meningen i en text eller handling (Psykologiguiden, 2018).

I kapitlet tangeras även hur undersökningen genomfördes. I undersökningen användes en innehållsanalys för att gå igenom materialet som samlades in. Materialet till undersökningen samlades in genom intervjuer och tidigare forskningar som gjorts om samarbete mellan polisen och psykiatrin. Till undersökningen samlades även annat material, från böcker och andra källor, om olika begrepp som tas upp i undersökningen.

## **5.1 Metodologiska utgångspunkter**

Metodologi kan man tolka som en lära av metoder. Detta betyder att läran om metoder är de metoder man använder sig av i till exempel en undersökning. (Nationalencyklopedin, 2018.) Metoderna som används i denna undersökning är fenomenografi och hermeneutik, vars betydelse kort nämndes i huvudkapitel 5.

### **5.1.1 Fenomenografi**

Som tidigare nämnt i kapitel 5 går fenomenografi ut på att undersöka människors uppfattningar om fenomen. Människors uppfattningar om fenomen kan vara olika. Detta kan bero på ålder, kön och utbildningsgrad. Uppfattningar kan även ändra och i fenomenografien finns det endast en värld där olika människor bildar olika uppfattningar. I fenomenografien undersöker man även hur världen uppfattas och byggs upp enligt människors vetenskap. (Metsämuuronen, 2008, s 34–35.)

Fenomenografien anpassar sig hela tiden efter hur verkligheten förändras, istället för att försöka hålla sig till en strikt plan om hur världen, och saker, ska se ut. Man kan se på fenomenografien som en rörelse. Den rör sig omkring i olika problemområden och inom olika utbildningsämnen (fysik, matematik), och stannar inte kvar på ett ställe för att vara svaret på en fråga. Den ändrar hela tiden, så som uppfattningar gör. (Kroksmark, 2007, s. 5.)

Fenomenografi försöker inte som metod bestämma hur något *är*, utan mer hur något *kan* vara. Ordet *fenomen* ur *fenomenografi* betyder ungefär; det som visar sig, eller det som vi ser. Detta betyder att saken som finns kan visa sig på olika sätt, människan kan se den på olika sätt. (Kroksmark, 2007, s. 6.)

I fenomenografin finns det *första och andra ordningens perspektiv*. I första ordningens perspektiv handlar det om fakta som den objektiva världen pekar ut. I andra ordningen perspektiv handlar det om uppfattningar som den subjektiva världen ser, det vill säga det som människor uppfattar själva. Det handlar inte direkt om något *är* sant eller falsk, utan vad människan *uppfattar* att är sant eller falskt. (Kroksmark, 2007, s. 7–8.)

En fenomenografisk undersökning görs i fyra faser. Första fasen är att undersökaren väljer ett visst begrepp, ämne eller uppfattning där det kan finns flera olika uppfattningar. I andra fasen går undersökaren igenom detta begrepps teori och fördjupar sig i synvinklarna som redan finns inom ämnet. Tredje fasen går ut på att undersökaren intervjuar olika människor om ämnet eller begreppet för att få deras uppfattningar om detta. I den sista fasen kategoriserar undersökaren uppfattningarna, som samlats genom intervjuerna, utifrån deras betydelse. Målet med en undersökning, i vilken det används fenomenografi som metod är att bilda en teori från ett fenomen. (Metsämuuronen, 2008, s. 35–36.)

### 5.1.2 Hermeneutik

Hermeneutik är en forskningstradition som går ut på tolkning. I det allmänna kan man uppfatta hermeneutiken som något relevant för alla, eftersom den handlar om att tolka och förstå. Alla människor tolkar saker för att uppnå en förståelse bakom denna sak. För det mesta görs det genom att tolka texter, dikter och observationer i vardagen. (Sohlberg, 2013, s. 266–267.)

När man använder sig av hermeneutiken i en undersökning börjar man ofta med att ta reda på vad man vill veta. Efter detta funderar man på vad man redan vet om saken. Till näst läser man sig in på material kring ämnet och tidigare forskning. Sedan går man igenom allt material som man samlar i undersökningen och se om där kommit upp något nytt. När allt detta är gjort ska man göra en första tolkning av materialet. (Skoglund, 2012.)

Efter tolkningen sätter man in texterna i sitt sammanhang och försöker bedöma vem som skrivit texterna, och hur de tänkt. När man tolkar är det viktigt att man kan stödja sin

tolkning med argument. Till slut gör man en slutanalys och frågar sig bland annat, om någonting har utvecklats eller om det finns något mönster. Man försöker komma fram till en tes, någonting som sammanfattar undersökningen. Man kan även opponera sin egen text och försöka förkasta sin egen tes. (Skoglund, 2012.)

Det finns två olika perspektiv inom hermeneutiken, induktivt och deduktivt perspektiv. I det induktiva perspektivet tolkar man efter hand när materialet kommer fram. Det deduktiva perspektivet har någon sorts form eller modell som gör att man tolkar någonting på rätt sätt. Under induktiva perspektiv kan undersökaren till och med kontrollera sin tolkning med till exempel de som blivit intervjuade. (Sohlberg, 2013, s. 266–267.)

### **5.1.3 Etiska aspekter**

I en undersökning är det viktigt att undersökaren beaktar de etiska aspekterna som uppstår under arbetets gång. Undersökaren måste göra olika val redan i början, bland annat om vad som undersöks och då uppstår flera etiska frågor. Undersökaren måste tänga om det är möjligt att undersöka vilket ämne som helst, och även till vad undersökningens resultat kan användas. (Saarinen-Kauppinen et al, 2006, s 20–21.)

Det är viktigt att undersökningen håller hög kvalitet och att väsentliga frågor tängas. Detta är ett krav som samhället har på en undersökning och det innebär att kunskaper utvecklas och förnyas samt att metoder förbättras. Ett annat krav som ställs på en undersökning är individskyddskravet. Detta krav innebär att människors levnadsförhållanden inte exponeras för obehöriga, och att människan respekteras och inte utsätts för skada, båda psykiskt eller fysiskt. Undersökaren måste alltid väga dessa krav mot varandra. Denne måste tänga vilket värde som undersökningens tillskott har i jämförelse till negativa påföljder som undersökningen kan ha på den undersökta. (Vetenskapsrådet, 2002.)

Etiska problem kan uppstå under två faser i undersökningen. I den första fasen ingår samling av material och de frågor som ställs de undersökta. I den andra fasen ingår undersökarens ansvar till resultatet och hur denne tillämpar detta. När undersökningen använder sig av andra människor, som insamling för material, är det viktigt att undersökaren bedriver god praxis, och respekterar självständighet och människovärde. (Saarinen-Kauppinen et al, 2006, s 20–21.) God praxis är även något som undersökaren

ska bedriva i vilken undersökning som helst, vare sig den använder sig av andra människor eller inte, för att undersökningen ska vara etiskt godtagbar och tillförlitlig. (Forskningsetiska delegationen, 2012.)

Till god praxis hör bland annat att undersökaren beaktar noggrannhet, omsorgsfullhet och hederlighet i undersökningen samt i dokumenteringen av resultatet. Undersökaren bör även ta i beaktande andra undersökares resultat och dokumentering och hänvisa till dessa i sin undersökning på ett korrekt sätt. Det är även viktigt att undersökningen planeras, genomförs och dokumenteras enligt kraven på vetenskapliga fakta. (Forskningsetiska delegationen, 2012.)

För att hålla god praxis i en undersökning, enligt individsskyddskravet, finns det andra olika krav som måste uppfyllas. Ett krav är att undersökaren kan informera de som deltar i undersökningen om vad syftet med den är, och vad deras uppgift i undersökningen är. Ett annat krav är att de som deltar i undersökningen själv ska få bestämma om de deltar eller inte. Tredje kravet är att alla uppgifter, som till exempel personuppgifter, om de som medverkar i undersökningen ska hållas konfidentiella. Det sista kravet är att alla uppgifter som samlats in i undersökningen endast ska användas för undersökningens mål. (Vetenskapsrådet, 2002.)

I min undersökning berättade jag först för de intervjuade vad syftet med min undersökning var och frågade om de ville delta i min undersökning. Innan intervjuerna började klargjorde jag för de inblandade, att deras namn inte kommer att nämnas i undersökningen. På detta sätt gick jag muntligt igenom alla krav som finns på att en undersökning görs enligt god praxis.

## **5.2 Materialinsamlingsmetod**

I denna kvalitativa fenomenografiska undersökning började jag med att söka tidigare forskning inom samarbetet mellan polisen och psykiatrin. Jag sökte forskningar på EBSCO host, Emerald insight och etsivä & poletti sökportaler på polisyrkeshögskolans biblioteks nätsida. Jag använde mig av sökord som; police and psychiatry, police and mental health and collaboration och psykiatria. Bland tidigare forskningsartiklar som jag hittade bestämde jag mig för att använda tio stycken till min undersökning. Dessa artiklar har i undersökningen använts som bas till teoridelen och även som jämförelse i resultatdelen.

Efter att jag sökt forskningsartiklar och även läst mig in på dessa, samt valt ut vad som skulle användas i undersökningen, började jag söka efter material från böcker. För att kunna förklara begreppen som tas upp i kapitel 2.1 var jag tvungen att använda mig av information från böcker och nätkällor.

För att kunna utföra en fenomenografisk undersökning, som går ut på att undersöka människors uppfattningar, gjorde jag även tre intervjuer (Metsämuuronen, 2008, s 34–35). Dessa intervjuer gjordes med personer som arbetar inom psykiatri i Vasa, Finland. Två av intervjuerna gjordes där personerna arbetade och en gjordes delvis över e-post och delvis på telefon. Jag var tvungen att utföra den ena intervjun på telefon och e-post eftersom personen som intervjuades inte hade tid att träffas. Intervjuerna tog ungefär en halvtimme var.

Intervjuer är ett sätt att samla in material till en kvalitativ undersökning. Andra sätt kan vara iakttagelser och att läsa sig in på material. Vilket sätt man använder sig av i sin undersökning beror på vilka frågeställningar man har. Jag använde mig av intervjuer, eftersom jag ansåg att intervjuer kan svara bäst på de frågeställningar som finns i undersökningen. (Metsämuuronen, 2008, s. 37, 44.)

Enligt Hirsjärvi och Hurme, 2001, kan man dela in intervjuer i olika typer. De anser att det finns intervjuer som samlar information och intervjuer som fokuserar på terapeutiska aspekter. (Hirsjärvi & Hurme, 2001.) I intervjuer som fokuserar på terapeutiska aspekter är målet att ändra på beteenden och attityder. Inom intervjuer där målet är att samla information finns det ännu delmål. Ett delmål är att lösa beteendeproblem och ett annat att rikta in sig på att systematiskt samla in information. (Metsämuuronen, 2008, s. 38) (Hirsjärvi & Hurme, 1985, s. 26.)

Det finns olika sätt att utföra intervjuer på. Man kan hålla enskilda intervjuer, gruppintervjuer, blankettintervjuer som man samlar på plats eller på posten samt telefonintervjuer. Intervjuerna kan vara strukturerade, halvt strukturerade eller öppna. I undersökningen använde jag mig av halvt strukturerade intervjuer, även kallade temaintervjuer. (Metsämuuronen, 2008, s 37-38.)

I en halvt strukturerade intervju, eller temaintervju, är inte frågorna specifika eller i en viss ordning utan man kan ställa dem när man vill. Intervjun fokuserar på vissa teman som bestämts på förhand. Temaintervju kan man använda sig av när ämnet som man undersöker



är känsligt, eller när man vill ta reda på saker som kanske inte är så undersökta, och svaren kan bli gissningar. (Metsämuuronen, 2008, s. 41) (Hirsjärvi & Hurme, 1985, s. 36.)

Att använda sig av intervjuer som insamlingsmetod har i denna undersökning visat sig vara en effektiv metod. Genom att använda sig av halvt strukturerade intervjuer får man personliga svar på sina frågor och det har även ingen skillnad i vilken ordning man frågar frågorna. Detta ger fylligare svar, eftersom man kan ställa vissa frågor där det passar sig.

Negativt med denna metod som insamlingsmetod har varit att det krävts mycket av undersökaren för att få svar på sina frågor. Det har i denna undersökningen varit svårt att få tag på de intervjuade och att boka tid som passar för både undersökaren och intervjuade. Dock skulle till exempel metoden att läsa in sig på material inte fungerat i denna undersökning, eftersom att frågeställningarna inte skulle ha besvarats.

### **5.3 Analysmetod**

I en kvalitativ undersökning används innehållsanalys när man ska analysera materialet. Innehållsanalys är ett sätt att analysera material objektivt och systematiskt, och används för att beskriva det undersökta temat. Med hjälp av denna kan man beskriva det undersökta temat med hjälp av kategorier och begrepp. (Kyngäs et al, 2011.)

För att en innehållsanalys ska fungera krävs det att undersökaren kan gå igenom materialet och hitta begrepp som beskriver temat som undersöks. Det finns induktiv och deduktiv innehållsanalys. I en induktiv innehållsanalys är det materialet som bestämmer hur man framskrider. I en deduktiv innehållsanalys gör man upp en ram från tidigare material, med specifika begrepp, och söker efter dessa begrepp i det nya materialet. Innehållsanslyns resultat kan man senare kvantifiera. Detta betyder att man går igenom hur många gånger som samma begrepp kommer upp i materialet, och hur många undersökta, eller intervjuade, som har nämnt detta begrepp. (Kyngäs et al, 2011.)

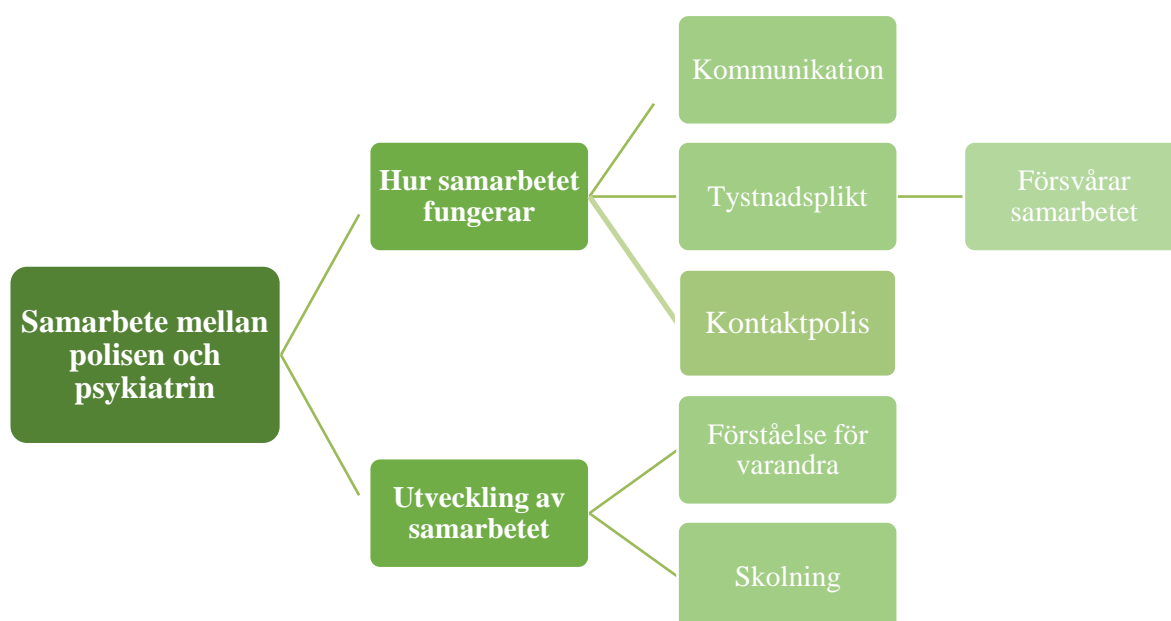
I en induktiv innehållsanalys uppstår begreppen genom att undersökaren själv väljer dessa utan någon konkret grund. Undersökaren kan med grund beskriva hur en del av dessa begrepp uppstår. Andra begrepp kan vara undersökarens egna insikter och då kan det vara svårare att beskriva dessa. Problem med en innehållsanalys kan vara att undersökaren

nämner för många begrepp, vilket visar att undersökaren haft svårigheter med att kategorisera materialet. (Kyngäs et al, 2011.)

Enligt Syrjäläinen, 1994, kan innehållsanalys delas in i olika delar. Först läser undersökaren igenom sitt material grundligt flera gånger. Efter det funderar undersökaren på vad som kommit upp i materialet. Sedan bryter undersökaren upp materialet i grova delar, eller teman. (Syrjäläinen, 1994) (Metsämuuronen, 2008, s. 50.)

När detta är gjort börjar undersökaren söka begrepp i materialet. Dessa begrepp sätts in i olika delar, kategorier. Kategorierna inspekteras sedan djupare, med hjälp av materialet, för att hitta eventuella fel. Sist kommer tolkningen av hela analysens resultat, vad man hittat. (Syrjäläinen, 1994) (Metsämuuronen, 2008, s. 50.)

I *figur 1* delas materialet som samlats in till denna undersökning i kategorier och underkategorier. Detta är en innehållsanalys av materialet som har analyserats för att kunna bilda kategorier. Kategorierna har formats enligt frågeställningarna som nämnts i kapitel 1.1. Kategorierna är: hur samarbetet fungerar och utveckling av samarbetet. Under dessa kategorier har det bildats underkategorier, som närmare beskriver vad som hittats i materialet under innehållsanalysen. Underkategorierna som tangerar första frågeställningen om hur samarbetet fungerar är; tystnadsplikt, kommunikation och kontaktpolis. Underkategorierna som tangerar andra frågeställningen, hur man kan utveckla samarbetet mellan polisen och psykiatrin, är; förståelse för varandras arbeten och skolning.



*Figur 1. Kategorier över sammanställt material som samlats in.*

När man väljer undersökningsmetod i en undersökning måste man även beakta *reliabilitet* och *validitet*. Validitet i en undersökning tar upp hur bra den valda undersökningsmetoden mäter det fenomenens egenskaper, som man ska undersöka. Man måste välja undersökningsmetod i en undersökning utgående från vilken information man vill få fram. Om undersökningen saknar validitet kan den tolkas som onödig. Detta kan i verkligheten betyda att man undersöker något som inte från början var meningen att undersöka. (Hiltunen, 2009.)

Reliabilitet tangerar hur trovärdigt undersökningsmetoden mäter det önskade fenomenet. Att mäta reliabilitet betyder inte att man tar upp slumpen i resultatet utan upprepningen. Med detta menas att om resultatet av mätningen, av det önskade fenomenet, visar på slumpmässighet, är inte undersökningens reliabilitet hög. Ett exempel på låg reliabilitet i en undersökning, kan vara att den intervjuade i en intervju förstått frågan fel, och inte svarat på frågan. (Hiltunen, 2009.)

## **6 RESULTAT**

I detta kapitel tangeras resultaten som framkommit genom intervjuer med vårdare och vetenskapliga artiklar. Resultaten har delats in i kategorier som stöder och svarar på frågeställningarna i undersökningen, och samarbetet mellan polisen och psykiatrin som helhet.

Artiklarna nämns i kapitlet genom att jämföras med de intervjuades svar för att hitta likheter. De uppkommer även som utökning på intervju svaren, och ibland som ett eventuellt svar som en intervjuad kan fundera över.

De intervjuade kommer att nämnas i kapitlet som informanter. Eftersom att jag intervjuade tre vårdare så kallas dessa för informant 1, 2 och 3. På grund av dialekter som uppkom under intervjuerna är informanternas exempel inte direkt citat. Jag var tvungen att modifiera svaren lite för att språket skulle vara förståeligt. Denna modifiering betyder att jag ändrat på ord som varit dialekt, till mer standardiserade ord. Vissa svar har även modifierats för att behålla informanternas anonymitet. Denna modifiering betyder att jag

till exempel tagit bort en viss del ur ett svar, som kunnat peka ut vem informanten varit. Denna del har dock inte påverkat informantens huvudsakliga svar på frågan.

## 6.1 Samarbete mellan polisen och psykiatrin

Under denna rubrik kommer uppfattningar om hur samarbetet mellan polisen och psykiatrin att beskrivas.

Enligt de intervjuade fungerar samarbetet i dagens läge bra. Vissa av de intervjuade tyckte inte att det fanns betydande problem med samarbetet, eller att det behöver utvecklas. Vissa ansåg att samarbetet ännu behöver utvecklas, och även vissa problemområden så som tystnadsplikten.

### Exempel 1:

Vi tycker att samarbetet fungerar bra och vi tycker om vårt samarbete med polisen. Det är jätteviktigt att vi är på god fot med dem (polisen). Jag tror att vi alla tycker att det fungerar bra. (Informant 1.)

### Exempel 2:

Jag tycker att samarbetet fungerar. Vi får ju hjälp om vi behöver. (Informant 2.)

### Exempel 3:

Det är väldigt beroende på fall till fall. Ibland kan ju polisen ha jättemycket kunskap om patienten. Om det är en sådan som aldrig kommit i kontakt med oss så önskar man nog kanske att polisen skulle dela med sig lite mer av sin kunskap än de gör. Ibland tycker jag att själva rapporteringen vad som har hänt kan vara bristfällig. (Informant 3.)

I intervjuerna kom det fram att informant 3, som nämns i exempel 3, ibland önskar att polisen skulle berätta mer vad som hänt, när de kommer in med en klient till psykiatrin. Om personen som polisen kommer in till psykiatrin med inte har någon tidigare kontakt med psykiatrin, skulle det vara ännu viktigare att polisen delade med sig av sin kunskap. Även om denna klient har en eventuell historik som psykiatrin borde veta om.

Van den Brink (2012) nämner i kapitel 4.1 hur det i Nederländerna finns ett center, dit poliser kan föra personer med psykiska störningar eller kriser, för att få hjälp. I detta center arbetar personal inom psykiatrin. I undersökningen kom det fram att poliser inte alltid för personer med psykiska störningar till centret, utan tar hand om deras kris själv. Enligt undersökningen var detta minsta effektiva alternativet för att få personen med psykiska störningen att sedan ta kontakt med psykiatrin.

Om man jämför informant 3:s svar i exempel 3 med van den Brinks undersökning, kan man kanske upptäcka ett visst samband i svaret och undersökningen. Om en person med psykisk störning inte sedan tidigare haft kontakt med psykiatrin är det av vikt att polisen ger information åt psykiatrisk personal, så dessa kan ge den mest adekvata vård åt personen i fråga. Om poliser, som i van den Brinks undersökning, inte för in personer med psykiska störningar för behandling, kan dessa inte få den adekvata vård de behöver och då inte heller kontakt med psykiatrin som de kanske behöver.

### **6.1.1 Tystnadsplikt**

I intervjuerna kom det fram att tystnadsplikten som vårdare har är en stor begränsning gällande samarbetet med polisen. Vårdare får inte berätta vidare sådant som blivit sagt till dem i deras arbete och som är konfidentiellt, och detta försvårar deras samarbete med polisen.

Exempel 4:

Vi har ju vår tystnadsplikt, och den begränsar oss tycker jag i alla fall. När det handlar om droger får vi inte berätta vem vi misstänker. Det skulle nog vara bättre om vi skulle få berätta, om vi dessutom sköter samma människor. Istället för att vara tysta och tänka att polisen får reda upp saken själv. (Informant 2.)

Exempel 5:

Ganska ofta är personen gemensam för båda två (polisen och psykiatrin). Om man skulle öppna samarbetet och tystnadsplikten inte skulle vara så sträng så tror jag att patienten skulle få en mycket bättre vård. Om det skulle vara möjligt att ha ett samarbete, och olika aktörer, som kommer i kontakt med patienten, skulle ha vetskap om varandra, så tror jag patienten skulle få en bättre vård. (Informant 3.)

Informant 2 och 3, i exempel 4 och 5, var båda av den åsikten att tystnadsplikten begränsar deras samarbete med polisen. Informant 3, i exempel 6, var också av den åsikten att resurser går till spillo, när vårdare till exempel inte får säga att en patient är inne för vård. Då kan till exempel anhöriga efterlysa patienten istället, vilket bidrar till onödiga eftersökningar.

#### Exempel 6:

Det har faktiskt varit så att en patient är här och anhöriga inte vet om det, och sedan efterlyser de patienten. Så om man inte får berätta att patienten är inne i vård så går det massor med resurser i "hukka". Men den där självbestämmanderätten hos individen är så stor att det gör det svårt. (Informant 3.)

Det visade sig även under intervjuerna, att det är svårt för vårdare att veta vad de får och inte får säga åt polisen, när de till exempel ringer. De vet inte i vilka situationer de får säga något om patienten, och i vilka de inte får säga något. Det uppkom en oklarhet hos vårdarna, vilket ofta ledde till att de hänvisade till ansvariga läkare istället. Denna oklarhet kom även fram när det handlade om brott som en patient kan ha gjort. Vårdarna var osäkra vilka brott de får berätta vidare åt polisen som patienten eventuellt gjort.

#### Exempel 7:

Sedan är det också svårt att veta vad man får och inte får säga när de ringer (polisen). Inte ringer polisen ofta men ibland kan man få sådana samtal när man inte vet vad man får säga. Men man hänvisar ju till läkaren om man inte kan svara. (Informant 2.)

#### Exempel 8:

Det som dom kan ringa om (polisen) är om en patient finns inne för vård. Jag tycker det är lite byråkratiskt att man inte får säga att en patient är inne i vård, om de verkligen är det. Detta beror sedan på om de är misstänkta för något "törkeä rikos", då får man som gå över det och säga att de är inne i vård, men hur ska du som sjukskötare veta när det går över. Sedan är det också så, att inte får vi säga åt polisen om vi vet att någon har cannabisplantor där hemma, om det då inte går till "törkeä huumausainerikos". (Informant 3.)

Resultatet av intervjuerna visar att tystnadsplikten är ett problem gällande samarbetet mellan polisen och psykiatrin. Vårdare inom psykiatrin vet inte vad de får och inte får säga, vilket leder till en ovisshet hos båda parterna. Vårdare får inte säga vissa saker, vilket kanske försvårar polisens arbete, speciellt om det är en gemensam klient. Resursfrågor kommer även upp, som hur tystnadsplikten kan leda till att det sätts resurser på onödiga saker.

### 6.1.2 Kommunikation

Kommunikationen mellan polisen och psykiatrin var någonting som tangerades i intervjuerna. När polisen anländer med en person till psykiatrin, så är inte alltid informationen om personen så utförlig. Vårdare känner att polisen endast kommer till psykiatrin med personen och sedan åker iväg, utan att säga något om denna person.

Exempel 9:

Ibland kan polisen ha mycket kunskap om en patient som vi (psykiatrin) aldrig kommit i kontakt med. Då önskar man ju nog kanske att de skulle kunna dela med sig lite mer av sin kunskap, än de gör. Om de vet att en person är aggressiv, och i vilka situationer personen kan bli aggressiv, önskar man att de skulle ge en kort sammanfattning av vilka situationer som kan provocera denna person. (Informant 3.)

En del av informanterna var av den åsikten, att de gärna skulle ha mer kontakt med polisen. Vissa tyckte att kontakten var tillräcklig, medan informant 3, i exempel 10, tyckte att man gärna skulle ha mer kontakt, som även skulle gynna samarbetet och förståelsen för varandra.

Exempel 10:

Jag skulle nog vilja ha mer kontakt med varandra än vad vi har. Dom ärenden vi har tillsammans blir bra omskötta, men för att öka på dendär naturliga kontakten, så skulle jag nog vilja att man skulle ha mera kontakt med varandra. Om man skulle ha en bättre kontakt, skulle också samarbete och förståelsen öka. (Informant 3.)

### Exempel 11:

Jag tycker nog att kontakten är tillräcklig. Polisen sköter nog sitt. De hämtar sina (klienter) härifrån och sköter de som de kommer med. (Informant 2.)

### Exempel 12:

Kontakten är nog helt ok i nuläget. Vi begär handräckning (hjälp) av polisen om vi inte får situationen under kontroll och patienten vägrar samarbeta. (Informant 1.)

Som framgår av Massey (2016) i kapitel 4.1, gjordes en pilotstudie där poliser fick möjlighet att ringa till en vårdare inom psykiatrin, och få hjälp med psykiska fall i deras arbete. Detta ansågs från polisens perspektiv vara en positiv sak, och de var nöjda med möjligheten till denna kontakt. Detta kan man jämföra med informant 3:s svar, i exempel 10, och eventuellt kunna öka på samarbetet med samma möjlighet som Massey nämner. Om kontakten skulle öka, och polisen skulle ha chans att ringa vårdare inom psykiatrin, kanske kontakten även skulle vara mer naturlig, som informant 3 nämner i sitt svar.

### 6.1.3 Kontaktpolis

Något som även kom upp i intervjuerna var kontaktpolisen, som arbetar med samarbetet mellan bland annat polisen och psykiatrin. Det kom fram att kontakten med denna polis inte tidigare varit så aktiv, men att den på senaste år blivit mer aktiv. Tidigare verkade kontaktpolisen endast hålla kontakt med den sida av sjukvården som inte omfattar psykiatrin, den så kallade somatiska sidan.

### Exempel 13:

Jag tycker att när vi har den här kontaktpolisen här inom sjukvårdsdistriktet så har samarbetet kanske blivit lite bättre. Man vet vem man kan kontakta om man har funderingar, och så hänvisar han sedan vidare. Tidigare har kontaktpolisen varit mycket mer i kontakt med de jourerna där på somatiken men han var inte inblandad i psykiatrin. (Informant 3.)

Med kontaktpolisen ordnas det också nätverksmöten mellan psykiatrin och polisen. På dessa nätverksmöten tas det upp svårare psykiatriska fall (personer), som både polisen och



psykiatrin kan ha kommit i kontakt med. På mötena kan planer göras upp mellan psykiatrin och polisen för att situationerna ska hanteras på bästa möjliga sätt.

Exempel 14:

Jag har varit på flera olika nätverksmöten, där polisen även varit med. Där har svårare psykiatriska fall tagits upp, som kommit i kontakt med psykiatrin ganska ofta och sedan väldigt ofta med polisen, och gjorts upp en plan. (Informant 3.)

## **6.2 Olika metoder för utveckling inom samarbetet mellan polisen och psykiatrin**

Under denna rubrik tangeras resultatet hur en förståelse för varandra arbeten, kan utveckla samarbete. Skolningar, som en eventuell utveckling av samarbetet mellan polisen och psykiatrin tangeras även. Under rubriken kommer informanternas uppfattningar att tangeras, men även resultat från vetenskapliga artiklarna som ett tillägg till informanternas uppfattningar.

Vissa av informanterna ansåg att vissa områden av samarbetet nog skulle behöva utvecklas, och föreslog då skolningar av olika slag till poliser, samt psykiatrin. Det fanns också informanter som var helt nöjda med samarbetet som det är nu, och inte ansåg att det fanns behov av utveckling.

### **6.2.1 Förståelse för varandras arbeten**

I intervjuerna framkom det att en viktig aspekt för att samarbetet mellan polisen och psykiatrin ska fungera, är att det finns en förståelse för varandras arbeten. Informant 3 var i exempel 15 av den åsikten att om polisen och vårdare inom psykiatrin vet hur den andras arbete fungerar, skulle även samarbetet vara mer naturligt och närmare.

Exempel 15:

Vi ser vårt yrke från vårt perspektiv, och när vi kallar på polisen så är det "hätätillanne", vi ringer inte polisen i onödan. Medan vi kanske inte tänker på vilken situation de (polisen) har på fältet. När vi har "hätä" så kanske också de (polisen) har "hätä". Om man kanske skulle närma sig varandra och ha en ökad förståelse för varandras arbeten, så skulle det gynna samarbetet. (Informant 3.)

Informant 3, i exempel 16, skulle gärna följa med polisen en dag, för att se deras arbete och få en bättre förståelse för arbetet. Hen skulle också vara positivt inställd till att polisen skulle besöka psykiatrin en dag, så att polisen ser hur de har det. Informant 1, i exempel 17, har hört att polisen skulle vara nöjda över att ha en psykiatrisk skötare med sig när de arbetar med vissa fall. Dessa fall skulle till exempel vara sådana, där polisen möter många olika människor på samma gång.

#### Exempel 16:

Jag har alltid funderat att det skulle vara intressant att följa med en polis en dag och även att de skulle komma hit för att se hur vi arbetar (psykiatrin). Jag tror att man skulle ha en bättre förståelse om man skulle se arbetet. (Informant 3.)

#### Exempel 17:

När vi deltog i ett infotillfälle så var även någon från polisen där som sa, att när de jobbar på fältet och är på festivaler, så skulle idealet vara att en socialarbetare och en psykiatrisk skötare skulle följa med. Det skulle ju vara som en dröm att jobba på det sättet. Så uttalade han sig men jag vet inte om det var hans egna tankegång, eller om de diskuterat det sinsemellan. Det är ett drömscenario som kanske i framtiden kan ordnas. (Informant 1.)

I kapitel 4.2 nämner Horspool (2016) modellen ”street triage”, där polisen och psykiatrin samarbetar genom att till exempel en vårdare är med i polisbilen eller i polisens kontrollrum, där polisen lätt kan få tag på denne för konsultation. Detta tyckte vårdare och polisen att hjälpte dem förstå varandra och varandras arbeten bättre, vilket verkar vara i enlighet med informant 3:s svar i exempel 16.

Informant 2 var av den åsikten i exempel 18 att polisen ibland kanske inte prioriterar hjälp till psykiatrin när de ringer, utan väntar. Detta antog andra informanter också att stämmer, och därför ansåg de att förståelsen för varandras yrken är viktigt. Vissa av informanterna fick även den uppfattningen att polisen funderat varför de ens ringt polisen för hjälp, när situationen inte har varit akut vid polisens ankomst.

#### Exempel 18:

De (polisen) kan ju ha bråttom och prioritera annat istället för oss (psykiatrin). Om de då lämnar oss och vi har ”hätä” här, så är det ju inte bra. Jag har hört om sådana situationer förr,

när vi (psykiatrin) ringt åt polisen för hjälp, men inte fått någon hjälp. Sådana situationer skulle ju inte få förekomma. (Informant 2.)

#### Exempel 19:

Oftast är det så, att patienten kan vara helt omöjlig innan, och sedan när de ser polisen så lugnar de sig genast. Då undrar polisen varför vi ringt. Situationen kan ha sett helt annorlunda ut innan polisen kommer, och jag anser att polisen har mer auktoritet än psykskötare. När man ser en polis lugnar man kanske ner sig, för man vet att de har andra ”voimakeinoja” att tillgå än vad vi (psykiatrin) har. (Informant 3.)

### 6.2.2 Skolning

I intervjuerna kom det fram att vissa av informanterna undrade, om poliser får någon skolning alls i hur en person med psykisk störning kan bete sig. Det nämndes att psykiatrin i nuläget får olika skolningar av polisen om droger och liknande. Informant 3 nämner i exempel 22 att en föreläsning om droger, som polisen höll för vårdarna, var uppskattad. I samma exempel nämner informant 3 att polisen har mer kunskap om drogsituationen, och vårdarna har kanske mer kunskap om avvänjningssymptom.

#### Exempel 20:

Jag vet inte hur mycket skolning man får som polis i bemötande av psykiatriska patienter. Om man inte får skolning i hur man bemöter en så kan jag tänka mig att det känns väldigt otryggt. Man kanske inte förstår hur en psykotisk människa kan tänka som de gör. (Informant 3.)

#### Exempel 21:

Vi har ju haft den möjligheten att gå på föreläsningar om drogärbete på fältet och hur polisen jobbar och vad de har på gång. (Informant 1.)

#### Exempel 22:

Det hölls en föreläsning om aktuella drogsituationen, så att också vårdare får vetskap om vilka sorters droger som finns i området och hur de ser ut. Det var en uppskattad föreläsning. Polisen har ju mer kunskap om vad som finns där ute, en kunskap som vi inte har. Vi har ju mer kunskap om avvänjningssymptomen, och polisen har bättre koll på vad som finns i omlopp och hur mycket. (Informant 3.)

Scantlebury (2017) nämner i kapitel 4.2 hur en skolning för poliser i hur personer med psykiska störningar kan bete sig, har utvecklat polisernas kunskap i ämnet och gett dem bättre självförtroende i att sköta fall, där personer med psykiska störningar är inblandade. Denna otrygghet eller dåliga självförtroende, som även nämns i informant 3:s svar i exempel 20, har minskat med hjälp av skolningen. Enligt Scantlebury drog poliserna nytta av att få skolning i bemötandet av personer med psykiska störningar. Det kan anses, att en otrygg känsla hos poliser som inte får skolning i hur man bemöter personer med psykiska störningar, kan leda till att poliser inte sköter dessa fall på det mest adekvata sätt.

Informant 3 föreslog i exempel 23 att kanske psykiatrin skulle kunna hålla föreläsningar för polisen om hur man bemöter en person med psykisk störning, och vilka symptom denna kan ha. Informanten ansåg att detta skulle kunna vara ett förslag till utveckling av samarbetet.

Exempel 23:

Man kan anta att poliserna inte har så mycket skolning i hur man vårdar eller bemöter en psykiatrisk patient, och vilka symptom man kan ha om man är schizofren. Det skulle kanske kunna vara ett förslag till förbättring av samarbete, skolning till poliserna. Jag tror att det är bristfälligt hos polisen, men inte vet jag, jag har bara en sådan känsla. (Informant 3.)

Som framgår av Oh (2017) i kapitel 4.2, leder ofta otillräcklig skolning för poliser i hur man bemöter en person med psykisk störning, till att poliser behandlar dessa personer dåligt. Oh nämner att poliser borde få skolning i bemötandet av personer med psykiska störningar för att förbättra bemötandet av dessa personer, och detta verkar även vara i enlighet med informant 3:s svar i exempel 23. Oh betonar att det är viktigt att poliser får skolning i detta område och att samarbete med psykiatriska vårdare fungerar. Om informant 3:s svar stämmer, att poliser kanske inte får mycket skolning i området, finns det studier som visar att skolning är nyttigt för poliserna, och förbättrar bemötandet av personer med psykiska störningar.

Det nämndes även att man från psykiatrins håll skulle kunna vara mera aktiva i, att erbjuda kunskap till andra aktörer, så som polisen. Detta skulle kunna minska på längden av informationskedjan.

#### Exempel 24:

Vi kan ju också inom psykiatrin bli bättre på att erbjuda vår kunskap också till andra aktörer, och kanske inte vara så stela i vårt system. Man kan till exempel erbjuda konsultation till häktet och sådana ställen. Detta istället för att de måste åka till sjukmottagningen, och så konsulterar dejourmottagningen oss. Det blir för långt. (Informant 3.)

Mclean (2010) nämner i kapitel 4.2 att samarbetet mellan polisen och psykiatrin är viktigt, men även att det från hälsovårdens håll kunde sättas mer vikt på att förbättra samarbetet och utveckla riktlinjer för hur psykiska fall ska hanteras. Detta är liknande information som kom upp i informant 3:s svar i exempel 24, om hur psykiatrin borde bli bättre på att erbjuda deras kunskap. Informant 3 satte vikten på psykiatrin, och psykiatrin hör under hälsovårdssidan, vilken Mclean nämnde att borde sätta mer vikt samarbetet.

Slutligen nämner van den Brink (2012) i kapitel 4.2, hur viktigt det är att polisen kan bemöta personer med psykiska störningar, eftersom de möter dessa personer regelbundet. Van den Brink nämner skolning för poliser, så de kan känna igen dessa personer och hantera situationer som uppstår med dessa. Även samarbetet med psykiatrin nämns, och att det måste finnas fungerande sätt för samarbete för att polisen ska kunna remittera de personer med psykisk störning till psykiatrisk vård, som inte ha en kontakt med psykiatrin sedan tidigare.

## **7 SAMMANFATTNING OCH DISKUSSION**

Syftet med denna undersökning har varit att ta reda på hur vårdare, inom psykiatrin i Vasa, anser att samarbetet mellan polisen och psykiatrin fungerar. Jag använde mig av fenomenografi som undersökningsmetod för att ta reda på undersökningens frågeställningar. Jag gjorde intervjuer med tre vårdare inom psykiatrin i Vasa, Finland. Genom dessa intervjuer uppdagades deras uppfattningar angående samarbetet mellan polisen och psykiatrin. Jag sökte även artiklar från andra delar av världen, för att kunna jämföra dessa med intervju svaren och ta reda på om samarbetet fungerar på samma sätt där.

Idén till undersökningen kom genom min arbetserfarenhet som sjukskötare inom psykiatri i Vasa. När jag arbetade inom psykiatri såg jag samarbetet med polisen, och bildade mina egna uppfattningar om det. Jag ville ta reda på hur andra vårdare anser att samarbetet fungerar, och om de även bildat samma uppfattningar som jag gjorde.

I början var det meningen att undersökningen skulle tangera samarbetet mellan polisen och psykiatri i världen, och inte tangera uppfattningar av vårdare i Finland. Undersökningen skulle då ha varit en kvalitativ litteraturstudie. Efter diskussion med forskningsläraren Sabina Jordan, kom jag dock fram till att en litteraturstudie inte skulle svara på mina frågeställningar, och att jag inte skulle få reda på vårdares uppfattningar.

Genom att göra intervjuer med vårdare inom psykiatri, kunde jag jämföra deras uppfattningar med mina egna. Eftersom jag kände vårdarna sedan tidigare, gav intervjuerna mig mer än vad de skulle ha gett om jag inte känt vårdarna. Vi kunde diskutera öppet och jag kände att jag fick ärliga svar. Detta är dock något som man inte kan veta. Det kan också hända att jag kanske inte fick ärliga svar, eftersom vi var bekanta med varandra. Det kan hända att jag skulle ha fått mer ärliga svar av någon som jag inte var bekant med. Detta kan man inte med säkerhet veta, och det är därför också en faktor som äventyrar undersökningens reliabilitet.

Validiteten i undersökningen är enligt normal standard för undersökningar. Validitet anger hur bra undersökningsmetoden man valt mäter undersökningens syfte. Med hjälp av undersökningsmetoden fenomenografi som användes i denna undersökning kan man ta reda på personers uppfattningar. Eftersom syftet med undersökningen var att ta reda på hur vårdare inom psykiatri upplever att samarbetet mellan polisen och psykiatri fungerar, anser jag att valet av undersökningsmetod var korrekt.

En undersöknings reliabilitet beror delvis på hur trovärdigt undersökningsmetoden man valt mäter undersökningens syfte. Reliabiliteten tangerar också upprepningen i undersökningen. Fenomenografi, som undersöker personers uppfattningar, tror jag att är den mest trovärdiga undersökningsmetoden man kan använda i denna undersökningen. Detta kan man dock argumentera med att säga att man inte med säkerhet kan veta att svaren man får av personer är sanna svar. Om jag skulle ha intervjuat fler personer så skulle jag ha kunnat öka undersökningens reliabilitet, eftersom svaren man då fått kanske skulle ha innehållit fleras upprepningar än dessa svar.

Svar på undersökningens frågeställningar kom fram genom intervjuvaren och artiklarna från andra delar av världen. Eftersom intervjuerna gjordes med vårdare från Vasa, kan man inte veta hur vårdare i andra delar av Finland uppfattar samarbetet mellan polisen och psykiatrin. Med hjälp av artiklarna får man dock reda på hur samarbetet fungerar i andra delar av världen, och vilka metoder som används för att utveckla detta samarbete.

Svårigheter med denna undersökning har varit att man med säkerhet inte kan veta om andra vårdare inom psykiatrin i Vasa har samma åsikt som de vårdare som intervjuades. Därför kan man inte med full säkerhet säga att resultatet i denna undersökning gäller hela psykiatrin i Vasa, och inte heller i Finland. Från artiklarna fick man dock en liten inblick i hur samarbetet kan fungera i andra delar av världen.

När man går tillbaka till resultatet i undersökningen så kommer det fram, att skolning av poliser i att bemöta personer med psykiska sjukdomar verkar vara någonting som borde utvecklas. Detta kom upp i intervjuerna men även i artiklar från andra delar av världen. I flera artiklar har poliser skolats som en del av undersökningen, för att se hur denna skolning påverkar samarbetet och bemötandet av dessa personer. I de flesta artiklarna klargjordes det att det är viktigt att poliser får skolning i detta område, för att kunna bemöta alla människor på bästa sätt.

I resultatet nämndes även tystnadsplikten, som verkar vara ett stort problem för att samarbetet mellan polisen och psykiatrin ska fungera utan problem. Vårdare ansåg att tystnadsplikten försvårar saker och bidrar till att vårdare inte kan säga sådant som är viktigt för polisen att veta. Tystnadsplikten är dock en sak som är svår att ändra på eftersom den finns till för klienten. Om det skulle vara möjligt att anpassa tystnadsplikten så att polisen och vårdare skulle kunna kommunicera fritt med varandra om klienten, kanske samarbetet skulle fungera bättre. Polisen och psykiatrin skulle kanske kunna gå igenom tystnadsplikten, och vad den innebär tillsammans, för att komma fram med en bättre lösning på problemet. Då skulle det kanske även komma fram riktlinjer till vårdare och polisen för hur de på bästa vis ska kommunicera med varandra, gällande en gemensam klient.

I flera av artiklarna betonar man samarbetet mellan polisen och psykiatrin, och att detta samarbete behöver utvecklas. Utveckling av samarbetet skulle vara ökad kontakt. Ett exempel på att öka kontakten är att polisen har möjlighet att kontakta en psykiatrisk vårdare när polisen hanterar psykiska fall.

I intervjuerna kom kontaktfrågan upp, och även vårdarna inom psykiatrin i Vasala vill att kontakten med polisen ökar. Detta är en gemensam fråga som artiklarna och intervjuerna tar upp, och man skulle kunna lära sig av resultaten som kom upp i artiklarna. Studier gjorda i artiklarna skulle kanske kunna användas även i Finland. Poliser i Finland skulle kunna ta kontakt med psykiatrin om de känner sig osäkra, eller behöver råd om psykiska fall i deras arbete.

Gällande fortsatt forskning inom detta område så kan det till exempel vara att man undersöker hur samarbetet fungerar i andra städer i Finland. Man skulle även kunna göra en pilotstudie, där man skulle använda sig av någon av metoderna för utveckling av samarbete, som finns i andra delar av världen. Man skulle kunna följa en modell och till exempel skola poliser enligt den modellen, för att se om detta skulle utveckla samarbetet. Man skulle kunna använda sig av CIT modellen, där man skolade poliser att kunna bemöta personer med psykiska störningar bättre, och lära dem hantera situationer med dessa på ett annat sätt. Detta betyder dock att man måste läsa sig in på CIT modellen, och veta exakt vad den innehåller.

Som fortsatt forskning skulle det även vara intressant att forska i hur poliser uppfattar att samarbetet med psykiatrin fungerar. Det skulle vara intressant att få veta vad poliser tycker, och om de anser att en utveckling av samarbetet alls behövs. Då skulle man få reda på båda sidornas uppfattningar, och inte bara spekulera i hur den andra kanske uppfattar samarbetet.

I undersökningens resultat kom det upp att vårdare tror att poliser inte får tillräckligt med skolning i att bemöta en person med psykisk störning, och det skulle vara intressant att veta om det egentligen är så. I resultatet nämndes det även att vårdare tror att poliser känner sig otrygga, när de kanske inte vet hur en psykotisk person fungerar och hur de kan tänka som de gör. Det skulle vara intressant att ta reda på om detta stämmer.

Slutligen kan det anses att undersökningen tangerar ett aktuellt område i dagens läge. Undersökningen svarar på vissa frågor som ställs, men leder även till flera frågor. Jag tror att denna undersökning kan leda till flera åsikter i detta område, och förhoppningsvis en mer öppen kontakt mellan polisen och psykiatrin. Det kan anses att undersökningar som denna kan visa, att ett nära samarbete mellan polisen och psykiatrin behövs, för att personer med psykiska störningar ska kunna bemötas på ett adekvat sätt.



## REFERENSER

1177 Vårdguiden. 2018. *Psykoterapi och psykologisk behandling*. [Online]

<https://www.1177.se/Fakta-och-rad/Behandlingar/Psykoterapi/>

(Hämtad 25.10.2018)

Aira, A. 2012. *Toimiva yhteistyö*. Pdf publikation. Jyväskylä. Jyväskylän yliopisto.

Tillgänglig:

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/37743/9789513947088.pdf>

(Hämtad 23.10.2018)

Barometern. 2018. *Satsa på en psykambulans*. [Online]

<http://www.barometern.se/debatt/satsa-pa-en-psykambulans/>

(Hämtad 26.6.2018)

Forskningsetiska delegationen. 2012. *God vetenskaplig praxis*. [Online]

<http://www.tenk.fi/sv/god-vetenskaplig-praxis>

(Hämtad 25.7.2018)

Hiltunen, L. 2009. *Validiteetti ja reliabiliteetti*. Pdf publikation. Jyväskylä. Jyväskylän yliopisto. Tillgänglig:

[http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius\\_ja\\_reliabiliteetti.pdf](http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius_ja_reliabiliteetti.pdf)

Hirsjärvi, S., Hurme, H. *Tutkimushaastattelu*. 2001. Yliopistopaino, Helsingfors.

Hirsjärvi, S., Hurme, H. *Teemahaastattelu*. 1985. Kyriiri Oy, Helsingfors.

Holmberg Jan. *Hoitajana. Mielenterveys- ja päihdetyössä*. 2016. Helsingfors. Edita publishing Oy.

Institutet för hälsa och välfärd. 2016. *Psykiska störningar*. [Online]

<https://thl.fi/fi/web/psykisk-halsa/psykisk-halsa/psykiska-storningar>

(Hämtad 25.6.2018)

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Elo, S., Kanste, O., Pölkki, T. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede*. Januari 2011. Nr 23 (2). s. 138–148.

Lantbrukarnas riksförbund. 2018. *Olika typer av samarbete*. [Online]

<https://www.lrf.se/foretagande/samarbete/olika-typer-av-samarbeten/>

(Hämtad 5.7.2018)

Massey, K. 2016. Policing and mental health. *Introduction to policing research – taking lessons from practice*. Abingdon, Oxon. Editerad av: Brunger, M., Tong, S., Martin, D. Routledge.

Metsämuuronen, Jari. 2008. *Laadulliset tutkimuksen perusteet*. International methelp ky.

Nationalencyklopedin. 2018. *Uppslagsverk. Metodologi*. [Online]

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/metodologi>

(Hämtad 23.10.2018)

Noppiari, E., Kiiltomäki, A., Pesonen, A. 2007. *Mielenterveystyö perusterveydenhuollossa*. Helsingfors. Kirjoittajat ja kustannusosakeyhtiö Tammi.

Oh, H., Devylder, J., Hunt, G. 2017. Effect of police training and accountability on the mental health of African American adults. *AJPH perspectives*. Oktober, 2017, vol 107, nr 10. s. 1588–1590.

Orelius Maria. 2013. *Bryt det sista tabut- mental ohälsa ut ur garderoben*. Falkenberg. Team media Sweden AB.

Psykologiguiden. 2018. *Psykologilexikon. Hermeneutik*. [Online]

<https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=hermeneutik>

(Hämtad 6.7.2018)

Psykologiguiden. 2018. *Psykologilexikon. Psykiatri*. [Online]

<https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=psykiatri>

(Hämtad 25.6.2018)

Psykologiguiden. 2018. *Psykologilexikon. Somatisk*. [Online]

<https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=somatisk>

(Hämtad 14.8.2018)

Region Uppsala. 2015. *Öppen respektive slutenvård*. [Online]

[http://www.lul.se/sv/Extranat/For\\_vardgivare/MOT-PATIENTEN/Sjukvard1/Patientlag-ny-2015/Fragor-och-svar-om-bland-annat-remisser-i-landstinget/Oppen-respektive-slutenvard-/](http://www.lul.se/sv/Extranat/For_vardgivare/MOT-PATIENTEN/Sjukvard1/Patientlag-ny-2015/Fragor-och-svar-om-bland-annat-remisser-i-landstinget/Oppen-respektive-slutenvard/)

(Hämtad 5.7.2018)

Saaranen-Kauppinen, A., Puusniekka, A., Kuula, A., Rissanen, R., Karvinen, I. 2006. *Kvalitativisten mentelmiens verkko-oppikirja*. Pdf publikation. Tammerfors. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto, Tampereen yliopisto. Tillgänglig:

[http://www.fsd.uta.fi/fi/julkaisut/motv\\_pdf/kvalimotv.html](http://www.fsd.uta.fi/fi/julkaisut/motv_pdf/kvalimotv.html)

Sadeniemi, M., Juhani, A., Kirsi, J., Sorvaniemi, M., Stenberg, J. 2013. *Kaksisuuntainen mielialahäiriö-opas sairastuneille ja heidän omaisilleen*. Helsingfors. Duodecim.

Scantlebury, A., Fiarhurst, C., Booth, A., McDaid, C., Moran, N., Parker, A., Payne, R., Scott, W., Torgerson, D., Webber, M., Hewitt, C. 2017. *Effectiveness of a training program for police officers who come into contact with people with mental health problems: A pragmatic randomized controlled trial*. September 8, 2017. Plos ONE 12(9). Tillgänglig:

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0184377>

Skoglund, C. 2012. *Hermeneutik i praktiken*. Pdf publikation. Tillgänglig:

[http://www.c-skoglund.se/Crister\\_Skoglund/Egna\\_Texter/Poster/2012/11/21\\_Hermeneutik\\_i\\_praktiken\\_files/Hermeneutik%20i%20praktiken.pdf](http://www.c-skoglund.se/Crister_Skoglund/Egna_Texter/Poster/2012/11/21_Hermeneutik_i_praktiken_files/Hermeneutik%20i%20praktiken.pdf)

Socialstyrelsen. 2018. *Diagnoskoder (ICD-10)*. [Online]

<https://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/diagnoskodericd-10>

(Hämtad 20.6.2018)

Socialstyrelsen. 2017. *Kraftig ökning av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna.* [Online]

<http://www.socialstyrelsen.se/nyheter/2017/kraftigokningavpsykiskohalsahosbarnochunga-vuxna>

(Hämtad 15.2.2018)

Sohlberg, P & B-M. 2013. *Kunskapens former. Vetenskapsteori och forskningsmetod.* Stockholm. Liber AB.

Stockholms läns sjukvårdsområde. 2015. *Ny ambulans för psykiska akutfall.* [Online]

<http://psykiatri.sll.se/aktuellt/ny-ambulans-for-psykiska-akutfall/>

(Hämtad 26.6.2018)

Syrjäläinen E. 1994. Etnografinen opetuksen tutkimuksessa. Tagen ur: Syrjälä, L., Ahonen S., Syrjäläinen E., Saari, S. 1994. *Laadullisen tutkimuksen työtapa*. Rauma. Kirjapaino Westpoint Oy, Kirjayhtymä Oy.

Tukinet.fi. 2008. *Mielenterveyden häiriöt.* [Online]

[https://www.tukinet.net/aineisto/aineisto\\_tiedot.tmpl?id=578;paluu=1](https://www.tukinet.net/aineisto/aineisto_tiedot.tmpl?id=578;paluu=1)

(Hämtad 20.6.2018)

Valvira, tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården. 2017. *Sekretess- och tystnadsplikt.* [Online]

<https://www.valvira.fi/web/sv/halso-och-sjukvard/god-arbetsutovning/sekretess/sekretess-och-tystnadsplikt>

(Hämtad 6.8.2018)

Van den Brink, R., Broer, J., Tholen, A., Winthorst, W., Visser, E., Wiersma, D. 2012. Role of the police in linking individuals experiencing mental health crises with mental health services. *BMC psychiatry*. Oktober, 2012, vol 171, nr 12.

Vetenskapsrådet. 2002. *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm. Vetenskapsrådet. Tillgänglig:

<http://libris.kb.se/bib/8636354>

World health organization. 2018. *Mental health*. [Online]

[http://www.who.int/gho/mental\\_health/en/](http://www.who.int/gho/mental_health/en/)

(Hämtad 15.2.2018)

Zethelius, Åse. 2012. *Personlighetsstörningar, svårigheter och möjligheter. Suicidologi*. Lund. Studentlitteratur AB.