

Motion till riksdagen 2025/26:2385

av **Markus Wiechel (SD)**

Samkörning mellan vårdregister och polisregister vid prövning av vapenlicens

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om samkörning mellan vårdregister och polisregister för lämplighetsbedömningar vid prövning av vapenlicens och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

I dagens Sverige genomförs lämplighetsbedömningar vid prövning av vapenlicens primärt genom Polismyndighetens kontroller mot egna register som belastningsregistret och misstankeregistret, i enlighet med vapenlagen (1996:67). Detta kompletteras med en manuell mekanism där läkare, enligt 6 kap. 6 § i samma lag, är skyldiga att anmäla patienter som bedöms olämpliga att inneha skjutvapen på grund av medicinska skäl, såsom psykisk ohälsa. Årligen inkommer cirka 2 000 sådana anmälningar, vilket kan leda till omprövning eller indragning av licenser. Trots detta system saknas en automatisk samkörning mellan vårdregister och polisregister, främst på grund av integritetsaspekter reglerade i patientdatalagen, som begränsar systematisk delning av känsliga uppgifter utan specifika lagliga grunder.

Detta manuella tillvägagångssätt har dock visat sig otillräckligt för att effektivt identifiera och hantera risker. Kritik har riktats mot att läkare inte alltid efterlever

anmälningsskyldigheten, delvis på grund av arbetsbelastning, oro för patientförtroendet och bristande tillsyn från Inspektionen för vård och omsorg (Ivo). Regeringen har aviserat en översyn för att stärka efterlevnaden, men utan strukturella förändringar kvarstår risken för att individer med allvarlig psykisk ohälsa behåller eller erhåller vapenlicens. Utredningar som SOU 2024:31 har föreslagit utökade kontroller mot kriminella register, men ignorerar behovet av integration med vårduppgifter, vilket lämnar en kritisk lucka i säkerhetsnätet.

Ett tragiskt exempel på dessa bristers konsekvenser är Örebroådet den 4 februari 2025, där en man med dokumenterad historik av psykisk ohälsa, isolering och omfattande vårdkontakter, genomförde en masskjutning på Campus Risbergska i Örebro. Andersson, som saknade fullbordad skolgång, var arbetslös och hade diagnostiserats med neuropsykiatriska tillstånd, innehade ändå licens för flera jaktvapen, vilka han använde för att döda tio personer innan han tog sitt eget liv. Trots lagkravet på läkaranmälning är det oklart om någon rapport inkom till polisen, och händelsen belyser hur frånvaron av systematisk informationsdelning kan leda till katastrofala utfall. Polisen har noterat att det inte är ovanligt att medicinskt olämpliga individer med vårdkontakter undgår rapportering, och i efterdyningarna av dådet har debatten intensifierats kring behovet av bättre koordinering mellan vård och rättsväsende. En Novusundersökning efter händelsen visar att 41 procent av svenskarna anser att ökade resurser till psykiatri är avgörande för ökad säkerhet, och att allmänheten ser brister i samhällets stödjande system som en primär orsak till tragedin.

Medan integritetsskydd är fundamentalt, måste det vägas mot samhällets rätt till säkerhet. Automatisk samkörning skulle möjliggöra proaktiva identifieringar av riskindivider utan att förlita sig på enskilda läkares bedömningar, samtidigt som det kunde kompletteras med strikta regelverk för datahantering. Örebroådet understryker att det nuvarande systemets reaktiva natur inte räcker för att förhindra liknande händelser. Regeringen bör undersöka möjligheten till att införa en automatisk samkörning mellan vårdregister och polisregister för lämplighetsbedömningar vid prövning av vapenlicens.

