

N:o 166.

Af herr **A. Bexell**, om skrifvelse till Kongl. Maj:t med begäran om utfärdande af bestämmelser rörande undersökning af sinnessjuka m. m.

»Om å ena sidan må anses nödigt att till förekommande af frihetens missbruk frångå sinnessjuka deras personliga frihet, så torde å andra sidan denna samhällets rättighet böra medföra någon samhälls skyldighet att ej lemna de å hospitalen intagne alldeles ur sigte.» Yttrandet återfinnes i 1887 års statsrevisorers berättelse.

Obestriddig är samhällets rätt — och äfven skyldighet — att skydda sig och sina medlemmar mot våld, vare sig det utöfvas af kloka eller dårar. Mot inspärning af personer, som visat sig farliga för den allmänna säkerheten, finnes därför intet att invända. Men väl funnes mycket att invända, om så illa vore, att sinnessjuka våldsverkare insattes i fängelserna och kloka förbrytare inspärrades på hospitalen.

För att förebygga den förra eventualiteten, går man vid våra domstolar så till väga, att, om en tilltalad person misstänkes för att hafva handlat under inflytande af sinnessjukdom, utlåtande öfver hans sinnestillstånd infordras af medicinalstyrelsen, som låter insätta honom för observation å hospital, derest undersökningen pröfvas böra ega rum å dylik anstalt. Fråga har dock, som det synes, med fog uppstått, huruvida tillräckliga garantier förefinnas mot ett längre qvarhållande å hospital af för observation intagen person än som för det afsedda ändamålet är nödvändigt. Vid statsrevisorernas besök å Vadstena hospital år 1887 påträffade de en derstädes intagen person, hvilken varit underkastad

observation i 1½ års tid, utan att ännu frågan angående hans sinnes-tillstånd blifvit besvarad. Mannen förklarade, att han begått förbrytel-sen vid sina sinnens fulla bruk, och utbad sig revisorernas bemedling för att blifva öfverflyttad från dårhuset till straffanstalten. Man får icke taga allt för sant, hvad en äfven till det yttre klokt utseende person å ett hospital har att om sig sjelf meddela, och jag påstår ingalunda, att mannen i fråga var fullt normal, därför att han sjelf så ansåg. Statsrevisorerna hafva ej heller härom yttrat sig. Men med anledning af under ifrågavarande revisionsresa, som utsträcktes till ett flertal af rikets hospital, gjorda erfarenheter ansågo sig dock Riksdagens reviso-rer böra framhålla, att i gällande stadga för sinnessjuka »saknas alla bestämmelser om långvarigheten af den tid, under hvilken för sinnes-sjukdom misstänkt person bör å hospital kvarhållas i och för observa-tion, äfvenså föreskrift om de former, som skola iakttagas för att rätts-ligt konstatera den misstänkta sjukdomens tillvaro. Ej heller synes man — säga revisorerna — vid utfärdande af förenämnda stadga hafva ansett nödigt att förordna om andra inspektioner af hospitalen än dem, som det tillkommer hospitalens direktioner och hospitalsöfverstyrelsen att verkställa».

Nästan ännu betänkligare, än att för observation intagna personer kunna å hospital kvarhållas längre tid än undersökningen kräfver, är emellertid den fara att blifva inspärrad å dårhus, som till följd af hospi-talsstadgans brister hotar oförvitliga personer, hvilka icke gjort någon något för när, icke visat tecken till våldsamhet eller opålitlighet och icke röjt andra egenheter i sitt sinnestillstånd, än dem man påträffar hos klokt folk af mera originel anläggning eller, om de äro sinnes-sjuka, likväl äro det i så ringa grad och i så mild form, att de icke nödvändigt kräfvat vård å anstalt för sinnessjuka.

Gerna må medgifvas, att lagstiftningen i detta hänseende har att öfvervinna stora svårigheter. Å ena sidan måste tillses, att den sinnes-sjuka, som är i verkligt behof af hospitalsvård, utan för många besvär-ligheter och för mycken tidsutdrägt kommer i åtnjutande af sådan. Å andra sidan kräfvat fullgoda garantier, att icke på dårhus inspärras andra än dårar. Att väga rätt emellan dessa fordringar, så att hvarken tillträdet till hospitalsanstalt för verkliga sjuklingar onödigtvis försvåras eller den personliga friheten för icke-sjuklingar utsättes för vådor, må vara förenadt med stora vanskligheter; öofvervinneliga äro de väl dock icke. Men grannlaga och ömtålig är i sanning lagstiftningens uppgift i detta stycke, och väl må det därför väcka förvåning, att äf-ven de bestämmelser i hospitalsstadgan, som afse att bereda skydd för

ingrepp i den personliga friheten, äro tillkomna på administrativ väg — en oegentlighet, ja, mer än så, hvilken 1887 års statsrevisorer ej heller lemnat oanmärkt.

Kongl. medicinalstyrelsen var vid denna tidpunkt ännu så ovan vid mera besvärande kritik, att den trodde det vara en lätt sak reducera allt, hvad Riksdagens revisorer haft att anmärka, till noll och intet värde. I ett längre utlåtande upptog styrelsen revisorernas anmärkningar till besvarande. Detta aktstycke, i sig sjelft rätt märkligt, blir det än mer, skärskådadt i det ljus, som senare timade händelser kastat deröfver.

Kongl. medicinalstyrelsen säger i sitt i januari 1888 dagtecknade utlåtande:

»Hvad nu först beträffar faran för att misstag i allmänhet skulle kunna begås vid personers intagning å hospital, så synes denna ej skäligen böra finnas för handen, om man tager i betraktande vilkoren för dylik intagning. Härför fordras nemligen dels besvarandet af de uttömmande frågor, som i bilagorna A. och B. af ofvannämnda nådiga stadga finnas framställda angående personens föregående och närvarande lefnadsomständigheter och helsotillstånd, dels af legitimerad läkare efter fullständig undersökning afgifvet intyg om den anmäldes helsotillstånd och sinnesbeskaffenhet för att ådagalägga behofvet af inträde å hospital.»

Jag tillåter mig att här och der interfoliera texten med några anmärkningar. Då kongl. medicinalstyrelsen längre fram i sitt utlåtande återkommer till intagningshandlingarna, skall jag till dess uppskjuta den närmare granskningen af dessa »garantier» mot misstag vid intagningen. Endast i förbigående ber jag få anmärka, att ett »uttömmande» frågeformulär nog kan vara en god sak, blott man eger säkerhet för att det blifver på ett uttömmande-sätt besvaradt. Men som stadgan icke uttryckligen föreskrifver ett uttömmande besvarande af de uppställda frågorna, finner man esomoftast de vid intagningen presenterade uppgifterna, såväl läkarnes enligt bil. A. som den närmaste omgifningens enligt bil. B., lida af en bedröflig magerhet, för att icke nämna, det stundom ur rättsskyddets synpunkt så viktiga frågor som t. ex. huruvida personen är myndig och råder öfver sig och sitt, lemnats helt och hållet obesvarade. Hvad värde de uttömmande frågorna må ega, då de ej blifva fullständigt besvarade, och blanka frågekolumner lika väl som ifyllda sådana öppna dårhusets portar, det vet väl måhända kongl. medicinalstyrelsen, men jag tviflar på, att någon annan vet det.

Sak samma är det med den undersökning, som skall föregå läkarens intyg om den anmäldes helsotillstånd och sinnesbeskaffenhet. I kongl. medicinalstyrelsens ifrågavarande utlåtande talas visserligen om

»fullständig» undersökning, men i den nådiga stadgan förekommer ej det citerade ordet. Och som stadgan icke uttryckligen föreskrifver »fullständig» undersökning, torde väl hafva inträffat, att läkareintyg afgifvits utan att undersökningen varit så fullständig. Det faller sig svårt för en lekman att härom yttra sig med bestämdhet, helst nådiga stadgan ej lemna upplysning om hvad som bör förstås med en fullständig undersökning eller ens med en undersökning, om än ofullständig. Alldenstund det sätt, hvarpå herr Johansson på Långås vid den bekanta inspärningen å Tufvan undersöktes af trenne läkare, hvilka alla lemnat intyg om hans hospitalmessighet, af kongl. medicinalstyrelsen lemnats utan anmärkning, får väl antagas, att den garanti mot misstag, som ligger i den grundliga undersökningen, är lika tillfredsställande som garantien i de uttömmande frågeformulären.

Slutligen, förmenar kongl. medicinalstyrelsen, bör den omständigheten, att det är på en legitimerad läkares intyg — naturligtvis efter föregången fullständig undersökning! — som personer kunna beröfvas friheten och inspärras å hospital, innebära största möjliga trygghet mot misstag vid intagningen. Kongl. medicinalstyrelsen synes sålunda vara af den öfvertygelsen, att hvilken läkare som helst, blott han är legitimerad, eger förutsättningarna att bedöma den äfven för erfarna psykiater ofta svårlösta frågan, om en person, rådande öfver sig och sitt, i öfrigt klok, men lidande af någon nervös rubbning, skall anses så och på det sättet sjuk, att man utan vidare kan rycka honom från hans verksamhet, beröfva honom friheten och mot hans vilja inspärra honom på ett dårhus eller ett enskildt internat för mer eller mindre sinnessjuka. Kongl. medicinalstyrelsen synes med andra ord för den legitimerade läkaren, oafsedt hvilka särskilda kvalifikationer han kan ega eller sakna, hysa ett obegränsadt förtroende, hvilket jag dock fruktar, att den stora allmänheten aldrig kommer att dela. Blotta examen med åtföljande legitimation utgör ingen borgen för vare sig förståndsskärpa, samvetsgrannhet eller — heder, och dock är det just dessa kvalifikationer, som, jemte specialkunskaper, äro erforderliga hos den undersökande läkaren, om hans intyg skall kunna tillerkännas auktoritet nog för att rättfärdiga inspärning af människor i sådana fall, der sinnessjukdomen icke framträder allt för tydligt.

Nu kan visserligen invändas, att samma anmärkning, som här gjorts mot den legitimerade läkares auktoritet i ofvanberörda hänseende, med än större skäl kan riktas mot hvilken annan, som erhöle den befogenhet, hvarom här är tal. Då det ligger utom möjlighetens gräns att vid hvarje fall, då en sinnessjuk behöfver intagas å hospital, hafva till hands

en skicklig och erfaren psykiater af erkänd heder, så eger man åtminstone, då afgörandet lägges hos en legitimerad läkare, större garanti mot misstag, än om någon icke medicinskt bildad person förrättade undersökningen och afgåfve intyget. Invändningen är oemotsäglich, men minskar ej rättigheten af min sats, att intygsgifvarens egenskap af »legitimerad läkare» i och för sig ej kan med framgång framhållas såsom tillräcklig borgen mot misstag, ej ens i förening med det uttömmande frågeformuläret och den fullständiga undersökningen. Allt beror på kontrollen, hur pligttrogen och vaken den är, hur noga den tillser, att de uttömmande frågorna varda på ett uttömmande och med verkligheten öfverensstämmande sätt besvarade, hur fullkomligt den förvisar sig om, att undersökningen i hvarje fall varit samvetsgrann och sakförständig, samt hur strängt den beifrar de fel, som kunna hafva blifvit begångna.

Men till kontrollen kommer jag längre fram.

Kongl. medicinalstyrelsen fortsätter:

»Hvad sedermera angår det af revisorerna anförda särskilda exempel, så är att märka, att dylik undersökning endast afser person, tilltalad för brottslig handling och der tvifvel förekommer angående hans sinnesbeskaffenhet, för hvars undersökning det är nödigt, att han intages å hospital. Enär det emellertid tillkommer medicinalstyrelsen, enligt nådigt bref den 9 mars 1826, att afgifva utlåtande rörande den tilltalades sinnesbeskaffenhet vid handlingens begående, innan slutlig rättspröfning i målet får ega rum, följer deraf i sjelfva verket, att det endast tillkommer medicinalstyrelsen, men ingen annan myndighet, att, om omständigheterna dertill föranleda, besluta om personens intagande å hospital för ifrågavarande undersökning, hvaraf medicinalstyrelsen afvaktar resultatet före afgifvandet af det äskade utlåtandet.»

Det är ju hugnande att erfara, det medicinalstyrelsen är den enda myndighet, som eger att besluta om personens intagande å hospital för ifrågavarande undersökning. Då borde vi ju kunna känna oss lugna, helst sedan styrelsen förklarar, att hon »afvaktar resultatet». Så gjorde ock mannen å Vadstena hospital. Jag känner icke, om han fortfår att »afvakta resultatet».

Vi gå vidare:

»För nämnda undersökning finnes visserligen ingen tidsgräns i stadgan bestämd, och medicinalstyrelsen betviflar ändamålsenligheten af en dylik begränsning, enär det bör ankomma på hospitalsläkaren, som har sig undersökningen anförtrodd, att bedöma, när den kan anses af-

slutad, helst en del fall fordrar långvarigare undersökning för att kunna vinna nödiga upplysningar om den sjuke, andra kortare.»

I motsats till kongl. medicinalstyrelsen och i likhet med 1887 års statsrevisorer vågar jag vara af den mening, att en tidsbegränsning icke allenast vore ändamålsenlig, utan rent af till förekommande af missbruk är alldeles nödvändig. Vi må dock besinna, hvad det här handlar om. Det gäller något mer än en vanlig byråkratiskt försenad expedition. Om för sådan undersökning, hvarom här är tal, en person kvarhållits längre å hospitalet än för vinnande af ett tillförlitligt resultat varit nödvändigt, och det sedan visar sig, att personen i fråga är en brottsling och icke en sjukling, då har han för hvarje dag, han bland dårar kvarhållits längre, än som behöfts för undersökningen, lidit en kränkning i sina lagliga rättigheter och blifvit utsatt för själsmarter, vida förfärligare än det straff, han för det begångna brottet kanske har att utstå. Brottslingen har okränkbara rättigheter äfven han, i främsta rummet rätten att blifva straffad efter lag och icke blifva pålagd extra lidanden till följd af embetsmäns långsamhet eller försummelse.

Jag är personligen fullt öfvertygad om rigtigheten af kongl. medicinalstyrelsens anmärkning, att en del fall fordrar långvarigare undersökning än andra. Men jag kan dock ej föreställa mig annat, än att det skulle kunna fastställas en maximitid, hvilken ej finge öfverskridas. Om så skedde, vore vederbörande öfverläkare fredade för alla miss-tankar om godtycklighet och försummelse, och kongl. medicinalstyrelsen skulle bespara sig långväntans ledsnad.

Hur lång tid för en sådan undersökning borde bestämmas, tillhör, förmodar jag, fackmännen att utreda. Måhända skulle den kunna sättas åtskilligt kortare än 1 ½ år. Jag föranledes till ett sådant antagande redan af den hastighet, hvarmed legitimerade läkare hinna förrätta en undersökning, nog fullständig att derpå grunda ett intyg om en persons hospitalsmessighet. Kan en dylik pröfning med tillförlitligt resultat förrättas af en läkare utan specialkunskaper under samspråk vid ett middagsbord — och detta äfven, som det visat sig, i ganska qvistiga fall — hur hastigt bör då ej öfverläkaren på ett hospital, en utbildad psykiater, kunna komma till rätta äfven med sådana fall, som äro icke allenast kvistiga, utan rent af tvistiga. Som exempel på hvad rutin och skicklighet i detta hänseende kunna åstadkomma, ber jag få erinra om öfverläkarens vid Stockholms hospital snabba och, som väl får förmodas af en sådan auktoritet, träffsäkra bedömande af landtbrukaren A. P. Johanssons å Långås sinnessillstånd. Nämnda undersökning räckte,

enligt professor Hjertröms uppgift vid kronofogdeförhöret i anledning af saken, »minst en half timme», hvilket i ett intyg af samme läkare den 30 januari 1893 betecknades såsom en »långvarig undersökning».

Med så färsk exempel för ögonen af våra hospitalsläkares utomordentliga förmåga att blott med en hastig blick öfvertyga sig om personers sinnesbeskaffenhet, har man svårt att gå in på medicinalstyrelsens uppfattning, att en maximitid för den meranämnda undersökningen icke med fördel skulle kunna fastställas.

Beträffande garantierna mot ett qvarhållande af undersökningsobjektet utöfver den tid, som borde vara tillräcklig för ett tillförlitligt resultat uppnående, yttrar medicinalstyrelsen:

»Det är uppenbart, att medicinalstyrelsen, som förordnat om undersökningen, för fullföljden af den deraf beroende rättsfrågan har att vaka öfver undersökningens genomförande, så snart som med dess ändamål är förenligt. Skulle alltså undersökningen draga allt för långt ut på tiden, eger medicinalstyrelsen att häröfver infordra förklaring, och, der så behöfves, äfven påskynda undersökningen, liksom i likartade fall en och annan gång egt rum, och torde häri ligga en tillräcklig kontroll för missbruk i berörda afseende, och vida lämpligare än att på förhand bestämma en viss tid för undersökningen.»

Jag kan ej känna mig lika öfvertygad som medicinalstyrelsen, att hvad här ofvan anförts innebär »en tillräcklig kontroll för (mot?) missbruk». Jag ser ganska liten trygghet deruti, att den medlem af medicinalstyrelsen, hvilken jemte hospitalsväsendet tillika har hela lasarettsväsendet under sin spira, vakar öfver en undersökning, för hvilken ingen viss tid är bestämd eller enligt samma medlems åsigt *kan* och *bör* bestämmas. Jag vågar till och med hysa den förmodan, att då detta medicinalråd, så öfverhopadt af göromål, finner — »såsom i likartade fall en och annan gång egt rum» — att en undersökning »dragit för långt ut på tiden» och med anledning deraf »infordrat förklaring», då har redan ett missbruk sedan länge existerat, och föga tröst ligger uti, att i ett dylikt fall medicinalstyrelsen, »der så behöfves», eger att »påskynda» undersökningen.

Jag skall redan nu, i detta sammanhang, tillåta mig erinra, att en verklig kontroll förutsätter, *dels* objektiva grunder att gå efter, föreskrifter att hålla sig till, i detta fall en begränsning af undersökningstiden, *dels* möjlighet att ställa kontrollanten till ansvar, om han icke ordentligt utöfvar föreskrifven kontroll. Till följd häraf kan medicinalstyrelsens öfvervakande af den ifrågavarande undersökningen icke anses innebära någon verklig kontroll, förrän för samma undersökning fast-

stälts så bestämda föreskrifter, att det t. ex. för justitieombudsmannen låter sig göra att bedöma, i hvad mån medicinalstyrelsen på ett tillfredsställande sätt utöfvar sin kontrollerande myndighet.

Härmed sammanhänger äfven det af statsrevisorerna framhållna behovet af föreskrifter angående formen för konstaterande af sinnessjukdoms tillvaro.

Medicinalstyrelsen öfvergår derefter till revisorernas allmänna omdöme om ifrågakomna stadgas otillräcklighet ur rättsskyddets synpunkt och anser dervid till fyllest att hänvisa till stadgan sjelf, hvars hithörande paragrafer refereras.

Dessa paragrafer handla dels om intagning, dels om utskrifning af patient samt om kontroll och inspektion. Samtliga föreskrifter afse statens hospital och asyler, men gälla äfven i tillämpliga delar för under medicinalstyrelsens inseende stående enskilda anstalter för sinnessjuka. Under sin framställning af dessa stadgans garantier har medicinalstyrelsen uteslutande haft tanken fäst på statens anstalter.

»Önskas för sinnessjuk vård å hospital», säger § 25, »skall derom till direktionen ingifvas skriftlig ansökan — — —»

Hvem som helst eger således att ingifva ansökan om att få annan person insatt på hospital. I § 41 nämnes visserligen »den sjukes målsman eller annan vederbörande» såsom den, hvilken är skyldig att ofördröjligen göra ansökan om hospitalsvård för person, hvilken, i *trängande* behof af sådan vård är tillfälligt intagen på länslasarett. För ett speciellt fall finnes således, ehuru äfven här temligen sväfvande, angifvet, hvilken som eger att för sinnessjuk eller förment sådan göra ansökan om inträde å hospital. För alla öfriga fall finnes, som sagdt, i berörda hänseende icke någon föreskrift.

»Sådan ansökan skall vara åtföljd af:

1) prestbevis angående den sjuke;  
2) legitimerade läkares inom en månad före ansökningens ingifvande utfärdade intyg, affattadt i enlighet med anvisningarna i bilagan A. vid denna stadga;

3) utlåtande af vederbörande presterskap och andra trovärdiga personer rörande den sjukes förhållanden, innefattande, så vidt ske kan, svar på de i bilagan B. upptagna frågor.»



De garantier mot misstag vid intagningen, hvilka skulle vara tillfinnandes i ofvanstående punkter 2 och 3, äro, som jag tror mig kunna uppvisa, endast skenbart betryggande. Om värdet af uttömmande frågeformulär, som blifva endast ofullständigt besvarade, har jag redan yttrat mig. Så äfven om vådan af att låta en enda legitimerad läkares — hvilken som helst — intyg afgöra, om en person är tillräckligt sjuk att mot sin vilja kunna inspärras å hospital. Om tvenne läkares samstämmande intyg erfordrades, vore redan större trygghet vunnen. Helst borde då det ena intyget, der så ske kunde, vara afgifvet af läkare, som personligen kände den sjuke eller haft honom under sin vård, det andra deremot af läkare, som, fullt oberoende af förutfattade meningar, grundade sitt utslag endast på omedelbar undersökning af patienten. Jag skall, beträffande läkareintyget, till det förut anförda endast lägga den anmärkningen, att läkares utsagor angående sjukdomens »uppkomst och förlopp», »antagliga orsaker», samt »hvad i öfrigt kan sprida ljus öfver sjukdomen», allt för ofta, jemförda med anförvandternas intyg, synas gifva vid handen, att det är dessa senares uppgifter, som komma igen i läkares intyg och der, så att säga, vunnit legitimation. Detta skulle ju i och för sig betyda mindre, helst det ju ofta måste vara fullständigt omöjligt för läkaren att erhålla de nödvändiga upplysningarna angående nämnda förhållanden annat än just från anförvandterna, om blott någon grad af visshet förefunnes, att deras uppgifter vore med verkliga förhållandet öfverensstämmande och att de tillkommit i god afsigt.

Men någon sådan säkerhet eger man ty värr icke.

Det står visserligen i punkten 3 — se här ofvan — att utlåtandet enligt bil. B. skall vara afgifvet »af vederbörande presterskap och andra trovärdiga personer». Vore det nu så, att vederbörande församlingsprest, i enlighet med stadgans ordalydelse verkligen afgåfve ett *utlåtande*, hvarmed måste menas ett på egen undersökning af det föreliggande fallet grundadt yttrande, så vore redan i fråga om säkerhet för uppgifternas sanningsenlighet ganska mycket vunnet. Egde man än vidare säkerhet för att stadgans »trovärdiga personer» i verkligheten utgjordes af inom orten aktade och betrodda personer, skulle mot tillförlitligheten af intyget enligt bil. B. i allmänhet ej kunna med fog framkastas tvifvel. Men nu är det så illa stäldt, att stadgans författare sjelfva, genom den formulering de gifvit formuläret för intyg enligt bil. B., dragit försorg om, att garantien mot origtiga eller rent af medvetet falska uppgifter blifvit rent utaf ingen.

Efter de 13 frågor, som uppställts till besvarande, följer i formuläret följande anvisning för undertecknandet:

..... den ..... 18.....

N. N.

(adress.)

N. N.

(adress.)

N. N.

(adress.)

(fader, broder, svåger, make etc. till den sjuke.)

*Sålunda uppgifvet:*

N. N.

Kyrkoherde i N. församling.

(Underskrifvet af den sjukes närmaste omgifning, såsom fader, broder, svåger, make, förmyndare, husbonde etc. jemte kyrkoherden i församlingen eller den hans tjänst förrättar.)

En hvar vet eller kan öfvertyga sig om, att när ett intyg af det slag, hvarom här är fråga, skall utfärdas, är den första åtgärden att studera formuläret, icke hospitalsstadgan, och det är det förnas föreskrifter och anvisningar, icke den senares, som lända till efterrättelse. Följden blir, att presten, på grund af de vilseledande orden »Sålunda uppgifvet» kommer att betrakta sig endast som en officiel bevittnare af att herrar N. N., N. N. och N. N. så uppgifvit, som ofvan skrifvits, utan att han ikläder sig minsta garanti för att uppgifterna äro sanningsenliga eller ens att de, som lemnat dem, äro trovärdiga personer. Detta »sålunda uppgifvet» befriar honom, strängt taget, till och med från skyldigheten att förvissa sig om, huruvida undertecknarne verkligen stå i det slägt- eller annat förhållande till den sjuke, som de uppgifvit. Hvadan således »utlåtande af vederbörande presterskap» helt enkelt bör strykas ur stadgan, för så vidt i detta så kallade utlåtande skulle ligga något slags borgen för sanningsenligheten af de upplysningar, på grund af hvilka personer insättas på dårhus. Den presterliga namnteckningen är nu endast till skada, enär den förlämnar en officiel pregel af trovärdighet åt en handling, som i sjelfva verket stundom kanske är af ganska tvifvelaktig beskaffenhet.

Stadgans »trovärdiga personer» har formuläret öfversatt till »den sjukes närmaste omgifning, såsom fader, broder, svåger, make, förmyndare, husbonde etc.», — hvilket väl torde få betecknas såsom en både

fri och dålig öfversättning. Icke lär den omständigheten, att två personer äro slägt med hvarandra, göra dem till trovärdiga personer, om de icke eljest äro det, och icke blir heller den ene af dem mera trovärdig, därför att den andre blir sinnessjuk eller, ehuru frisk, anmäld till intagning på dårhus. Mig synes det, som om man ej gerna kunde söka sina »trovärdiga» på mera orätt håll än bland dem, hvilka till äfventyrs kunna hafva ekonomisk fördel af en persons afskiljande från världen. Lagar, åsyftande garantier mot skurkstreck, böra rimligtvis icke utgå från en förtröstansfull uppfattning om alla människors engalika renhet, utan måste naturligtvis — synes det mig — både förutsätta möjligheten af brottsliga anslag och derjemte vända skölden i främsta rummet mot det håll, hvarifrån dessa närmast kunna befaras. Tack vare författarnes af hospitalsstadgan rörande omisstänksamhet i detta som i de flesta andra hänseenden, finnes emellertid ingenting i gällande föreskrifter angående intagningen, som skulle lägga hinder i vägen för utvecklingen af de mest ruskiga familjedramer med dåranstalten som sluteffekt. Excentricitet och besynnerligheter å ena sidan, djerfhet och beräkning å den andra, samt såsom motiv för försöket någon stor fördel att vinna — det behöfves ej mer, för att en skändlig anläggning skall kunna bringas å bane, mot hvars framgångsrika fullföljande gällande föreskrifter angående sjukets intagning å dårhus, såsom jag tror mig hafva ådagalagt, erbjuda synnerligen otillräckliga garantier.

Till detta resultat leder en granskning af de intagningsformulär, hvilka medicinalstyrelsen förklarar vara så fullkomliga, som det »i mänsklig förmåga står» att göra dem. Hur pass mycket mau får rätta sig efter medicinalstyrelsens attesteringar i den vägen, visar emellertid det förhållande, att styrelsen redan funnit anledning att revidera och fullständiga dessa samma formulär, »hvilkas fullständighet och ändamålsenlighet icke torde kunna bestridas», som det hette för 6 år sedan. I dagarne har nemligen utkommit en kungörelse, gifven Stockholms slott den 9 februari 1894 och tryckt den 27 i samma månad, hvari stadgas förändrade formulär till bilagorna A. och B. Efter den granskning, jag hunnit företaga af ifrågavarande nya formulär, kan jag icke annat än medgifva, att några små förbättringar införts. Så hafva t. ex. tillkommit ett par frågor till bil. A, angående läkarens förutvarande bekantskap med och förhållande till den sjuke, hvarjemte förut sammanförda frågor nu blifvit åtskilda och försedda hvar med sitt nummer, hvilket nog för det fullständiga besvarandet af formuläret kan hafva en viss betydelse. Men äfven efter det nya receptet hemtar läkaren sina underrättelser angående den sjukets föregående, vanor, lynne, m. m. från de trovär-

diga personer, som undertecknat bilagan B. Här rent utaf föreskrifves det formligen; att läkaren skall taga del af dessa släktingarnes uppgifter, innan han utfärdar sitt intyg. Jag må bekänna min oförmåga att fatta meningen med en föreskrift, som påtvingar hvarje läkare, innan han gör sin undersökning, intryck och uppfattningar, hvilka måste för honom försvåra att bilda sig ett eget sjelfständigt omdöme. Lagbestämd suggestion på den, som opartiskt skall fälla den viktiga, afgörande domen — i sanning en högst märkvärdig förbättring af en förut bristfällig hospitalsstadga! — Den viktigaste förändringen med bil. B. är, att prestens underskrift verkligen skall komma att betyda något mer än en blott namnbevitning. Enligt det nya formuläret intygar nemligen församlingspresten, »att ofvanstående upplysningar meddelats af trovärdiga personer och äro sanningsenliga, så vidt han känner». Ja, såvidt han känner! Något åliggande att öfvertyga sig om deras sanningsenlighet har han icke. Förändringen är således icke så synnerligen bevändt med, och då trovärdigheten fortfarande skall sökas i främsta rummet inom den sjukes eller förment sjukes närmaste släkt, anser jag mig hafva skäl vidhålla mitt påstående, att de s. k. intagningshandlingarna innebära en allt för klen borgens mot missgrepp och att de hafva någon betydelse endast i förening med en sträng och vaken kontroll.

Har en klok person inspärrats på dårhus, beror det sedan uteslutande af kontroll och inspektion, hur snart han slipper ut igen. Låt oss då undersöka, huru med dessa medel till rättelse är bestäldt. Jag tror, att det skall visa sig, att det finnes en hel mängd kontrollföreskrifter, hvilka se ganska bra ut på papperet, men i sjelfva verket i tillämpingen äro ur rättsskyddets synpunkt komplett värdelösa.

---

Hospitalsstadgans § 43, mom. 1, lyder:

»Derest någon till vård å hospital eller asyl hänvisad finnes icke lida af sjukdom, som till dylik vård berättigar, skall öfverläkaren ofördrojligen vidtaga erforderliga åtgärder för dennes skiljande från anstalten.»

Här saknas föreskrift för öfverläkaren att omedelbart efter en persons intagande underkasta honom en grundlig kontrollundersökning. Öfverläkaren kan därför, utan att komma i konflikt med stadgan, låta veckor, ja, månader förflyta utan att förvissa sig om, att det intagningsansökningen åtföljande läkareintyget, på hvilket han litar, är mer än skenbart och formelt riktigt. Och under tiden låter det allt för väl

tänka sig, att en vid intagningen frisk person kunnat, genom de själs-  
marter han fått genomgå, blifva fullt »berättigad» att åtnjuta hospitals-  
vård. Då jag säger, att sådan försummelse med sådan följd *kan* in-  
träffa, tror jag icke, att jag gör hospitalsläkarne orätt. Om pligtrohet  
och vaken uppmärksamhet hos dessa tjänstemän hittills skulle hafva  
förebyggt sådana missgrepp, så är det åtminstone icke stadgans förtjenst.

Men ofvanstående § och mom. innehåller icke allt, hvad om kon-  
troll finnes föreskrifvet.

Till öfverläkarens åligganden hör enligt § 15 punkt 6,

»att vid direktionens sammanträde (en gång i månaden) — — —  
aflemna förteckning å alla under nämnda tid (från nästföregående sam-  
manträde) intagne och utskrifne samt dervid tillika förelägga direktionen  
handlingarne rörande inkomna sjuke».

Värdet af denna kontroll låter sig bäst uppskattas, om hänsyn  
tages dertill, att, såsom jag förut betonat, formelt rigtiga intagnings-  
handlingar kunna vara helt och hållet vilseledande beträffande den för-  
ment sjukes verkliga tillstånd, att direktionen med Konungens befall-  
ningshafvande som präses är en förvaltande myndighet, som förestår  
ekonomien och administrationen inom anstalten, och att denna myndig-  
het icke, enligt stadgan, eger befogenhet att utöfva någon som helst  
kontroll öfver patienters intagning och utskrifning, hvarom öfverläkaren,  
jemlikt § 15 punkt 1, enväldigt besluter. Hvarför medicinalstyrelsen  
bland sina garantier inryckt äfven denna paragraf, förefaller fördenskill  
ofattligt.

Öfverläkaren ansvarar för noggrant förande af såväl intagnings-  
som sjukjournal och är skyldig att minst en gång hvar tredje månad  
förete dem för direktionen, hvarom anteckning skall ske å journalerna  
och i direktionens protokoll. Detsamma gäller om liköppningsjournalen.  
För ordningens skull kan ju både det ena och det andra vara mycket  
nyttigt, men för att häri i likhet med medicinalstyrelsen se garantier  
mot oberättigade ingrepp i den personliga friheten vid personers in-  
tagande å hospital, förutsättes dock, fruktar jag, att man måste hafva  
en hospitalsöfverstyrelses förstorande glasögon till sitt förfogande.

Som man skulle kunna misstänka för att förlänga uppräknigen  
af ur rättsskyddets synpunkt betryggande föreskrifter, anför hospitals-  
öfverstyrelsen äfven, att enligt § 44, »med särskildt afseende å intagna  
personer, som kunna finnas icke vidare vara föremål för behandling  
å hospital, öfverläkaren skall ärligen före maj månads utgång och äfven  
deremellan, då omständigheterna dertill föranleda, undersöka de sjukes  
tillstånd och på grund deraf göra framställning till direktionen.»

Paragrafen är temligen riktigt refererad, utom derutinnan, att läsaren bibringas en fullständigt felaktig föreställning om, hvad den egentligen handlar om. Den handlar nemligen icke om utskrifning till friheten, utan om öfverflyttning från hospital till asyl, hvilket äfven med tydliga ord står uttryckt, men af medicinalstyrelsen blifvit uteglömdt. Asylor äro ock därhus.

Eget nog har medicinalstyrelsen för att komma till § 44, som alldeles intet har med den föreliggande frågan att skaffa, hoppat öfver mom. 2 och 3 af § 43, som dock gifva vid handen, att botade eller till helsan så pass återställda patienter, att öfverläkaren ej längre anser dem i behof af vård å hospital eller asyl, kunna, i förra fallet på hans förordnande, i senare fallet efter hans anmälan till direktionen, vardas till friheten återgifna. Måhända har medicinalstyrelsen, och i så fall med rätta, haft svårt att finna någon garanti mot kränkning af den personliga friheten i den okontrollerade allherskarmagt, som i fråga om personers intagning eller utskrifning är lagd i öfverläkarens händer. Ingen annan än han bestämmer, om en förment sjuk skall intagas för att som dåre betraktas och behandlas. Och den en gång internerade kan ingen magt i verlden befria ur fångenskapen, ingen mer än öfverläkaren, när han anser honom vara till helsan återställd.

En så stor och färlig magt, lagd i *en* mans hand, borde, synes det, kräfva en ytterst noggrann tillsyn öfver den mannens verksamhet och ett strängt ansvar i händelse af bevislig förseelse eller försummelse.

Hvad finnes då i detta afseende stadgadt? Ty framläggande för direktionen af intagningshandlingar och journaler torde kunna helt och hållet lemnas ur räkningen, såsom varande utan all betydelse för kontrollen öfver öfverläkaren, då dermed endast möjligen öfvervakas, att vederbörliga journaler föras och att föreskrifna intagningshandlingar finnas, ej huru beskaffade de äro.

Den egentliga kontrollen öfver öfverläkaren är att söka i den inspektion af hvarje anstalt för sinnessjuka, hvilken öfverstyrelsen en gång årligen föranstaltar (§ 10, punkt 18) eller oftare om anledning dertill förekommer.

Det är nog så väl stäldt, att anledning aldrig eller ytterst sällan förekommer till oftare inspektioner.

Denna inspektion förrättas af en ledamot af öfverstyrelsen eller »annan läkare», som samma styrelse dertill utser. Medicinalstyrelsen ger honom i sitt utlåtande titeln »sakkunnig person». Och denna skall om förrättningen till öfverstyrelsen afgifva berättelse.

Jag kan ej yttra mig om värdet af denna inspektion ur rätts-skyddets synpunkt, då jag ej med bestämdhet vet, huruvida inspektor gör till hufvudföremål för sin undersökning att utröna, om under året någon person varit intagen å anstalten, hvilken icke bort vara der, eller om han till äfventyrs — något som förefaller antagligare — rigtar större parten af sin uppmärksamhet på hygienin inom anstalten, sjukvårdsförhållandena, utspisningen, ordningsföreskrifternas efterlefnad och dylikt. Jag lemna således tills vidare inspektionen och öfvergår till den möjlighet, som är beredd utomstående att i hvarje särskildt fall taga notis om den inspärrades befinnande.

Paragraf 40, till hvilken medicinalstyrelsen hänvisar, lyder:

»Den sjukens målsman såväl som den, hvilken för afgiften ansvarar, vare obetaget att, efter anmälan hos vederbörande, inom anstalten taga kännedom af der förda journaler i hvad de röra den sjuke.»

Utom det att i många fall bladdrandet i en sjukjournal torde lemna lekmannen-anförvandten bra liten hjälp att utfå den förment sjuke, helst öfverläkarens uppfattning om journalens innebörd dervid är ensamt bestämmande, ligger häri absolut ingen garanti för de fall, då garanti mot ingrepp i den personliga friheten framför allt är af nöden. Jag syftar naturligtvis på sådana tänkbara fall, då anförvandten eller den, som ansvarar för afgiften, just är den, hvilken på grund af egenlyttiga beräkningar satt inspärningen i scen, och hvilken således saknar anledning att i sjukjournalen finna stöd för den inspärrades befrielse.

Hospitalspatienten sjelf eger ej medel att på något vis sätta sig i förbindelse med den yttre världen. Han kan ej i bref till någon vän berätta, hur han har det och anropa om hjälp. Hans bref gå direkt till öfverläkaren och befordras ofta ej till adressaten. Jag tror, att man utan fara för misstag kan påstå, att klagoskrifter *aldrig* utsläppas från hospitalen.

Slutligen förmenar medicinalstyrelsen, att en verksam kontroll i fråga om personers intagning äfven förefinnes uti den skyldighet, som åligger öfverläkaren, direktionen och sist öfverstyrelsen att afgifva årsberättelse. På den »kontrollen» skall jag ej spilla ett ord.

»Tagas nu i behörigt öfvervägande dessa föreskrifter, hvilkas vikt och betydelse icke gerna kunna förringas deraf att de tillkommit i administrativ väg, vill det» — säger medicinalstyrelsen — »för vanligt omdöme synas som om genom dem, såvidt i menskelig förmåga står, blifvit tillräckligt sörjdt till förekommande af misstag vid personers in-

tagande å hospital eller af de intagnes kvarhållande der längre än deras tillstånd fordrar.»

»Så vidt i menisklig förmåga står!» — jag fruktar att medicinalstyrelsen underskattar den meniskliga förmågan. I den kritik, jag här ofvan underkastat hospitalstadgans garantiföreskrifter, tror jag mig hafva ådagalagt, att hvarken formerna för intagning och utskrifning af patienter, ej heller föreskrifterna om kontroll och inspektion äro tillräckligt betryggande. Och bristerna i sistnämnda hänseende framstå än tydligare vid en blick på bestämmelserna för *de enskilda anstalterna för sinnessjuka*.

Medicinalstyrelsen har icke funnit skäl vidröra dessa anstalter i sin förklaring. Så mycket mer hafva, efter nämnda förklarings afgifvande, händelserna sjelfva dragit försorg om, att de enskilda dårhusen icke måtte råka alldeles i glömska. Jag skall icke trötta med ett utförligt relaterande af den bekanta inspärningshistoria, som under förlidet år väckte så mycken uppmärksamhet. Förutskickande den påminnelsen, att de enskilda anstalterna skola i tillämpliga delar ställa sig föreskrifterna för rikets hospital och asyler till efterrättelse samt att en extra kontrollföreskrift ålägger läkaren vid enskild anstalt att senast inom tredje dagen anmäla nykommen patient till medicinalstyrelsen, skall jag endast korteligen erinra:

att en myndig, i sin hemort ansedd man i november 1892 blef af anförvandter, till hvilka han bevisligen icke stod i det bästa förhållande, under falska uppgifter att han utsetts till förmyndare för en släkting i en uppsvensk stad, narrad till en enskild anstalt för sinnessjuka och der internerad;

att han blef mottagen utan att någon enda af de föreskrifna intagningshandlingarna företeddes;

att läkarebetyg af anstaltens föreståndare anskaffades först 4 dagar efter mannens intagning;

att detta läkarebetygs svar å det uttömmande frågeformuläret till stor del grundade sig på släktingarnes uppgifter samt bland symptomen af sinnesrubbing upptog den personen i fråga af släktingarna bibragta falska föreställningen »att han vore utsedd till förmyndare»;

att anstaltens läkare, ehuru han vid kronofogdeförhöret den 30 januari 1893 erkände, att han allt jemt ansett, att patienten »väl kunde vårdas å annat ställe än ett sjukhem», icke åtlydt stadgans föreskrifter i §§ 43 och 53, att »ofördröjligen vidtaga åtgärder för den sjukens skiljande från anstalten»;

att samma läkare, såsom ådagalagdt blifvit, i flertalet fall åsidosatt



sin skyldighet att till medicinalstyrelsen inom föreskrifven tid anmäla intagna patienter;

att han för ofvan angifna förseelser blifvit hos Riksdagens justitieombudsman anmäld till åtal; samt

att på justitieombudsmannens föranstaltande åtal anhängiggjorts mot meranämnda läkare, och att denne jemväl blifvit domfäld för tjenstefel.

Vidare anhåller jag få erinra derom, att till justitieombudsmannens öfvervägande hänskjutits, huruvida icke medicinalstyrelsen och den för anstalten förordnade inspektorn borde ställas till ansvar för hvad de i afseende å ofvan relaterade förhållanden kunde anses hafva sig förbrutit, men att justitieombudsmannen med anledning af denna hemställan ej vidtagit någon åtgärd.

Jag har icke anfört detta allt för att visa, hvilka misstag och felaktigheter som kunna begås vid personers intagning å enskilda anstalter. Att stadgans föreskrifter blifvit öfverträdade, bevisar ju ej, att dessa föreskrifter i sig sjelfva äro olämpliga. Men att de kunna öfverträdas i den utsträckning eller tillämpas på det sätt, som ofvan relaterade händelse gifvit vid handen, utan att vare sig hospitalsöfverstyrelsen eller anstaltens inspektor ens, då dessa öfverträdelser blefvo öfverklagade, funnit dem vara af någon allvarigare beskaffenhet — det är detta, som jag anser utgöra ett det kraftigaste vittnesbörd om otillräckligheten ur rättsskyddets synpunkt af den kontroll, som för närvarande förefinnes.

Af handlingarne i målet framgår, att medicinalstyrelsen visserligen vid ett par tillfällen förehållit läkaren vid anstalten i fråga hans skyldighet att i rätt tid insända intagningsanmälningar, men att hans efter påminnelsernas erhållande fortsatta uraktlåtenhet att fullgöra nämnda skyldighet icke föranledt till någon öfverstyrelsens åtgärd;

att medicinalstyrelsen i sin förklaring till justitieombudsmannen be-tecknat de begångna öfverträdelserna såsom »mindre väsentliga form-fel» och ansett allt kunna ställas till rätta med ett löfte att för fram-tiden stadgans föreskrifter skulle »ännu noggrannare iakttagas;»

att medicinalstyrelsen i samma förklaring fritagit sig från ansvaret för de interimsbetyg, hvilka anstaltens inspektor godkänt såsom lagliga intagningshandlingar, men att styrelsen icke förbjudit dem och icke förehållit inspektorn olagligheten af sådana pappers erkännande såsom giltiga intagningshandlingar;

att anstaltens inspektor i sin förklaring till justitieombudsmannen förklarat sig förordnad utöfva tillsyn öfver anstalten endast så långt hans öfriga åligganden medgäfve;

att han genom ett sådant förordnande blifvit en inspektor utan ansvar och äfven sjelf åberopat denna sin ansvarslöshet inför justitieombudsmannen;

att han inför justitieombudsmannen ifrigt försvarat de åtgärder, för hvilka den meranämnde läkaren blifvit stäld till ansvar; ja,

att han förklarar dennes tillvägagående kunna ur rent formel synpunkt försvaras.

Slutligen framgår äfven, att de fel och öfverträdelser, hvilka justitieombudsmannen ansett så allvarliga, att han förordnat om åtal mot den närmast skyldige, aldrig skulle blifvit befrade, om ens uppmärksammade af dem — inspektorn och öfverstyrelsen — hvilka enligt hospitalsstadgan haft sig anförtrodda kontroll och inspektion öfver anstalten. Men alldenstund medicinalstyrelsen är högsta kontrollerande myndighet jemväl öfver de offentliga anstalterna, kan man göra sig en ungefärlig föreställning om hur kontrollen äfven der utöfvas. Och då den inspektor öfver en enskild anstalt, hvarom här talats, tillika är öfverläkare vid ett af rikets förnämsta hospital, torde värdet vara uppvisadt af den garanti, som skulle ligga i öfverläkarens så godt som oinskränkta magt att bestämman öfver intagning på och utskrifning från hospital.

Innan jag lemnar kapitlet om de enskilda anstalterna, torde jag böra fästa uppmärksamheten å en punkt, som synes mig i alldeles särskild grad betänkelig och egnad att framkalla missbruk. Som bekant kunna enskilda personer hos sig till vård mottaga sinnessjuka, i hvilket fall kontrollen öfver att endast sjuke mottagas är i högsta måtto otillfredsställande. Nu lyder § 65 som följer:

»Såvida hos enskild person samtidigt vårdas flere än fem sinnessjuka bör hvad i kapitlet 5 angående enskilda anstalter blifvit föreskrifvet lända till efterrättelse.»

Detta vill med andra ord säga, att om en enskild anstalt inskränker sitt patientantal till fem, är den ej underkastad obehaget af någon som helst offentlig tillsyn, utan den kan inrätta och sköta sig alldeles hur den behagar. Inga intagningshandlingar äro erforderliga, ingen kontroll nödig, endast i fråga om sjukvården finnas några bestämmelser, hvilka gifva medicinalstyrelsen rätt att i särskilda fall kunna förordna om inspektion. Provinsial- och distriktsläkare skola under sina tjänsteresor »söka» göra sig underrättade om de inom distriktet befintliga sinnessjukers tillstånd och den vård dem egnas. Det säger sig sjelft, att för den enskilde innehafvaren af en dylik vårdanstalt eller inackorderingsaffär måste frånvaron af inblandning utifrån ställa sig som en synnerligen förmånlig sak, på samma gång det alltid måste vara lockande att

få mottaga så många betalande pensionärer, som lämpligen kunna hysas. För att kunna förena begge dessa önskningsmål lär det åtminstone vid något dylikt privathospital hafva så tillgått, att man mottagit dels sinnessjuka och dels endast nervsjuka. Men hvar ligger gränsen mellan dessa kategorier? Om en anstalt har tolf pensionärer, kan den undandraga sig offentlig kontroll och hospitalsstadgans efterlefnad genom en så enkel åtgärd som att rubricera de 7 såsom nervsjuka och endast de tillättna 5 såsom sinnessjuka. Jag behöfver icke påpeka vådorna af ett sådant system.

Men äfven der man håller sig lojalt inom det medgifna femtalet, är det mer än förundransvärdt att sådana internat, der cell och tvångsmedel användas och dit personer utan undersökning och kontroll kunna införpassas, få i ett fritt land existera, utan att öfver dem från statens sida öfvas den minsta tillsyn.

I det föregående tror jag mig hafva tillräckligt uppvisat gällande hospitalsstadgas bristfälligheter ur »det s. k. rättsskyddets» synpunkt, för att tala med medicinalstyrelsen. Hvad i främsta rummet saknas är en verksam kontroll. Den af 1887 års statsrevisorer antydda utvägen att erhålla en sådan, nemligen genom inrättandet af andra inspektioner än de som förrättats af hospitalsdirektionerna eller öfverstyrelsen, har lika litet som någon annan del af revisorernas framställning funnit nåd inför medicinalstyrelsens ögon. Styrelsen förmenar, att i de länder, särskildt England, der dylik lekmannainspektion finnes, hospitalsväsendet är på ett helt annat sätt ordnad än hos oss, i det att sinnessjukvården hufvudsakligen ligger i händerna på enskilda personer eller stiftelser. Äfven om medicinalstyrelsen har rätt härutinnan, något hvarpå jag ej behöfver inlåta mig, är dermed ingalunda angifvet, hvarför ej liknande inspektioner skulle vara af behofvet påkallade äfven hos oss. Ty i vårt land ligger ju sinnessjukvården delvis i händerna på enskilda personer och anstalter. Och vidkommande statens anstalter kan jag ej inse, att någon särskild trygghet ligger blott i det förhållandet enbart, att de äro statens eller att deras styresmän äro af »Kongl. Maj:t förordnade». Medicinalstyrelsen förutsätter, att det för lekmannainspektionerna »svårligen vore att påräkna personer, som i sakkunskap, nit för sinnessjukvården och människokärlek kunde antagas öfverträffa de män, hvilka hafva denna vård såsom embetspligt sig anförtrodd». Detta

må vara sant i fråga om sakkunskapen, ehuru jag å andra sidan icke kan se något hinder för att i de inspektionskommissioner, hvarom här är tal, invaldes äfven läkare, ja, hvarför ej verkliga psykiater. Nitet och människokärleken lära i alla händelser förefinnas i lika hög grad hos den enskilde lekmannen som hos läkaren-tjenstemannen. Det är gifvetvis ej heller för att erhålla en sakkunnigare kontroll som man önskar inrättande af en inspektion, stående helt utom hospitalväsendet. Det är af helt andra grunder. Om den nye inspektören äfven komme att sakna läkarens medicinska kunskaper, händer det väl ock, att han saknar dennes medicinska fördomar. I allt fall står han fullt opartisk gent emot dem, hvilkas verksamhet han har att i vissa afseenden granska. Det är ingen anklagelse, endast ett konstaterande af faktum, om man i detta sammanhang framhåller, hurusom läkarecorpsen, kanske i högre grad än några andra yrkesutöfvare, besjålas af en solidaritetens och sammanhållningens anda, som, i sig själf all aktning värd, dock icke kan sägas vara till gagn för en sträng kontroll, der denna skall utöfvas af läkare öfver annan läkares verksamhet.

Skärpt kontroll skulle emellertid icke vara af nöden enligt medicinalstyrelsen, som yttrar:

»Revisorerna hafva icke heller ens antydtt, att till deras kunskap kommit något enda fall af förgätenhet af denna pligt (embetspligten) och det oaktadt, såsom de uppgifvit, dem beredts tillfälle att om hospitalsvården taga en kännedom, som vore hvarje annan utom hospitalsväsendet stående förmenad.»

Sådant kunde gå an att säga år 1888. Då hade ännu icke en ansvarig läkare för en sinnessjukvårdanstalt blifvit beträdd med en följd af förseelser, hvilka föranledt Riksdagens justitieombudsman att mot honom anställa åtal, och en af medicinalstyrelsen förordnad inspektör hade då ännu icke uppträdt som försvarare af dessa samma olagligheter, hvilka det tillhört honom enligt hans embetspligt att rätta och beifra.

Till sist hänvisar medicinalstyrelsen på den inspektion af personer, stående utom hospitalsväsendet, som skulle kunna komma i fråga från Konungens justitiekanslers och Riksdagens justitieombudsmans sida — sedan misstaget redan egt rum och blifvit vederbörligen anmäldt? — »under antagande» — säger medicinalstyrelsen — »att för dessa höga ombudsmän hospitalen måste vara lika öppna och tillgängliga som för Riksdagens revisorer» — ett antagande, som nyligen kommit att erhålla en rätt egendomlig belysning genom tvenne hospitalsöfverläkares af medicinalstyrelsen gillade och försvarade vägran att låta medlemmar af statsrevisionen taga del af intagningshandlingar. Äfven i detta fall har

händelsernas gång på ett betänkligt sätt försvagat medicinalstyrelsens redan förut icke särdeles starka argumentering af år 1888.

Hvad som tilldragit sig på sinnessjukvårdens område sedan nämnda år eller kanske rättare det lilla, som derom kommit till allmänhetens kännedom, har varit tillräckligt att stadga en allmän mening om nödvändigheten af reform i den rigtning revisorerna påpekat. Efter allt hvad som förekommit är det med den största förvåning man läser medicinalstyrelsens skarpa slutord som svar på revisorernas yttrande angående samhällets skyldighet att ej lemna de å hospitalen intagne alldeles ur sigte. »Obefogenheten af ett slikt framkastadt yttrande» — utlåter sig hospitalöfverstyrelsen — »alltid vilseledande för den stora allmänheten, skall för öfrigt till fullo inses af enhvar, som vårdat sig om att om hospitalväsendet i riket och den derom gällande lagstiftning taga mer än den ytligaste kännedom.»

Obefogenheten af detta medicinalstyrelsens yttrande, det vilseledande i hennes framställning, ihålligheten af detta löjligt braskande tal om förträffligheten af vårt svenska hospitalsväsen, skall till fullo inses af en hvar, som om hospitalsväsendet i *utlandet* och den derom gällande lagstiftning tagit *någon* kännedom. Vårt land kan berömma sig af utmärkta sjuk- och vårdanstalter och, som jag tror, äfven af den goda skötsel, som egnas de sinnessjuka. Men i fråga om garantier mot ingrepp i den personliga friheten stå vi ett godt stycke efter andra länder, såsom nedanstående korta öfversigt skall ådagalägga.

**Tyskland.** Hospitalsväsendet i Tyskland står icke under riksstyrelsen och är olika ordnadt i de särskilda länderna. Uppsigten öfver anstalterna utöfvas af regeringarne eller medicinala myndigheter. Kontroll och inspektion synas ej vara mycket bättre ordnade än hos oss. Öfver sinnessjuka, som vårdas i enskilda hem, utöfvas ingen som helst tillsyn.

Vid intagning å offentlig anstalt förfares i Preussen olika med för allmänna säkerheten farliga sinnessjuka och med ofarliga sådana. De förra intagas på en af läkarebetyg åtföljd ansökan af anförvandter, de senare endast på anmodan af polismyndighet eller domstol. För intagning å enskild anstalt fordras, att läkarebetyget skall vara utfärdadt af provinsial- eller lasarettsläkaren i den sjukens hemtrakt, så vida icke ansökningen åtföljes af polisattest, då en vanlig »legitimerad läkares» intyg provisoriskt gör till fyllest. Har en person blifvit, på grund af

sinnessjukdom, af domstol förklarad omyndig, fordras ej mer än utslaget härå jemte en anförvandts ansökan för att få honom insatt på dårhus. För den invecklade och, som mig synes, föga betryggande proceduren vid sådan omyndighetsförklaring blefve här för långt att redogöra.

Liknande bestämmelser beträffande intagningen gälla — utom i fråga om privatanstalterna — för hela Tyskland, med undantag af staden Leipzig, der det rent af vansinniga förhållande eger rum, att hospitalsöfverläkaren ensam bestämmer om en person bör intagas, och detta utan att annan läkares intyg behöfver företes eller intagningen behöfver anmälas för någon myndighet. Eljest är regeln — och häri ligger ju åtminstone någon garanti mot missgrepp — att *hvarje intagning skall anmälas* dels för polismyndigheten å den ort, der anstalten är belägen, dels för *polismyndigheten och allmänna åklagaren i den sjukens hemtrakt*.

Föreskrifterna angående patients utskrifning äro ej särdeles tillfredsställande och föga torde ur rättsskyddssynpunkt vara att i allmänhet lära af den tyska hospitalslagstiftningen. I ett fall vill jag dock rekommendera den till vår kongl. medicinalstyrelses uppmärksammande. I Tyskland är nemligen en *maximitid af 6 veckor* fastställd för det slags undersökning, som höll mannen å Vadstena hospital inspärrad i ett och ett halft års tid.

**Frankrike.** I Frankrike är vida bättre än i det kejserliga tyska grannlandet sörjdt för, att orättnätiga ingrepp i den personliga friheten icke lätt skola kunna förekomma. Här sorterar hospitalsväsendet under inrikesministeriet. Hvarje departement har sin anstalt eller eger genom särskild öfverenskommelse rätt att till granndepartementets hospital insända sina sinnessjuka. Tillstånd att upprätta enskild anstalt meddelas, jemte detaljerade föreskrifter, af prefekten. De enskilda anstalterna stå under statskontroll.

I spetsen för statsanstaltens förvaltning står en af prefekten tillsatt femmannakomité — »commission de surveillance» — närmast motsvarande hospitalsdirektionen hos oss. Men bredvid detta förvaltningsråd finnes en särskild kommission, bestående af *prefekten, rättens ordförande, allmänna åklagaren, fredsdomaren och mairen*, och denna kommission, som periodiskt företager sina inspektioner, *åligger att till pröfning upptaga alla från patienterna utgångna klagomål*. Dessutom skall allmänna åklagaren inspektera statens anstalter minst 1 gång hvar sjette och de enskilda anstalterna minst 1 gång hvar tredje månad. *Patienternas klagoskrifter* till domstol eller myndighet måste ovilkorligen befordras till adressaten.

Formaliteterna vid intagningen äro följande: I mycket trängande fall erfordras intet läkarebetyg, i vanliga fall ett dylikt, hvilket bestämdt förklarar hospitalsvård vara *nödvändig*. Intagningen skall *inom 24 timmar vara anmäld* för prefekten, hvilken *inom 3 dagar* — om det gäller en enskild anstalt — *låter undersöka den intagnes sinnestillstånd* af en eller flere läkare, *vid hvilkas sida han äfven kan ställa en lekman*. Fjorton dagar efter intagningen skall anstaltens föreståndare till prefekten afgifva en *fullständig sjukberättelse* öfver den intagne. Hvarje intagning skall *anmälas för allmänna åklagaren* på platsen, der anstalten är belägen, såväl som för samma tjänsteman i den sjukets hemtrakt. Prefekten ingifver berättelse öfver intagningen till inrikesministern.

Utskrifning kan ega rum äfven innan patienten fullständigt tillfrisknat, såvida icke mairén, då öfverläkaren anser den sjuke farlig för den allmänna säkerheten, inlägger sitt veto. Äfven i detta fall kan dock *vädjas till prefekten*. För hvarje internerad står alltid den utväg öppen att *sjelf hos domstol* anhålla om befrielse. Sådan anhållan kan äfven göras af den sjukets förmyndare, någon hans anförvandt eller *vän*, så ock af *allmänna åklagaren*. Domstolen pröfvar de skäl, som anförts, och faller sitt utslag utan anförande af motiv.

Man lägge märke till, hvilken vigt den franska lagen fäster vid den inspärrades rätt att fritt sätta sig i beröring med dem, från hvilka hjälp och rättelse, i händelse af misstag vid intagningen, kan förväntas, och jemföre dermed förhållandet vid de svenska hospitalen, der den sjuke eller förment sjuke i de flesta fall är absolut afstängd från all möjlighet till kommunikation med den yttre världen. Man uppmärksam äfven, huru omsorgsfullt i Frankrike läkaremagten är öfvervakad och kontrollerad af de borgerliga myndigheterna och jurisdiktionen.

Gambetta ville på sin tid lägga afgörandet i fråga om persons intagning å anstalt i en jurys händer, hvilket förslag, då ej antaget, senare i förändrad form framkommit i deputeradekammaren, men ännu icke, så vidt jag vet, blifvit lag.

**Belgien.** Den belgiska lagen sluter sig i väsentliga delar till den franska. Ingen kan i sitt hem eller i annans hus åläggas något intrång i sin frihet, med mindre hans sinnessjukdom är intygad af *2 läkare*, af hvilka *fredsdomaren utser den ene*. Fredsdomaren skall besöka den sjuke minst 1 gång i kvartalet, skall lika ofta låta förelägga sig ett intyg af den sjukets husläkare och kan äfven, der han så anser nödigt *låta undersöka patienten af annan läkare*.

Utom stats- och provinsanstalter finnas i Belgien äfven af kommunerna upprättade provisoriska asyler, helst i förbindelse med sjuk-

husen, i hvilka de sinnessjuka upptagas för den tid, som åtgår, innan de för intagningen å anstalt föreskrifna formaliteterna hunnit blifva ordnade.

Som hospitalsanstalt räknas — en synnerligen välbetänkt bestämelse — hvarje hus, i hvilket *en* (1) sinnessjuk, ej hörande till familjen, vårdas. Läkaren, som icke får vara slägt med anstaltens egare, *kan af ministern afsättas* för grof försummelse eller pligtförgätenhet.

Anstalterna inspekteras minst hvarvt halfår af borgmästaren, hvar tredje månad af allmänna åklagaren, hvarvt år af guvernören eller en af honom utsedd person, de provisoriska asylerna hvarje qvartal af borgmästaren och fredsdomaren.

Intagningsformalitetera äro: ansökan af privatperson eller myndighet, läkarebetyg, hvarmed dock i trängande fall får anstå 24 timmar efter intagningen, samt anmälan till guvernören, *allmänna åklagaren* i den sjukes hemort, fredsdomaren, borgmästaren och *comité de surveillance*. Allmänna åklagaren underrättar de lokala myndigheterna samt den sjukes anhöriga och värdfolk om inspärningen. En vigtig föreskrift är den, som ålägger anstaltens läkare att *under de fem första dagarne* efter intagningen dagligen besöka den sjuke samt efter ett bestämdt formulär införa sina iakttagelser, hvarefter en afskrift af denna handling på sjuette dagen tillställs *allmänna åklagaren* i anstaltens distrikt.

Likasom i Frankrike kan den sjuke eller hvem som helst, som har intresse därför, vända sig till domstol för att utverka patientens frigifning, och detta *utan några rättegångskostnader*.

**Holland.** Minst 2 läkare utöfva statens kontroll öfver anstalterna och de sinnessjuka, hvilka, beröfvade friheten, icke vårdas i egna eller föräldrars hem. Till anstalterna räknas hvarje hus, hvare flere än 2 sinnessjuka vårdas.

Till anstalterna hafva inspektorer och *allmänna åklagaren* fritt tillträde. Den senare åligger att minst en gång i kvartalet, åtföljd af en inspektor eller en af denna utsedd läkare, besöka anstalterna inom sitt distrikt och — såsom det uttryckligen står föreskrifvet — *öfvertyga sig om, att ingen der med orätt sig befinner*.

I fråga om intagningsformalitetera är att märka, att, förutom läkarebetyg och ansökan, *kantonsdomarens tillstånd* i hvarje fall är erforderligt. För öfrigt skall anmälan om intagning ske ungefär som i Belgien. Men för att förebygga den eventualiteten, att en patient till sist blir så att säga qvarglömd å anstalten, är följande föreskrifvet: Tre dagar efter intagningen erhåller *allmänna åklagaren* en afskrift af sjukjournalen samt inom fyra veckor ännu en sådan, den sista med



motiveras förklaring af anstaltsläkaren, att patientens tillstånd nödvändigt kräfver eller icke kräfver fortsatt vistelse på anstalten. I förra fallet utsätter arrondissementdomstolen, på anhållan af en *advokat* eller på yrkande af *allmänna åklagaren* — eventuellt efter förhör med vittnen och den sjuke — en viss tid, icke öfver ett år, för patientens kvarblifvande å anstalten. Längre fram kan tiden förlängas genom ett uppreparande af detta rättsliga förfarande. *Allmänna åklagaren* har att inlägga om patients utskrifning, om han finner skäl dertill föreligga.

**England.** I intet land är den personliga friheten så hållen i helgd som i England, i intet annat land är heller hospitalsväsendet så klokt och praktiskt ordnad med hänsyn till förebyggandet af rättskränkningar.

I spetsen för hospitalsväsendet stå, med endast lordkanslern som öfverordnad, de s. k. »commissioners in lunacy». Dessa hafva intill år 1889 utgjorts af 11 personer, deribland 3 läkare och 3 domare eller rättsadvokater med minst 10 års praktik. Nämnda år erhöi kanslern, hvilken utnämner »the commissioners», rätt att vidtaga för ändringar såväl i afseende på deras antal som arten af deras verksamhet, hvilken till väsentlig del sammanfaller med den, som tillkommer »the masters in lunacy».

Dessa »commissioners» intaga en fullt oberoende ställning. De få ej innehafva annat embete och äro »during good behaviour», d. v. s. vid oklanderlig tjenstgöring oafsättliga. De äga liksom »the masters in lunacy» befogenhet att, för fullföljande af dem tillkommande undersökningar, inkalla en hvar och höra honom på ed.

»The commissioners» meddela koncession å enskilda anstalter. Sådan koncession måste för att hafva gällande kraft förnyas hvar trettonde månad. Sedan 1889 få inga nya privatanstalter upprättas för andra sinnessjuka än idioter och svagsinte. Som privatanstalt betraktas hvarje hus, hvari mer än 1 sinnessjuk hyses. Men äfven den, som endast har en sinnessjuk under sin vård och således ej behöfver koncession, måste likväl ställa sig till efterrättelse samma bestämmelser och underkasta sig samma öfvervakning, som gäller de enskilda anstalterna.

Särskilda föreskrifter ordna uppsigten öfver »fattiga sinnessjuka», hvilka delvis eller helt vårdas å allmän bekostnad och oftast äro internerade i »asylerna», och »privata sinnessjuka», hvilka betala för sig och upptagas i de af stiftelser och donationer underhållna »hospitalen» eller i de »enskilda anstalterna». Numera skola äfven »asylerna» hafva afdelningar för »privatsjuka». Staten eger endast 1 anstalt, Bedlam i London.

Hvarje asyl — den kommunala sinnessjukanstalten — står omedelbart under en »committee of visitors», som bestämmer öfver ekonomien och administrationen inom anstalten, tillsätter läkare och tjänstemän o. s. v. samt 2 gånger i månaden, med omfattande befogenhet, företager inspektioner. Privatanstalterna äro dels belägna å vissa orter, hvilka stå under »the commissioners» speciella domsrätt och finnas namngifna i en särskild lag, dels på andra ställen och öfvervakas då af »visitors», tillsatta af fredsdomaren. Dessa »visitors», hvilka måste vara läkare, besöka äfven de sinnessjuka, som vårdas i privathus en och en. »The commissioners» äro skyldiga att oförberedt inspektera de under deras ledning omedelbart ställda anstalterna 4 gånger samt öfriga anstalter 2 gånger årligen samt undersöka dem i alla enskildheter. »Visitors» och »commissioners» ega att bestämma de »fattiga sjukes» kost och skola besöka de sjuka äfven utan att vara åtföljda af läkaren.

Bland föreskrifter, enkom afsedda att skydda de sjukes rätt, må nämnas tillåtelsen för patient att afsända förseglade bref till »commissioners», »visitors», domare, statssekreterare och andra i lag angifna personer. Inom de enskilda anstalterna skola på lätt i ögonen fallande platser anslag finnas uppsatta, hvori de sjuka göras uppmärksamma på denna och andra dem tillkommande rättigheter.

Ingen sinnessjuk kan mot sin vilja underkastas vård å anstalt eller i privathem utan att domare derom förordnat. Ansökan i sådant syfte inlemnas för »fattiga sinnessjuka» af fattigvårdsstyrelsen och för »privata sinnessjuka» af en anförvandt eller vän till personen i fråga, hvarvid tvenne läkarebetyg skola åtfölja ansökningen. Är domaren emellertid icke personligen öfvertygad om personens hospitalsmessighet, kan han uppskjuta afgörandet på en vecka, hvarunder han har att besöka den sjuka, höra vittnen o. s. v., hvarefter han ännu en gång kan uppskjuta saken på fjorton dagar. Är det honom efter denna tid ännu ej möjligt att utställa interneringsordern, åligger honom att skriftligt meddela ansökanden äfvensom »the commissioners» grunderna för sin tvekan.

Interimistiskt kan i England liksom annorstädes, i trängande fall, en person intagas på endast ett läkarebetyg, men omedelbart derefter måste emellertid, äfven i dessa fall, den nyss relaterade proceduren vidtagas.

Har en sjuk icke blifvit af domaren personligen undersökt, tillhör det anstaltsdirektören eller den, som har patienten i sin vård, att inom 24 timmar efter intagningen tillställa honom ett bref, hvori han göres

uppmärksam på sin rättighet att blifva personligen förestäld domaren. Inom 8 dagar eger den sjuke derefter att göra denna sin rätt gällande.

Intagningen anmäles genast för »the commissioners» och eventuelt »the visitors». Till de förra öfversändes inom en månad en fullständig redogörelse för den sjukas kroppsliga och själsliga tillstånd. Snarast möjligt skola »commissioners» och »visitors» personligen öfvertyga sig om den sjukas sinnesförfattning.

Endast ett år är det ofvan nämnda domarebeslutet gällande, såvida icke direktören för anstalten i särskild rapport bestyrker sjukdomens fortvaro.

Hvarje »privatsjuk» kan, äfven innan han tillfrisknat, när som helst från anstalten uttagas af den, på hvars ansökan han blifvit intagen, såvida icke han är allmänvådlig, en fråga, som afgöres af »the commissioners». Vidare kunna två »commissioners» (en läkare och en jurist) bestämma, att en patient utskrifves eller, om han hyses hos enskild, flyttas till annan vårdare. Slutligen står en hvar fritt, han må vara slägt med den sjuke eller ej, att hos »the commissioners» utverka tillåtelse att låta undersöka en sinnessjuk af två läkare. Förklara dessa honom efter två besök med 8 dagars mellantid vara frisk eller åtminstone så frisk, att han utan men för sig eller andra kan utsläppas, ega »the commissioners» att inom 10 dagar föranstalta om hans utskrifning.

**Skottland.** Det skotska hospitalsväsendet är af samma typ, som det engelska. Många af de viktigare bestämmelserna äro gemensamma för dem begge. Specielt skotsk och dertill långt gående — i hvarje fall radikalare, än jag förmodar vår kongl. medicinalstyrelse skulle anse möjligt — är föreskriften, att sheriffen när som helst, och *äfven i strid mot hospitalsöfverläkarens åsigt*, kan förordna om en persons utskrifning, om två läkare förklara honom frisk. »The commissioners» ega ännu större befogenhet. De handla endast efter sin egen öfvertygelse och fråga ej efter läkarebetyg.

För att icke göra denna redan långa motion allt för vidlyftig har jag måst inskränka min resumé af utlandets hospitalslagstiftning till ett fåtal länder och dervid tillika endast upptagit sådant, som närmast berör den fråga, som här föreligger. Ett och annat kunde varit att nämna om det sätt, hvarpå man flerstädes söker omöjliggöra för anhöriga till den sjuke att under inspärningstiden skaffa sig ekonomisk fördel genom förvaltandet af dennes egendom — staten insätter i detta

syfte, under olika benämningar i olika länder, ansvariga fömyndare för den sjuke. Men det anförda torde dock mer än väl räcka till att öfvertyga en hvar derom, att vårt svenska hospitalsväsen icke är, specielt ur rättsskyddets synpunkt, så väl ordnad, som kongl. medicinalstyrelsen synes föreställa sig, utan att det tvärt om tarfvar en grundlig uppryckning och reformering.

Det kan ej förklaras, huru hospitalsväsendet annat än genom ett förbiseende kunnat, äfven i de viktiga delar, som röra ingrepp i den personliga friheten, läggas under Kongl. Maj:ts administrativa lagstiftningsvälde. Det må vara en medicinsk fråga: är denna man eller qvinna rubbad till sina sinnen? Men det är icke en medicinsk fråga: bör denna samhällsmedlem beröfvas friheten? Deraf att en människa är sinnessjuk följer ingalunda, att hon bör fängslas. Icke ens deraf, att en läkare anser, att en person såsom varande sinnesrubbad bör interneras, följer gifvetvis att så bör ske. Ty en medlem af ett fritt samhälle bör icke kunna lida inskränkning i sin frihet af andra grunder, under andra villkor och under andra former, än dem den allmänna rättsuppfattningen godkänner; men det låter allt för väl tänka sig, såsom ock lagstiftningen i flera länder synes gifva vid handen, att den allmänna rättsuppfattningen och läkareuppfattningen icke sammanfalla.

Om därför, i enlighet med det ofvan sagda, en på administrativ väg tillkommen medicinförfattning med allt skäl fastställer normen för den undersökning, på hvilken läkaren har att grunda sitt intyg om en persons sinnessillstånd, är det å andra sidan lika påtagligt orätt, om en sådan författning träder i lags ställe och bestämmer, när och under hvilka garantier mot missgrepp vissa samhällsmedlemmar kunna beröfvas sin första medborgerliga rätt, friheten att utan inblandning af andra förfoga öfver sig och sitt.

Alla de föreskrifter, som afse villkoren för och formaliteterna vid en persons intagning å och utskrifning från hospital, asyl eller enskild sinnessjukvårdsanstalt, likasom äfven alla bestämmelser angående kontroll och inspektion, åsyftande att förebygga misstag och forseelser vid intagningen eller uraktlåtenhet i fråga om utskrifningen samt åstadkomma snabb rättelse, der fel i berörda hänseende blifvit begångna, falla, synes det mig, ostridigt under Konungens och Riksdagens gemensamma lagstiftningsmagt. Då så förhåller sig, är det uppenbart, att initiativet till den genomgående omarbetning af hithörande nu gällande

bestämmelser, hvilken jag anser vara i högsta måtto af behovet påkallad, måste uppskjutas till en kommande riksdag. Omorganisationen af hospitalsväsendet med införande af lekmannainspektion m. m. är en statsregleringsfråga, och fastställandet af lagliga villkor och former för intagning och utskrifning är en lagfråga. Begge frågorna höra under ständiga utskott, hvadan jag sålunda i denna motion, som gifvetvis måste remitteras till tillfälligt utskott, icke kan framställa några yrkanden i antydd rigtning.

Om jag det oaktadt tillåtit mig att i år väcka en motion angående förändringar i vårt hospitalsväsen och dervid för Riksdagen framlagt frågan i hela dess omfattning, har detta delvis haft sin grund i min lifliga öfvertygelse, att den slutliga lösningen ingenting kan förlora, utan endast vinna på, att de viktiga reformsprösmålen ju förr dess hellre komma under Riksdagens ompröfning. Då jag dertill är öfvertygad, att redan nu något kan och bör göras till undanrödjande af brister, som kunna på administrativ väg afhjelpas, men då jag ej velat föranleda till det missförståndet, som skulle med de förändringar, jag påyrkar, allan rättfärdighet vara uppfylld, har jag måst gifva min motivering en större omfattning, än som påkallats endast af de yrkanden, jag denna gång har att framställa.

Med hänvisning till hvad jag ofvan i olika delar af min motion anført får jag vördsamt hemställa,

att Riksdagen måtte i skrifvelse till Kongl. Maj:t anhålla, det täcktes Kongl. Maj:t utfärda bestämmelser, *dels* innebärande åliggande för öfverläkare vid statens anstalter för sinnessjuka äfvensom för ansvarige läkare vid enskilda anstalter för sinnessjuka att inom bestämd kort tid efter persons intagning anställa noggrann och fullständig undersökning af den intagnes sinnestillstånd och deröfver till kongl. medicinalstyrelsen inom en viss faststald tid afgifva berättelse, *dels* innebärande åliggande för öfverläkare vid statens anstalter för sinnessjuka att inom samma tid, som är föreskrifven för läkare vid enskilda anstalter, till kongl. medicinalstyrelsen insända vederbörlig afskrift af intagningshandlingarna, *dels* innebärande åliggande för kongl. medicinalstyrelsen att förvara samtliga från anstalter för sinnessjuka insända afskrifter af intagningshandlingar i sitt arkiv, *dels* innebärande skyl-

dighet för provinsial- och distriktsläkare att, hvar inom sitt område, minst *en* gång årligen personligen öfvertyga sig om de sinnessjukes tillstånd, hvilka omtalas i §§ 59 mom. 2 och 65 af nådiga stadgan. angående sinnessjuka den 2 november 1883; samt *dels* slutligen angifvande en viss tid, inom hvilken sådan undersökning, som omnämnes i § 23 c) i nyss nämnda stadga, skall vara fullbordad.

Om remiss till utskott anhålles.

Stockholm den 4 april 1894.

*Alfr. Bexell.*

---