

Nr 239.

*Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag om
ändring i sinnessjuklagen den 19 september 1929 (nr
321); given Stockholms slott den 16 mars 1945.*

Under återopande av bilagda i statsrådet och lagrådet förda protokoll vill
Kungl. Maj:t härmed jämlikt § 87 regeringsformen föreslå riksdagen att an-
taga härvid fogade förslag till lag om ändring i sinnessjuklagen den 19 sep-
tember 1929 (nr 321).

GUSTAF.

Thorwald Bergquist.

Förslag

till

Lag

om ändring i sinnessjuklagen den 19 september 1929 (nr 321).

Härigenom förordnas, att överskriften till 6 kap. sinnessjuklagen den 19 september 1929 ävensom 10 § 1 mom., 20 och 38 §§, 39 § 2 och 4 mom., 41—46 §§, 46 a §, 47 § 1, 4 och 5 mom. samt 49 och 51 §§ samma lag¹ skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives samt att i lagen skall införas en ny paragraf, benämnd 41 a §, av den lydelse nedan sägs.

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

10 §.

1. Då ansökan — — — sinnes-
tillstånd (*levnadsberättelse*).

Vårdattest må utfärdas allenast av legitimerad läkare eller, efter medicinalstyrelsens särskilda bemyndigande, av annan, som av styrelsen förordnats att uppehålla läkarbefattning. Vårdattest må ej meddelas av läkare vid det sinnessjukhus, varest intagning begäres; dock må läkare vid sinnessjukhus, som drives av landsting eller kommun, utfärda vårdattest, då fråga är om förflyttning till sjukhuset av någon, som vårdas å fattigvårdsanstalt, där läkaren omhänderhar sjukvård, samt annan läkare ej utan olägenhet eller omgång kan anlitas. Vårdattest må ej godkännas, därest den meddelats av någon, som veterligen till den sjuke står i den skyldskap eller i det svågerlag, som enligt lag utgör *vittnesjäv*.

10 §.

1. Då ansökan — — — sinnes-
tillstånd (*levnadsberättelse*).

Vårdattest må utfärdas allenast av legitimerad läkare eller, efter medicinalstyrelsens särskilda bemyndigande, av annan, som av styrelsen förordnats att uppehålla läkarbefattning. Vårdattest må ej meddelas av läkare vid det sinnessjukhus, varest intagning begäres; dock må läkare vid sinnessjukhus, som drives av landsting eller kommun, utfärda vårdattest, då fråga är om förflyttning till sjukhuset av någon, som vårdas å fattigvårdsanstalt, där läkaren omhänderhar sjukvård, samt annan läkare ej utan olägenhet eller omgång kan anlitas. Vårdattest må ej godkännas, därest den meddelats av någon, som veterligen till den sjuke står i den skyldskap eller i det svågerlag, som enligt lag utgör *jäv mot domare*.

¹ Senaste lydelse, se betr. 20 § SFS 1941: 509, betr. 41 och 46 a §§ SFS 1937: 470, betr. 45 § SFS 1933: 45 och betr. 47 § 4 mom. SFS 1942: 146.

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

20 §.

Beträffande sådan för vård å sinnessjukhus intagen person, för vilkens utskrivning jämlikt 18 § hinder möter på grund av vad i andra stycket av samma paragraf stadgas, tillkomme det sinnessjuknämnden att antingen själv efter anmälan eller framställning, som nedan sägs, besluta om utskrivning enligt 17 eller 19 § eller uppdraga åt sjukvårdsläkaren att därom meddela beslut. *Uppdrag, som nu sagts, må dock ej meddelas i fall, där det brott, som utgör hinder för utskrivning enligt 18 §, varit riktat mot annans personliga säkerhet. Begår den, om vilkens utskrivning är fråga, sådant brott efter det uppdraget meddelats, skall detta anses återkallat.*

I andra — — — förordna därom. Sjukvårdsläkaren tillkomme — — — på försök.

38 §.

För vinnande — — — eller upplysningsvis.

Förhör, som nyss sagts, skall äga rum inför rätten i den ort, där den, som skall höras, uppehåller sig, eller med hans samtycke vid annan allmän underrätt; *dock må, om den, som skall höras, uppehåller sig å ort, vilken lyder under landsrätt, förhöret hållas inför närmaste rådstuvrätt.*

39 §.

2. Förhör skall begäras skriftligen hos rätten i stad eller domaren på landet. I framställningen om förhör böra de omständigheter angivas, vilka förhöret skall avse. Däri skall ock,

20 §.

Beträffande sådan för vård å sinnessjukhus intagen person, för vilkens utskrivning jämlikt 18 § hinder möter på grund av vad i andra stycket av samma paragraf stadgas, tillkomme det sinnessjuknämnden att antingen själv efter anmälan eller framställning, som nedan sägs, besluta om utskrivning enligt 17 eller 19 § eller uppdraga åt sjukvårdsläkaren att därom meddela beslut. *Har sådant uppdrag meddelats och begår därefter den, om vilkens utskrivning är fråga, mot annans personliga säkerhet riktat brott, skall uppdraget anses återkallat.*

I andra — — — förordna därom. Sjukvårdsläkaren tillkomme — — — på försök.

38 §.

För vinnande — — — eller upplysningsvis.

Förhör, som nyss sagts, skall äga rum inför rätten i den ort, där den, som skall höras, uppehåller sig, eller med hans samtycke vid annan allmän underrätt.

39 §.

2. Förhör skall begäras skriftligen hos rätten. I framställningen om förhör böra de omständigheter angivas, vilka förhöret skall avse. Däri skall ock, om det kan ske, beträffande en-

(Nuvarande lydelse)

om det kan ske, beträffande envar, som enligt vad nedan sägs skall underrättas om förhöret, lämnas uppgift om namn och postadress. Åberopas samtycke, som i 38 § andra stycket sägs, skall skriftligt bevis därom bifogas framställningen.

Förhör skall äga rum så snart ske kan; dock må för ändamålet urtima ting ej utsättas. Rätten eller domaren låte till förhöret kalla den eller dem, vilkas hörande begärts; avsände ock underrättelse om tiden för förhöret till den, som gjort framställningen därom. Sådan underrättelse varde jämväl, där det kan ske, avsänd till den, som gjort hemställan, varom i 1 mom. andra stycket förmäles, så ock i fall, då den intagne ej på egen ansökning intagits å sinnessjukhuset, till den, som gjort ansökningen. Till den, som intagits för observation, skall, ändå att han ej gjort hemställan, som nyss sagts, underrättelse om förhöret avsändas.

Vill den — — — försorg därom.

4. Sedan förhör hållits, låte rätten eller domaren, ändå att förhöret ej begärts av sjukvårdsläkaren, tillställa honom protokoll över förhöret, och vare läkaren pliktig att i de fall, där den intagne underrättats om förhöret, låta honom taga del av protokollet.

6 KAP.

Särskilda bestämmelser angående undersökning av tilltalade samt angående intagning och utskrivning av straffrifyklarade m. m.

41 §.¹

Där i brottmål domstolen på grund av att den tilltalade tidigare lidit av

(Föreslagen lydelse)

var, som enligt vad nedan sägs skall underrättas om förhöret, lämnas uppgift om namn och postadress. Åberopas samtycke, som i 38 § andra stycket sägs, skall skriftligt bevis därom bifogas framställningen.

Förhör skall äga rum så snart ske kan. Rätten låte till förhöret kalla den eller dem, vilkas hörande begärts; avsände ock underrättelse om tiden för förhöret till den, som gjort framställningen därom. Sådan underrättelse varde jämväl, där det kan ske, avsänd till den, som gjort hemställan, varom i 1 mom. andra stycket förmäles, så ock i fall, då den intagne ej på egen ansökning intagits å sinnessjukhuset, till den, som gjort ansökningen. Till den, som intagits för observation, skall, ändå att han ej gjort hemställan, som nyss sagts, underrättelse om förhöret avsändas.

Vill den — — — försorg därom.

4. Sedan förhör hållits, låte rätten, ändå att förhöret ej begärts av sjukvårdsläkaren, tillställa honom protokoll över förhöret, och vare läkaren pliktig att i de fall, där den intagne underrättats om förhöret, låta honom taga del av protokollet.

6 KAP.

Om sinnesundersökning i brottmål m. m.

41 §.

Föreligger anledning till antagande att den, som är misstänkt för brott,

¹ Paragrafen, som enligt SFS 1937: 470 erhållit ändrad lydelse vilken ännu ej trätt i kraft, har återgivits i sin nu gällande lydelse.

(Nuvarande lydelse)

sinnessjukdom eller eljest finner anledning till antagande, att den tilltalade vid tiden för brottets begående varit av sinnesbeskaffenhet, som utesluter eller minskar straffbarheten, må den tilltalade ej dömas skyldig till brottet utan att läkares utlåtande blivit inhämtat angående hans sinnesbeskaffenhet vid nämnda tid och beträffande frågan, huruvida han är i behov av vård å sinnessjukhus.

Ändå att domstolen ej finner anledning till antagande, som i första stycket sägs, må domstolen ej, utan att läkares utlåtande inhämtats, förordna om den tilltalades internering eller döma honom till straffarbete i ett år eller däröver för mord eller för mordbrand eller annat eldsåtsättande, som icke förövats i uppsåt att bedraga försäkringsgivare eller i annan sådan sviklig avsikt, eller för försök till brott, som nu är sagt.

(Föreslagen lydelse)

bör förklaras straffri enligt 5 kap. 5 § strafflagen, skall domstolen förordna om sinnesundersökning enligt vad nedan sägs, där ej av särskilda skäl sådan undersökning finnes obehövligen. Sinnesundersökning skall ock ske, där domstolen finner särskild utredning om den misstänktes sinnesbeskaffenhet vara av betydelse för bestämmande av påföljd för brottet eller eljest för målets avgörande.

41 a §.

Beslut om sinnesundersökning må ej meddelas, med mindre den misstänkte erkänt gärningen eller övertygande bevisning förebragts att han begått densamma.

Har beslut om sinnesundersökning meddelats sedan målet förekommit vid huvudförhandling, erfordras ej vid ny huvudförhandling, att tidigare upptagen bevisning ånyo upptages, så framt ej särskilda skäl därtill äro.

Där rätten finner det lämpligt, må rätten förordna, att målet, såvitt angår utredning om den misstänktes sinnesbeskaffenhet, skall handläggas inom stängda dörrar.

(Nuvarande lydelse)

42 §.

Har domstol jämlikt 41 § beslutat att inhämta utlåtande angående tilltalad, som förvaras i häkte, skall sådant utlåtande efter verkställd undersökning avgivas av sjukvårdsläkaren vid den fångvården tillhörande sinnessjukavdelning, som skall mottaga för sinnessjukdom misstänkta från det häkte, där den tilltalade förvaras. För undersökningen skall den tilltalade överföras till sinnessjukavdelningen, och varde samtliga handlingar i målet överlämnade till sjukvårdsläkaren.

Där sjukvårdsläkaren finner det erforderligt för bedömande av den tilltalades sinnesbeskaffenhet, må han hos domstolen eller, där målet är anhängigt vid häradsrätt, hos domaren göra framställning om att förhör i målet hålles med personer, som kunna antagas äga kännedom om omständigheter av betydelse för bedömande av den tilltalades sinnesbeskaffenhet. I framställningen bör angivas vad förhöret skall avse. Skall förhör äga rum, ankomme på domstolen eller domaren att föranstalta om att förhöret varder hållet samt om underrättelse till sjukvårdsläkaren och inkallelse av den eller dem, med vilka förhör begärts. Angående ersättning åt den, som jämlikt detta stycke inkallats för att höras såsom vittne eller upplysningsvis, gälle, ändå att inkallelsen beslutats av domaren eller att allmän åklagare ej för talan i målet, vad angående ersättning av allmänna medel till vittnen i brottmål finnes stadgat.

Utlåtande, varom i denna paragraf förmäles, skall avgivas utan dröjsmål

(Föreslagen lydelse)

42 §.

Sinnesundersökning av den, som förvaras i häkte, skall verkställas å sinnessjukavdelning vid fångvården av där anställd läkare. För undersökningen skall den häktade överföras till den sinnessjukavdelning, som enligt fångvårdsstyrelsens bestämmande skall mottaga för sinnessjukdom misstänkta från det häkte, där han förvaras. Domstol, som förordnat om undersökningen, skall skyndsamt översända samtliga handlingar i målet till nämnda avdelning.

Undersökningsläkaren må hos polismyndighet begära utredning angående omständigheter av betydelse för undersökningen, så ock hos domstolen göra framställning om att förhör i målet hålles med personer, som kunna antagas äga kännedom om sådana omständigheter. Därvid bör angivas vad utredningen eller förhöret skall avse. Skall förhör äga rum, ankomme på domstolen att föranstalta om att förhöret varder hållet samt att underrätta undersökningsläkaren om förhöret. Angående ersättning åt den, som inkallats till förhöret för att höras, gälle vad angående ersättning av allmänna medel till vittnen i brottmål finnes stadgat; dock skall ersättningen alltid stanna å statsverket.

Sinnesundersökning skall verkställas utan dröjsmål och utlåtande där-

(Nuvarande lydelse)

och sist inom två månader från det den tilltalade intogs å sinnessjukavdelningen, i den mån ej domstolen eller domaren i särskilt fall på framställning av sjukvårdsläkaren medgiver anstånd. Beslut om anstånd må meddelas utan parternas hörande. Har domstolen eller domaren förordnat om förhör som i andra stycket sägs, må, om tiden ej därigenom förlänges till mer än tre månader, med utlåtandet utan särskilt medgivande anstå till dess fjorton dagar förflutit från det protokoll över förhöret kommit sjukvårdsläkaren tillhanda. Vid utlåtandet skola fogas de av domstolen till sjukvårdsläkaren överlämnade handlingarna.

Då utlåtande avgives, skall sjukvårdsläkaren samtidigt insända en avskrift därav till medicinalstyrelsen; finner styrelsen anledning föreligga, att frågan om den tilltalades sinnesbeskaffenhet underkastas ytterligare psykiatrisk granskning, har styrelsen att ofördröjligen underrätta domstolen därom.

43 §.

Där tilltalad, angående vilken domstol jämlikt 41 § beslutat inhämta utlåtande, befinner sig på fri fot, åligger det medicinalstyrelsen att på anmälan av domstolen eller domaren förordna lämplig läkare att efter verkställd undersökning till domstolen avgiva sådant utlåtande. Sedan förordnande av medicinalstyrelsen meddelats, varde samtliga handlingar i målet överlämnade till den förordnade.

(Föreslagen lydelse)

över avgivas sist inom två månader från det handlingarna inkommo till sinnessjukavdelningen, i den mån ej domstolen i särskilt fall på framställning av undersökningsläkaren medgiver anstånd. Beslut om anstånd må meddelas utan parternas hörande. Vid utlåtandet skola fogas de av domstolen till sinnessjukavdelningen överlämnade handlingarna.

I utlåtandet skall undersökningsläkaren angiva den undersöktes sinnes-tillstånd vid gärningens begående, så ock huruvida han är i behov av vård å sinnessjukhus. Finnes den undersökte eljest böra på grund av sin sinnesbeskaffenhet bliva föremål för särskild åtgärd, bör sådant anmärkas. I utlåtandet skola ock angivas de skäl och omständigheter, på vilka däri givet omdöme grundas.

Då utlåtande avgives, skall undersökningsläkaren samtidigt insända en avskrift därav till medicinalstyrelsen; finner styrelsen anledning föreligga till ytterligare psykiatrisk granskning, har styrelsen att ofördröjligen underrätta domstolen därom.

43 §.

Sinnesundersökning av den, som befinner sig på fri fot, skall verkställas av läkare, som för dylikt ändamål är anställd vid statligt sinnessjukhus. Grunder för sådana undersökningars fördelning mellan vederbörande sjukhus fastställas av medicinalstyrelsen. Domstol, som förordnat om sinnesundersökning varom nu är fråga, skall skyndsamt överlämna samtliga handlingar i målet till det sinnessjukhus, till vilket undersökningen hör.

(Nuvarande lydelse)

Den tilltalade är pliktig att för undersökningen inställa sig å tid och ort, som av läkaren bestämmas.

Finner läkaren, att undersökningen ej kan verkställas utan att den tilltalade intages å sinnessjukhus, göra anmälan därom hos domstolen, som äge förordna, att den tilltalade skall intagas å ett statens sinnessjukhus. Ej må domstolen utan medgivande av den tilltalade meddela dylikt förordnande, med mindre å brottet kan följa straffarbete, fängelse, avsättning eller mistning av ämbete på viss tid. Har förordnande, som nu sagts, meddelats, varde den tilltalade, om läkaren är anställd å något statens sinnessjukhus, där intagen. I annat fall skall intagning ske å det statens sinnessjukhus, som medicinalstyrelsen, på anmälan av domstolen eller domaren, bestämmer, samt undersökningen efter styrelsens förordnande övertagas av där anställd läkare.

I fall, som avses i denna paragraf, skola föreskrifterna i 42 § andra, tredje och fjärde styckena i tillämpliga delar lända till efterrättelse med iakttagande av att tiden för utlåtandes avgivande skall räknas, om den tilltalade intagits å sinnessjukhus, från den dag, intagningen ägde rum, men eljest från det läkaren mottog handlingarna i målet.

Vad i tredje stycket stadgats skall icke tillämpas, där undersökningen överlämnats åt sjukvårdsläkaren vid sinnessjukhus och den tilltalade jämlikt bestämmelse i 4 kap. blivit för

(Föreslagen lydelse)

Den, som skall undersökas, är pliktig att för undersökningen inställa sig å tid och ort, som av undersökningsläkaren bestämmas. Såvitt möjligt skall tillses, att för den, som skall undersökas, ej uppkommer hinder i hans förvärvsverksamhet eller annan allvarlig olägenhet.

Finnes det erforderligt för undersökningens verkställande, äge domstolen på framställning av undersökningsläkaren förordna, att den, som skall undersökas, skall intagas å det sinnessjukhus, där läkaren är anställd. Ej må domstolen utan medgivande av den, som skall undersökas, meddela dylikt förordnande, med mindre å brottet kan följa straffarbete, fängelse, avsättning eller mistning av ämbete på viss tid.

I fall, som avses i denna paragraf, skola föreskrifterna i 42 § andra, tredje, fjärde och femte styckena i tillämpliga delar lända till efterrättelse med iakttagande av att tiden för utlåtandes avgivande skall räknas från det handlingarna inkommo till sjukhuset.

(Nuvarande lydelse)

observation där intagen. Där sådan intagning skett, må domstolen eller domaren, på framställning av sjukvårdsläkaren, besluta förlängning av den tid, inom vilken observationen skall vara slutförd; har intagningen skett jämlikt 27 §, må den tilltalade ej före observationens avslutande lämna sjukhuset. Ej må i fall, som nu sagts, förhör enligt 5 kap. anställas.

44 §.

Prövar domstol, efter det sådant utlåtande, som ovan i detta kapitel omförmäles, blivit avgivet, medicinalstyrelsens utlåtande böra infordras, åligge domstolen att till medicinalstyrelsen överlämna samtliga handlingar i målet.

Medicinalstyrelsen äge att *föranstalta om förnyat, på undersökning av den tilltalade grundat läkarutlåtande*, och skall, om så sker, vad i 42 och 43 §§ för där avsedda fall stadgats i tillämpliga delar lända till efterrättelse. Därvid skall dock följande iakttagas:

1) Det åligger — — — i målet.

2) Undersökning av häktad må verkställas *av läkare* vid det statens sinnessjukhus, som av medicinalstyrelsen bestämmes, i vilket fall den häktade skall dit överföras.

3) Jämväl medicinalstyrelsen äger att *hos domstolen göra framställning*, som i 42 § andra stycket sägs, och påkalla intagning å sinnessjukhus av *tilltalad, som vistas å fri fot. Varder i anledning av framställning, som nyss sagts, förhör utsatt, åligge domstolen eller domaren att underrätta medicinalstyrelsen därom.*

4) Vederbörande läkares — — — med avgivandet.

(Föreslagen lydelse)

44 §.

Prövar domstol, efter det *utlåtande över verkställd sinnesundersökning* blivit avgivet, medicinalstyrelsens utlåtande böra infordras, åligge domstolen att till medicinalstyrelsen överlämna samtliga handlingar i målet.

Medicinalstyrelsen äge att *genom läkare, som styrelsen därtill utser, verkställa den ytterligare undersökning styrelsen finner erforderlig*, och skall, om så sker, vad i 42 och 43 §§ för där avsedda fall stadgats i tillämpliga delar lända till efterrättelse. Därvid skall dock följande iakttagas:

1) Det åligger — — — i målet.

2) Undersökning av häktad må verkställas vid det statens sinnessjukhus, som av medicinalstyrelsen bestämmes, i vilket fall den häktade skall dit överföras.

3) Jämväl medicinalstyrelsen äger *begära utredning eller göra framställning om förhör*, som i 42 § andra stycket sägs, och *för undersökningen påkalla intagning å sinnessjukhus av den, som vistas å fri fot. Varder förhör utsatt, åligge domstolen att underrätta medicinalstyrelsen därom.*

4) Vederbörande läkares — — — med avgivandet.

(Nuvarande lydelse)

45 §.

Har domaren på landet jämlikt 42 eller 43 § medgivit anstånd med läkarutlåtandes avgivande, skall i avseende å klagan över beslutet så förfaras, som om det meddelats av rätten.

Emot domstols beslut, varigenom förordnats om intagande å sinnessjukhus av *tilltalad*, som befinner sig å fri fot, skall föras särskild klagan genom besvär.

Har domstol under rättegången meddelat beslut, som i detta kap. sägs, gånge beslutet, där det ej är sådant, som i *andra* stycket avses, i verkställighet ändå att det icke vunnit laga kraft.

46 §.

Finner myndighet, vilken äger ålägga tvångsarbete, vid förhör med någon, som är föremål för förfarande, avseende dömande av sådant arbete, anledning till antagande, att han är sinnessjuk, må han ej dömas till tvångsarbete utan att läkares utlåtande inhämtats angående hans sinnesskaffenhet och beträffande frågan om han är i behov av vård å sinnessjukhus.

Å sådant utlåtandes avgivande skola bestämmelserna i 42 och 43 §§ i tillämpliga delar lända till efterrättelse med iakttagande av att vad där stadgas om *domstolen* eller *domaren* i stället skall gälla om *myndigheten*; dock att, om läkare hos myndigheten gjort framställning om förhör, det skall ankomma på myndigheten att förordna om sådant förhör vid lämplig underrätt och på *rätten* eller *domaren* att lämna myndigheten med-

(Föreslagen lydelse)

45 §.

Emot domstols beslut, varigenom förordnats om intagande å sinnessjukhus av *den*, som befinner sig å fri fot, skall föras särskild klagan genom besvär.

Har domstol under rättegången meddelat beslut, som i detta kap. sägs, gånge beslutet, där det ej är sådant, som i *första* stycket avses, i verkställighet ändå att det icke vunnit laga kraft.

46 §.

Ej må någon, där anledning föreligger till antagande att han är sinnessjuk, dömas till tvångsarbete utan att undersökning av hans sinnesskaffenhet ägt rum.

Å sådan undersökning skola bestämmelserna i 42 och 43 §§ i tillämpliga delar lända till efterrättelse med iakttagande av att vad där stadgas om *domstolen* i stället skall gälla om *myndighet*, som *påkallat undersökningen*; dock att, om läkare hos myndigheten gjort framställning om förhör, det skall ankomma på myndigheten att förordna om sådant förhör vid lämplig underrätt och på *rätten* att lämna myndigheten meddelan-

(Nuvarande lydelse)

delande om förhöret och vidtaga de åtgärder, som i 42 § andra stycket omförmälas. *Ersättningen till den, som inkallats till förhöret, skall alltid stanna å statsverket.* Prövar myndigheten erforderligt, att jämväl medicinalstyrelsens utlåtande inhämtas, skola stadgandena i 44 § därvid lända till efterrättelse med enahanda avvikelser, som nyss angående läkares utlåtande sagts.

46 a §.

Finner fångvårdsstyrelsen, beträffande någon som undergår straffarbete eller för sedlighetsbrott dömt fängelse eller som för brott varom förmäles i 1 § 3. lagen om förvaring och internering i säkerhetsanstalt undergår ungdomsfängelse, anledning förekomma därtill att han jämlikt 3 § nämnda lag underkastas förvaring, skall styrelsen, innan den vidtager åtgärd som i 6 § andra stycket samma lag avses, inhämta läkares utlåtande angående hans sinnesbeskaffenhet och beträffande frågan huruvida han efter frigivningen kan antagas bli va dlig för annans säkerhet till person eller egendom. Lag samma vare, om styrelse för allmän uppfostringsanstalt, i fråga om någon som för brott varom förmäles i 1 § 3. lagen om förvaring och internering i säkerhetsanstalt undergår tvångsuppfostran, finner anledning förekomma att han jämlikt 3 § samma lag underkastas förvaring.

Beträffande sådant utlåtande skola bestämmelserna i 42 § i tillämpliga delar lända till efterrättelse, med iakttagande av att vad där stadgas om domstolen eller domaren i stället skall gälla om styrelsen; dock att, om

(Föreslagen lydelse)

de om förhöret och vidtaga de åtgärder, som i 42 § andra stycket omförmälas. Prövar myndigheten erforderligt, att jämväl medicinalstyrelsens utlåtande inhämtas, skola stadgandena i 44 § därvid lända till efterrättelse med enahanda avvikelser, som nyss angående läkarundersökningen sagts.

46 a §.

Finner fångvårdsstyrelsen anledning förekomma därtill att någon, som undergår straff, underkastas förvaring, skall styrelsen, innan interneringsnämndens yttrande i frågan inhämtas, föranstalta om undersökning av hans sinnesbeskaffenhet och beträffande frågan huruvida han efter frigivningen kan antagas bli va dlig för annans säkerhet till person eller egendom, där ej av särskilda skäl sådan undersökning finnes obehöfelig. Samma lag vare, om styrelse för allmän uppfostringsanstalt finner anledning förekomma därtill att någon, som undergår tvångsuppfostran, underkastas förvaring.

Beträffande undersökningen skola bestämmelserna i 42 § i tillämpliga delar lända till efterrättelse, med iakttagande av att vad där stadgas om domstolen i stället skall gälla om styrelsen; dock att, om läkare hos

(Nuvarande lydelse)

läkare hos styrelsen gjort framställning om förhör, det skall ankomma på styrelsen att föranstalta om sådant förhör vid lämplig underrätt och på *rätten eller domaren* att lämna styrelsen meddelande om förhöret och vidtaga de åtgärder som i 42 § andra stycket omförmälas. *Ersättningen till den som inkallats till förhöret skall alltid stanna å statsverket.* Prövar styrelsen erforderligt att jämväl medicinalstyrelsens utlåtande inhämtas, skola stadgandena i 44 § i vad de avse häktad äga motsvarande tillämpning, med enahanda avvikelser som nyss angående *läkares utlåtande* sagts.

47 §.

1. *Tilltalad*, som enligt förut i detta kapitel meddelat stadgande intagits å sinnessjukhus eller å sinnessjukavdelning vid fångvården, skall tillsvidare där kvarbliva, i den mån ej annat följer av vad nedan föreskrives.

Förklaras den intagne i infordrat utlåtande icke vara i behov av vård å sinnessjukhus, må han ej vidare på grund av stadgande, som nyss sagts, kvarhållas å sinnessjukhuset eller sinnessjukavdelningen; är han häktad, varde till häktet återförd. Samma lag vare, där domstol angående honom meddelar slutligt utslag, *som ej innefattar målets hänvisning till annan domstol, samt han icke däri* förklaras på grund av sin sinnesbeskaffenhet från ansvar fri.

(Föreslagen lydelse)

styrelsen gjort framställning om förhör, det skall ankomma på styrelsen att föranstalta om sådant förhör vid lämplig underrätt och på *rätten* att lämna styrelsen meddelande om förhöret och vidtaga de åtgärder, som i 42 § andra stycket omförmälas. Prövar styrelsen erforderligt, att jämväl medicinalstyrelsens utlåtande inhämtas, skola stadgandena i 44 § i vad de avse häktad äga motsvarande tillämpning med enahanda avvikelser, som nyss angående *läkarundersökningen* sagts.

47 §.

1. *Misstänkt*, som enligt förut i detta kapitel meddelat stadgande intagits å sinnessjukhus eller å sinnessjukavdelning vid fångvården, skall tillsvidare där kvarbliva, i den mån ej annat följer av vad nedan föreskrives.

Förklaras den intagne i infordrat utlåtande icke vara i behov av vård å sinnessjukhus, må han ej vidare på grund av stadgande, som nyss sagts, kvarhållas å sinnessjukhuset eller sinnessjukavdelningen; är han häktad, varde till häktet återförd. Samma lag vare, där *förundersökning nedlägges eller avslutas utan att åtal mot den intagne väckes* eller domstol angående honom meddelar slutligt utslag, *vari han icke* förklaras på grund av sin sinnesbeskaffenhet från ansvar fri.

Förmenar intagen, som i avgivet utlåtande förklarats vara i behov av vård å sinnessjukhus, att tillräcklig anledning till hans kvarhållande å sin-

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

4. Vad ovan i 1—3 mom. sägs angående för brott *tilltalad* skall i tillämpliga delar lända till efterrättelse beträffande den, rörande vilken utlåtande inforrats jämlikt 46 §, med iakttagande av att vad i nämnda mom. stadgas om domstol i stället skall gälla myndighet, vilken äger ålägga tvångsarbete, och att vad i samma mom. sägs om den, som förklaras på grund av sin sinnesbeskaffenhet från ansvar fri, skall avse den, som på grund av sin sinnesbeskaffenhet förklaras icke kunna dömas till tvångsarbete. Med avvikelse från vad i nämnda mom. stadgas skall dock vård av den, som kvarhållas å sinnessjukavdelning vid fångvården eller som icke är häktad men enligt vederbörligt utlåtande är i behov av vård å sinnessjukhus, beredas å det sinnessjukhus, till vars område han hör, samt ansökan om hans intagande å sådant sjukhus göras hos sjukvårdsläkaren vid sjukhuset.

Ej må — — — utlåtandet avgivits.

5. Vad i 36 § finnes stadgat beträffande den, som för observation intagits å sinnessjukhus, skall lända till efterrättelse jämväl i avseende å den, som på grund av bestämmelse i detta kapitel för undersökning intagits å sådant sjukhus; dock skall i fråga om handling, för vars vidarebefordran sjukvårdsläkarens tillstånd enligt nämnda paragraf erfordras, gälla, att den ej må fortskaffas till eller från den, som är *tilltalad* för brott, om den innehåller något, som

nessjukhuset eller sinnessjukavdelningen ej föreligger, må han genom skriftlig framställning hos sinnessjuknämnden påkalla prövning av frågan därom.

4. Vad ovan i 1—3 mom. sägs angående för brott *misstänkt* skall i tillämpliga delar lända till efterrättelse beträffande den, rörande vilken utlåtande inforrats jämlikt 46 §, med iakttagande av att vad i nämnda mom. stadgas om domstol i stället skall gälla myndighet, vilken äger ålägga tvångsarbete, och att vad i samma mom. sägs om den, som förklaras på grund av sin sinnesbeskaffenhet från ansvar fri, skall avse den, som på grund av sin sinnesbeskaffenhet förklaras icke kunna dömas till tvångsarbete. Med avvikelse från vad i nämnda mom. stadgas skall dock vård av den, som kvarhållas å sinnessjukavdelning vid fångvården eller som icke är häktad men enligt vederbörligt utlåtande är i behov av vård å sinnessjukhus, beredas å det sinnessjukhus, till vars område han hör, samt ansökan om hans intagande å sådant sjukhus göras hos sjukvårdsläkaren vid sjukhuset.

Ej må — — — utlåtandet avgivits.

5. Vad i 36 § finnes stadgat beträffande den, som för observation intagits å sinnessjukhus, skall lända till efterrättelse jämväl i avseende å den, som på grund av bestämmelse i detta kapitel för undersökning intagits å sådant sjukhus; dock skall i fråga om handling, för vars vidarebefordran sjukvårdsläkarens tillstånd enligt nämnda paragraf erfordras, gälla, att den ej må fortskaffas till eller från den, som är *misstänkt* för brott, om den innehåller något, som

(Nuvarande lydelse)

kan hindra brottets upptäckt eller
rannsakingens gång.

49 §.

Har tilltalad, som är intagen å sinnessjukhus eller å sinnessjukavdelning vid fångvården, blivit i målet hörd, må domstolen ej förordna om hans vidare inställande, så framt ej särskilda skäl därtill äro. Innan sådant förordnande meddelas, skall sjukvårdsläkarens yttrande inhämtas. Meddelas utslag i den tilltalades frånvaro, åligge det rätten att föranstalta om att utslaget delgives honom genom sjukvårdsläkarens försorg.

Vad i första stycket stadgas om tilltalad skall äga motsvarande tillämpning å den, som är föremål för förfarande, avseende ådömande av tvångsarbete.

51 §.

Motsätter sig — — — av nöden.

Undandrager sig någon, som är tilltalad för brott eller föremål för förfarande, avseende ådömande av tvångsarbete, samt vistas å fri fot, att iakttaga vad enligt 43, 44 eller 46 § åligger honom eller behöver läkare för verkställande av undersökning, varom där förmäles, skydd för sin personliga säkerhet, skall ock på begäran av vederbörande läkare erforderlig handräckning lämnas. Samma lag vare, där sådant fall prövas föreligga, att undersökning må äga rum enligt 16 §, och den, om vilkens undersökning är fråga, vägrar att underkasta sig densamma eller läkare för verkställande av undersökningen behöver skydd för sin personliga säkerhet.

(Föreslagen lydelse)

kan hindra brottets upptäckt eller
sakens utredning.

49 §.

Är den, som misstänkes för brott, intagen å sinnessjukhus eller å sinnessjukavdelning vid fångvården, må beslut om hans inställelse vid rätten icke meddelas, innan domstolen inhämtat sjukvårdsläkarens yttrande. Meddelas utslag i den misstänktes frånvaro, åligge det rätten att föranstalta om att utslaget delgives honom genom sjukvårdsläkarens försorg.

Vad i första stycket stadgas om för brott misstänkt skall äga motsvarande tillämpning å den, som är föremål för förfarande, avseende ådömande av tvångsarbete.

51 §.

Motsätter sig — — — av nöden.

Undandrager sig någon, som är misstänkt för brott eller föremål för förfarande, avseende ådömande av tvångsarbete, samt vistas å fri fot, att iakttaga vad enligt 43, 44 eller 46 § åligger honom eller behöver läkare för verkställande av undersökning, varom där förmäles, skydd för sin personliga säkerhet, skall ock på begäran av vederbörande läkare erforderlig handräckning lämnas. Samma lag vare, där sådant fall prövas föreligga, att undersökning må äga rum enligt 16 §, och den, om vilkens undersökning är fråga, vägrar att underkasta sig densamma eller läkare för verkställande av undersökningen behöver skydd för sin personliga säkerhet.

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

Denna lag träder i kraft, i fråga om överskriften till 6 kap., 20, 41 och 42—46 §§ samt 47 § 1 mom. tredje stycket den 1 januari 1946, i fråga om 46 a § och 47 § 4 mom. andra stycket den dag Konungen förordnar samt i fråga om 10 § 1 mom., 38 §, 39 § 2 och 4 mom., 41 a §, 47 § 1 mom. första och andra styckena, 4 mom. första stycket och 5 mom. ävensom 49 och 51 §§ den dag rättegångsbalken den 18 juli 1942 träder i kraft. Intill sistnämnda tidpunkt skola följande särskilda bestämmelser gälla:

1. Förhör, som avses i 42—44, 46 och 46 a §§, må på landet begäras jämväl hos domaren, som har att föranstalta om att förhöret varder hållet samt om föreskrivna underrättelser och om inkallelse av den eller dem, med vilka förhör begärts.

2. Beslut om anstånd med avgivande av utlåtande över verkställd sinnesundersökning må, om målet är anhängigt vid häradsrätt, meddelas av domaren. I avseende å klagan över domarens beslut skall så förfaras som om det meddelats av rätten.

3. Rätten må i brottmål, där den finner lämpligt, förordna, att målet, såvitt angår utredning om den tilltalades sinnesbeskaffenhet, skall handläggas inom stängda dörrar.

Genom denna lag upphäves lagen den 18 juni 1937 (nr 470) om ändring i vissa delar av sinnessjuklagen den 19 september 1929 (nr 321), i vad däri genom förordnats, att 41 § sistnämnda lag skall från och med den dag Konungen förordnar erhålla viss ändrad lydelse.

Utdrag av protokollet över justitiedepartementetsärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 23 februari 1945.

Närvarande:

Statsministern HANSSON, ministern för utrikes ärendena GÜNTHER, statsråden WIGFORSS, MÖLLER, SKÖLD, QUENSEL, BERGQUIST, DOMÖ, EWERLÖF, RUBBESTAD, OHLIN, ERLANDER, DANIELSON, ANDRÉN.

Chefen för justitiedepartementet, statsrådet Bergquist, anmäler efter gemensam beredning med cheferna för social- och finansdepartementen fråga angående *ändrade regler om undersökning av sinnesbeskaffenheten hos för brott tilltalade personer samt om utskrivning från sinnessjukhus av straffri-förklarade m. m.*

Föredraganden anför följande.

Inledning.

Sedan i enlighet med Kungl. Maj:ts beslut den 6 oktober 1938 en strafflagberedning tillsatts med uppgift att verkställa utredning och framlägga förslag om straffsystemets och anstaltsväsendets reformering, föreskrev min företrädare i ämbetet den 27 december 1938 att beredningen omedelbart skulle upptaga frågorna om den rättsliga behandlingen av förbrytare, vilka begått brott under inflytande av rubbad själsverksamhet, samt om revision av strafflagens tillräknelighetsbestämmelser ävensom att beredningen i samband därmed skulle behandla frågan om de reformer i organisatoriskt hänseende som kunde finnas lämpliga med avseende å sinnesundersökningar av för brott tilltalade samt vård av sinnessjuka brottslingar. Till fullgörande av detta uppdrag avlämnade beredningen den 31 december 1942 betänkande angående strafflagens tillräknelighetsbestämmelser, sinnesundersökning i brottmål m. m. (SOU 1942: 59). Över betänkandet ha sedermera efter remiss yttranden avgivits av ett flertal myndigheter och sammanslutningar. Vad angår strafflagens tillräknelighetsbestämmelser har Kungl. Maj:t den 22 december 1944 beslutat inhämta lagrådets yttrande över ett inom justitiedepartementet upprättat förslag till lag om ändring i 5 kap. strafflagen m. m. De ämnen som i övrigt behandlats i betänkandet ha varit föremål för fortsatt utredning inom justitiedepartementet.

Vid den fortsatta utredningen har, efter erhållet uppdrag, medicinalstyrelsen med skrivelse den 29 december 1944 framlagt förslag till ordnande av un-

dersökningarna av icke häktade tilltalades sinnesbeskaffenhet, varjämte fångvårdsstyrelsen med skrivelse den 15 januari 1945 framlagt vissa synpunkter i fråga om undersökningsväsendets organisation beträffande häktade. Över medicinalstyrelsens och fångvårdsstyrelsens skrivelser ha genom remiss yttranden infordrats från vissa myndigheter och sammanslutningar.

Ett förslag till ändringar i gällande bestämmelser om sinnesundersökning i brottmål har vidare framlagts av processlagberedningen i dess den 17 mars 1944 avgivna betänkande med förslag till lag om införande av nya rättegångsbalken m. m. (SOU 1944: 9 och 10). Förslaget åsyftar att anpassa reglerna om undersökningsförfarandet till den nya rättegångsordningen.

Jag anhåller nu att få anmäla ifrågavarande spörsmål. Därvid kommer jag att till särskild behandling upptaga frågorna om sinnesundersökningsväsendets organisation, om förfarandet vid sinnesundersökning och beredande av vård åt straffrifyörklarade, om utskrivning från sinnessjukhus av straffrifyörklarade och vissa andra kategorier av intagna, samt om anpassande av bestämmelserna om sinnesundersökning efter nya rättegångsbalkens innehåll. För en närmare kännedom om strafflagberedningens och processlagberedningens förslag och synpunkter får jag, i den mån redogörelse därför icke lämnas i det följande, hänvisa till betänkandena.

I. Sinnesundersökningsväsendets organisation.

Gällande bestämmelser.

Enligt 41 § sinnessjuklagen den 19 september 1929 må i vissa fall den som är tilltalad i brottmål icke dömas skyldig till brottet utan att läkares utlåtande blivit inhämtat angående hans sinnesbeskaffenhet vid tiden för brottets begående och beträffande frågan, huruvida han är i behov av vård å sinnessjukhus.

Av domstol begärt utlåtande angående sinnesbeskaffenheten hos tilltalad, som är häktad, skall enligt 42 § första stycket sinnessjuklagen avgivas av sjukvårdsläkaren vid den fångvården tillhörande sinnessjukavdelning, som har att mottaga för sinnessjukdom misstänkta från det häkte där den tilltalade förvaras. För undersökningen skall den tilltalade överböras till sinnessjukavdelningen och samtliga handlingar i målet överböras till sjukvårdsläkaren. Beträffande Gotland, där någon fångvårdens sinnessjukavdelning ej finnes, skola dock undersökningarna av häktade verkställas av läkare vid statens sinnessjukhus därstädes och den häktade för ändamålet dit överböras (59 §).

Utlåtande angående sinnesbeskaffenheten hos häktad skall av sjukvårdsläkaren avgivas inom två månader från det den häktade intagits å sinnessjukavdelningen. På framställning av läkaren kan dock domstolen eller domaren medgiva förlängning av den tid, inom vilken utlåtandet sålunda skall avgivas. Beslut om anstånd kan meddelas utan parternas hörande (42 § tredje st.).

Beträffande sinnesundersökningar av tilltalade på fri fot gäller

att i varje särskilt fall, då domstol meddelar beslut om sådan undersökning, domstolen eller domaren skall hos medicinalstyrelsen göra framställning om förordnande av undersökningsläkare. Medicinalstyrelsen utser därefter lämplig läkare att efter verkställd undersökning till domstolen avgiva det begärda utlåtandet, varefter handlingarna i målet överlämnas till den utsedde (43 § första st. sinnessjuklagen). Den tilltalade är pliktig att för undersökningen inställa sig å tid och ort, som av läkaren bestämmes (43 § andra st.). För att underlätta undersökningen i sådana fall, då till undersökningsläkare förordnats läkare vid något statens sinnessjukhus, har genom bestämmelser i stadgan den 19 september 1929 angående sinnessjukvården i riket (§ 101) möjlighet beretts den tilltalade att få vistas å sinnessjukhuset och där erhålla de förmåner som tillkomma intagen. Den tilltalade har då att underkasta sig den för sjukhuset gällande ordningen men kan ej mot sin vilja kvarhållas å sjukhuset. För vistelsen utgår ersättning efter enahanda grunder som gälla för de intagna. Mindre bemedlade kunna dock vinna befrielse från betalningsskyldighet och av allmänna medel erhålla gottgörelse för kostnaderna för resor till och från sjukhuset.

Finner läkaren, att undersökning ej kan verkställas under någon av dessa friare former, har han att göra anmälan därom till domstolen, som äger förordna att den tilltalade skall intagas å ett statens sinnessjukhus. Sådant förordnande må dock ej mot den tilltalades vilja meddelas, med mindre å brottet kan följa straffarbete, fängelse, avsättning eller mistning av ämbete på viss tid. Är undersökningsläkaren anställd å något statens sinnessjukhus, skall den tilltalade, därest förordnande som nu nämnts meddelas, intagas å nämnda sinnessjukhus. I annat fall bestämmer medicinalstyrelsen å vilket sjukhus intagning skall äga rum, och undersökningen skall i så fall efter medicinalstyrelsens förordnande övertagas av någon där anställd läkare (43 § tredje st.).

Utlåtande angående sinnesbeskaffenheten hos tilltalad, som vistas på fri fot, skall av undersökningsläkaren avgivas sist inom två månader från det han från domstolen mottagit handlingarna i målet eller, om den tilltalade intagits på sinnessjukhus, från intagningen. I likhet med vad som gäller då fråga är om undersökning av häktad kan emellertid domstolen eller domaren på framställning av läkaren meddela anstånd med utlåtandets avgivande (43 § fjärde st.).

I sinnessjuklagen föreskrives vidare (42 § fjärde st. och 43 § fjärde st.), att vederbörande undersökningsläkare skall, samtidigt med att utlåtandet avgives till domstolen, insända en avskrift av utlåtandet till medicinalstyrelsen. Finner styrelsen anledning föreligga att frågan om den tilltalades sinnesbeskaffenhet underkastas ytterligare psykiatrisk granskning, har styrelsen att ofördröjligen underrätta domstolen därom. Någon skyldighet för domstolen att inhämta medicinalstyrelsens utlåtande är icke föreskriven för det fall att styrelsen till domstolen anmäler, att behov av ytterligare psykiatrisk granskning syns styrelsen föreligga. I allmänhet föranleder dock en dylik

anmälan, att domstolen beslutar inhämta medicinalstyrelsens utlåtande angående den tilltalades sinnesbeskaffenhet. Sådant utlåtande kan domstolen begära även om medicinalstyrelsen lämnat läkarutlåtandet utan erinran.

Därest medicinalstyrelsens utlåtande inforas, äger styrelsen, om den så finner erforderligt, föranstalta om förnyad undersökning av den tilltalade genom läkare, som medicinalstyrelsen utser (44 §). Därvid kan undersökning av häktad anföras åt läkare å ett statens sinnessjukhus och den häktade skall i så fall för undersökningens verkställande överföras till sjukhuset. Medicinalstyrelsen utsätter själv tid, inom vilken läkarens utlåtande skall vara avgivet till styrelsen, och kan på framställning medgiva anstånd därmed. Erfordras för den förnyade undersökningen att tilltalad som vistas på fri fot intages å sinnessjukhus, äger medicinalstyrelsen hos vederbörande domstol göra framställning om förordnande därom.

Vare sig förnyad undersökning skett eller medicinalstyrelsen avgiver sitt utlåtande på grundval endast av handlingarna i målet skall ärendet handläggas i styrelsens rättspsykiatriska nämnd. Såsom ledamöter av denna tjänstgöra enligt instruktionen för medicinalstyrelsen (25 §) en byråchef, som generaldirektören utser bland de byråchefer, vilka äro legitimerade läkare, extra ordinarie medicinalrådet eller, därest generaldirektören för vissa ärenden så förordnar, biträdande föredraganden i rättspsykiatriska ärenden samt överinspektören för sinnessjukvården i riket eller vid förfall för honom en psykiater i styrelsens vetenskapliga råd. Generaldirektören må inträda såsom ledamot i stället för den av honom utsedde byråchefen. Ärende föredrages av extra ordinarie medicinalrådet eller, då biträdande föredraganden i rättspsykiatriska ärenden tjänstgör i nämnden, av denne. Yppas vid ärendets avgörande skiljaktiga meningar, skall ytterligare tillkallas en psykiater i vetenskapliga rådet. Vid därpå följande omröstning gäller såsom nämndens beslut den mening, varom flertalet förena sig. Vid lika röstetal gäller generaldirektörens mening, om han deltagit i handläggningen, men eljest föredragandens. I vissa fall skall för åstadkommande av beslut generaldirektören inträda i nämnden.

Enligt 46 § sinnessjuklagen skall vad som finnes stadgat om rättspsykiatrisk undersökning av tilltalad i brottmål i tillämpliga delar lända till efterrättelse även beträffande lösdrivare och andra, vilka äro föremål för förfarande avseende ådömande av tvångsarbete. Undersökning enligt sinnessjuklagens regler om undersökning av häktad skall vidare enligt den ännu icke ikraftträdde 46 a § sinnessjuklagen äga rum, när fångvårdsstyrelsen eller styrelse för allmän uppfostringsanstalt finner anledning föreligga att fånge eller elev på tvångsuppfostringsanstalt underkastas förvaring enligt de nya bestämmelserna i 1937 års lag om förvaring och internering i säkerhetsanstalt.

I samband med sinnessjuklagens tillkomst bemyndigade Kungl. Maj:t fångvårdsstyrelsen att utfärda bestämmelser, vid vilka fångvården tillhörande sinnessjukavdelningar undersökningar av sinnesbeskaffenheten hos häktade

tilltalade skulle äga rum. Enligt föreskrifter, som fångvårdsstyrelsen med stöd av detta bemyndigande utfärdat, verkställas sådana undersökningar när det gäller manliga häktade å de sinnessjukavdelningar, som äro anknutna till centralfängelserna å Långholmen, i Härnösand och Malmö samt kronohäkterna i Västervik och i Jönköping ävensom vid den till vårdanstalten å Hall anknutna sinnessjukavdelningen å Håga. Undersökningar av häktade kvinnors sinnesbeskaffenhet äga rum vid sinnessjukavdelningen å Långholmen och sinnessjukavdelningen vid centralfängelset i Växjö. På Gotland verkställas samtliga undersökningar av häktade å S:t Olofs sjukhus i Visby. Riket i övrigt är uppdelat i särskilda upptagningsområden för de olika sinnessjukavdelningarna. I stor utsträckning har emellertid fångvårdsstyrelsen måst frågå den uppgjorda planen för undersökningsfallens fördelning och förordna om överflyttning till annan avdelning än den där den häktade enligt planen bort undersökas.

Platsantalet å de för undersökningar av manliga häktade avsedda sinnessjukavdelningarna utgör å Långholmen 56, i Härnösand 10, i Västervik 35 och i Malmö 26. Under år 1944 har å Långholmen provisoriskt beretts möjlighet att mottaga ytterligare ett 20-tal undersökningsfall. Sinnessjukavdelningen å Håga är avsedd för 105 platser men är ännu ej fullt utbyggd; 83 platser äro färdigställda. Av dessa utnyttjas 15 å 20 för undersökningsfall. I Jönköping, där hela platsantalet är 60, kunna samtidigt mottagas 10 å 15 undersökningsfall. Av de för kvinnor avsedda avdelningarna har den å Långholmen ett 15-tal platser och avdelningen i Växjö 16 platser. Samtliga avdelningar anlitas, i olika utsträckning, för vård av straffriförklarade, vilka äro i behov av vård å sinnessjukhus men ännu icke kunnat erhålla plats å dylikt sjukhus. Därjämte ha sinnessjukavdelningarna att för vård eller observation mottaga sinnessjuka eller tillfälligt sinnesoroliga fångar. För vården av manliga straffriförklarade anlitas främst sinnessjukavdelningarna å Håga och i Jönköping.

I fråga om läkartjänsterna vid fångvårdens sinnessjukavdelningar förutsätter sinnessjuklagen att vid varje avdelning skall finnas anställd en för sjukvården å avdelningen ansvarig läkare (sjukvårdsläkare). Denna benämnes i allmänhet sinnessjukläkare vid avdelningen. Därutöver finnas vid vissa avdelningar ytterligare läkartjänster. För innevarande budgetår ha sålunda medel beräknats för tillhopa 10 ytterligare läkare, nämligen vid Långholmen två biträdande sinnessjukläkare och två biträdande läkare, i Malmö en biträdande sinnessjukläkare och en biträdande läkare, å Håga en biträdande sinnessjukläkare och en biträdande läkare samt i Västervik två biträdande läkare. I samband med den förut omnämnda provisoriska utvidgningen av sinnessjukavdelningen å Långholmen har Kungl. Maj:t medgivit, att en av de biträdande läkartjänsterna vid avdelningen finge utbytas mot en tjänst såsom biträdande sinnessjukläkare. Sedermera har Kungl. Maj:t ytterligare medgivit, att den biträdande läkaren vid sinnessjukavdelningen å Håga — som under senare halvåret 1944 varit placerad å Långholmen — finge utbytas mot en biträdande sinnessjukläkare.

Utlåtanden angående verkställda sinnessundersökningar avgivas av sinnessjukläkarna och de biträdande sinnessjukläkarna; de biträdande läkarna äga däremot icke i denna sin egenskap avgiva dylika utlåtanden.

Samtliga läkartjänster vid sinnessjukavdelningarna äro arvodestjänster. Arvodena utgå för närvarande med följande belopp.

Långholmen

1 sinnessjukläkare	kronor 9 540
3 bitr. sinnessjukläkare, vardera	» 8 580
1 bitr. läkare	» 7 200

Malmö

1 sinnessjukläkare	» 2 000
1 bitr. sinnessjukläkare	» 2 000
1 bitr. läkare	» 6 990

Härnösand

1 sinnessjukläkare	» 1 000
--------------------------	---------

Växjö

1 sinnessjukläkare	» 1 000
--------------------------	---------

Västervik

1 läkare, avsedd för såväl kropps- som sinnessjukvården	» 4 020
2 bitr. läkare, vardera	» 600

Jönköping

1 läkare, avsedd för såväl kropps- som sinnessjukvården	» 4 020
--	---------

Håga

1 sinnessjukläkare	» 8 340
2 bitr. sinnessjukläkare, vardera	» 8 340

Läkartjänsterna å Långholmen och Hall samt den biträdande läkartjänsten i Malmö äro heltidstjänster. Å arvodena till dessa läkare utgå dyrtidstillägg och kristillägg enligt gällande grunder. Sådana tillägg utgå däremot icke å övriga arvoden. Icke heltidsanställda läkare äga emellertid enligt särskilda kungl. brev den 12 december 1919 och den 6 juni 1930 rätt till ersättning för varje enligt vederbörligt uppdrag slutförd undersökning med 70 kronor.

Sinnessjukläkarbefattningen vid Långholmen är förenad med befattningen såsom lärare i rättspsykiatri vid Karolinska institutet mot särskilt arvode som under senaste budgetåret utgått med 4 300 kronor. För denna befattning gälla i följd härav enligt kungl. brev den 5 mars 1920 särskilda behörighetsvillkor och innehavare av befattningen förordnas av Kungl. Maj:t.

För övriga sinnessjukläkarbefattningar vid fångvården gäller, enligt en i samband med sinnessjuklagens antagande genomförd ändring i kungörelsen den 17 december 1915 angående villkor för behörighet till vissa civila läkar-

befattningar, samma behörighetsvillkor som för överläkarbefattning vid statens sinnessjukhus. Innehavare av dessa befattningar förordnas av fångvårdsstyrelsen sedan medicinalstyrelsen yttrat sig angående sökandes kompetens. Några särskilda kompetensföreskrifter för biträdande läkare vid sinnessjukavdelningarna äro icke meddelade.

Särskild kanslipersonal för undersökningsavdelningarna finnes anställd å Långholmen och Håga samt i Västervik och Malmö. I övrigt utföras förekommande kansligöromål delvis å vederbörande fångvårdsanstalts expedition.

För undersökning av tilltalad, som icke är häktad, utgår till läkaren ersättning med 60 kronor i enlighet med provinsialläkartaxan. Därjämte brukar numera läkare på statens sinnessjukhus kunna av statsmedel få gottgörelse för resor som han gör för undersökningsarbetet. Kostnader för renskrift av utlåtandena bekostas jämväl i viss utsträckning av statsmedel.

Strafflagberedningens kritik av undersökningsväsendet.

I sin redogörelse för tillämpningen av gällande bestämmelser om sinnessökningsväsendet har strafflagberedningen framhållit, att de tillgängliga utrymmena vid fångvårdens sinnessjukavdelningar sedan flera år tillbaka varit till fullo utnyttjade och att en besvärande platsbrist tidvis rått. Beredningen har i detta sammanhang återgivit vissa uttalanden av 1938 års statsrevisorer, vilka låtit verkställa en ingående undersökning av det rättspsykiatriska undersökningsväsendet i dess helhet. Vid denna granskning, som omfattat tiden den 1 juli 1937—den 30 juni 1938, hade revisorerna funnit, att å samtliga sinnessjukavdelningar, med undantag av Långholmen, en betydande platsbrist varit rådande. Avdelningarna hade varit överbelagda, undersökningsfångarna hade fått vistas på annan fängelseavdelning i väntan på plats å sinnessjukavdelningen och undersökningsfångar från ett fängelses upptagningsområde hade måst överflyttas till sinnessjukavdelningar i andra delar av landet. På grund av svårigheterna att bereda plats för undersökningsfångarna hade undersökningarna blivit fördröjda. Tiden från domstolens beslut om undersökning till dess vederbörande intagits på sinnessjukavdelning och undersökningen kunnat börja hade under senare halvåret 1937 utgjort i medeltal 14 dagar och väntetider på en månad eller mera hade icke varit ovanliga.

Beredningen har vidare anført, att den av revisorerna påtalade platsbristen gjort sig särskilt kännbar på grund av att fångvårdens sinnessjukavdelningar i så stor utsträckning som skett nödgats taga hand om straffriförklarade. Detta sammanhänge med det förhållandet, att antalet rättspsykiatriska undersökningar — och därmed antalet straffriförklaringar — varit i oavbrutet stigande sedan sinnessjuklagens tillkomst.

Till belysande av utvecklingen i fråga om antalet undersökningar har beredningen återgivit siffror rörande antalet undersökningar för åren 1931—1941. Dessa siffror, kompletterade med motsvarande uppgifter för åren 1942—1944, återfinnas i följande tablå.

År	Antal utlåtanden		
	Ang. häktade	Ang. icke häktade	Summa
1931	165	61	226
1932	239	96	335
1933	208	114	322
1934	275	168	439
1935	281	229	510
1936	324	293	617
1937	367	276	643
1938	344	336	680
1939	355	322	677
1940	380	359	739
1941	503	495	998
1942	588	677	1 255
1943	702	829	1 531
1944	680	1 066	1 746

Rörande tidslängden för undersökningarna av häktade har strafflagberedningen anmärkt, att 1938 års statsrevisorer vid sin granskning funnit, att under den tid, revisorernas granskning omfattat, den i sinnessjuklagen avsedda maximitiden av två månader i ett stort antal fall överskridits. För egen del har beredningen från fångvårdsstyrelsen inhämtat uppgifter för år 1940 angående den tid som förflutit mellan domstolens beslut om sinnesundersökning och det slutliga utslaget efter det läkarens och i förekommande fall även medicinalstyrelsens utlåtande inkommit till domstolen, eller alltså den tid, med vilken undersökningen förlängt häktningstiden. För sinnessjukavdelningen på Långholmen utgjorde denna tid i medeltal 3 mån. 7 dagar. I intet fall understeg tiden 2 månader, och i ett fall utgjorde den 7 mån. 19 dagar. För de övriga undersökningsavdelningarna utgjorde genomsnittstiden i Malmö 3 månader 9 dagar, Härnösand och Växjö 2 månader 17 dagar, Västervik 2 månader 28 dagar och å Håga 2 månader 23 dagar. Beredningen har tillika uttalat, att efter år 1940 förhållandena syntes hava ytterligare försämrats. På grund av platsbristen kunde väntetider på 2—3 månader förekomma, innan undersökningsfången erhöles plats på sinnessjukavdelningen och undersökningen kunde påbörjas, och undersökningstiden måste sedan ofta överstiga 2 månader.

Rörande undersökningarna av icke häktade har beredningen anfört, att inför den fortgående ökningen av antalet sådana undersökningar den av sinnessjuklagen tillskapade organisationen icke hållit måttet. Beredningen har härutinnan hänfört sig till vad 1938 års statsrevisorer i detta hänseende uttalat. Revisorerna hade anmärkt, att under senare halvåret 1937 medicinalstyrelsen i 125 fall förordnat läkare att verkställa rättspsykiatrisk undersökning av icke häktad person samt att dessa förordnanden hade fördelats på icke mindre än 71 läkare. En följd av denna uppdelning hade varit, att personer, som stått åtalade i samma mål eller vilkas brott eljest haft inbördes

sammanhang, kommit att undersökas av olika läkare. Revisorerna hade sålunda observerat, att Göteborgs rådhusrätt i början av juni 1937 förordnat om undersökning av 12 för sedlighetsbrott åtalade personer och att dessa undersökts av 10 olika läkare vid sjukhus i Göteborg och Vänersborg. Av de under ifrågavarande halvår undersökta icke häktade tilltalade hade 11 varit intagna på sinnessjukhus enligt 43 § 3 st. sinnessjuklagen under tider varierande mellan 6 och 113 dagar. Medeltiden hade utgjort 58 dagar. Ytterligare 47 personer hade för undersökning vistats på sinnessjukhus enligt 101 § sinnessjukstadgan. Tiden för sådan vistelse hade växlat mellan 3 och 73 dagar och i medeltal utgjort 24 dagar. Revisorerna hade ansett sig kunna utläsa ur materialet, att vistelse å sinnessjukhus vid undersökningen — såsom intagen eller frivillig — nödvändiggjorts icke av psykiatriska hänsyn i första hand utan väsentligen varit beroende på den åtalades vistelseort och valet av undersökningsläkare. Där undersökningsläkaren ej varit anställd vid statligt sinnessjukhus hade nämligen undersökningen skett utan sjukhusvistelse, och vid de undersökningar som verkstälts av läkarna vid statens sinnessjukhus hade det företrädesvis varit personer från landsbygden som fått underkasta sig sjukhusvistelse. Tiderna för undersökning av icke häktade hade för det ifrågavarande halvåret varierat mellan 26 och 263 dagar och i medeltal utgjort 95 dagar. Rörande den tid som förflutit efter det statsrevisorens yttrande avgavs har beredningen helt allmänt uttalat, att erfarenheterna gåve vid handen att någon nämnvärd ändring icke inträtt i de avseenden, i vilka revisorerna framställt anmärkning.

Strafflagberedningens förslag.

Beredningen har förklarat det vara nödvändigt, att åtgärder vidtoges för att nedbringa de långa undersökningstiderna. I fråga om de häktade har beredningen framhållit, att det måste betraktas som ett allvarligt missförhållande, att de häktade ofta icke kunde omedelbart beredas plats å sinnessjukavdelning efter det sinnesundersökning beslutats, med påföljd att undersökningens påbörjande fördröjdes. Lika allvarligt vore emellertid att undersökningarna även i övrigt droge onödigt långt ut på tiden. Förutom att de långa undersökningstiderna för de häktade medförde ett onödigt lidande vore det från både individualpreventiv och allmänpreventiv synpunkt önskvärt att straffet följde på brottet utan alltför lång tidsutdräkt. Vad anginge undersökningarna av icke häktade talade enahanda skäl, om än delvis från andra synpunkter, för en förkortning av undersökningstiderna. I vart fall gällde detta om den tilltalade för undersökningen intogs å sinnessjukhus. Men även för den som vistades på fri fot under undersökningstiden kunde en undersökning, som droge ut på tiden, medföra psykisk påfrestning.

Rörande orsakerna till de påtalade missförhållandena i fråga om undersökningstidernas längd har beredningen beträffande undersökningarna av häktade anmärkt, att dessa väsentligen vore att söka i bristande tillgång på läkarkrafter. De icke heltidsanställda sinnessjukläkarna vid fångvårdens sinnessjukavdelningar beklädde i allmänhet krävande poster inom den all-

männa sinnessjukvården. Arbetet skulle enligt beredningens mening vinna i såväl säkerhet som snabbhet och effektivitet, om läkarna vore heltidsanställda och kunde ägna hela sitt intresse åt undersökningarna.

Beträffande undersökningarna av icke häktade har beredningen funnit sig kunna instämma i vad 1938 års statsrevisorer anfört därom att splittringen av undersökningarna på en mångfald olika läkare vore en väsentlig svaghet i nuvarande ordning, då tillfälliga uppdrag som undersökningsläkare uppenbarligen icke kunde giva den förtrogenhet med de speciella rättspsykiatriska frågorna som vore önskvärd. För sinnessjukhusens läkare innebure härjämte uppdragen att verkställa sinnesundersökningar en betydande extra arbetsbörda som icke kunde undgå att menligt påverka vårdarbetet på sjukhusen. Även för de tilltalade medförde den nuvarande ordningen nackdelar, i det att intagning på sinnessjukhus ofta bleve nödvändig för att undersökningen skulle kunna ske, enär undersökningsläkaren genom sitt vårdarbete vore bunden vid sjukhuset.

Beredningen har sammanfattningsvis uttalat, att för att åstadkomma en bättre ordning i fråga om undersökningsväsendet och tillgodose de önskemål i fråga om säkerhet och snabbhet i det rättspsykiatriska bedömandet, som måste beaktas för att undersökningarna skulle kunna tillfredsställande fylla sin uppgift, läkarbehovet främst måste tillgodoses. Det rättspsykiatriska klientelet från sinnessjukhusens klientel avvikande struktur och de krav i fråga om straffrättslig och kriminologisk utbildning, som måste ställas på de läkare som skulle verkställa rättspsykiatriska undersökningar i brottmål, gjorde det nödvändigt, att undersökningsväsendet lades i händerna på specialutbildade läkare och att en koncentration av undersökningarna genomfördes beträffande de icke häktade undersökningsfallen.

Beredningen har föreslagit, att landet skulle indelas i sex distrikt för rättspsykiatriska undersökningar, det *första* omfattande Stockholms stad och Stockholms län, det *andra* omfattande Uppsala, Södermanlands, Gotlands, Värmlands, Örebro, Västmanlands och Kopparbergs län samt Gästrikland, det *tredje* omfattande Östergötlands, Jönköpings, Kronobergs och Kalmar län, det *fjärde* omfattande Blekinge, Kristianstads och Malmöhus län, det *femte* omfattande Hallands, Göteborgs och Bohus samt Älvsborgs län och det *sjätte* omfattande Hälsingland ävensom Västernorrlands, Jämtlands, Västerbottens och Norrbottens län. Inom vart av dessa distrikt skulle inrättas en rättspsykiatrisk anstalt, vid vilken erforderligt antal läkare skulle vara anställda för utförande av samtliga rättspsykiatriska undersökningar inom distriktet, såväl av häktade som av icke häktade. Till rättspsykiatriska anstalter skulle enligt förslaget ombildas sinnessjukavdelningarna å Långholmen och Håga samt i Västervik, Malmö och Härnösand, varjämte en anstalt skulle anknytas till centralfängelset å Härlanda vid Göteborg. Med utgångspunkt från att antalet undersökningar årligen komme att utgöra omkring 1 000 samt att man för varje 50-tal undersökningar borde räkna med en läkare har beredningen föreslagit, att vid dessa sex anstalter skulle — med någon marginal föranledd av läkarnas vårduppgifter m. m. — anställas till-

hopa 23 läkare. Varje anstalt skulle förestås av en chefläkare med ställning motsvarande överläkare av 1:a klass vid statens sinnessjukhus. Av övriga läkare borde en erhålla ställning motsvarande överläkare av 3:e klass vid sinnessjukhusen, 11 erhålla ställning såsom förste läkare vid sinnessjukhusen och återstående 5, vilka huvudsakligen skulle ha till uppgift att sköta det löpande sjukvårdsarbetet å anstalterna och biträda vid undersökningarna, ställning såsom andre läkare vid sinnessjukhusen. I en vid beredningens betänkande fogad reservation har docenten Torsten Sondén, som i egenskap av sakkunnig biträtt beredningen, förklarat att man icke kunde räkna med större antal undersökningar per läkare än 40 om året; utöver vad beredningen föreslagit borde man fördenskull räkna med ytterligare 4 förste läkare och 2 andre läkare.

Till motivering av det framlagda förslaget har beredningen anført bl. a., att om man ville skapa en tillfredsställande ordning beträffande undersökningarna av icke häktade, undersökningsläkarna måste erhålla en fastare anknytning till undersökningsväsendet och koncentrationen av undersökningarna drivas ganska långt, så att ett tillräckligt omfattande arbetsmaterial komme att stå vederbörande undersökningsläkare till buds. Det låge då nära till hands att förordna en gemensam organisation för undersökningarna av häktade och icke häktade. Om fördelarna av en sådan organisation har beredningen anført följande.

Med en gemensam organisation kan inom ett givet område ett större antal undersökningsfall komma på varje läkare än om man bibehåller den nuvarande uppdelningen av undersökningarna på olika läkare för häktade och för tilltalade på fri fot. Särskilt beaktande förtjänar den omständigheten att en ständig förskjutning pågår mellan de båda grupperna av undersökningar, i det att antalet i fråga om icke häktade stigit i proportionsvis mycket snabbar takt än beträffande häktade. Om denna tendens kommer att bestå, vilket torde vara sannolikt, riskerar man med skilda organisationer för de båda grupperna av undersökningsfall, att ramen för den ena organisationen snart nog spränges, medan en gemensam organisation lättare kan anpassa sig efter variationer i förhållandet mellan de båda grupperna. Även ur andra synpunkter kan det vara fördelaktigt med en gemensam organisation. Genom att häktade och icke häktade undersökas av samma läkare uteslutas riskerna för att det rättspsykiatriska bedömandet i fråga om de båda grupperna av undersökningsfall skall bli olikartat, varigenom enhetligheten och tillförlitligheten i bedömandet främjas. Undersökningsläkarnas erfarenhet torde ock vidgas genom att de få syssla med undersökningar såväl av häktade som av tilltalade vilka vistas på fri fot. Inom vardera gruppen torde nämligen förekomma fall, vilka icke alls eller åtminstone mera sällan påträffas inom den andra. Med en gemensam organisation undgås slutiligen olägenheten att personer, vilka stå åtalade i samma mål, komma att undersökas av skilda läkare därför att någon eller några äro häktade men andra icke.

En betydande fördel med en gemensam organisation är att undersökningsanstalterna därigenom kunna göras större. En organisation med ett fåtal stora anstalter torde utan tvekan vara att föredraga framför en med många mindre. Ju färre anstalter som finnas, desto större bör enhetligheten i det rättspsykiatriska bedömandet kunna bli. Finnas flera läkare på samma anstalt kan ett kollegialt utbyte av tankar och åsikter komma till stånd. En rationell fördelning av de föreliggande arbetsuppgifterna kan genomföras och tillfäl-

liga ojämnheter i arbetsbördan utjämnas lättare. De erforderliga resorna för undersökningar av tilltalade på fri fot kunna vidare så ordnas att alltid någon läkare finnes kvar på anstalten. Vid semestrar, tjänstledigheter etc. finnes vikarie att tillgå på platsen. För rekrytering av rättspsykiaterkåren är det också av värde att tillfälle till utbildning och praktisk erfarenhet under äldre kollegers ledning kan beredas den som vill ägna sig åt rättspsykiatrien. Och slutligen kan för samma totalkostnad behovet av teknisk utrustning samt av vård- och kanslipersonal bliva bättre tillgodosett vid varje anstalt, om anstalterna äro få till antalet.

Beredningen har härefter uttalat, att tanken på en gemensam organisation av den med rättspsykiatriska undersökningar sysselsatta läkarkåren osökt ledde till att anstalterna för undersökningsväsendet borde bliva fristående från såväl fängvårdsinrättningar som sinnessjukhus. Till självständiga anstalter, uteslutande avsedda för undersökningsarbetet, med heltidsanställda läkare och egen personal för övrigt, skulle samtliga undersökningar kunna förläggas utan några olägenheter. Såväl häktade som icke häktade tilltalade skulle kunna intagas å anstalten och undersökningen av sådana icke häktade tilltalade, vilka icke erfordrade anstaltsvistelse för undersökningen, skulle kunna underlättas genom att skyldighet kunde åläggas de tilltalade att inställa sig till besök å läkarens mottagning å anstalten.

Den sålunda framkastade tanken har beredningen dock funnit icke kunna realiseras. Härom har beredningen anfört följande.

Emellertid är det i nuvarande läge otänkbart att för undersökningsväsendet uppföra nya anstalter. För att undvika betungande nybyggnadskostnader torde det vara ofrånkomligt att för det rättspsykiatriska undersökningsväsendet utnyttja tillgängliga anstaltsutrymmen, som redan nu användas för ändamålet, i så hög grad som detta låter sig göra. På grund härav måste man utan vidare avvisa såväl planen på fristående undersökningsanstalter som tanken att anknyta det rättspsykiatriska undersökningsväsendet i dess helhet till sinnessjukhusen. Sinnessjukvården kan icke för närvarande avstå några utrymmen för ändamålet, varför nybyggnader bleve ofrånkomliga. Fängvårdens sinnessjukavdelningar hava däremot tillkommit och utbyggt icke minst med tanke på undersökningsväsendet och de användas i betydande utsträckning därför. Någon anledning att icke även framdeles utnyttja dessa avdelningar för undersökningar synes icke föreligga. Vården av sinnessjuka fångar kräver icke så stora utrymmen som dem sinnessjukavdelningarna förfoga över, och mot utnyttjande av avdelningarna för vård av straffrifyklarade i större utsträckning resa sig allvarliga betänkligheter. Att anordna rättspsykiatriska anstalter i anknytning till befintliga fängvårdsanstalter skapar vidare ökade möjligheter att underkasta sådana fångar psykiatrisk undersökning, vilka utan att vara sinnessjuka eller sinnesoroliga genom sin farlighet eller recidivism kunna vid återfall i brott ifrågakomma till specialbehandling (förvaring, internering). Med vidgad tillgång till psykiatrisk expertis vid centralfängelserna skulle det jämväl bliva möjligt att taga denna sakkunskap till hjälp vid bedömande av frågor om fångars behandling, bl. a. för ernående av en bättre differentiering av klientelet.

Med hänsyn till det anförda har beredningen funnit rättspsykiatriska anstalter i första hand böra tillskapas genom att en del av de nuvarande sinnessjukavdelningarna vid fängvården ombildades till dylika anstalter. Dessa borde i så fall även framdeles fungera som sinnessjukavdelningar och så-

lunda sörja för vård eller observation av sinnessjuka eller sinnesoroliga fångar.

Rörande sättet för undersökningarnas verkställande har beredningen föreslagit, att häktade skulle för undersökningen intagas på den rättspsykiatriska anstalten. Icke häktade tilltalade borde däremot i största möjliga utsträckning undersökas ambulatoriskt, varigenom läkaren också finge tillfälle att studera den tilltalade i hans egen miljö och göra sig förtrogen med hans hem- och familjeförhållanden. Även om undersökningsläkaren härigenom skulle komma att få tillbringa åtskillig tid på resor, syntes de kostnader som bleve följden härav icke böra lägga hinder i vägen för en sådan ordning, synnerligast om man samtidigt undveke kostnaderna för den tilltalades vistelse å anstalt. I vissa fall måste det emellertid inträffa, att undersökningen icke kunde föras till slut utan att den tilltalade bleve intagen på någon anstalt där undersökningen kunde äga rum, vare sig detta föranleddes av tredska från den tilltalades sida eller av nödvändigheten att underkasta den tilltalade någon tids fortlöpande observation eller att verkställa mera invecklade specialundersökningar. Intagning borde i dylikt fall ske å sinnessjukhus. Det vore nämligen föga tilltalande att en person, som eljest icke funnits vara i behov av fängsligt förvar, intoges å en undersökningsanstalt, som vore inrymd i eller belägen i omedelbar anslutning till lokaler, vilka användes för straffverkställighet. För såväl den intagne själv som för allmänheten komme åtgärden lätt att framstå som en häktningsåtgärd, särskilt som det av ekonomiska och andra skäl näppeligen låte sig göra att inom anstalten skilja mellan häktade och icke häktade intagna. Även om den tilltalade skulle vara villig att låta sig intagas på en dylik undersökningsanstalt, syntes detta för följdriktighetens skull icke böra medgivas. Intagning borde givetvis i regel ske på sjukhus å undersökningsläkarens stationeringsort. För den tilltalade kunde emellertid detta vara förenat med olägenheter, om sjukhuset vore beläget på långt avstånd från hans hemort. En utväg att lindra dessa olägenheter erbjöde sig på så sätt att någon av de till den rättspsykiatriska anstalten knutna läkarna finge sin stationeringsort på annan plats än den där den rättspsykiatriska anstalten vore belägen. Denne läkare borde företrädesvis anlitas för undersökningar av icke häktade tilltalade från den del av den rättspsykiatriska anstaltens verksamhetsområde, inom vilken läkarens stationeringsort vore belägen. Såsom stationeringsort borde uppenbarligen väljas någon plats, där sinnessjukhus funnes, för att vid behov intagning skulle kunna ske å detta sjukhus. Beredningen föresloge sålunda, att i städerna Kristinehamn, Växjö och Umeå skulle stationeras en undersökningsläkare, tillhörande de rättspsykiatriska anstalterna å Hall, i Västervik och i Härnösand. Den föreslagna anordningen innebure icke något avsteg från tanken att sinnessjukvården skulle befrias från arbetet med de rättspsykiatriska undersökningarna. I någon mån komme givetvis sinnessjukhusens läkare att komma i beröring med dem som intoges å sjukhusen för undersökning, men det arbete som därigenom förorsakades dem vore så obetydligt att man kunde bortse därifrån. Vad som

erfordrades från sinnessjukvårdens sida vore huvudsakligen, att erforderliga platser — och det torde endast bliva fråga om ett fåtal sådana — ställdes till förfogande för undersökningspatienterna samt att undersökningsläkarna erhöles rätt att i nödig omfattning anlita den å sjukhuset anställda personalen för den fortlöpande observationen av den intagne. Själva undersökningen skulle även efter intagningen omhänderhavas av undersökningsläkaren.

Beredningen har förklarat, att därest det sålunda framlagda förslaget till omorganisation av sinnesundersökningsväsendet bleve genomfört, undersökningarna i flertalet fall borde kunna verkställas på betydligt kortare tid än den i sinnessjuklagen stadgade tiden av två månader; längre tid än en månad syntes endast undantagsvis behöva förekomma. Enligt beredningens mening borde sålunda stadgas en normalt tid för undersökningen av en månad, räknat från det handlingarna i målet kommit den rättspsykiatriska anstalten till handa. Kunde det förutses, att undersökningen komme att taga längre tid, borde undersökningsläkaren hos domstolen eller på landet hos domaren göra anmälan härom samt därvid uppgiva de skäl som föranlett dröjsmålet, varefter domstolen eller domaren skulle kunna fastställa viss tid, inom vilken utlåtagandet skulle vara avgivet.

Vad angår frågan, i vad mån det för vinnande av enhetlighet i det rättspsykiatriska bedömandet erfordrades att de avgivna läkarutlåtagandena, såsom för närvarande är fallet, underkastades en central granskning, har beredningen till en början anført, att i samma mån som undersökningarna koncentrerades till ett mindre antal på området specialiserade läkare utsikterna ökades för att de av dem avgivna utlåtagandena komme att följa enhetliga linjer. Beredningen har tillika erinrat, att 1938 års statsrevisorer påtalat, att även i fråga om häktade — beträffande vilka undersökningarna ju redan i stort sett vore koncentrerade till ett mindre antal läkare — betydande skiljaktigheter i det rättspsykiatriska bedömandet visat sig föreligga vid olika undersökningsavdelningar, ävensom att denna ojämnhets ej syntes ha borteliminerats genom medicinalstyrelsens granskning. Statsrevisorerna hade också ifrågasatt, huruvida denna eftergranskning kunde anses ändamålsenlig, i synnerhet som avgörandena i medicinalstyrelsen icke skedde med stöd av direkta iakttagelser angående den tilltalade utan på grundval av föreliggande handlingar och undersökningsjournaler.

Beredningen har vidare — efter att ha redogjort för medicinalstyrelsens yttrande i anledning av statsrevisorernas anmärkningar — anført, att den påtalade bristen på enhetlighet i det rättspsykiatriska bedömandet mindre gällt det rent psykiatriska bedömandet i kliniskt hänseende än de rättsliga konklusionerna av de psykiatriska undersökningsfynden. Med den av beredningen föreslagna lydelsen av 5 kap. 5 § strafflagen — enligt vilken strafffrihet skulle föreligga för gärning, som någon begått under inflytande av sinnessjukdom eller sinnesslöhet — bleve enhetligheten i bedömandet i huvudsak beroende av de olika läkarnas uppfattning om innebörden av begreppen sinnessjukdom och sinnesslöhet. Även om meningsskiljaktigheter

härutinnan kunde tänkas förekomma, torde frekvensen av dylika skiljaktigheter kunna förväntas bli obetydlig. Det vore uppenbarligen icke av behovet påkallat att bibehålla en central granskning för att undanröja dylika ojämnheter i bedömandet. Icke heller erfordrades någon sådan granskning med hänsyn till den av beredningen föreslagna föreskriften att kausalsamband skulle föreligga mellan den psykiska abnormiteten och brottet för att strafffrihet skulle anses motiverad. I detta hänseende borde, åtminstone i flertalet fall, domstolarna själva kunna fatta ståndpunkt till riktigheten av det psykiatriska bedömandet liksom domstolarna i exempelvis testamentstvister icke tvekade att ingå i ett självständigt bedömande av frågan huruvida testamentet upprättats under inflytande av rubbad själsverksamhet. Vad anginge avgörandet, huruvida förutsättningar föreläge för tillämpningen av någon särskild reaktionsform, gällde i fråga om det psykiatriska bedömandet detsamma som i fråga om tillämpningen av 5 kap. 5 § strafflagen. Beträffande frågan om en viss behandlingsforms lämplighet eller tillrädlighet syntes domstolen själv vara mest kompetent att avgöra huruvida läkarens omdöme vore riktigt.

Med hänsyn till vad beredningen sålunda anfört har beredningen föreslagit, att det nuvarande underställningsförfarandet skulle slopas och att ej heller i annan form någon central granskning av de rättspsykiatriska utlåtandena skulle äga rum. Härigenom skulle enligt beredningens mening vissa med det nuvarande systemet förenade nackdelar automatiskt bortfalla. I läkarutlåtandet skulle således icke, såsom för närvarande vore erforderligt med hänsyn till eftergranskningen, behöva upptagas någon redogörelse för innehållet i rättegångshandlingarna i vidare mån än läkaren funne detta nödvändigt för att belysa utlåtandets innehåll i övrigt. Av läkaren verkställda prov och undersökningar behövde icke heller redovisas så utförligt som nu skedde, då det för domstolen vore tillräckligt att redogörelse lämnades för sådana prov och undersökningar, vilka vore belysande för den tilltalades själsliga beskaffenhet eller som läkaren särskilt beaktat vid sitt bedömande av fallet. Hyste domstolen tvekan beträffande riktigheten av undersökningsläkarens slutsatser, borde dock domstolen äga möjlighet att inhämta utlåtande från någon myndighet med större sakkunskap än den enskilde läkaren, i den mån domstolen icke genom förhör med denne kunde komma till klarhet i fallet. Medicinalstyrelsens rättspsykiatriska nämnd vore emellertid i sin nuvarande sammansättning icke särskilt lämpad att fungera som överinstans för avgörande av de rättspsykiatriska spörsmålen. Vad som bruste vore att den speciellt rättspsykiatriska erfarenheten hade för litet utrymme. I syfte att råda bot härpå föresloge beredningen att, efter förebild från Danmark, ett rättsläkarråd skapades för att övertaga medicinalstyrelsens nuvarande skyldighet att avgiva utlåtanden i rättspsykiatriska frågor. Förslagsvis skulle rådet bestå av två chefer för rättspsykiatriska anstalter samt en sinnessjukläkare med vetenskaplig skicklighet. Då rådet borde ha sitt säte i Stockholm, ifrågakomme närmast cheferna för de

rättsspsykiatriska anstalterna å Långholmen och Håga såsom ledamöter i rådet.

Yttranden över strafflagberedningens förslag.

Yttranden över strafflagberedningens betänkande ha efter remiss avgivits av justitiekanslersämbetet, rikets hovrätter, rådhusrätterna i Stockholm, Göteborg, Malmö och Norrköping, statskontoret, fångvårdsstyrelsen, socialstyrelsen, medicinalstyrelsen, sinnessjuknämnden, interneringsnämnden, ungdomsfängelssenämnden, överståthållarämbetet, länsstyrelserna i Stockholms och Malmöhus samt Göteborgs och Bohus län, medicinska fakulteterna vid universiteten i Uppsala och Lund samt karolinska institutets lärarkollegium. De sålunda hörda myndigheterna ha i vissa fall bifogat yttranden av underordnade myndigheter. Sålunda har fångvårdsstyrelsen vid sitt utlåtande fogat yttranden av sjukvårdsläkarna vid fångvårdens sinnessjukavdelningar. Medicinalstyrelsen har överlämnat infordrade yttranden från direktionerna för samtliga statens sinnessjukhus, vilka i allmänhet hänvisat till yttrande av vederbörande sjukhuschef, ävensom yttranden av sjukhusdirektionerna i Stockholm, Göteborg och Malmö. Sjukhusdirektionen i Göteborg har vid sitt yttrande fogat yttrande av styresmannen för Lillhagens sjukhus.

Tillfälle har vidare beretts vissa sammanslutningar att avgiva yttrande över betänkandet. I anledning härav ha yttranden inkommit från följande sammanslutningar eller deras styrelser, nämligen föreningarna Sveriges häradshövdingar, Sveriges stadsdomare, Sveriges landsfogdar, Sveriges landsfiskaler och Sveriges stadsfiskaler, Sveriges advokatsamfund, svenska psykiatriska föreningen, svenska läkaresällskapet och Sveriges läkarförbund. Svenska läkaresällskapet, vars yttrande grundas på ett av sällskapets sektion för psykiatri och neurologi avgivet förslag, har bifogat särskilt yttrande av sällskapets sektion för social medicin jämte ett däri åberopat utlåtande av docenten Gösta Rylander. Sveriges läkarförbund har hänfört sig till ett av förbundets specialitetssakkunnige, professorn Olof Kinberg, avgivet yttrande, vilket publicerats i Svenska Läkartidningen för år 1943.

Beredningens förslag till omorganisation av sinnesundersökningsväsendet och därmed sammanhängande spörsmål har lämnats utan erinran av *Göta hovrätt, hovrätten över Skåne och Blekinge, rådhusrätterna i Göteborg, Malmö och Norrköping, föreningarna Sveriges häradshövdingar, Sveriges landsfogdar och Sveriges stadsfiskaler, polismästaren, kriminalpolisintendenten och t. f. förste stadsfiskalen i Stockholm, poliskammaren i Göteborg, landsfogdarna i Malmöhus och i Göteborgs och Bohus län* samt av några enskilda läkare, nämligen *sjukhuscheferna vid Västra Marks och Frösö sjukhus*.

Tillstyrkande yttranden i fråga om beredningens principiella synpunkter på frågan föreligga i ett stort antal yttranden, i vilka emellertid invändningar göras på enstaka punkter eller i fråga om vissa delar av förslaget. Yttranden

av detta innehåll föreligga från *justitiekanslersämbetet*, *Svea hovrätt* — med instämmande av *krigshovrätten* — *hovrätten för Övre Norrland*, *Stockholms rådhusrätt*, *överståthållarämbetet*, *länsstyrelsen i Stockholms län* och *landsfogden i länet*, *länsstyrelserna i Malmöhus* och i *Göteborgs och Bohus län*, *föreningen Sveriges stadsdomare*, *föreningen Sveriges landsfiskaler*, *fångvårdsstyrelsen*, *interneringsnämnden* och *sinnessjuknämnden* ävensom från *medicinska fakulteten vid universitetet i Uppsala* och *Karolinska institutets lärarkollegium*. Av enskilda läkare som yttrat sig i ärendet har flertalet *sjukvårdsläkare vid fångvårdens sinnessjukavdelningar* ansett beredningens förslag i nuvarande statsfinansiella läge kunna i huvudsak accepteras. I stort sett tillstyrkande yttranden ha avgivits av åtskilliga *sjukhuschefer* som uttalat tillfredsställelse över att sinnessjukhusens läkare komme att befrias från utförande av rättspsykiatriska undersökningar.

Yttranden, i vilka beredningens förslag avstyrkts eller principiella invändningar mot detsamma framförts, ha avgivits av *medicinalstyrelsen*, mot vars beslut i ärendet dock t. f. byråchefen *Annell* anmält skiljaktig mening i det han förklarat sig tillstyrka beredningens förslag, av *socialstyrelsen*, *svenska psykiatriska föreningen*, *svenska läkaresällskapet*, professorn *Kinberg* i det av *Sveriges läkarförbund* åberopade yttrandet och *medicinska fakulteten vid universitetet i Lund* ävensom av *styrelsen för Sveriges advokatsamfund* samt åtskilliga *sjukhuschefer*. Även *statskontorets* yttrande innebär ett avstyrkande av den av beredningen föreslagna omorganisationen.

Behovet av en reform på förevarande område har i åtskilliga yttranden starkt understrukits. *Svea hovrätt* har till sitt uttalande rörande beredningens förslag till ändrade tillräknelighetsbestämmelser fogat en erinran om vikten av att det genom lämpliga organisatoriska föreskrifter sörjdes för en enhetlig och med lagens syfte överensstämmande rättstillämpning. Härutinnan hade mycket brustit. Anledningarna härtill hade varit flera, bland andra bristen på praktiskt och teoretiskt väl skolade psykiatrer, alltför starkt inflytande för vissa ytterlighetsriktningar inom den psykiatriska vetenskapen, vilken i hithörande frågor ej ännu syntes ha nått fram till någon klar och enhetlig ståndpunkt, och sist men icke minst bristande kontakt och förståelse mellan psykiatrer och jurister. Beredningens förslag skulle, om det förverkligades, innebära betydande framsteg härutinnan, även om hovrätten funne vissa erinringar mot förslaget kunna göras. Likartade synpunkter ha anförts av *interneringsnämnden*. *Justitiekanslersämbetet* har rörande det föreliggande reformbehovet anført, att det vore i hög grad angeläget att effektiva åtgärder utan ytterligare uppskov bleve vidtagna för att undanröja de sedan mer än ett årtionde bestående missförhållandena på förevarande område. Behovet av en snar reform i fråga om sinnesundersökningsväsendet har framhållits jämväl i andra yttranden, bl. a. i de som avgivits av *medicinalstyrelsen*, *svenska psykiatriska föreningen* och *svenska läkaresällskapet*.

I fråga om huvudprinciperna för en omorganisation av sinnesundersökningsväsendet har *fångvårdsstyrelsen* tillstyrkt beredningens förslag såsom en framkomlig väg att komma till rätta med de svåra bristerna på området. Styrelsen har anfört att utom principiella skäl även praktiska och ekonomiska talade för förslaget. Inom fångvården kunde nya undersökningsanstalter åstadkommas till kostnader, som vore överkomliga. Den betydelsefulla samverkan med rättspsykiatri, som inletts genom inrättandet av sinnessjukavdelningar vid fångvården, komme vid ett genomförande av beredningens förslag att ytterligare befästas och utvidgas. Styrelsen har också anslutit sig till förslagets ståndpunkt, att icke häktade tilltalade, när de skulle intagas å anstalt för sinnesundersökning, ej finge sammanföras med häktade å fångvårdens sinnessjukavdelningar utan skulle intagas å sinnessjukhus. Något sammanförande av häktade och icke häktade på undersökningsstadiet borde nämligen av principiella skäl icke tillåtas annat än i undantagsfall. Skillnaden mellan dessa båda grupper tilltalade borde uppehållas även av humanitära skäl. Det vore stötande för den allmänna rättskänslan, om de icke häktade intoges på samma anstalt som personer, vilka begått brott eller företedde framskridet socialt förfall.

I många av de yttranden, i vilka beredningens organisationsförslag i princip tillstyrkts eller lämnats utan erinran, har emellertid med avseende å undersökningarna av icke häktade tilltalade uttalats tvivel, huruvida beredningens förslag innebure en lämplig lösning. *Sjukhuschefen vid S:t Lars' sjukhus* har förklarat sig vilja bestämt taga avstånd från vad beredningen föreslagit om förfaringssättet vid icke häktade tilltalades intagning å sinnessjukhus för undersökning samt anfört:

Om undersökningsläkaren skulle tillerkännas rätt att i den omfattning, han kunde finna nödigt, anlita sjukhusets personal, skulle han med stor sannolikhet ställa sådana krav på personalen, att denna icke ansåge sig kunna efterkomma läkarens önskan. Det är att märka, att beredningen här kräver personal, som är tränad i förmågan att verkställa psykiatriska observationer. För övrigt måste det anses vara utom all ordning, att en vid sjukhuset icke anställd läkare finge rätt att när som helst lägga in patienter på sjukhuset samt efter gottfinnande anlita sjukhusets personal för dessa patienters observation och undersökning. En sådan anordning innesluter o begränsade konfliktmöjligheter.

Beredningens motivering för att icke häktade tilltalade skola undersökas på sinnessjukhus i stället för på fångvårdens sinnessjukavdelningar är svår-förståelig. Om man upplyser den tilltalade om att han skall inställa sig hos läkaren för undersökning, så lorde både den tilltalade och allmänheten förstå, att det icke är fråga om häktningsåtgärd. Den tilltalade skall ju för övrigt förhöras av polismyndigheten, ställas inför domstol etc.

Då beredningen uttalar, att den föreslagna anordningen av det rättspsykiatriska undersökningsväsendet icke innebär något avsteg från principen, att sinnessjukvården skall befrias från arbetet med de rättspsykiatriska undersökningarna, måste en läkare vid sinnessjukhusen se saken annorlunda. Enligt beredningens förslag skulle alla icke häktade, som för undersökning behövde intagas på anstalt, intagas på sinnessjukhus. Detta innebär ingen ändring alls i nu rådande ordning. Vad de häktade beträffar föreslår bered-

ningen, att de såsom hittills skola undersökas på fångvårdens anstalter; någon gång kunde det dock bliva behöfvligt, att den häktade för undersökning intoges på sinnessjukhus. Även beträffande de häktade innebär beredningens förslag sålunda ingen ändring för sinnessjukvården. Det enda nya i förslaget är att andra, vid sinnessjukvården icke anställda läkare skola verkställa undersökningarna. Men såsom jag redan framhållit, komme en sådan anordning att för sinnessjukvården medföra ett komplex av nya och säkert betydande olägenheter.

Sjukhuscheferna vid Ryhovs sjukhus och vid Sundby sjukhus ha givit uttryck åt enahanda åsikter. *Sinnessjuknämnden* har likaledes ansett intagning på sinnessjukhus i den ordning beredningen tänkt sig kunna medföra svårigheter, bl. a. enär personalen ej kunde underställas två olika chefer. Det vore därför lämpligast att intagning skedde vid den anstalt som stode under rättsläkarens ledning. Även *sjukhuschefen vid S:t Maria sjukhus* har framhållit, att intagning på sinnessjukhus kunde medföra en del olägenheter och att det därför vore önskvärt att genom nybyggnader eller utökning av de tilltänkta rättspsykiatriska anstalterna detta gjordes obehöfvligt. *Sjukvårdsläkaren vid fångvårdens sinnessjukavdelning i Västervik* har för sin del ansett, att vad beredningen i denna del föreslagit borde godtagas endast såsom en preliminär anordning, samt har ytterligare anfört:

Det torde framstå såsom ett ofrånkomligt villkor, att när förhållandena medgiva, nya anstalter och i anslutning därtill nya sinnessjukavdelningar för fångvården anskaffas, så att drägliga och tidsenliga förhållanden inom fångvårdens sinnessjukvård och undersökningsväsende etableras. Först då kan undersökningsväsendet bibringas den standard, som är ett oeftergivligt krav för att de rättspsykiatriska undersökningarna skola kunna utföras fullt lege artis och därmed bibringas den fulla tyngd i lagförfarandet med de brottsliga, som de böra ha. Sinnessjukavdelningarna inom fångvården ha en ännu i många avseenden allt för primitiv, provisorisk och fängelseliknande karaktär och böra därför i hög grad moderniseras.

Sjukhuschefen vid S:t Jörgens sjukhus har anfört:

Även med god vilja bleve det säkerligen ytterst svårt att etablera ett tillfredsställande samarbete mellan undersökningsanstalten och det sinnessjukhus, som enligt förslaget skall, i första rummet för icke häktade, ställa behöfliga platser och nödig arbetskraft till förfogande.

I verkligheten blir det säkerligen svårt att göra annat än ett fåtal undersökningar å vederbörandes vistelseort. varför otvivelaktigt många fall komma att intagas. Anordningen med undersökningsplatser å statens sinnessjukhus kan på sin höjd godtagas som ett provisorium. Man frågar sig därför, om det vore omöjligt att för observation jämväl intaga icke häktade undersökningsfall å de till de nämnda fångvårdsinrättningarna förlagda undersökningsavdelningarna, vilka beredningen avser blott för häktade. Det vore väl icke mera anmärkningsvärt än att en person kvarhållas några dagar hos polisen för utredning. Det torde vara rent undantagsvis, som en dylik observationsvistelse skall behöva utsträckas över 8—10 dagar.

Sjukhuschefen vid Sidsjöns sjukhus har i nu ifrågakvarande hänseende anfört följande.

En grundlig undersökning av icke häktade tilltalade torde i många fall ej kunna äga rum utan att den undersökte en kortare tid vistas på anstalt. Två möjligheter till lösning av problemet öppna sig.

1. I anslutning till de rättspsykiatriska anstalterna inrättas smärre öppna undersökningsavdelningar för tilltalade, som icke äro häktade. Eventuellt kompletteras organisationen med några i anslutning till statliga sinnessjukhus inrättade liknande avdelningar, som förestås av under de rättspsykiatriska anstalterna sorterande läkare.

2. Särskilda läkartjänster (befattningar som överläkare av 3:e klass eller förste läkare) inrättas vid de större statliga sinnessjukhusen för undersökning av tilltalade, som befinna sig på fri fot. Dessa läkare tilldelas egna sjukavdelningar eller rätt att disponera ett visst antal platser vid sjukhuset och skola icke deltaga i det egentliga sjukvårdsarbetet vid sjukhuset. Genom att i vad deras rättspsykiatriska verksamhet angår underställas en viss rättspsykiatrisk anstalt, kunna dessa undersökningsavdelningar med sina läkare inordnas i det föreslagna undersökningssystemet. Avdelningarna böra emellertid administrativt tillhöra respektive sjukhus, liksom de rättspsykiatriska läkarna där med avseende på tjänsternas tillsättning och i disciplinärt avseende böra likställas med de övriga sjukhusläkarna och alltså i dessa avseenden vara underställda medicinalstyrelsen.

Det förra alternativet synes bäst uppfylla de krav, som strafflagberedningen önskat tillgodose med de föreslagna reformerna. De betänkligheter, man hyst mot att till samma plats förlägga undersökningen av icke häktade och häktade, kunna icke vara ensambestämmande. Ofta är det ju också en tillfällighet, som avgör, om för ett visst brott häktning tillgripes eller icke. Det torde emellertid bli nödvändigt, att om- och tillbygga ifrågavarande fängvårdsanstalter så, att undersökningsavdelningen för icke häktade blir helt avskild från anstalten i övrigt. Å andra sidan kommer ett genomförande av alternativ 2 att fordra en del utvidgningar vid statens sinnessjukhus med därav betingade kostnader. Vad personalkostnaderna beträffar torde dessa bli mindre vid alternativ 1 med dess koncentration av undersökningar till ett fåtal mindre anstalter, där redan kanslipersonal finnes tillgänglig. Läkarpersonalen bör också effektivare kunna utnyttjas, om de rättspsykiatriska anstalterna enligt ovan angivna riktlinjer handhava undersökningen av alla tilltalade, som skola undergå sådan.

Även *sjukhuschefen vid S:ta Gertruds sjukhus* har, under åberopande av svårigheterna att med rådande överbeläggning å sinnessjukhusen bereda undersökningsfall plats där, framkastat tanken att vid de rättspsykiatriska anstalterna borde anordnas mindre avdelningar av öppen karaktär för intagning av icke häktade undersökningsfall, beträffande vilka viss tids observation vore erforderlig.

I åtskilliga av de nu refererade yttrandena ha jämväl i övrigt riktats anmärkningar mot vad beredningen föreslagit i fråga om undersökningarna av icke häktade tilltalade. *Sjukhuschefen vid Ryhovs sjukhus* har sålunda, liksom *sjukhuschefen vid S:t Lars' sjukhus*, ifrågasatt, huruvida det i praktiken ginge att genomföra ambulatoriska undersökningar av den art beredningen tänkt sig.

Sinnessjuknämnden har i detta hänseende anförts:

Det praktiska genomförandet av detta förslag skulle sannolikt medföra stora svårigheter, icke giva fullständiga och tillförlitliga resultat, samt ställa sig ekonomiskt ofördelaktigt. Läkarens uppsökande av den tilltalade i hemmet eller annorstädes innebär slöseri med läkarens tid med hänsyn, dels till resor och väntetid, dels till svårigheten att utnyttja anstaltspersonalen för rutinundersökningar, psykologiska prov och dylikt. En rättspsykiatrisk

undersökning torde endast i undantagsfall kunna verkställas vid ett undersökningstillfälle utan kräva flera sammanträffanden mellan läkare och patient. För undersökningens resultat är ej endast de av den undersökte vid samtal lämnade uppgifterna av värde utan i minst lika hög grad hans uppförande vid tillfällena, då han ej direkt känner sig observerad, hans förmåga till anpassning i ny miljö, reaktion mot andra personer o. s. v., förhållanden om vilka enstaka samtal ej giva fullständig upplysning, men som vid en tids intagning på undersökningsavdelning väl låta sig observeras. Önskvärdheten av att en icke häktad lider så litet avbräck som möjligt i sitt förvärvsarbete bör i görligaste mån beaktas. Nämnden anser dock, att huvudregeln för de icke häktade måste bli, att de under en kortare tid, vilken som regel torde kunna stanna under 14 dagar, intagas på undersökningsanstalt samt dessutom besöka läkaren i den utsträckning denne det påkallar. Att läkaren därjämte gives möjlighet att genom besök i den undersöktes hem skaffa sig direkt uppfattning om hans miljöförhållanden är givetvis av värde.

Nämnden har tillagt att beredningen själv framhållit, att redan med nuvarande ordning undersökningarna av icke häktade givit mindre tillförlitliga resultat än undersökningarna av häktade. En avkortning av undersökningstiden till en månad och inskränkning av möjligheterna till intagning på undersökningsavdelning skulle ytterligare minska tillförlitligheten i dessa undersökningar.

Sjukvårdsläkaren vid fångvårdens sinnessjukavdelning i Jönköping har förklarat, att förslaget om ambulatoriska undersökningar skulle innebära en oerhörd tidsförlust för läkaren och väcka en onödig och för den undersökte besvärande uppmärksamhet i hans boningsort. Läkaren skulle vidare vid dessa hembesök vara fullständigt berövad möjligheterna till hjälp vid t. ex. psykologisk testning m. m. Liknande synpunkter ha anförts av flera andra läkare. I fråga om de ambulatoriska undersökningarna har vidare *sjukhuschefen vid Sidsjöns sjukhus* anfört följande:

Det kan med fog ifrågasättas, huruvida en ambulatorisk undersökning, även om den utföres av en specialist, blir lika grundlig och ingående som den som kan ske på ett sjukhus. Av naturliga skäl måste en ambulatorisk undersökning i många fall inskränka sig till några få sammanträffanden med patienten. De långa avstånden i t. ex. övre Norrland komma ytterligare att försvåra kontakten mellan läkaren och den undersökte. I själva verket torde det för den undersökte många gånger, om avståndet till läkaren är långt, innebära ett mindre störande avbrott i hans dagliga gärning att underkasta sig en undersökning på en sjukavdelning under en vecka eller två än att behöva inställa sig till poliklinisk undersökning vid upprepade tillfällen. Alldeles särskilt gäller detta för invånare i Norrlands skogs- och fjälltrakter med deras relativt fåtaliga kommunikationsmöjligheter.

Hovrätten för Övre Norrland har framhållit att i vart fall inom övre Norrland läkaren av omständigheterna torde bli tvingad att påkalla intagning å sinnessjukhus i större utsträckning än beredningen tänkt sig. Möjligheten av konflikt mellan undersökningsläkaren och den på sinnessjukhuset anställda läkaren kunde icke uteslutas. *Direktionen för Säters sjukhus* har jämväl uttryckt tvivel om lämpligheten av ambulatoriska undersökningar under åberopande av likartade synpunkter som i de sist refererade yttrandena.

De sålunda påtalade olägenheterna av ambulatoriska undersökningar ha starkt understrukits i yttranden, däri beredningens förslag till organisation av sinnesundersökningsväsendet ansetts icke godtagbart. Sålunda har *medicinalstyrelsen* — som instämt i beredningens kritik av nuvarande ordning på sinnesundersökningsväsendets område och understrukit nödvändigheten av en snar reform — bland andra invändningar mot förslaget anfört, att den ambulatoriska undersökningsformen måste betecknas såsom olämplig samt härutinnan yttrat:

Arbetsbetingelserna för den undersökande läkaren försämrats på detta sätt avsevärt, och det ständiga resandet är ett slöseri med hans tid. Beredningen framhåller i sin motivering, att den tilltalade skall undersökas i sin miljö och läkaren skall lära känna denna miljö. Gentemot detta vill medicinalstyrelsen påpeka, att den rättspsykiatriska undersökningen bland annat just bygger på iakttagelser, som göras, då den tilltalade försättes i en rad olika undersökningssituationer, och det är av stort värde att studera hans attityder och reaktioner i en ny miljö. Om hans vanliga miljö får läkaren en tillräckligt god uppfattning av de sociala utredningar, som göras eller genom de uppgifter, som inhämtas från personer, som väl känna den tilltalade. Ofta är det dessutom nödvändigt att verkställa mer ingående undersökningar, som kräva helt andra resurser än dem läkaren har tillgång till vid en ambulerande undersökning. Slutligen är en fortlöpande observation under viss tid ofta nödvändig för att få någon uppfattning om den tilltalades sinnesbeskaffenhet, och detta kan endast ske på en anstalt med erfaren och tränad personal.

I nu ifrågavarande hänseende har beredningens förslag kritiserats jämväl av professor *Kinberg*, som anfört:

Beredningens förslag att undersökningsläkaren i regel skall uppsöka icke häktade tilltalade och undersöka dem i deras hem är i hög grad verklighetsfrämmande och praktiskt ogenomförbart. Det innebär att läkaren skulle företaga de talrika olika undersökningarna (psykologisk testning, morfologiska mätningar, kroppsundersökning, psykiatrisk undersökning med timslånga samtal etc.) i exempelvis en statar- eller torparstuga, där det inte finns en plats där han kan vara ostörd, och i en ofta nog kanske fientlig miljö, utan alla de tekniska resurser och den assistens som behövs. Det är gott och väl att läkaren på detta sätt kan få tillfälle att lära känna den undersöktes hemmiljö. Men en sådan social undersökning göres minst lika bra av en tränad socialarbetare. Dessutom finns det en mängd andra viktiga miljöförhållanden som ligger utanför hemmet och sålunda inte kan nås genom läkarens besök i undersökningspatientens bostad. Det skulle också innebära ett ödslande med undersökningsläkarens dyrbara tid om han skulle nödgas företa långa resor för att på det föreslagna sättet uppsöka undersökningsfallen i deras bostäder. I stället måste förutsättas att varje undersökningspatient åtminstone under någon kortare tid är intagen på ett sjukhus där viss del av undersökningen kan företagas (psykologisk testning, autoanamnesupptagning, somatisk undersökning, etc.). Det är också, såsom erfarenheten visat, av största vikt att undersökningspatienten kan försättas i ett antal psykologiskt olika undersökningssituationer och att han kan kontinuerligt observeras i en för honom ny miljö, för att största möjliga antal beteenden och psykologiska attityder skall kunna observeras och registreras. Det är visserligen riktigt, som beredningen framhåller, att undersökningsförfarandet bör ordnas så att det inte i onödigt hög grad blir störande och belastande för den icke häktade tilltalade.

Men å andra sidan måste betänkas att undersökningen av hans sinnesbeskaffenhet sker både till hans eget och samhällets gagn. Det synes därför vara en självklar sak att den undersökte tilltalade måste underkasta sig sådana olägenheter som äro oundgängliga för att undersökningsförfarandet skall lämna någorlunda tillförlitliga resultat.

Beredningen anser att observation på slutan stalt i åtskilliga fall är nödvändig och föreslår att den icke häktade tilltalade då skall intagas på närmaste statshospital. Undersökningen skall emellertid inte verkställas av sjukhusets läkare, utan av en läkare tillhörande den rättspsykiatriska undersökningsstationen inom vars upptagningsområde den tilltalade skall rannsaka och dömas. Undersökningsläkaren skall för detta ändamål ha rätt att disponera över sjukhusets vårdpersonal, laboratorier o. s. v., i den mån detta är behöfligt för undersökningens verkställande. Det ligger i sakens natur att denna anordning innebär åtskilliga möjligheter till svårigheter för undersökningsläkaren. Förslaget är sålunda även i denna del otillfredsställande.

Vidare föreslås att undersökningen i vissa fall skall företas av läkare som visserligen tillhör en given rättspsykiatrisk undersökningsstation, men är bosatt på annan ort. Det synes klart att hans funktionala samband med den rättspsykiatriska undersökningsstationen under sådana förhållanden blir helt och hållet formellt. Han kan inte använda undersökningsstationens personal och tekniska resurser — vilka ju för övrigt förutsättas vara rätt obetydliga — och har inte heller tillfälle att genom samarbete med sina yrkeskolleger tillgodogöra sig deras erfarenheter och synpunkter på de föreliggande undersökningsfallen. Den föreslagna anordningen ter sig därför som ett mycket opraktiskt försök att tillämpa en i och för sig riktig princip. Förverkligandet skulle nämligen ske på sådant sätt att alla de fördelar som principen avser att skänka skulle uppoffras och endast ett sken av dess tillämpning kvarstå.

Svenska psykiatriska föreningen och *svenska läkaresällskapet* ha anført likartade synpunkter. Jämväl *socialstyrelsen* har påpekat, att beredningen förbisett det viktiga förhållandet att undersökningarna ofta kunde bli mera upplysande, om den person som skulle undersökas fördes in i en ny omgivning samt att beredningen icke heller beaktat undersökningsläkarens behov av materiella och personella hjälpmedel av olika slag.

Även andra skäl ha anförts mot den av beredningen föreslagna organisationsformen. *Socialstyrelsen* har sålunda anført följande.

Mindre välbetänkt förefaller förslaget om anknytning av de undersökningsanstalter, där undersökningsläkarna skulle anställas, till befintliga sinnessjukavdelningar vid fångvården. En sådan anordning kan näppeligen bli framtidsduglig. Strafflagberedningen synes icke ha ägnat tillbörlig uppmärksamhet åt den vanskliga frågan, huru dessa mestadels bristfälliga och jämväl kvantitativt alltmer otillräckliga anstalter skulle kunna anpassas efter ett tidsenligt rättspsykiatriskt undersökningsväsendes krav i fråga om såväl personalorganisation och rationell arbetsfördelning som teknisk och materiell utrustning.

Som helhetsomdöme om beredningens förslag har *socialstyrelsen* uttalat att en påtaglig löslighet och heterogenitet skulle komma att vidlåda en organisation sådan som den av beredningen föreslagna. Den fundamentala svaghet, som bestode däri att de för sådant ändamål icke lämpade sinnessjukavdelningarna vid fångvården på visst sätt skulle bli organisationens stöd-

jepunkter, syntes ha givit en irrationell och verklighetsfrämmande prägel åt beredningens framställningar och förslag.

Även *medicinalstyrelsen* har uttryckt tvivelsmål om möjligheten att sätta de gamla fängelselokaler, som beredningen förutsatt skola omdanas till rättspsykiatriska anstalter, i sådant skick att de fyllde berättigade anspråk. *Svenska psykiatriska föreningen* har i detta hänseende anfört:

Sinnessjukvårdens dystra historia visar att verklig sjukvård förutsätter särskild för ändamålet utbildad personal. Beredningens tanke att allttjämt använda otillfredsställande provisoriska sinnessjukavdelningar för vård av sjuka människor betyder därför ett bibehållande av en anordning som visat sig inhuman och ohållbar. Enligt föreningens mening skulle också den sinnessjukvård som skulle kunna lämnas å sinnessjukavdelningarna inom fångvården bli icke vård utan vanvård, därför att de nödvändiga vårdmöjligheterna icke stode till buds. — — —

Beredningens förslag att förlägga undersökningen av häktade samt vårderna av straffria, sinnessjuka fångar och psykopater till fångvårdens provisorier för sinnessjukvård är sålunda praktiskt omöjliga att genomföra för så vitt man vill upprätthålla nutida krav på vårderna av abnorma och sinnessjuka. I stället måste enligt föreningens uppfattning de rättspsykiatriska undersökningsstationerna utrustas så att de komma i nivå med sinnessjukhusen, vilket icke låter sig göra i gamla fängelselokaler. I stället böra de anknytas till sinnessjukhusen.

Professor *Kinberg* har anfört följande:

Ehuru beredningen konstaterar att fångvårdens sinnessjukavdelningar inte fyller nutida krav på sinnessjukhus, föreslås inga bestämda åtgärder till förbättring. Förslaget går tvärtom ut på nya provisoriska anordningar i Göteborg och Härnösand, vilka liksom de förutvarande skall döpas till sinnessjukavdelningar.

I sådana länder där det ansetts viktigt att skydda individens rättssäkerhet gentemot rättsmaskineriet är det en erkänd princip att en tilltalad skall betraktas såsom oskyldig tills hans brottslighet bevisats. Man har därför exempelvis i England varit angelägen att i fråga om vissa kategorier tilltalade tillse att häktade personer om möjligt skall förvaras å plats som inte är straffanstalt eller har straffanstaltskaraktär. När det gäller tilltalade vilkas sinnesbeskaffenhet anses böra undersökas och där straffbarheten sålunda å priori är tvivelaktig får denna princip en alldeles särskild tyngd. En mycket stor procent av de undersökta tilltalade blir ju av domstolarna förklarade strafflösa varmed tydligt utsäges att de inte skall ha någonting med straff och straffanstalter att göra. Redan detta är ett skäl att tillse att de under undersökningstiden hållas borta från straffanstalter. Vid bearbetningen av ett större material för visst brott tilltalade har det dessutom visat sig att en icke alldeles obetydlig procent (5 %) vid målets slutbehandling helt frikänts. Dessa individer hade sålunda inte bort åtalas och häktas och hade aldrig bort tvingas att tillbringa någon tid (minst två, ofta flera månader) i en straffanstalt, låt vara på en sinnessjukavdelning inom en dylik anstalt. Samtliga dessa skäl talar bestämt mot att undersökningen av häktade tilltalade äger rum å sinnessjukavdelningar inom straffanstalter.

I *medicinalstyrelsens* och vissa andra yttranden har framlagts ett förslag till organisation av sinnesundersökningsväsendet, baserat på dettas anknytning till sinnessjukhusen. *Socialstyrelsen* har om fördelarna av en sådan ordning anfört:

Undersökningsförfarandet bör enligt styrelsens mening alldeles frigöras från fångvården och anknytas till sinnessjukvården. På vissa sinnessjukhus böra rättspsykiatriska avdelningar inrättas och ställas under ledning av särskilda överläkare. Man skulle härmed till att börja med få möjlighet att vinna en ökad enhetlighet i systemet, i det att både de häktade och de icke häktade tilltalade borde kunna undersökas på dessa avdelningar. Visserligen måste då den häktade för en tid placeras utanför fångvårdens egna anstalter, men detta borde icke behöva möta större svårigheter än när en häktad, som insjuknat, överföres till exempelvis lasarett och får vistas där, så länge sjukdomen varar. Säkerhetssynpunkterna borde kunna på ett tillfredsställande sätt tillgodoses på de särskilda avdelningar, som enligt ovan skulle anordnas på vissa sinnessjukhus. Det bör härjämte erinras om att sinnessjuklagen redan medger, att undersökning av häktade sker på sinnessjukhus i vissa fall, nämligen där medicinalstyrelsen så förordnar i enlighet med lagens 44 §.

Det borde vidare med den här förordade anordningen bli möjligt att få en helt annorlunda kvalificerad vårdpersonal och teknisk beredskap ställd till undersökningsarbetets tjänst än med det av strafflagberedningen förordade ianspråktagandet av fångvårdens sinnessjukavdelningar. Psykiatriskt skolad och lasarettutbildad sjukvårdspersonal jämte behöfelig socialt och psykologiskt kunnig assistens finge ersätta en för sjukvårdsarbete i regel föga lämpad fångvårdspersonal. Sinnessjukhusets laboratorium samt övriga specifika tekniska resurser och sysselsättningsmöjligheter skulle också stå till förfogande. Vad som krävdes för anordningens genomförande vore huvudsakligen, att ett visst antal platser på sinnessjukhusen toges i bruk för detta ändamål. Härigenom förlorades visserligen ett visst antal vårdplatser för den allmänna sinnessjukvården, men detta bleve så obetydligt i förhållande till den totala platsbristen inom sinnessjukvården, att det lätt kunde återvinnas i samband med de allmänna åtgärder, som i vart fall måste vidtagas för att fylla platsbehovet på sinnessjukhusen. En synnerligen viktig sida av den här föreslagna organisationen vore, att den ägde stora möjligheter till en smidig anpassning efter det föränderliga behovet av undersökningsplatser. Det skulle nämligen icke möta avsevärda svårigheter att öppna en ny avdelning på ett sinnessjukhus för att möta ett i utveckling varande undersökningsväsendes ökade krav på utrymme.

Medicinalstyrelsen har anfört följande.

Genom att anordna rättspsykiatriska undersökningsavdelningar vid vissa sinnessjukhus, förslagsvis fyra, och där mottaga för undersökning såväl häktade som icke häktade, skulle en lämplig koncentration komma till stånd. Varje sådan undersökningsavdelning skulle ha en överläkare som chef och en eller flera biträdande läkare, som ävenledes självständigt avgåvo utlåtanden. Samtidigt skulle emellertid Långholmskliniken och Hågaanstalten användas som undersökningsavdelningar, varvid dock även icke häktade där borde undersökas. För att tillgodose det av beredningen framförda önskemålet, att de icke häktade ej böra undersökas vid straffanstalter och för att få en enhetligt ledd undersökningsorganisation kunde dessa båda anstalter administrativt sortera under medicinalstyrelsen. Härigenom skulle alltså erhållas sex rättspsykiatriska undersökningsavdelningar under medicinalstyrelsens ledning. Beträffande antalet läkare, som äro behöfliga för undersökningarna, anser medicinalstyrelsen, att varje läkare vid dessa avdelningar skall avge utlåtanden. Varje läkare, som har tillräcklig underordnad personal till sitt förfogande (sköterska, socialassistent och kanslipersonal), bör medhinna 40—50

utlå tanden per år, vilket innebär att för 1 200 undersökningar per år krävas 24—30 läkare.

Den nu av medicinalstyrelsen skisserade undersökningsorganisationen synes ha väsentliga fördelar framför beredningens förslag. Den kan också genomföras mycket snabbt och med små kostnader. Så kan exempelvis inom några månader en fullt modern undersökningsavdelning med 25 platser stå till förfogande vid Sidsjöns sjukhus i Sundsvall. Vidare erbjuder det inga svårigheter att inrätta en undersökningsavdelning vid S:t Sigfrids sjukhus i Växjö, en vid S:ta Gertruds sjukhus i Västervik och en vid S:t Jörgens sjukhus i Göteborg. Det fåtal platser, som på detta sätt undandrages sinnessjukvården, är i detta sammanhang av mindre betydelse, då platsbristen ändå är sådan att ett större antal vårdplatser snarast måste anskaffas.

Svenska psykiatriska föreningen har på grundval av de av medicinalstyrelsen angivna principerna framlagt en fullständig plan för den i styrelsens yttrande skisserade organisationen, upptagande rättspsykiatriska anstalter, förlagda till Långholmen, psykiatriska sjukhuset i Stockholm, Håga, Sidsjöns sjukhus, S:t Sigfrids sjukhus, S:t Jörgens sjukhus och S:ta Maria sjukhus.

Även i andra yttranden än de nyss återgivna har ifrågasatts att förlägga undersökningsväsendet i dess helhet till sinnessjukhusen. Sålunda har styrelsen för *Sveriges advokatsamfund*, under förklaring, att de rättspsykiatriska undersökningarna principiellt borde förläggas till särskilda anstalter, fristående från såväl fångvårdsinrättningarna som sinnessjukhusen, ansett allvarliga olägenheter vara förknippade med undersökningsväsendets anknytning till fångvårdsinrättningarna, särskilt vad anginge icke häktade tilltalade. Styrelsen ville därför ifrågasätta, huruvida icke undersökningarna regelmässigt borde förläggas till sinnessjukhusen, där de dock borde utföras av specialiserade läkare, som helt ägnade sig åt undersökningar. *Medicinska fakulteten vid universitetet i Lund* har yttrat, att ett anordnande av rättspsykiatriska anstalter i anslutning till sinnessjukhusen skulle möjliggöra en tillfredsställande undersökning av icke häktade, vilket förslaget icke gjorde. Vidare skulle rättspsykiatrerna därigenom undgå isolering från sinnessjukvården och från sina psykiatriska kolleger. Anknytning till sinnessjukvården hade också betydelse genom att sinnessjukhusens resurser ställdes till förfogande för undersökning och behandling och genom att personalfrågan rimligen finge en bättre lösning.

Sjukhuschefen vid S:t Jörgens sjukhus har likaledes ansett det mest rationella vara att anknyta sinnesundersökningsväsendet till sinnessjukvården, men har förklarat att beredningens förslag dock kunde accepteras i princip, dels ur den synpunkten att det innebure upptakten till särskilda, välorganiserade undersökningsinstitut, vars läkare torde kunna beredas åtminstone någon psykiatrisk sjukvårdsverksamhet och härigenom kunde upprätthålla nödig psykiatrisk klinisk kompetens, dels och framför allt därför att det med hänsyn till den egentliga sinnessjukvårdens krav vore tvivel underkastat, om undersökningsinstitut lämpligen kunde anordnas inom sinnessjukvårdens ram. Det vore nämligen anledning att anlägga, att sinnessjukvårdens sammankopp-

lande med rättsskipningen kommer att ställa dess egentliga, sjukvårdande uppgifter i efterhand.

För ett bibehållande av en delad organisation har docenten *Rylander* uttalat sig i det av svenska läkaresällskapets sektion för social medicin åberopade utlåtandet av honom. Däri har anförts:

Strafflagberedningen understryker, att en nydaning av undersökningsväsendet med anställandet av 23 rättspsykiatriska specialister inom fångvården måste genomföras utan dröjsmål. På fri fot varande tilltalade skulle enligt förslaget kunna intagas å vissa sinnessjukhus, då undersökningens utförande så kräver. Ungefär halva antalet rättspsykiatrer skulle med andra ord få en stor del av sitt arbete förlagt till sinnessjukhusen. Om samtliga dessa läkare stationerades vid sjukhusen — beredningen synes förutsätta att fyra av dem skola placeras å samma ort som vissa sinnessjukhus — och om de erhöle särskilda avdelningar, såsom medicinalstyrelsen förklarat vara möjligt, skulle deras verksamhet givas en bättre anknytning till sinnessjukhusen och gynnsammare undersökningsbetingelser skapas.

Men medicinalstyrelsens förslag att bryta ut rättspsykiatriska kliniken, som ligger inom centralfängelsets område å Långholmen, samt sinnessjukavdelningen Håga vid säkerhetsanstalten Hall ur fångvårdens sjukvårdsorganisation och ställa dem under medicinalstyrelsens ledning synes av flera skäl betänkligt. Det måste av organisatoriska skäl ifrågasättas, om en dylik omändring är möjlig. Försök att genomföra densamma skulle i varje fall möta skarpt motstånd med risk för nya tidskrävande utredningar. Av stor betydelse är dessutom, att fångvården tillföres psykiatrisk sakkunskap och att möjligheterna till vård av psykiskt sjuka brottslingar förbättras. Den pågående och välbehövliga utvecklingen i detta hänseende skulle avbrytas, om fångvårdens sinnessjukvård stympas genom att den berövas sina största och mest moderna avdelningar, nämligen rättspsykiatriska kliniken och Håga. Det må slutligen understrykas, att fångvården alltid kommer att ha behov av egna sinnessjukavdelningar.

Det synes lämpligast, att undersökning av häktade även framdeles utföres på undersökningsavdelningar tillhörande fångvården, varigenom även de av beredningen föreslagna rättspsykiatriska anstalterna skulle bibehålla den ställning av centraler för undersökningsväsendet, som de erhållit i betänkandet.

T. f. byråchefen i medicinalstyrelsen *Annell* har likaledes framhållit, att fångvårdsstyrelsen icke utan att sänka standarden på den vård för vilken den har att svara, torde kunna avstå sinnessjukavdelningarna å Långholmen och Håga.

Önskvärdheten av att rättspsykiatrerna icke helt släppa kontakten med den allmänna psykiatrien har i flera yttranden från läkarhåll anförts som skäl för att undersökningarna av icke häktade alljämt borde utföras av läkare knutna till sinnessjukhusen.

Sålunda har exempelvis t. f. *sjukhuschefen vid psykiatriska sjukhuset i Stockholm* anfört att om undersökningsläkaren förlorade kontakten med psykiatrisk sjukvård, därav skulle följa ensidighet och enformighet i arbetet med minskade möjligheter till utveckling av kunskaper och omdöme. Ätminstone de sjukhusläkare, vilka skaffat sig rättspsykiatrisk utbildning,

borde även framdeles betros med undersökningar av icke häktade. Ansåges en ambulerande undersökningsläkare ofrånkomlig, borde han stationeras vid ett statligt sinnessjukhus och erhålla en mindre vårdavdelning, där hans undersökningsfall kunde intagas under hans egen observation. *Sjukhuschefen vid Gådeå sjukhus* har, under framförande av invändningar mot beredningens förslag om ambulatoriska undersökningar av i huvudsak likartat innehåll som i förut refererade yttranden, ansett lämpligt att taga fasta på medicinalstyrelsens förslag av år 1938, som innebar, att på sinnessjukhusen skulle anställas en särskild förste läkare för att biträda vid rättspsykiatriska undersökningar. En annan möjlighet vore att denna nyinrättade läkartjänst finge tjäna som en förstärkning av läkarpersonalen vid vederbörande sjukhus för att den skulle få bättre möjlighet att utföra rättspsykiatriska undersökningar och avgiva utlåtanden.

Ett alternativ till en omorganisation av undersökningsväsendet efter dessa linjer har framlagts av *sjukhuschefen vid Umedalens sjukhus*, som ifrågasatt, att, sedan undersökningsläkaren slutfört sin undersökning, utlåtandet över resultatet därav skulle avgivas av ett kollegium av vid sjukhuset anställda läkare.

Statskontoret har från de synpunkter statskontoret har att företräda förklarat sig icke vara övertygat om att beredningens förslag vore helt lyckat. Under erinran att beredningen föreslagit åtskilliga reformer, ägnade att motverka stegringen av antalet undersökningar och underlätta överförandet av straffriförklarade till sinnessjukhus för vård, har statskontoret förklarat sig ifrågasätta, huruvida en omorganisation av den räckvidd beredningen föreslagit vore oundgängligen erforderlig. I yttrandet har statskontoret därefter anfört:

I vart fall torde resultatet av de nämnda åtgärderna böra avvaktas, innan någon mera vittgående utbyggnad av undersökningsväsendet ifrågakommer. Risker av att den föreslagna organisationen eljest blir större än vad som motsvarar det strängt erforderliga behovet framträder jämväl vid en granskning av beredningens beräkning av erforderliga anstaltsutrymmen. Beredningen har nämligen därvid räknat med att antalet undersökningar skulle uppgå till omkring 1 000 per år och att tiden för varje undersökning, som för närvarande överstiger två månader, skulle kunna nedbringas till en månad; det behövlige antalet platser på anstalterna skulle i dylikt fall mer än väl täckas av det antal platser, som redan för närvarande finnes disponibelt på fångvårdens sinnessjukavdelningar. Vid sådant förhållande kan statskontoret icke finna en ökning av den nuvarande tillgången på lokaler och vårdpersonal erforderlig.

Därest emellertid — med hänsyn till de för närvarande rådande otillfredsställande förhållandena beträffande undersökning av häktade — ytterligare åtgärder skulle befinnas nödvändiga, vill statskontoret framhålla lämpligheten av att en organisation i enlighet med beredningens riktlinjer till en början tillämpas endast försöksvis. Ämbetsverket är nämligen icke övertygat om att beredningens förslag innehåller den i alla avseenden lämpligaste lösningen. Statskontoret finner det sålunda tveksamt, huruvida undersökningarnas handhavande av uteslutande heltidsanställda läkare med nödvändighet innefattar en oeftergivlig förutsättning för att verksamheten

skall kunna bedrivas med erforderlig snabbhet och säkerhet. En jämförelse mellan de olika sinnessjukavdelningarnas prestationer giver åtminstone icke med bestämmdhet vid handen, att antalet verkställda undersökningar är i någon större grad beroende av huruvida undersökningsläkarna varit heltidsanställda eller utövat undersökningsarbetet vid sidan av annan verksamhet.

Statskontoret kan heller icke ansluta sig till beredningens förslag att sinnesundersökning av tilltalade, som vistas på fri fot, allenast skall kunna verkställas av de till de föreslagna anstalterna anknutna läkarna. En dylik ordning synes visserligen väl ägnad att befordra säkerhet och likformighet på förevarande område, men ett koncentrerande av undersökningarna till ett fåtal anstalter och stationeringsorter måste medföra betydande kostnader och tidsspillan. Särskilt de föreslagna så kallade ambulatoriska undersökningarna — som väl knappast medgiva läkaren tillfälle till mer än ett fåtal sammanträffanden med varje tilltalad — måste enligt ämbetsverkets mening dels innebära ett oekonomiskt utnyttjande av läkarkrafterna, dels också medföra resekostnader, som betydligt överstiga det belopp, varmed beredningen för detta ändamål räknat. Statskontoret måste därför ifrågasätta, huruvida icke — i viss överensstämmelse med vad medicinalstyrelsen föreslagit i sitt yttrande över 1938 års statsrevisorers anmärkningar — undersökningarna av sådana tilltalade, som vistas på fri fot och icke lämpligen kunna inställa sig hos de till anstalterna knutna läkarna, borde kunna äga rum vid varje statligt sinnessjukhus. En särskild läkare skulle därvid avdelas för att i första hand ombesörja dylika uppgifter. Därest intagning på sinnessjukhus härvid skulle bli erforderlig, skulle sådan, även om den begränsades till ett fåtal dagar, likväl medgiva närmare kontakt mellan undersökningsläkaren och den tilltalade, än vad som vore möjligt med ambulatorisk undersökning, vartill ytterligare skulle komma fördelen av tillgång på biträdespersonal för undersökningsarbetet och på vårdpersonal för fortlöpande observation. De skäl beredningen anfört gentemot en dylik lösning förefalla icke statskontoret så tungt vägande, att icke förslaget kan vara förtjänt av närmare prövning, varvid särskilt kostnadsfrågan synes böra göras till föremål för utredning.

Rörande lokalfrågan för de rättspsykiatriska anstalterna har *t. f. sjukhuschefen vid Vipeholms sjukhus* anmärkt, att då antalet undersökningar kunde förutsättas komma att väsentligt stiga, ramen för beredningens förslag komme att sprängas. Härom har i yttrandet anförts:

På grund av lokala förhållanden torde det vara omöjligt att på de sex föreslagna undersökningsanstalterna i avsevärd grad utöka antalet läkartjänster och därmed också antalet undersökningar. Till och med beredningens förslag att placera sex läkare på långholmskliniken torde på grund av de begränsade utrymmena för expeditions- och undersökningslokaler där vara mycket svårt att genomföra, och under alla förhållanden skulle en sådan anordning redan från början skapa en besvärande och för arbetets behöriga fortgång hämmande trångboddhet på denna klinik. Samma torde bli förhållandet på de övriga undersökningsstationerna.

Därjämte har i yttrandet anförts, att de rättspsykiatriska anstalterna och undersökningsläkarna blivit placerade utan tillräckligt beaktande av vikten att ha tillgång till olika specialkliniker, dit oklara och svårbedömda fall kunde hänvisas för undersökning. Från denna synpunkt vore exempelvis

Umeå med sitt välutrustade lasarett att föredraga framför Härnösand som rättspsykiatrisk undersökningscentral.

Slutligen må anmärkas, att i många yttranden uttalats att beredningens beräkning av det erforderliga antalet läkare vore för snäv.

Vad angår undersökningstidens längd ha i åtskilliga yttranden framställts erinringar i anledning av beredningens förslag att normaltiden för läkarutlåtandets avgivande skulle begränsas till en månad. *Hovrätten för Övre Norrland* har sålunda uttalat, att en sådan normaltids inom övre Norrland omöjligen kunde upprätthållas. *Karolinska institutets lärarkollegium* har anfört, att de orimligt långa väntetider, som undersökningspatienten ofta måste underkasta sig, i första hand berott därpå, att samhället icke ställt nödiga resurser till förfogande för utförandet av domstolarnas allt talrikare beslut om sinnesundersökning. Om en rimlig proportion komme till stånd mellan antalet läkare och antalet undersökningsfall, komme de rättspsykiatriska utredningarna att ske mycket snabbare än hittills varit möjligt. Beredningens förslag att skära ned undersökningstiden med hälften syntes varken berättigat eller tillrådligt. I svårbedömda fall och gränsfall mellan olika abnormtillstånd, vilka utgjorde en mycket stor del av materialet, vore denna tid för kort. Ingående analyser av de tilltalades föregående liv med brevfrågningar och miljöanalyser vore nödvändiga vid undersökning av de flesta psykopater. Lärarkollegiet föresloge därför, att undersökningstiden fortfarande måtte bestämmas till högst två månader.

Sinnessjuknämnden har uttalat, att en så kort generell undersökningstid som en månad skulle äventyra undersökningarnas resultat, samt har vidare anfört, att det ofta vore av stor vikt att få följa den undersökte under en längre tid, tills den akuta reaktionen mot rättsförfarandet avklingat, samt observera hans förmåga till anpassning under olika förhållanden och benägenhet för periodicitet m. m.

Professor *Kinberg* har om förslaget i denna del yttrat följande.

Genom att förkorta undersökningstiden till hälften har beredningen avgjort försämrat den nuvarande undersökningssituationen. Erfarenheten har nämligen visat, att det är omöjligt att på en genomsnittlig tid av 1 månad åstadkomma ett acceptabelt arbetsresultat. Den psykologiska testningen och upptagningen av autoanamnesen kräver i regel omkring en vecka. Sedan man genom autoanamnesen fått en någorlunda kännedom om den tilltalades sociala kontakter ute i samhället (familj, arbetsgivare, arbetskamrater, skola, läkare som vårdat honom, sjukhus eller andra anstalter där han förut varit intagen o. s. v.) utsändas frågeformulär. Vanligen dröjer det både två och tre veckor innan dessa återkommer. Genom de därigenom erhållna upplysningarna får man ofta reda på nya kontakter från vilka upplysningar behöver inhämtas. Vidare skall den morfologiska, somatiska och psykiatriska undersökningen verkställas, journalen skrivas, de psykologiska testresultaten granskas, protokollen läsas och recitulkastet rättas och utskrivas samt utlåtande författas. Att utföra allt detta arbete med den noggrannhet och fullständighet som saken kräver på en månad är helt enkelt omöjligt. En reduktion av undersökningstiden innebär sålunda en betydlig nedskrivning av anspråken på utlåtandenas kvalitet.

Även flera enskilda läkare ha uttalat sig för ett bibehållande av nuvarande bestämmelser om undersökningstidens längd.

I fråga om beredningens förslag att slopa den nuvarande centrala granskningen av alla rättspsykiatriska utlåtanden och att inrätta ett rättsläkarråd i stället för medicinalstyrelsens rättspsykiatriska nämnd har *justitiekanslersämbetet* helt allmänt framhållit, att det kunde ifrågasättas om icke undersökningsväsendet borde ställas under central ledning och tillsyn för vinnande av ytterligare enhetlighet i bedömningen av tilltalades psykiska tillstånd. Denna fråga hade ej berörts av beredningen men syntes vara förtjänt av ett närmare övervägande, helst som medicinalstyrelsens nuvarande granskningsskyldighet skulle upphöra. Beträffande rättsläkarrådet syntes det offentligt framförda uppslaget, att en jurist skulle ha säte och stämma däri ha goda skäl för sig. En sådan anordning skulle antagligen leda till ökad förståelse mellan läkare och jurister och kanske även i allmänhet utöva en gynnsam inverkan på behandlingen av hithörande spörsmål. *Svea hovrätt* har erinrat, att den stundom ensidiga, med gällande lag mindre väl förenliga rätts-tillämpningen på ifrågavarande område ofta torde ha sin förklaring däri, att de psykiatrer som haft att yttra sig uppfattat själva frågeställningen på ett annat sätt än domstolen. Särskilt hade räckvidden av strafflagens hithörande bestämmelser och allmänpreventionens betydelse beaktats olika av jurister och läkare. Ett direkt samarbete mellan representanter för rättsvård och psykiatri framstode därför som ett önskemål. Av praktiska skäl torde detta samarbete ej kunna få den formen, att domstolarna vid sin prövning av hithörande ärenden förstärktes med psykiatrisk sakkunskap, men mycket skulle vara vunnet, om det föreslagna rättsläkarrådet förstärktes med en representant för den juridiska sakkunskapen som ägde grundlig förtrogenhet med domarvärv. De gynnsamma erfarenheter som vunnits av sinnessjuknämndens och interneringsnämndens verksamhet talade starkt för en sådan åtgärd. *Interneringsnämnden*, som förklarat sig kunna vitsorda att medicinalstyrelsens kontroll icke visat sig kunna säkra en fullgod tillämpning av tillräknelighetsbestämmelserna, har vidare anfört:

Det är emellertid av vikt, att i dess ställe sättes något som är ägnat att åstadkomma en bättre och enhetligare tillämpning. Ett rättsläkarråd, företrädande allenast psykiatrisk sakkunskap, torde näppeligen fylla måttet härutinnan. Kontrollen skulle i stor utsträckning ankomma på domstolarna, men utan rättspsykiatrisk sakkunskap inom sig skulle dessa icke vara skickade att skilja mellan å ena sidan sådana frågor, i vilka de utan vidare borde böja sig för läkarens eller rättsläkarrådets utlåtande såvitt detta gäve ett riktigt uttryck för den medicinska sakkunskapens ståndpunkt, samt å andra sidan sådana frågor, i vilka den medicinska sakkunskapen allenast borde anses såsom rådgivande men domstolens eget omdöme såsom utslagsgivande. Ett riktigt avgörande härutinnan torde förutsätta kollegialt samarbete mellan läkare och domare. Om icke läkaren erhåller plats i domstolen, synes det därför vara nödvändigt, att en domare erhåller plats i läkarrådet. Nämnden vill därför rekommendera, att detta råd erhåller en sammansättning, vilken liksom nämndens egen bygger på kollegialt samarbete mellan läkare och jurister. Nämnden

den, som har att pröva såväl tillräknelighetsfrågor som frågor om val av behandlingsform, har därvid haft tillfälle konstatera fördelarna av ett sådant kollegialt samarbete. Att ett sådant råd som det av nämnden föreslagna skulle erhålla auktoritet även på domstolarnas eget kompetensområde och att till följd därav rådets utlåtanden kunna förväntas regelmässigt bli följda av domstolarna, synes icke vara en nackdel utan fastmer ägnat att främja enhetligheten i tillämpningen. Nämnden har med det nu anförda velat framhålla, att garantier i nyss antydd riktning för tillräknelighetsbestämmelsernas riktiga tillämpning äro erforderliga för att icke reformen av dessa bestämmelser skall stanna på papperet.

Sinnessjuknämnden har beträffande beredningens förslag i denna del anfört följande.

Beredningen har starkt betonat kravet på enhetlighet i bedömandet av rättspsykiatriska utlåtanden. Detta krav blir ej tillgodosett, om varje utlåtande skall bedömas av endast en av de sex rättsöverläkarna. Erfarenheten har visat, att framstående rättspsykiatri i betydelsefulla principfrågor kunna företräda helt olika meningar. Nämnden finner därför en gemensam överinstans behöfelig. Denna överinstans kan lämpligen utgöras av det föreslagna rättsläkarrådet. Enligt nämndens förmenande vore det lämpligt, om, förutom läkare, även en väl meriterad jurist inginge i detta råd vilket kunde bidra till, att rådets utlåtanden finge en för såväl domstolar som läkare tillfredsställande utformning. Nämnden är dock tveksam beträffande den praktiska genomförbarheten av rättsläkarrådets verksamhet i den form beredningen föreslagit. I rättsläkarrådet beräknas cheferna för landets två största rättspsykiatriska anstalter få säte. Med hänsyn till de betydande arbetsuppgifter, som skulle åligga dem i egenskap av rättsöverläkare, föreligger risk, att rättsläkarrådets arbete skulle komma att skötas som en bisyssla, och tid saknas för läkarna att tillräckligt ingående syssla med rådets arbetsuppgifter. Det torde i praktiken bli omöjligt att bedriva rättsläkarrådets verksamhet, utan att en fast anställd läkare med god psykiatrisk och rättspsykiatrisk utbildning sköter det fortlöpande och mer rutinmässiga arbetet, ärendenas förberedande, handlingarnas kompletterande och dylikt.

Docenten *Rylander* har i det av svenska läkaresällskapets sektion för social medicin åberopade yttrandet av honom anfört, att förslaget att införa ett rättsläkarråd såsom en högre granskningsinstans av de rättspsykiatriska utlåtandena måste betecknas som en reform i rätt riktning. Men modifikationer syntes böra företagas i rådets sammansättning. Bland annat syntes det lämpligt, att juridisk sakkunskap tillfördes rättsläkarrådet. Grundvalen för rådets kompetens skulle därigenom vidgas väsentligt och möjligheter skapas för en lindring av den skarpa motsatsställning mellan de juridiska och medicinska synpunkterna, som tidvis framträtt.

Att juridisk sakkunskap bör representeras i rättsläkarrådet har framhållits även av *Stockholms rådhusrätt*, *överståthållarämbetet*, *länsstyrelsen i Stockholms län* och *landsfogden i samma län* samt av styrelsen för *Sveriges advokatsamfund*. *Hovrätten för Övre Norrland* har om beredningens förslag angående inrättande av ett rättsläkarråd anfört, att i rådet torde böra ha plats jämväl en läkare som icke vore psykiater ävensom en domare eller förutvarande domare. Ifrågasättas kunde också, huruvida ej rättsläkarrådet borde vara anslutet till medicinalstyrelsen. Berättigade krav på enhetlighet i de

rättspsykiatriska bedömandena och vikten av att så auktoritativa utlåtanden som möjligt erhöles, syntes vidare nödvändiggör att icke blott domstolen kunde infordra utlåtande från rådet; även part, som ej vore nöjd med undersökningsläkarens utlåtande, borde ha rätt att begära utlåtande.

Ett bibehållande av den nuvarande centrala granskningen har påyrkats av *medicinalstyrelsen*, som i detta hänseende anfört följande.

Det torde dröja ganska länge innan en erfaren rättsläkarkår erhållits och även sedan synes den centrala granskningen ha en nödvändig uppgift att fylla. Erfarenheten talar för ett bibehållande av denna eftergranskning, då nämligen många även erfarna psykiatrer ej sällan dra slutsatser av föreliggande premisser, som uppenbart strida mot vedertagen praxis. Personliga uppfattningar spela här in och liksom sinnessjukläkare ej sällan ställa olika diagnoser och ange olika riktlinjer för en behandling, så bedömes även sinnesbeskaffenheten hos för brott tilltalade olika. Den invändningen att »granskningsmyndighetens omdöme endast kan grunda sig på ett studium av handlingarna i målet utan någon personlig kontakt med den undersökte» är föga bärande, då det här icke så mycket gäller att göra personliga iakttagelser utan främst att bedöma huruvida de epikritiska övervägandena och den föreslagna kriminalpolitiska behandlingen kan anses förenlig med vedertagen praxis. Att av tillgängliga handlingar kunna utläsa vilka psykopatologiska rubbningar som föreligga är någonting annat än den personliga undersökningen. I detta avseende har *medicinalstyrelsen* under årens lopp vunnit en betydande erfarenhet liksom *medicinalstyrelsen* även fått en omfattande kännedom om de olika undersökningsläkarnas sätt att skriva utlåtanden. Det av beredningen föreslagna rättsläkarrådet skulle få till uppgift att avgiva utlåtanden endast i de fall, då domstolarna begära sådant utlåtande. Den föreslagna sammansättningen av rättsläkarrådet förefaller olycklig. De båda överläkarna vid Långholmen och Hall, vilka torde bli några av landets flitigaste författare av utlåtanden och därjämte chefer för stora anstalter med underordnade yngre läkare, skulle sålunda ofta komma att bedöma varandras utlåtanden, vilket ej kan vara lämpligt. Det kan dessutom starkt ifrågasättas, om dessa överläkare förutom sina övriga krävande uppgifter verkligt hinna med ett så tidskrävande arbete som det, de skulle få i rättsläkarrådet. Man kan nämligen på goda grunder antaga, att det ifrågasatta läkarrådets arbetsmängd komme att bli betydligt mera omfattande än vad beredningen tänkt sig.

Medicinalstyrelsen anser sig sålunda icke kunna tillstyrka ett slopande av den centrala granskningen i dess nuvarande form. Inrättandet av ett rättsläkarråd synes ej innebära några fördelar utan *styrelsen* föreslår, att rättspsykiatriska nämnden bibehålles.

Medicinska fakulteten vid universitetet i Uppsala har anfört liknande synpunkter. Enskilda läkare ha likaledes förordat den centrala granskningens bibehållande under åberopande av i huvudsak samma synpunkter som anförts av *medicinalstyrelsen*.

Beträffande den av beredningen föreslagna sammansättningen av rättsläkarrådet har vidare *sjukhuschefen vid Sidsjöns sjukhus* — som förklarar att om undersökningarna utfördes av särskilda läkare vid specialavdelningar huvudskälet för *medicinalstyrelsens* centrala granskning bortföle — påpekat, att om *medicinalstyrelsen* avkopplades från all befattning med de kriminalpsykiatriska fallen men behölle sin ställning som högsta psykiatriska

sakkunskap rörande de civilrättsliga ärendena, en klyvning uppstode inom rättspsykiatrien. Ville man undvika denna klyvning och samtidigt bevara kontinuiteten i det rättspsykiatriska undersökningsväsendet, borde den rättspsykiatriska nämnden bibehållas som sakkunniginstans även i kriminalpsykiatriska frågor, lämpligen förstärkt genom inträde i nämnden av docenten i rättspsykiatri vid Karolinska institutet, eventuellt också en medlem av medicinalstyrelsens vetenskapliga råd

För ett bibehållande av central granskning under en övergångstid ha röster höjts i vissa yttranden. *Karolinska institutets lärarkollegium* har sålunda anfört.

Olika medicinska bedömningar av gränstillstånden allt efter undersökarens erfarenhet och personliga inställning måste fortfarande väntas förekomma, i synnerhet innan någon enhetlig praxis framvuxit och tillräckligt antal rättspsykiatriska specialister utbildats. För övrigt äger granskningen av utlåtanden i en överordnad medicinsk instans icke blott betydelse i samjämkande syfte, utan även som en opinions- och praxisbildande faktor.

Beredningen förutsätter, att de nya principer, som angivits i betänkandet, skola genomföras etappvis. Det synes lärarkollegiet synnerligen önskvärt, att medicinalstyrelsen under övergångstiden får behålla sin uppgift som kontrollerande organ i fråga om de rättspsykiatriska utlåtandena. Först på ett senare stadium bör rättsläkarrådet träda i medicinalstyrelsens ställe med sin begränsade uppgift att blott granska de utlåtanden, som till rådet remitterats för bedömning.

T. f. sjukvårdsläkaren vid fångvårdens sinnessjukavdelning å Långholmen har likaledes ansett, att medicinalstyrelsens granskning borde bibehållas under den första tiden efter omorganisationen för att man skulle kunna nå enhetliga bedömningsgrunder vid de olika undersökningsavdelningarna. *Svenska psykiatriska föreningen* har förklarat sig icke kunna tillstyrka, att den centrala granskningen slopades förrän en erfaren kår av rättspsykiatrer skapats samt att frågan härom syntes böra upptagas i ett senare sammanhang, sedan erfarenhet vunnits om hur den nya organisationen fungerade. Beträffande förslaget om inrättande av ett rättsläkarråd vore det självfallet önskvärt att den efterprövning av rättspsykiatriska fall som domstolarna påkallade borde verkställas av rättspsykiatriska experter med stor praktisk erfarenhet. Föreningen kunde därför i princip tillstyrka beredningens förslag på denna punkt, även om vissa modifikationer i organisationen bleve behöfliga.

Medicinalstyrelsens och fångvårdsstyrelsens förslag.

Med hänsyn till de olika uppfattningar rörande den lämpliga organisationen av undersökningsväsendet, som kommit till synes i strafflagberedningens betänkande och de däröver avgivna yttrandena, samt med beaktande av den omständigheten att genom den fortgående stegringen av antalet undersökningar av tilltalade på fri fot förutsättningar måhända föreläge för tillskapande av särskilda till sinnessjukhusen anknutna undersökningsstationer beträffande sådana tilltalade, uppdrog Kungl. Maj:t den 2 november 1944

på min föredragning åt medicinalstyrelsen att verkställa utredning i detta hänseende. Styrelsen anmodades därvid att, med utgångspunkt från att verkställandet av sinnesundersökningar av icke häktade tilltalade i regel skulle åläggas sinnessjukläkare vid ett lämpligt antal sinnessjukhus, inkomma med förslag å de sjukhus, som borde användas för ändamålet, och å de läkartjänster, som kunde behöva inrättas med anledning av att ifrågavarande undersökningar skulle utföras såsom ett tjänsteåliggande av vederbörande läkare m. m. Till fullgörande av uppdraget har medicinalstyrelsen i skrivelse den 29 december 1944 framlagt ett förslag till inrättande av särskilda avdelningar vid vissa statliga sinnessjukhus för undersökning av icke häktade tilltalade. I en vid skrivelsen fogad promemoria av medicinalrådet Peder Björck, tillika fångvårdsstyrelsens sakkunniga biträde i hälsovårdsärenden, har därjämte framlagts förslag till jämkningar i organisationen av undersökningsväsendet beträffande häktade tilltalade för att åstadkomma enhetlighet i fråga om undersökningsläkarnas tjänste- och löneställning. I anledning av promemorian har därefter fångvårdsstyrelsen med skrivelse den 15 januari 1945 framlagt förslag till omorganisation av undersökningsväsendet beträffande häktade.

Medicinalstyrelsen har i sin förenämnda skrivelse inledningsvis anfört, att man torde kunna utgå från att antalet undersökningar av icke häktade även framdeles komme att överstiga 1 000 om året och sannolikt komme att ytterligare stiga. Styrelsens förslag toge därför sikte på att detta antal undersökningsfall skulle utan stockning kunna avverkas. Den av styrelsen föreslagna organisationen kunde vid behov genom personalförstärkningar smidigt utbyggas till än större kapacitet.

Rörande det nuvarande undersökningsförfarandet i fråga om icke häktade tilltalade har styrelsen understrukt, att detta medfört avsevärda nackdelar dels därigenom att efter hand allt yngre läkare måst anförtros undersökningsuppgiften och dels genom att läkarna vid sinnessjukhusen genom undersökningsuppgiften hindrades i sitt arbete, framför allt med avseende å den medicinska terapin, ett verksamhetsområde där betydande framsteg gjorts under senare år. Styrelsen utginge fördenskuil från att undersökningarna skulle uppdragas åt för ändamålet heltidsanställda läkare, placerade på över hela riket fördelade, till statliga sinnessjukhus förlagda undersökningsstationer, utrustade med erforderlig kanslipersonal. Undersökningsverksamheten borde inordnas i sjukhusets organisation såsom en särskild avdelning under ledning av en överläkare. Såväl överläkaren som övriga läkare borde alltså anställas på samma sätt som gällde för motsvarande befattningar inom den egentliga sinnessjukvården. Ett sådant inlemmande av undersökningsväsendet i den statliga sinnessjukvårdens organisation skulle medföra betydande fördelar, bland annat därigenom att undersökningsläkarna icke komme att sättas helt vid sidan om denna organisations sjukvårdande verksamhet, en omständighet, som komme att underlätta läkarnas övergång till och från undersökningsverksamheten å ena och den verkliga sinnessjukvården å andra sidan.

Medicinalstyrelsen har vidare anfört, att undersökningarna borde fullgöras, sedan den som skulle undersökas inställt sig vid sjukhuset. Därest den undersökande läkaren skulle i nämnvärd utsträckning nödgas resa till den tilltalades hemvist för att där förrätta en del av undersökningsarbetet, bleve hans arbetstid så splittrad — utan att för utredningen mera värdefulla rön torde kunna göras — att antalet undersökningsläkare måste bli proportionerligt stort och organisationen i sin helhet oskäligt fördyrad. Styrelsen ansåge sig under nu angivna förutsättning kunna räkna med att varje läkare kunde avgiva omkring 60 utlåtanden om året.

Vad angår fördelningen av undersökningsfallen har medicinalstyrelsen anfört, att två alternativ kunde komma i fråga, antingen att landet indelades i undersökningsdistrikt, ett för varje undersökningsstation, och att domstolarna inom distriktet direkt till vederbörande överläkare översände sina beslut om sinnesundersökning, eller att medicinalstyrelsen såsom nu vore fallet fördelade undersökningarna. I senare fallet kunde den anordningen tänkas, att styrelsen, utan att någon viss läkare förordnades att fullgöra undersökningen, endast vidarebefordrade handlingarna till överläkaren vid en lämpligt belägen undersökningsstation, varvid denne skulle bli ansvarig för att utlåtande i rätt tid komme domstolen till handa, antingen han själv utförde uppdraget eller anförtrodde detsamma åt honom underställd läkare. Vilket tillvägagångssätt som än komme att väljas måste emellertid styrelsen äga befogenhet att vid behov kunna ingripa för att åstadkomma en måhända önskvärd utjämning av undersökningsstationernas belastning. Styrelsen ville i detta sammanhang anföra, att om ock undersökningarna av icke häktades sinnesbeskaffenhet som regel skulle verkställas av för ändamålet särskilt anställda läkare, den möjligheten icke borde vara helt utesluten att, när särskilda skäl därtill vore för handen, uppdraget kunde mot särskild ersättning anförtros annan lämplig läkare. Ersättningen borde i dylika undantagsfall kunna sättas till högre belopp än vad nu utginge, förslagsvis 100 kronor.

I fråga om undersökningsfallens fördelning har medicinalstyrelsen vidare uttalat, att verkställd utredning angående det antal undersökningar, som under tiden den 1 november 1941—den 31 oktober 1944 utförts vid olika sjukhus, gåve vid handen, att vissa naturliga centra funnes för den ifrågasatta organisationen. På grundval av ifrågavarande utredning har styrelsen föreslagit, att undersökningsstationer skulle inrättas vid psykiatriska sjukhuset i Stockholm (eller, efter ett eventuellt nedläggande av detta sjukhus, ett i dess ställe uppfört statligt sinnessjukhus i Stockholm eller dess närhet) samt vid Ulleråkers sjukhus vid Uppsala, Ryhovs sjukhus i Jönköping (eller alternativt S:t Sigfrids sjukhus i Växjö och S:ta Gertruds sjukhus i Västervik), S:t Lars' sjukhus i Lund, S:t Jörgens sjukhus vid Göteborg, Mariebergs sjukhus i Kristinehamn, Sidsjöns sjukhus i Sundsvall och Umedalens sjukhus vid Umeå. Till dessa undersökningsavdelningar borde alltså hänvisas samtliga undersökningar av icke häktade tilltalade. På Gotland borde dock alltjämt undersökningarna utföras av läkare vid S:t Olofs sjukhus i Visby mot särskilt arvode av 100 kronor för varje undersökning.

Med ledning av det antal undersökningar, som enligt medicinalstyrelsens utredning kunde beräknas bli hänfört till envar av undersökningsavdelningarna vid de nämnda sjukhusen har styrelsen föreslagit anställande av tillhopa 16 läkare för undersökningsändamål, därav 1 överläkare av 2:a klass (vid psykiatriska sjukhuset i Stockholm), 7 överläkare av 3:e klass (vid övriga sjukhus), 6 förste läkare och 2 andre läkare, vilka båda sistnämnda dock tillsvidare borde anställas endast som extra ordinarie. Härtill komme behov av viss kanslipersonal.

Enligt en av medicinalstyrelsen uppgjord kostnadsberäkning skulle avlöningskostnaderna för de föreslagna undersökningsstationernas personal efter frånräknande av pensionsavdrag komma att uppgå till i runt tal 194 000 kronor, vartill komme dyrtids- och kristillägg ävensom hyresersättning till överläkarna, av styrelsen beräknad till 20 500 kronor. För tillfälligt anställande av två extra läkare syntes vidare böra beräknas ett belopp av 14 600 kronor.

Iordningställandet av erforderliga lokaler för de föreslagna undersökningsstationerna droge enligt av styrelsen gjord beräkning en kostnad av omkring 93 000 kronor, varjämte för kontorsmöbler och kontorsutrustning erfordrades omkring 50 000 kronor.

Styrelsen har slutligen anført, att ett genomförande av vad styrelsen föreslagit komme att göra frågan om en omorganisation även av sinnessundersökningsväsendet beträffande häktade aktuell. Därest huvudparten av de för undersökning av icke häktade tilltalade anställda läkarna erhöile ordinarie anställning inom den statliga sinnessjukvården, vore det att förvänta, att krav på samma anställningsvillkor komme att framföras av de vid fångvårdens sinnessjukavdelningar anställda läkarna. En lösning av denna fråga funne medicinalstyrelsen ofrånkomlig, om icke en osund konkurrens om läkarna skulle uppstå med täta byten inom den gren av undersökningsverksamheten, där anställningsvillkoren vore ofördelaktigare.

Fångvårdsstyrelsen har, såsom förut nämnts, grundat sitt förslag till omorganisation av undersökningsväsendet beträffande häktade på en av medicinalrådet Björck avgiven promemoria. I denna promemoria har i anslutning till vad medicinalstyrelsen anført uttalats, att ersättandet av de nuvarande hel- eller deltidsbefattningarna vid fångvårdens sinnessjukavdelningar med läkartjänster med fastare avlöningsförhållanden vore den i princip enda möjliga lösningen för att råda bot på den spänning, som kunde förväntas inträda mellan fångvårdens och sinnessjukvårdens undersökningsväsen, därest det senare organiserades enligt medicinalstyrelsens förslag. Vid en dylik omorganisation måste hänsyn tagas till att lämplig mängd arbete kunde tilldelas de anställda läkarna utan att allt för omfattande och kostsamma förflyttningar av de häktade bleve nödvändiga. Under år 1943 hade från fångvårdens sinnessjukavdelningar avgivits sammanlagt 702 utlåtanden angående undersökning av häktade, därav å Långholmen 204, Håga 113, Västervik 117, Malmö 135, Jönköping 70, Härnösand 42 och Växjö 21. Normal prestations-

förinåga för en läkare kunde beräknas till 50 å 60 utlåtanden om året, därest arbetet organiserades väl och erforderlig kanslihjälp stode till förfogande. Vid sinnessjukavdelningarna å Långholmen och Håga samt i Malmö, Jönköping och Västervik komme uppenbarligen arbetet att giva full sysselsättning för en eller flera läkare. Detsamma gällde avdelningen i Härnösand, därest ett ökat antal undersökningsfall eller 50 å 60 om året hänvisades dit. För Växjö-avdelningen, som ej kunde giva tillräckligt arbete för en heltidsanställd läkare, även om undersökning av alla häktade kvinnor förlades dit, syntes särskilda anordningar böra föreslås. Vid övriga avdelningar borde såsom chef anställas en överläkare, som hade att svara för undersökningarnas genomförande och fördela arbetsmaterialet på lämpligaste sätt, vare sig han ämnade själv avgiva det begärda utlåtandet eller detta anförtroddes hans närmaste man, förslagsvis benämnd förste läkare. Läkarna borde placeras i samma löneställning som motsvarande läkare vid undersökningsavdelningarna inom sinnessjukvården. På grundval härav föresloges anställandet av sammanlagt 14 läkare vid fångvårdens sinnessjukavdelningar, därav en överläkare av 2:a klass (å Långholmen), 5 överläkare av 3:e klass (å Håga, i Malmö, Västervik, Jönköping och Härnösand), 6 förste läkare och 2 e. o. andre läkare. Vad anginge sinnessjukavdelningen i Växjö syntes, såsom hittills, särskilt arvode för varje undersökning böra utgå, liksom detta borde bliva fallet på Gotland, där undersökningarna av häktade alltjämt förutsattes skola äga rum å S:t Olofs sjukhus. Utöver de fast anställda läkarna borde vidare fångvårdsstyrelsen vid behov kunna tillfälligtvis förordna en eller två extra läkare.

I promemorian har slutligen uttalats, att det finge anses önskvärt att alla läkare, som anställdes för rättspsykiatriska undersökningar, vare sig dessa anginge häktade eller icke häktade, utgjorde en enhetlig kår, varigenom påkallade och önskvärda förflyttningar tjänsterna emellan skulle underlättas. En sådan anordning låte sig dock icke utan betydande svårigheter genomföras, enär de båda undersökningsorganisationerna sorterade under olika centralmyndigheter. En tänkbar lösning vore visserligen, att fångvårdens sinnessjukläkare uppfördes på medicinalstyrelsens stat men placerades för tjänstgöring vid fångvårdens undersökningsavdelningar. En sådan anordning tillämpades på ett annat område, i det att medicinalstyrelsen från sin personalstat tillhandahölle psykiatriska kliniken vid Karolinska sjukhuset manlig vårdpersonal. Ett liknande arrangemang beträffande läkartjänsterna för undersökning av häktade kunde dock antagas medföra så stora svårigheter, att dessa tjänster även framdeles syntes böra uppföras på fångvårdens stat.

Fångvårdsstyrelsen — som ej funnit anledning till erinran mot det av medicinalstyrelsen framlagda förslaget till ordnandet av undersökningarna av på fri fot varande tilltalades sinnesbeskaffenhet — har förklarat sig i allt väsentligt kunna biträda jämväl vad i den av medicinalrådet Björck avgivna promemorian föreslagits angående undersökningsväsendet inom fångvården. Särskilt har fångvårdsstyrelsen förklarat sig vilja understryka, att det vore

nödvändigt att läkarna vid fångvårdens undersökningsavdelningar i lönehänseende bleve jämställda med läkarna vid sinnessjukvårdens undersökningsväsande, då det eljest vore ofrånkomligt att en viss spänning skulle komma att inträda mellan de båda organisationernas läkare. Styrelsen har i detta sammanhang uttalat, att flera av läkarna vid fångvårdens sinnessjukavdelningar måste anses alltför lågt placerade i lönehänseende i förhållande till den kompetens som krävdes av dem, samt att det fördenskull ibland varit förenat med stora svårigheter att erhålla lämpliga läkare vid sinnessjukavdelningarna.

Beträffande innehållet i promemorian har fångvårdsstyrelsen i fråga om undersökningsstationerna framhållit, att undersökningsavdelningen i Jönköping, som vore av provisorisk natur, så fort ske kunde borde utbytas mot en undersökningsstation, förlagd till centralfängelset å Härlanda, vilken anstalt vore att föredraga bland annat med hänsyn till dess geografiska läge. Vad angår de olika läkarnas lönegradsplaceringar har styrelsen anmärkt, att chefläkaren å Långholmen förutsattes alltjämt komma att vara lärare i rättspsykiatri vid Karolinska institutet samt att jämväl chefläkaren å Håga borde erhålla ställning såsom överläkare av 2:a klass, enär Hågaanstalten, på sätt jämväl strafflagberedningen förordnat, borde administrativt frigöras från säkerhetsanstalten å Hall och ställas under självständig ledning av sinnessjukläkaren. För avhjälpande av en arbetsbalans vore det av stor vikt, att läkare med befogenhet att självständigt avgiva utlåtanden kunde tillfälligtvis erhållas. Den av Björck föreslagna anordningen, att fångvårdsstyrelsen skulle vid behov äga förordna extra läkare, borde fördenskull utbytas mot rätt för fångvårdsstyrelsen att efter i varje fall av Kungl. Maj:t lämnat medgivande förordna två förste läkare. Styrelsen har vidare framhållit, att det borde åligga läkarna vid sinnessjukavdelningarna att utan särskild ersättning ombesörja all sjukvård, således även kroppssjukvården, vid den anstalt, dit avdelningen vore förlagd, såvida särskilda förhållanden icke föranledde annat. Den föreslagna organisationen komme att kräva viss utökning jämväl av kanslipersonalen vid vissa undersökningsstationer.

Kostnaderna för den föreslagna organisationen, inberäknat ersättning för utlåtanden i särskilda fall och ersättning till vikarie för läkarna under semester m. m., har fångvårdsstyrelsen beräknat till omkring 209 500 kronor. Härtill komme dock rörligt tillägg och kristillägg för ordinarie och extra ordinarie befattningshavare. För anordnandet av en rättspsykiatrisk anstalt vid Härlandafängelset samt erforderlig förbättring av sinnessjukavdelningen i Härnösand beräknade styrelsen en engångskostnad av 75 000 kronor.

Rörande genomförandet av vad sålunda föreslagits har såväl medicinalstyrelsen som fångvårdsstyrelsen förklarat, att den nya organisationen borde träda i verksamhet från och med den 1 januari 1946. Medicinalstyrelsen har därvid anfört, att det från sjukvårdens synpunkt vore av trängande vikt att organisationen trädde i funktion så snart ske kunde. Det vore dock önskligt för en tillfredsställande rekrytering, att förslaget bleve känt i så god tid att

läkare, som reflekterade på befattning såsom undersökningsläkare, finge möjlighet att genom förordnande vid någon av fångvårdens undersökningsavdelningar förskaffa sig utbildning och ytterligare träning på det specialgebit inom psykiatrien varom här vore fråga.

Yttranden över medicinalstyrelsens och fångvårdsstyrelsens förslag.

Yttranden över medicinalstyrelsens förslag ha efter remiss avgivits av direktionerna för de sinnessjukhus, vid vilka enligt förslaget undersökningsavdelningar skulle anordnas ävensom av direktionen för S:t Olofs sjukhus i Visby. Direktionerna ha i allmänhet åberopat från vederbörande sjukhuschefer infordrade yttranden. Direktionen för S:t Lars sjukhus har, med anmärkning att sjukhuschefen instämt däri, åberopat ett yttrande av överläkaren T. Sondén. Yttranden över förslaget ha vidare avgivits av statskontoret, allmänna lönenämnden och interneringsnämnden samt av föreningarna Sveriges häradshövdingar, Sveriges stadsdomare, Sveriges landsfogdar, Sveriges landsfiskaler och Sveriges stadsfiskaler, Sveriges advokatsamfund, svenska psykiatriska föreningen och Sveriges läkarförbund.

Över fångvårdsstyrelsens förslag ha efter remiss yttranden avgivits av statskontoret, allmänna lönenämnden, interneringsnämnden, direktionen för S:t Olofs sjukhus, sjukvårdsläkarna vid fångvårdens sinnessjukavdelningar å Långholmen och Håga samt i Malmö, Härnösand, Jönköping, Växjö och Västervik, svenska psykiatriska föreningen och Sveriges läkarförbund.

Medicinalstyrelsens förslag har helt tillstyrkts eller lämnats utan erinran av *interneringsnämnden* samt av *föreningen Sveriges häradshövdingar*, *föreningen Sveriges stadsdomare*, *föreningen Sveriges landsfiskaler* och *föreningen Sveriges stadsfiskaler*. Föreningen Sveriges stadsdomare har dock ansett det kunna ifrågasättas om icke, särskilt med tanke på förhållandena i Norrland, ett större antal undersökningsstationer borde inrättas, varigenom också större snabbhet och effektivitet syntes kunna ernås. *Föreningen Sveriges landsfogdar* har för sin del ansett det verksamhetsområde, som enligt förslaget skulle tillkomma Ryhovs sjukhus, böra fördelas mellan detta sjukhus och S:t Sigfrids sjukhus och även i övrigt ifrågasatt vissa jämkningar beträffande de föreslagna anstalternas verksamhetsområden. I övrigt har föreningen förklarat sig icke ha något att anföra i anledning av förslaget.

I de från läkarhåll avgivna yttranden har allmänt betonats nödvändigheten av att de vid sinnessjukhusen anställda läkarna befriades från det extra arbete, som uppdragen att verkställa rättspsykiatriska undersökningar medfört. Medicinalstyrelsens förslag har från denna utgångspunkt tillstyrkts helt eller med allenast smärre erinringar i de yttranden, som avgivits av *t. f. sjukhuschefen vid psykiatriska sjukhuset i Stockholm* samt av *sjukhuscheferna vid Ulleråkers, Mariebergs och Umedalens sjukhus*. I fråga om tillvägagångssättet vid undersökningsfallens fördelning mellan de olika undersökningsstationerna har *sjukhuschefen vid Mariebergs sjukhus* ansett medicinalstyrelsen

böra såsom hittills omhänderhava fördelningen, medan däremot *sjukhuschefen vid Umedalens sjukhus* förklarar det vara mest praktiskt, att varje station tilldelades sitt bestämda distrikt. Sistnämnde sjukhuschef har vidare avstyrkt medicinalstyrelsens förslag att styrelsen, när särskilda skäl förelåge, skulle äga förordna annan läkare än sådan som vore anställd vid undersökningsavdelning att verkställa sinnesundersökning, då med en dylik möjlighet risk förelåge att man snart nog åter vore inne på samma system, som man nu ville råda bot på. För enhetlighetens skull borde vidare även undersökningarna på Gotland anförtros läkare vid särskild undersökningsavdelning, förslagsvis i Stockholm. *Sjukhuschefen vid S:t Olofs sjukhus* har däremot med avseende å Gotland förklarar att erinran ej vore att göra mot medicinalstyrelsens förslag, dock borde en e. o. andre läkartjänst vid sjukhuset omregleras till ordinarie och anslag ställas till förfogande för anlitande av skrivhjälp för undersökningsarbetet.

I vissa yttranden har förslaget tillstyrkts såsom ett provisorium i avbidan på en mera genomgripande organisation. *Svenska psykiatriska föreningen* har ansett beklagligt, att medicinalstyrelsen icke satts i tillfälle att utarbeta ett förslag till en enhetlig undersökningsorganisation omfattande såväl häktade som icke häktade. Den koncentration av undersökningarna till ett fåtal anstalter med högt kvalificerade läkare och välutbildad personal, som strafflagberedningen förordat, hade aldeles uppgivits och ersatts med en kraftig decentralisering till ett flertal undersökningsstationer med relativt dåligt avlönade och därför med säkerhet mindre sakkunniga läkare med förhållandevis små resurser i tekniskt avseende. Denna linje syntes svårigen kunna förenas med den hittills som reformens kärna betraktade kvalitetshöjningen av undersökningarna. Därest man velat undvika strafflagberedningens i mångas ögon olyckliga sammankoppling av det rättspsykiatriska undersökningsväsendet med fångvården, hade det varit önskvärt att medicinalstyrelsen fått utarbeta ett alternativt förslag till en enhetlig organisation, dit det bästa i beredningens organisationsplan kunnat räddas över. Då emellertid förhållandena på området sedan åtskillig tid varit praktiskt taget ohållbara och därför även i och för sig otillräckliga reformer måste hälsas med glädje, tillstyrkte föreningen medicinalstyrelsens förslag under bestämt betonande av dess provisoriska karaktär. Föreningen har emellertid på ett par punkter, särskilt i fråga om överläkarnas tjänste- och löneställning anfört betänkligheter mot vad som föreslagits. *T. f. sjukhuschefen vid Sidsjöns sjukhus* har uttalat, att vägande anmärkningar icke kunde göras mot medicinalstyrelsens förslag under förutsättning dock, att det betraktades som ett provisorium i avbidan på en mera rationell lösning genom inrättande av fristående kombinerade undersöknings- och vårdavdelningar för kriminella. En dubbelorganisation vore mindre lycklig och medicinskt ej motiverad. Även styrelsen för *Sveriges advokatsamfund* har erinrat, att, på sätt styrelsen anfört i sitt yttrande över strafflagberedningens betänkande, de rättspsykiatriska undersökningarna principiellt borde förläggas till särskilda anstalter, fristående

från såväl fångvårdsinrättningarna som sinnessjukhusen. Intill dess en sådan ordning kunde genomföras syntes det nödvändigt att fortfarande låta undersökningarna av häktade ske vid fångvårdens sinnessjukavdelningar. I fråga om undersökningarna av icke häktade tilltalade vore det mest tillfredsställande att dessa såsom ett provisorium anknötes till sinnessjukhusen. Vissa erinringar kunde emellertid göras mot vad medicinalstyrelsen föreslagit i fråga om sättet för undersökningarnas verkställande.

Från principiella synpunkter ha vissa läkare avstyrkt medicinalstyrelsens förslag. *Sjukhuschefen vid Ryhovs sjukhus* har anfört, att det sedan slutet av förra århundradet varit en strävan hos sinnessjukvårdens målsmän att göra sinnessjukhusen till verkliga sjukhus och bringa sinnessjukvården i nivå med annan sjukvård. Dessa strävanden hotade att ominstetgöras genom de allt mera framträdande tendenserna att göra sinnessjukhusen till förvaringsanstalter för straffriförklarade, av vilka många icke vore i egentlig mening sinnessjuka utan sådana som från samhällsskyddets synpunkt måst omhändertagas och interneras på sinnessjukhus, då andra möjligheter härför icke stått till buds. Undersökningsväsendets anknytning till sinnessjukhusen skulle medföra, att undersökningspatienter och straffriförklarade bereddes förtursrätt till intagning å sinnessjukhus till förfång för vårdbehövande exspektanter. Det borde framstå som ofrånkomligt att särskilda anstalter anordnades för sådana straffriförklarade, som icke vore i behov av sjukhusvård, och till dessa anstalter borde de rättspsykiatriska undersökningsstationerna förläggas. I viss mån likartade synpunkter ha anförts av *sjukhuschefen vid S:t Jörgens sjukhus*, som yttrat, att den av medicinalstyrelsen föreslagna organisationen för en tillfredsställande funktion förutsatte, att inom få år en omfattande och någorlunda allsidig psykopatvård genom särorganisation inom sinnessjukvården tillfördes denna. Tidigare hade det förnämligast ålegat rättspsykiatern att utskilja sinnessjuka och högradigt sinnesslöa samt de grövsta psykopaterna, och annan erfarenhet än den som tjänstgöring i sinnessjukvården medförde hade varit den för honom nästan uteslutande behövliga. Numera vore den mest omfattande uppgiften för rättspsykiatern att bedöma de asociala psykopaternas diagnos, prognos och terapi, och härför krävdes mångårig och fortlöpande praktisk verksamhet i psykopatvård. Så länge en allsidig psykopatvård ej funnes inom sinnessjukvården, vore det därför ej rationellt att förlägga rättspsykiaterns verksamhet till sinnessjukvården. Psykopaterna omhändertoges för närvarande framför allt av skyddshemsorganisationen och av fångvården. Det rättspsykiatriska undersökningsväsendet borde därför samordnas med psykiatrisk konsult- och sjukvårdsverksamhet inom endera av dessa organisationer. Med hänsyn till lämpligheten av att för häktade och icke häktade skapades en gemensam organisation, borde härvid fångvården främst ifrågakomma. Förläggandet av undersökningarna av icke häktade tilltalade till sinnessjukhusen borde således förutsätta att det endast bleve fråga om en övergångsorganisation i avvaktan på att frågan om psykopatvården inom en nära framtid vunne en mera allsidig lösning. En sådan provisorisk lösning bleve dock mindre lämp-

lig än förläggandet av undersökningsverksamheten till redan befintlig psykopatvård, närmast inom fångvården.

Medicinalstyrelsens förslag har avstyrkts jämväl av *direktionen för S:t Lars' sjukhus* under åberopande av en promemoria av överläkaren T. Sonden, vartill sjukhuschefen uttalat sin anslutning. I promemorian har uttalats, att mycket vägande praktiska skäl kunde anföras mot ett bibehållande av undersökningsväsendets tudelning på häktade och icke häktade. I detta hänseende har i promemorian åberopats i huvudsak enahanda synpunkter, som anförts av strafflagberedningen. Mot medicinalstyrelsens förslag har i promemorian vidare erinrats, att styrelsen förutsatt, att de icke häktade tilltalade skulle i stor utsträckning vistas å sjukhusens vårdavdelningar vid undersökningen, vilket medförde att en del vårdplatser alltid komme att vara upptagna av icke vårdbehövande kriminella personer. Såväl med hänsyn till platsbristen å sinnessjukhusen som av andra orsaker vore detta synnerligen olämpligt. De ambulatoriska undersökningar strafflagberedningen föreslagit komme icke att oskäligt fördyra organisationen. Under normala kommunikationsförhållanden kunde de ambulatoriska undersökningarna utföras på en eller två dagar, och en stark koncentration av undersökningsarbetet vore, där den läte sig genomföra, ofta tidsbesparande även för läkaren. De icke häktade undersökningsfallen utgjordes till ett betydande antal av intellektuellt undermåliga, vilkas defekter vore så påtagliga att någon över längre tid utsträckt undersökning icke vore erforderlig. Vidare utgjordes en del av personer, t. ex. skyddshemsungdomar, som vistades på anstalt och icke utan eskort kunde förflyttas till undersökningsläkarnas stationeringsort. Slutligen utgjordes en mycket stor del av undersökningsklientelet numera av personer, som tidigare varit undersökta eller vilkas diagnos vore känd genom tidigare sjukhusvistelse, och i sådana fall bleve undersökningen oftast endast ett konstaterande av redan förut kända fakta.

Även *styrelsen för Sveriges advokatsamfund* har, såsom nyss antytts, funnit medicinalstyrelsens förslag ägnat att ingiva betänkligheter med hänsyn därtill att styrelsen förutsatt att undersökningarna skulle i stor utsträckning verkställas å sjukhusen. I yttrandet har härom anförts, att den nuvarande ordningen mången gång föranlett att den tilltalade intagits på sinnessjukhus, oaktat en sådan åtgärd icke varit påkallad av medicinska skäl. Medicinalstyrelsens förslag rådde ingen bot på detta missförhållande. Strafflagberedningens tanke, att ambulatorisk undersökning borde vara det normala, syntes ej böra övergivas och den föreslagna organisationen borde utbyggas så att den skapade möjlighet härtill. Då förslaget vidare innebure, att undersökningar komme att äga rum vid betydligt färre sinnessjukhus än nu vore fallet, komme därav att förorsakas ökade resekostnader och ökad tidsspilla för dem som skulle undersökas. Förslaget borde därför icke genomföras utan att möjlighet öppnades för den tilltalade att av statsmedel erhålla ersättning åtminstone för resekostnaderna men lämpligen även för kost och logi å sjukhusorten, i den mån icke dessa förmåner kostnadsfritt tillhandahölles å sjukhuset. Av hänsyn till de tilltalade borde vidare den föreslagna

befogenheten för medicinalstyrelsen att kunna ingripa för att åstadkomma en utjämning av undersökningsstationernas belastning omgärdas med starka garantier, så att den tilltalade icke löpte risken att i och för undersökningens verkställande bliva hänvisad till ett långt från hans boningsort beläget sinnessjukhus.

Erinringar mot vad medicinalstyrelsen föreslagit beträffande undersökningsläkarnas tjänste- och löneställning ha framförts i flertalet yttranden från läkarhåll. Under framhållande av vikten att tillräckligt kvalificerade läkare erhöles till de planerade undersökningsstationerna har *svenska psykiatriska föreningen* anfört, att därest de föreslagna chefstjänsterna gjordes till överläkare av 3:e klass, man finge räkna med »ett urval nedåt av läkarkrafterna». Föreningen har ansett ett inlemmande av undersökningsläkartjänsterna i sinnessjukvården icke vara motiverat utan förordnat, att undersökningsläkarna anknötes till sinnessjukvården på ett mera fristående sätt, t. ex. endast via sinnessjukhusens direktioner, så att de med sina undersökningsstationer småningom kunde komma att bilda stommen i den definitiva utbyggnad av ett enhetligt undersökningsväsende, som förr eller senare måste tillskapas redan av praktiska skäl. Läkarna borde därför i lönehänseende jämnställas med sjukhuscheferna. *Sveriges läkarförbund* har — med erkännande av att förläggningen av de föreslagna undersökningsstationerna vore väl övervägd — instämt i vad svenska psykiatriska föreningen anfört samt därutöver uttalat, att överläkartjänsterna vid de föreslagna undersökningsavdelningarna med den föreslagna tjänste- och löneställningen komme att bliva genomgångstjänster, som komme att övergivas av sina innehavare, så snart dessa kunde vinna befordran till en bättre avlönad överläkartjänst. Härigenom komme ett av de viktigaste ändamålen med reformen, nämligen organiserandet av en kår verkligt kompetenta rättsläkare, att äventyras. Arbeten av arbetet motiverade jämväl högre löneställning än medicinalstyrelsen ifrågasatt. Förbundet har vidare ansett styrelsens beräkningar i fråga om antalet läkare och annan personal vara allt för optimistiska. Härom har i yttrandet anförts, att medan å rättspsykiatriska kliniken å Långholmen, vars sammanlagda personal för undersökningsändamål uppginge till 18 personer, varje läkare under år 1944 medhunnit omkring 37 utlåtanden, medicinalstyrelsen ansett att vid den till psykiatriska sjukhuset i Stockholm knutna undersökningsavdelningen, för vilken föreslagits en personal å sammanlagt 10 personer, varje läkare skulle medhinna 60 utlåtanden om året. Det finge icke förbises, att bland de icke häktade förekomme en mängd fall som krävde en minst lika grundlig utredning som de häktade. Att utlåtandena rörande icke häktade för närvarande ofta vore knapphändigare och i åtskilliga fall relativt litet arbetskrävande sammanhänge därmed att läkarna i brist på tid ofta måste nöja sig med en mera summarisk undersökning och utredning.

Att antalet läkartjänster beräknats för lågt har hävdats jämväl av överläkaren *Sondén*, som med avseende å läkarnas löneställning framhållit, att med de föreslagna lönerna man icke för rättspsykiatertjänsterna kunde påräkna väl utbildade och meriterade sinnessjukläkare, som vore beredda att

stanna i den rättspsykiatriska verksamheten och där skaffa sig den ingående erfarenhet, som behövdes för detta specialarbete. Även *sjukhuschefen vid Ryhovs sjukhus* har uttalat sig för en högre löneställning för undersökningsläkarna.

I yttrandena ha härutöver upptagits till behandling vissa speciella spörsmål som beröra kompetensfordringarna för de föreslagna tjänsterna såsom undersökningsläkare eller detaljer i den föreslagna organisationen.

Vad angår de ekonomiska konsekvenserna av medicinalstyrelsens förslag har *statskontoret* anført, att det undandrog sig statskontorets bedömande huruvida den föreslagna utgiftsökningen uppvägs av de fördelar som skulle ernås vid förslagets realiserande. Ämbetsverket ville dock icke underlåta att uttala en viss tvekan rörande lämpligheten av att på en gång vidtaga en så kostnadskrävande omläggning av det hittillsvarande undersökningsförfarandet. I detta sammanhang har statskontoret framhållit, att vissa av strafflagberedningen föreslagna åtgärder — avskaffande av medicinalstyrelsens obligatoriska eftergranskning och införande av föreskrift att undersökning icke skulle verkställas, då brottet ej förskyllde svårare straff än böter eller då undersökning av särskilda skäl funnes obehövlig — skulle komma att medföra såväl en minskning av det med undersökningarna sammanhängande arbetet som en begränsning av antalet undersökningar. På anförda skäl har statskontoret vidare ansett samtliga överläkartjänster tills vidare bära uppföras på extra ordinarie stat, varjämte ämbetsverket förordnat vissa jämkningar i medicinalstyrelsens kostnadsberäkningar. *Allmänna lönenämnden* har anført att det nuvarande undersökningsförfarandet visserligen syntes vara behäftat med avsevärda nackdelar, vilka i görligaste mån borde avhjälpas, men det kunde enligt nämndens mening ifrågasättas, huruvida det vore nödvändigt att för tillgodoseende av detta syfte inrätta särskilda ordinarie läkartjänster vid sinnessjukhusen i den omfattning och med den löneställning, som föreslagits. Det syntes förtjänt av övervägande, om icke tills vidare och i avvaktan på närmare erfarenheter ett system med lämpligt utmätta och efter förhållandena variabla arvoden vore att föredraga framför fasta, lönegradsplacerade tjänster. Lönenämnden ville i detta sammanhang fästa uppmärksamheten på att med de föreslagna löneställningarna ersättningen för varje undersökning skulle komma att utgå med väsentligt högre belopp för varje undersökt person än då arvode skulle, såsom på Gotland, utgå för varje särskild undersökning. Ansåges den föreslagna organisationen bära komma till stånd, syntes lönenämnden tillräckliga skäl knappast föreligga att inrätta chefsläkartjänsterna såsom överläkartjänster, utan borde det vara tillfyllest att ledningen för undersökningarna anförtröddes förste läkare, med undantag dock för psykiatriska sjukhuset i Stockholm, där med hänsyn till det stora antalet undersökningsfall det kunde vara motiverat att inrätta en överläkarbefattning av 3:e klass.

I de yttranden, som avgivits över *fångvårdsstyrelsens förslag* beträffande undersökningstjänsterna inom fångvården, har i fråga om prin-

ciperna för det rättspsykiatriska undersökningsväsendets organisation i vissa fall hänvisats till motsvarande yttranden över medicinalstyrelsens förslag. *Svenska psykiatriska föreningen* har sålunda erinrat, att föreningen principiellt ansåge undersökningsväsendet böra i sin helhet anknytas till sinnessjukvården. Vad anginge fångvårdsstyrelsens förslag hälsade föreningen emellertid med tillfredsställelse att läkarna vid fångvårdens undersökningsavdelningar i lönehänseende bleve likställda med läkarna vid undersökningsstationerna för icke häktade. Med hänsyn till de särpräglade vårdförhållandena vid fångvårdens sinnessjukavdelningar torde det dock bli ännu svårare för fångvården att få kvalificerade läkarkrafter än för de planerade nya undersökningsavdelningarna för icke häktade, därest icke lönevillkoren förbättrades. *Sveriges läkarförbund* har beträffande principerna för undersökningsväsendets ordnande åberopat professor Kinbergs vid förbundets utlåtande över strafflagberedningens betänkande fogade yttrande, samt särskilt framhållit bl. a. att för närvarande endast två undersökningsstationer kunde anses någorlunda fylla rimliga krav på ett sinnessjukhus, nämligen sinnessjukavdelningarna å Långholmen och Håga. Alla de övriga utgjordes av provisorier, belägna i gamla fängelser och utan de tekniska och andra resurser man numera fordrade av ett sinnessjukhus. Erfarenheten hade vidare visat, att fångvårdens sinnessjukavdelningar icke varit i stånd att anpassa sig efter det växlande och hittills nästan konstant stigande antalet undersökningsfall. Å Långholmen, den största och bäst utrustade undersökningsstationen, hade tillströmningen av undersökningsfall vissa tider i så hög grad överstigit stationens kapacitet, att den tid de häktade måst vänta på att bli intagna å kliniken kunnat uppgå till tre månader. Då de å kliniken intagna fallens antal samtidigt varit alltför stort i förhållande till förefintlig arbetskraft, hade själva undersökningstiden därjämte måst utsträckas från två till tre månader. Genom att på kronohäktesavdelningen vid fängelset inrätta ett provisoriskt annex till sinnessjukavdelningen med ett 20-tal platser hade väntetiden tillfälligtvis kunnat pressas ner, men den hade dock för de i januari 1945 intagna fallen utgjort omkring en månad. En stagnation hade alltså ånyo inträtt med förlängda vänte- och undersökningstider för de häktade. Härtill komme att den provisoriskt anordnade avdelningen å kronohäktet icke fyllde ens måttliga krav på ett nutida sinnessjukhus. När inom en kortare eller längre tid kapaciteten å fångvårdens sinnessjukavdelningar komme att visa sig otillräcklig, funnes ingen annan utväg än att vidtaga nya provisoriska anordningar i gamla fängelselokaler. Detta betydde att ett system, som redan strafflagberedningen utdömt, komme att prolongeras och ytterligare utvecklas.

I yttrandet har vidare anförts följande.

De nu föreliggande förslagen avse att placera undersökningen av icke häktade hos en särskild rättsläkarkår knuten till vissa av statens sinnessjukhus, medan undersökningen av häktade tilltalade skulle utföras av en särskild rättsläkarkår tillhörande fångvårdsstyrelsens förvaltningsområde. Man synes sålunda vara beredd att skapa olika organisationer för undersökning av tilltalade. Den enligt strafflagberedningen viktiga principen om en enhetlig rättsläkarkår för undersökning av både häktade och icke häktade skulle sålunda

nu övergivas. Såsom läkarförbundet i sitt utlåtande över strafflagberedningens betänkande framhållit, är emellertid denna princip riktig. Läkarförbundet anser det också fortfarande både principiellt och praktiskt tillfredsställande att både häktade och icke häktade undersökningsfall bliva undersökta av en enhetlig rättsläkarkår och att denna knytes till statens sinnessjukhus. Läkarförbundet har därför principiellt tillstyrkt medicinalstyrelsens organisationsplan med avseende på icke häktade undersökningsfall. Om denna medicinalstyrelsens organisationsplan — efter erforderliga förbättringar — verkställs, synes det läkarförbundet svårbegripligt varför icke steget tages fullt ut så att planen utvidgas till att omfatta samtliga undersökningsfall.

Härigenom skulle till en början den av strafflagberedningen hävdade principen om en enhetlig undersökningsorganisation för både häktade och icke häktade genomföras. Dessutom har efter den tid, då förbundet avgav sitt utlåtande över strafflagberedningens betänkande, tillkommit en mängd nya omständigheter. Sålunda har beredningen framlagt ett förslag till reformer av straffverkställigheten, vilket torde komma att få vittgående konsekvenser med avseende på straffanstalternas organisation och förläggning (SOU 1944: 50). Enligt detta förslag skola t. ex. vissa av de nuvarande straffanstalterna, däribland centralfängelset å Långholmen, nedläggas. Därmed uppkommer också frågan om Rättspsykiatriska klinikens fortsatta existens. Straffbehandlingen skall i stor utsträckning ske i öppna förläggningar eller i kolonier. Om detta förslag förverkligas, innebär det att praktiskt taget hela den nuvarande fångvården måste omorganiseras.

Fångvårdsstyrelsens, i anslutning till strafflagberedningens betänkande över tillräknelighetsbestämmelserna och sinnesundersökningen, nu framlagda förslag låser fast undersökningsorganisationen vid straffanstaltssystemet. När ökat platsantal erfordras för häktade undersökningsfall, skulle man i fortsättningen nödgas antingen vidtaga provisoriska anordningar för nya s. k. sinnessjukavdelningar vid olika straffanstalter eller uppföra sinnessjukhus för häktade undersökningsfall. Därmed skulle emellertid statsmakterna i väsentlig grad berövas sin handlingsfrihet med avseende på den omstöpning av straffanstaltsorganisationen, som blir en nödvändig följd av den föreslagna straffverkställighetsreformen. Fångvårdsstyrelsens förslag skulle sålunda i själva verket kunna bliva ett allvarligt hinder eller åtminstone kunna vålla svåra komplikationer, när det gäller att förverkliga de reformtankar, som framförts i straffverkställighetsförslaget.

Härtill kommer att vid remissbehandlingen av detta förslag framställts nya synpunkter, som göra en förläggning av undersökningsorganisationen för häktade tilltalade till straffanstalter i ännu högre grad problematisk än förut. Så t. ex. har i socialstyrelsens remissyttrande, bland annat, framhållits, att strafflagberedningens beräkningar över omfattningen av den blivande straffverkställigheten äro tilltagna i överkant. Med den alltjämt i stigande grad verksamma tendensen att undersöka sinnesbeskaffenheten hos tilltalade kommer nämligen ett ökat antal sakfällda att undandragas straffverkställigheten och i stället bliva föremål för skyddsåtgärder av olika slag. På grund härav kommer straffverkställighetsområdet att starkt skrupna när den nuvarande konjunkturbetingade brottslighetsvågen lagt sig och man, såsom efter första världskriget, kan räkna med att kriminaliteten kommer att sjunka till verkliga minimivärden. Om nu en avsevärd del av det brottslingsklientel, som skall undergå bestraffning, kommer att förläggas på öppna anstalter belägna på landsbygden, så kommer detta antagligen att betyda att ännu flera av de nuvarande, så gott som undantagslöst i städerna förlagda, straffanstalterna bliva obehövliga än som framgår av strafflagberedningens beräkningar. Att då nödgas bibehålla dylika anstalter endast för att de äro nödvändiga som

förläggningssort för undersökningsstationer — vilka därtill i och för sig äro olämpliga på grund av sin provisoriska karaktär och sin placering inom gamla fängelser — synes vara allt annat än välbetänkt.

Förbundet har vidare framhållit, att en avsevärd del av de undersökta bleve straffriförklarade, att andra bleve omhändertagna på uppfostringsanstalt och ungdomsanstalt och att andra åter erhöles villkorlig dom. I fråga om samtliga dessa kategorier förklarade sålunda domstolen i utslaget, att vistelse på straffanstalt icke borde ifrågakomma. Det vore då konsekvent att häktade, vilkas sinnesbeskaffenhet skulle undersökas, icke tvingades att vistas på straffanstalt, vilket fångvårdens sinnessjukavdelningar, trots sitt förskönande namn, faktiskt vore. I stället borde alla undersökningar av tilltalades sinnesbeskaffenhet förläggas till sinnessjukhusen, varigenom jämväl vårdfrågan kunde tillfredsställande ordnas.

Fångvårdsstyrelsens förslag har avstyrkts jämväl av *sinnessjukläkaren vid sinnessjukavdelningen i Malmö*, överläkaren T. Sondén, men på helt andra grunder än dem läkarförbundet anförde. I yttrandet har erinrats, att vägande praktiska skäl kunde anföras mot att bibehålla nuvarande tudelning av undersökningsorganisationen. Då undersökning av häktade av flera skäl, bl. a. av säkerhetshänsyn, icke kunde ske vid sinnessjukhus, hade strafflagberedningen föreslagit inrättande av ett fåtal rättspsykiatriska anstalter, knutna till fångvårdens sinnessjukavdelningar. Detta förslag innebure väsentliga praktiska fördelar. Fångvårdsstyrelsens förslag vore däremot icke ägnat att eliminera nu bestående, mycket påtagliga missförhållanden. Tvärtom skulle förslaget genomförande, särskilt på grund av det ringa antalet läkare och de oförmånliga lönevillkoren, komma att medföra en ytterligare försämring och en sänkning av de rättspsykiatriska utlåtandenas kvalitet, samtidigt som undersökningsväsendet kvantitativt icke skulle förslås. Beträffande de nuvarande förhållandena har i yttrandet anförts bl. a. följande.

Då linjerna för det rättspsykiatriska undersökningsväsendet uppdrogos i 1929 års sinnessjuklag, utgick man från, att vid de fångvårdens sinnessjukavdelningar, dit undersökningar huvudsakligen skulle koncentreras, skulle finnas heltidsanställda läkare, som skulle erhålla sådana lönevillkor, att till befattningarna kunde förvärfvas sinnessjukläkare, som uppfyllde de för överläkare vid statens sinnessjukhus stadgade kvalifikationerna. Denna förutsättning för sinnessjuklagens förverkligades emellertid ej, och fortfarande, 16 år efter sinnessjuklagens tillkomst, finnas inga ordinarie läkartjänster. På några av fångvårdens sinnessjukavdelningar finnas visserligen heltidsanställda läkare, men dessa avlönas med knappa arvoden, som icke motsvara deras kvantitativt och kvalitativt så krävande arbete. På de andra undersökningsavdelningarna verkställas undersökningarna av läkare vid statens sinnessjukhus, som ha fängelsetjänsten som en bisyssla men i själva verket ofta måste på undersökningarna lägga ned ett arbete, som fullt ut motsvarar en normal arbetsdag, något som givetvis icke är möjligt annat än genom nattarbete och genom att taga helgdagar och semestrar i anspråk för fängelsearbetet. Härtill kommer, att antalet undersökningar ständigt ökat, utan att läkartjänsterna ökat i motsvarande grad. Med de låga lönerna och den ej sällan orimliga arbetsbördan har det ofta varit svårt att få platserna be-

satta. Emellanåt har därför undersökningsarbete måst anförtros åt läkare, som ej fyllt kompetensfordringarna, och det har även förekommit, att det överhuvud taget varit omöjligt att få en plats besatt. Sålunda måste undersökningsavdelningen vid Härlandafängelset nedläggas och undersökningsfångarna därifrån sändas till Malmö, emedan det i hela Göteborg med dess många sinnessjukläkare icke fanns någon, som ville åtaga sig detta arbete. När läkare med överläkarkompetens under längre tid uppehållit fängelse-tjänster, har det vanligen berott på särskilda förhållanden, enär det då varit fråga om läkare, som åtagit sig arbetet av intresse för rättspsykiatri och varit ekonomiskt säkerställda genom ordinarie tjänst vid närbeläget sinnessjukhus eller genom förtidspension från kommunal tjänst. Anordningen med deltid-anställda läkare och för litet antal läkare har i flera avseenden varit mycket olycklig. Läkarna har icke kunnat tillräckligt ägna sig åt undersökningspatienterna, tillsynen av patienterna på sinnessjukavdelningarna och den så viktiga terapeutiska vården ha måst försummas till förmån för själva undersökningsarbetet, men även detta arbete har på grund av bristande tid icke kunnat utföras med den omsorg och grundlighet, som uppgiften kräver, och utlåtandena ha ständigt måst skrivas i forcerat tempo.

I yttrandet har vidare anförts, att därest tillräckligt antal läkare anställdes, undersökningstiderna kunde nedbringas och undersökningsavdelningarna taga emot ett kanske mer än dubbelt så stort antal undersökningsfångar som för närvarande. De nuvarande undersökningsstationerna skulle då kunna räcka till även vid en större tillströmning av undersökningsfall, som eljest oundvikligen krävde inrättande av nya sinnessjukavdelningar. Det vore emellertid nödvändigt, att antalet läkare bleve tillräckligt och att läkarna erhöles sådana löneförmåner och befordringsmöjligheter, att för tjänsterna kunde påräknas kompetenta personer, som ville ägna sig åt verksamheten på längre sikt och att tjänsterna ej endast bleve övergångsplatser för läkare, som sedan sökte bättre befattningar på annat håll. I detta liksom även i andra hänseenden tillgodosåge fångvårdsstyrelsens förslag icke behovet av ett kvantitativt och kvalitativt tillfredsställande undersökningsväsende.

Jämväl *t. f. sinnessjukläkaren vid fångvårdens sinnessjukavdelning å Långholmen* har ansett fångvårdsstyrelsens förslag innebära endast ett partiellt avhjälpande av de nuvarande otillfredsställande förhållandena. I yttrandet har i samband härmed anförts, att rättspsykiaterns arbetsuppgifter varken kunde eller borde inskränka sig till enbart avgivandet av utlåtanden. Av de övriga arbetsuppgifter som ålåg honom vore en del ofrånkomligen förenade med hans verksamhet som undersökningsläkare och andra nödvändiga om man ville draga full nytta av hans ingående kännedom om de undersökta och möjligheterna att påverka dem i gynnsam riktning. Sålunda borde rättspsykiatern svara för att sinnessjuka och sinnesoroliga fångar — företrädesvis psykopater med cellintolerans eller grövre uppförandeanomalier, vilka åtminstone tidvis omöjliggjorde deras vistelse på en vanlig fängelseavdelning — erhöles fullgod medicinsk behandling. Detsamma gällde straffrifyrklarade, som vårdades å sinnessjukavdelningen i avbidan å plats på sinnessjukhus. Att kroppssjukvården på undersökningsavdelningarna skulle skötas av rättspsykiatern vore naturligt; i övrigt borde däremot fångarnas kroppssjukvård

handhavas av vederbörande fängelseläkare. Däremot borde rättspsykiatern svara för sådana summariska psykiatriska undersökningar, som strafflagberedningen i sitt betänkande angående verkställigheten av frihetsstraff m. m. föreslagit beträffande varje fånge med en strafftid av minst tre månader. Härutöver vore det önskvärt att rättspsykiatern bereddes möjlighet att konferera med dem som efter undersökningen komme att ha hand om vårderna av de undersökta och bidra till att denna vård bleve så ändamålsenlig som möjligt. Önskvärt vore också att rättspsykiatern bereddes tillfälle till samarbete med en i fråga om yrkesrådgivning förfaren psykotekniker så att en rationell yrkesrådgivning kunde åvägbringas. Slutligen borde rättspsykiatern som varje annan specialist kunna disponera tid för vetenskaplig forskning. I fråga om själva undersökningsarbetet vore att märka, att chefläkarna måste offra mycken tid jämväl på administrativa uppgifter. Det av fångvårdsstyrelsen föreslagna antalet undersökningsläkare måste bl. a. med hänsyn härtill anses för knappt tillmätt. Vad anginge löneställningen funnes knappt något rimligt skäl att icke göra chefläkarna å Långholmen och Håga samt i Malmö till överläkare av 1:a klass.

Sinnessjukläkaren vid fångvårdens sinnessjukavdelning å Håga har likaledes framhållit, att överläkarna vid undersökningsavdelningarna komme att få åtskilliga uppgifter vid sidan om undersökningsarbetet. Hur många utlåtanden han kunde hinna avgiva bleve beroende på omfånget av hans övriga åligganden. Anställande av andre läkare som biträde vore meningslöst, då den läkare, som verkställde en sinnesundersökning, själv måste komma i kontakt med patienten redan från början. Det vore vidare angeläget att läkarna tillerkändes en fullt självständig och av vederbörande fängelsedirektör oberoende ställning, varigenom sammanblandning av deras arbetsuppgifter undvekes.

Sinnessjukläkarna vid sinnessjukavdelningarna i Västervik, Jönköping, Härnösand och Växjö ha icke framställt några principiella invändningar mot fångvårdsstyrelsens förslag. Sinnessjukläkaren vid avdelningen i Jönköping har dock uttalat sig för att läkartjänsterna vid fångvårdens sinnessjukavdelningar placerades i högre lönegrader än motsvarande befattningshavare vid sinnessjukvårdens undersökningsstationer, då i annat fall de senare tjänsterna, bl. a. med hänsyn till lokalförhållandena, säkerligen komme att te sig mer eftersträfvansvärda. Sinnessjukläkarna vid sinnessjukavdelningarna i Härnösand och Växjö ha beträffande där förlagda undersökningsstationer gjort åtskilliga erinringar. Med avseende å Gotland har *direktionen för S:t Olofs sjukhus* icke haft något att erinra mot att undersökningarna av häktade alltjämt verkställdes å sjukhuset, därvid dock förutsattes att under särskilda omständigheter den häktade borde kunna överföras till någon fångvårdens sinnessjukavdelning å fastlandet.

I fråga om förslagets ekonomiska konsekvenser har *statskontoret* anfört, att de erinringar statskontoret gjort beträffande medicinalstyrelsens förslag till organisation av undersökningsväsendet beträffande icke häktade kunde i huvudsak göras gällande jämväl mot fångvårdsstyrelsens förslag. Överlä-

karna borde uppföras på extra ordinarie stat och vid samtliga avdelningar erhålla ställning som överläkare av 3:e klass. Jämväl i övrigt har statskontoret ansett en reducering kunna ske beträffande olika poster i fångvårdsstyrelsens kostnadsberäkning. *Allmänna lönenämnden* har i anslutning till sitt yttrande över medicinalstyrelsens förslag förklarat att ledningen av undersökningsverksamheten även beträffande häktade normalt borde anförtros förste läkare i lönegrad A 28; beträffande Långholmen syntes dock skäl föreligga för inrättandet av en överläkartjänst av 2:a klass. *Interneringsnämnden* har i fråga om överläkartjänsten vid Hågaanstalten anfört att därest anstalten, såsom avsett vore, bleve självständig, chefsläkaren borde erhålla ställning såsom överläkare av 2:a klass.

Departementschefen.

Under de senaste årtiondena har antalet rättspsykiatriska undersökningar av för brott tilltalade personer befunnit sig i ständig stegring. Vid sinnessjuklagens tillkomst år 1929 beräknades det årliga antalet undersökningar komma att uppgå till omkring 250. År 1941 hade emellertid siffran stigit till omkring 1 000 och ökningen har därefter fortsatt, så att under år 1944 verkställdes 1 746 undersökningar. Denna mångdubbling av undersökningarnas antal har medfört organisatoriska svårigheter. Fångvårdens sinnessjukavdelningar, som haft att mottaga häktade, beträffande vilka domstol förordnat om rättspsykiatrisk undersökning, ha måst utökas för att bereda utrymme för det stigande antalet undersökningsfall. Tid efter annan har det också befunnits nödvändigt att ställa ytterligare läkarkrafter till fångvårdens förfogande för undersökningarnas verkställande. Det ligger delvis i sakens natur, att de sålunda vidtagna åtgärderna i mycket haft en provisorisk karaktär och endast förmått tillgodose de mest trängande behoven. Vad angår undersökningarna av icke häktade tilltalade ha några särskilda organisatoriska åtgärder icke vidtagits i anledning av stegringen av antalet undersökningsfall. Den ordning som tillskapades genom sinnessjuklagen — och som innebär att dessa undersökningar utföras av läkare som för varje särskilt fall förordnas därtill — är alltså gällande. Undersökningsuppdragen tilldelas så gott som uteslutande läkare vid statliga eller kommunala sinnessjukhus. Då dessa måste utföra undersökningarna vid sidan av sin ordinarie tjänst, har efter hand ett allt större antal läkare måst anlitas för ändamålet.

Sedan länge har det rättspsykiatriska undersökningsväsendet varit föremål för kritik. 1938 års statsrevisorer, som verkställde en ingående utredning i ämnet, ansågo sig kunna konstatera, att undersökningsväsendet i åtskilliga hänseenden led av betänkliga brister, och riksdagen anslöt sig till de av revisorerna gjorda uttalandena. Strafflagberedningen, som instämde i statsrevisorernas kritik, har i sitt betänkande utförligt redogjort för de brister beredningen ansett föreligga. Vad beredningen anfört i detta hänseende bestyrkes av de yttranden, som avgivits i ärendet, och jag kan i allt väsentligt instämma i beredningens synpunkter i denna del.

Vad angår undersökningarna av häktade råder det missförhållandet, att

undersökningarna i stor utsträckning draga allt för långt ut på tiden. Enligt vad såväl statsrevisorerna som strafflagberedningen påvisat, har den i sinnessjuklagen föreskrivna längsta tiden för undersökningen, två månader, ofta överskridits. Till komplettering av de uppgifter från tidigare år som förut lämnats kan nämnas att, enligt av fångvårdsstyrelsen gjord utredning, genomsnittstiden för undersökningar av häktade, vilka av undersökningsläkaren hänförts till 5 kap. 5 § strafflagen, under år 1943 utgjorde å Långholmen 3 månader 21 dagar, å Håga, i Malmö och i Jönköping 2 månader 6 dagar, i Västervik 2 månader 9 dagar och i Härnösand 2 månader 15 dagar. Delvis sammanhånga de långa undersökningstiderna med det otillfredsställande förhållandet, att till följd av platsbrist undersökningspatienterna mången gång icke kunna omedelbart efter det beslutet om sinnesundersökning meddelats intagas å sinnessjukavdelning, i följd varav undersökningens påbörjande fördröjes. Till platsbristen har i sin mån bidragit, att fångvårdens sinnessjukavdelningar jämväl ha att sörja för vård av straffrifyrklarade, vilka avvakta plats å sinnessjukhus. Med rådande överbeläggning å sinnessjukhusen har öfverförandet av dessa straffrifyrklarade icke gått så snabbt som önskvärt vore. Då vidare tillströmningen av undersökningsfall är ojämn, kunna stockningar inträffa, som bidra till att förlänga undersökningstiderna. En väsentlig orsak till denna förlängning måste dock vara, att behovet av läkarkrafter och annan personal icke tillgodosatts i den omfattning som ansvällningen av undersökningsväsendet motiverat.

Jämväl undersökningarna av tilltalade som vistas på fri fot draga alltför långt ut på tiden. Beträffande de förordnanden om sådan undersökning, som meddelats under år 1943, har medicinalstyrelsen upplyst, att tiden mellan dagen för förordnandet och den dag utlåtet för granskning inkommit till styrelsen var i 39 fall mindre än en månad, i 180 fall mellan en och två månader, i 418 fall mellan två och tre månader, i 153 fall mellan tre och fyra månader, i 67 fall mellan fyra och fem månader, i 30 fall mellan fem och sex månader och i 36 fall över sex månader. Längsta tiden uppgick till icke mindre än 15 månader 4 dagar. Beträffande dessa undersökningar framträda emellertid även andra väsentliga brister. Såsom jag redan nämnt fördelas undersökningarna på ett mycket stort antal läkare, så gott som undantagslöst läkare anställda vid statliga eller kommunala sinnessjukhus. Det synes uppenbart att, såsom redan 1938 års statsrevisorer anmärkte, dessa tillfälliga uppdrag som undersökningsläkare icke kunna giva den förtrogenhet med de speciella rättspsykiatriska frågorna som är önskvärd. Särskilt är härvid att märka, att någon mera ingående kännedom om den fortgående differentieringen av de straffrifyrklade reaktionsåtgärderna ej kan förutsättas vara för handen hos en läkare, som icke mera regelbundet sysslar med dylika spörsmål. Härtill kommer, att undersökningsuppdragen måste utföras vid sidan av läkarnas sedvanliga tjänstgöring, vilket måste bidra till en förlängning av tiden för undersökningen. Bristande rutin och erfarenhet i fråga om undersökningsarbetet försenar ytterligare detta. För sinnessjukvårdens del är den rådande ordningen till stor olägenhet därigenom att undersök-

ningsarbetet tager i anspråk så mycket av läkarnas tid och krafter, att en menlig återverkan på sjukvårdsarbetet inträder. I åtskilliga av de i ärendet avgivna yttranden har också med skärpa framhållits, att det av hänsyn till sinnessjukvården vore nödvändigt, att sinnessjukhusens läkare befriades från uppdragen att verkställa rättspsykiatriska undersökningar vid sidan av sin ordinarie tjänst.

De angivna missförhållandena äro uppenbarligen av den beskaffenhet, att en omorganisation av undersökningsväsendet är påkallad. Önskvärdheten härav har starkt understrukits även i åtskilliga yttranden från icke-läkarhåll. Justitiekanslersämbetet har sålunda uttalat, att det vore i hög grad angeläget att utan ytterligare uppskov effektiva åtgärder vidtoges för att undanröja de sedan mer än ett årtionde bestående missförhållandena på området.

Vid övervägande av frågan vilka grunder som böra vara vägledande vid en reform av det rättspsykiatriska undersökningsväsendet måste självfallet hänsyn tagas till det antal undersökningar man kan framdeles ha att räkna med. Anledningen till den hittillsvarande utvecklingen är givetvis icke att söka däri att bland de tilltalade antalet psykiskt abnorma skulle ha ökat i samma omfång som antalet undersökningar. Vad de senaste åren angår torde det ökade antalet undersökningar till en del bero på att brottsligheten stigit kraftigt under den rådande kristiden. Den huvudsakliga orsaken till den fortgående stegringen av antalet undersökningar torde dock vara, att domstolarna i allt större omfattning funnit angeläget att få konstaterat, huruvida och i vad mån psykisk abnormitet hos den tilltalade varit en bidragande orsak till brottet. Till denna domstolarnas ökade benägenhet att förordna om sinnesundersökning har utan tvivel medverkat, att reformarbetet på straffrättens område inriktats på att vid avgörande av frågan om den lämpliga samhällsreaktionen i anledning av det begångna brottet taga allt större hänsyn till brottslingens personliga förhållanden. För den differentierande behandling, vartill de under det sista decenniet genomförda reformerna av det straffrättsliga reaktionssystemet syfta, äro de rättspsykiatriska undersökningarna synnerligen betydelsefulla. Det fortsatta reformarbetet torde komma att ytterligare understryka sinnesundersökningarnas värde. Även om man har rätt att förvänta en nedgång i brottslighetskurvan, och kanske en betydande sådan, synes någon däremot svarande nedgång i antalet rättspsykiatriska undersökningar dock icke sannolik. Vid bedömande av organisations-spörsmålen synes man fördenskull böra i huvudsak utgå från nu rådande förhållanden.

I fråga om principerna för det rättspsykiatriska undersökningsväsendets organisation råda vitt skilda meningar. Såväl i strafflagberedningens betänkande som i flera i ärendet avgivna yttranden har anförts, att från vissa synpunkter en organisation, helt fristående från såväl fångvårdsinrättningar som sinnessjukhus, vore den bästa lösningen. Då en sådan för närvarande uppenbarligen icke kan genomföras, har strafflagberedningen i stället föreslagit, att det rättspsykiatriska undersökningsväsendet i dess helhet skulle anknytas till fångvården därigenom att vissa av fångvårdens sinnessjukav-

delningar ombildades till rättspsykiatriska anstalter, vid vilka borde heltidsanställas erforderligt antal läkare för utförande av undersökningar beträffande såväl häktade som icke häktade tilltalade. Häktade skulle, såsom hittills, för undersökning intagas å anstalten, medan icke häktade tilltalade i största möjliga utsträckning borde undersökas utan att intagning å någon anstalt ägde rum. Komme sådan intagning i fråga borde den tilltalade intagas å något statens sinnessjukhus. Undersökningen skulle emellertid alltjämt omhänderhavas av den vid den rättspsykiatriska anstalten anställde undersökningsläkaren, vilken skulle äga att i erforderlig omfattning anlita sjukhusets personal för den fortlöpande observationen av den intagne. Beredningen har dock tänkt sig, att i viss utsträckning läkare vid den rättspsykiatriska anstalten skulle stationeras å annan ort än den där anstalten funnes och då företrädesvis syssla med undersökningar av tilltalade, som vistades på fri fot, därvid dessa i händelse behov därav yppades kunde intagas å sinnessjukhus å läkarens stationeringsort.

Den av beredningen framlagda planen för sinnesundersökningsväsendets organisation har i många yttranden tillstyrkts eller lämnats utan erinran. Å andra sidan ha emellertid också, särskilt från läkarhåll, bestämda gensagor rests mot lämpligheten av vad beredningen föreslagit. Därvid har kritik särskilt riktats mot det sätt, varpå enligt beredningens mening undersökningarna av icke häktade tilltalade skulle ordnas. Det har gjorts gällande, bl. a. av medicinalstyrelsen, att någon tids fortlöpande observation av den som skall undersökas alltid vore önskvärd, enär den rättspsykiatriska undersökningen måste bygga på iakttagelser av den undersöktes attityder och reaktioner då han försattes i en ny miljö. Intagning på sinnessjukhus borde därför regelmässigt äga rum under en kortare tid. Det har jämväl anförts, att det vore oekonomiskt att låta undersökningsläkarna tillbringa så mycken tid på resor som ett genomförande av beredningens förslag förutsatte. Särskilt ha härvid förhållandena i Norrland givit anledning till erinringar. I åtskilliga yttranden ha också farhågor uttalats för att konfliktsituationer skulle kunna uppstå, därest undersökningsläkarna skulle äga rätt att i visst hänseende anlita sinnessjukhusens personal för biträde vid undersökningen av på sjukhuset intagna undersökningspatienter.

Beredningens utgångspunkt, att organisationen skulle utbyggas med de bestående sinnessjukavdelningarna vid fångvården som grund, har vidare i vissa yttranden betecknats såsom en bestämd svaghet, enär flertalet sinnessjukavdelningar hade en provisorisk prägel och icke fyllde de krav som borde ställas å fullgoda rättspsykiatriska undersökningsanstalter. I stället har föreslagits, att undersökningsväsendet i dess helhet skulle förläggas till sinnessjukhusen. Därvid borde vid ett antal statliga sinnessjukhus inredas särskilda undersökningsavdelningar, varjämte fångvårdens sinnessjukavdelningar å Långholmen och Håga, vilka tillfredsställde rimliga krav, borde tagas i anspråk för undersökningsväsendet och i samband därmed överföras från fångvården till sinnessjukvården. Såväl häktade som icke häktade tilltalade skulle undersökas å de sålunda föreslagna undersökningsavdelning-

arna. Att undersökningsväsendet i dess helhet borde anknytas till sinnessjukhusen har framhållits jämväl i yttranden, som avgivits över medicinalstyrelsens och fångvårdsstyrelsens senare framlagda förslag.

Beredningens huvudsyfte med den av beredningen föreslagna organisationen har varit — förutom att avlasta sinnesundersökningarna från sinnessjukvården — att skapa en gemensam organisation för undersökningarna av häktade och icke häktade tilltalade. Enahanda synpunkt ligger givetvis bakom förslaget att helt anknyta undersökningsväsendet till sinnessjukhusen. Otvivelsaktigt tala också starka skäl för en sådan gemensam organisation. Såsom beredningen framhållit kan en gemensam organisation smidigare anpassa sig efter växlingarna i förhållandet mellan de båda grupperna av undersökningsfall. Därjämte vinnes en viss garanti för att det rättspsykiatriska bedömandet kommer att bli likartat beträffande häktade och icke häktade. Med en gemensam organisation kunna vidare undersökningsanstalterna göras större, vilket kan vara till fördel med hänsyn till arbetsfördelningen mellan läkarna, behovet av vikarier o. d.

Skall en enhetlig organisation av undersökningsväsendet genomföras, tala åtskilliga skäl för dess anknytning till sinnessjukvården. Utöver vad som framgår av det hittills anförda vill jag framhålla, att det alltid måste bli lättare att tillhandahålla de tekniska resurser, som erfordras för undersökningsarbetet, vid ett sinnessjukhus än vid en fångvården tillhörande sinnessjukavdelning. Det är uppenbarligen också av betydelse, att när behov yppas av någon tids fortlöpande observation av den undersökte, intagning kan ske å undersökningsanstalten. Såsom strafflagberedningen själv framhållit kan det emellertid icke ifrågakomma, att den som icke är häktad intages i en fångvårdsanstalt för detta ändamål. Från en mera teoretisk utgångspunkt kan till förmån för undersökningsväsendets anknytning till sinnessjukhusen anföras, att rättspsykiatrien såsom vetenskaplig disciplin torde böra betraktas som en gren av den allmänna psykiatrien och att det är önskvärt att rättspsykiatern bibehåller en intim kontakt med allmänpsykiatrien, så att han kan tillgodogöra sig de förbättrade behandlingsmetoder och nya rön, som efter hand framkomma. En sådan kontakt uppehålls lättast, om undersökningsläkarna ingå i sjukvårdsläkarnas led.

Å andra sidan tala onekligen vissa praktiska skäl för att låta det rättspsykiatriska undersökningsväsendet vara, åtminstone i viss utsträckning, anknytt till fångvården. Rättspsykiatrisk sakkunskap är av stor betydelse inom fångvårdsarbetet och det är därför nödvändigt för fångvården att vid sinnessjukavdelningarna ha tillgång till rättspsykiatriska specialister, vilkas erfarenhet kan tillgodogöras även för fångvårdsarbetet. Från organisatorisk synpunkt kan vidare erinras, att fångvårdens sinnessjukavdelningar tillkommit och utbyggts icke minst med tanke på undersökningsväsendet. I nuvarande statsfinansiella läge synes det, såsom också strafflagberedningen framhållit, icke kunna ifrågasättas annat än att på bästa sätt söka utnyttja de utrymmen som sålunda finnas tillgängliga för undersökningsändamål.

Vid överbäggande av de olika alternativ till frågans lösning som stå till buds

har jag för egen del funnit det lämpligaste vara att åtminstone för närvarande bygga vidare på den uppdelning av sinnesundersökningarna av häktade å ena samt icke häktade å andra sidan som hittills praktiserats. Önskvärdheten av att utnyttja fångvårdens sinnessjukavdelningar för undersökningsarbete och att kunna bereda fångvårdsmyndigheterna tillgång till psykiatrisk sakkunskap i fråga om behandlingen jämväl av andra intagna finner jag böra tillmätas den vikt, att jag icke anser mig kunna förorda att undersökningarna av häktade överflyttas till sinnessjukhusen. Ett upprätthållande av skillnaden mellan häktade och icke häktade även på undersökningsstadiet synes mig för övrigt icke omotiverat. Den omständigheten att många av de undersökta bliva straffrifyrkade, erhålla villkorlig dom eller ådömas skyddsåtgärd i stället för straff läser icke kunna åberopas såsom skäl för att häktade, vilkas sinnesbeskaffenhet skall undersökas, böra förvaras å sinnessjukhus i stället för å sinnessjukavdelning vid fångvården. Å andra sidan måste de invändningar, som framförts mot beredningens förslag i fråga om undersökningarna av tilltalade, som vistas på fri fot, anses giva vid handen, att förslagets genomförande i denna del skulle leda till mindre lyckliga konsekvenser. De s. k. ambulatoriska undersökningarna måste medföra så avsevärd tidsspillan och sådana svårigheter i övrigt, att denna metod icke torde kunna tillämpas i den utsträckning beredningen avsett. Vid sådant förhållande måste också den omständigheten att de av beredningen föreslagna rättspsykiatriska anstalterna icke skulle förfoga över egna lokaler för vederbörandes intagning för observation i hög grad nedsätta deras funktionsduglighet.

Ett bibehållande av den nuvarande uppdelningen i olika organisationer för undersökning av häktade och av tilltalade som vistas på fri fot möter numera mindre betänkligheter än tidigare. Genom den successiva ökningen av antalet undersökningar ha dessa blivit så talrika, att även för undersökning av icke häktade tilltalade ett antal rättspsykiatriska undersökningsstationer med heltidsanställda undersökningsläkare kan inrättas utan att dessa undersökningsstationer skulle få alltför stora verksamhetsområden. Beträffande sinnesundersökning av icke häktade tilltalade torde vara mest praktiskt att den för ändamålet erforderliga organisationen anknytes till sinnessjukvården. Av vad jag förut anfört framgår, att jag finner detta vara en fördel även från principiella synpunkter.

Ett ytterligare skäl att icke för närvarande framlägga förslag till en mera genomgripande omorganisation av det rättspsykiatriska undersökningsväsendet är, att ett genomförande av strafflagberedningens förslag beträffande verkställighet av frihetsstraff kommer att påverka hela fångvårdens anstaltsväsende. Beredningen har visserligen tänkt sig att sinnessjukavdelningar vid fångvården, avsedda jämväl för undersökningsfall, skulle även framdeles komma att finnas vid fångvårdsanstalter i Stockholm (eller Stockholmstrakten), Göteborg, Malmö, Härnösand och Växjö. Det kan emellertid tänkas, att i samband med omläggningen av anstaltsväsendet frågan om rättspsykiatriska undersökningsstationer kan komma i ett förändrat läge därigenom

att möjligheter yppas att för undersökningsväsendet uppföra helt fristående anstalter. I anslutning till vad som anförts i ett i ärendet avgivet yttrande kan vidare anmärkas, att därest frågan om den rätta behandlingen av psykopater, vilka på grund av sin samhällsbesvärlighet eller eljest böra omhändertagas för vård å slutan stalt, leder till inrättandet av särskilda psykopatanstalter, det kan befinnas ändamålsenligt att helt eller delvis anknyta undersökningsväsendet till sådana anstalter. I avbidan å utvecklingen synes man böra i viss mån hålla möjligheterna för en framtida mera omfattande omreglering av det rättspsykiatriska undersökningsväsendet öppna.

I enlighet med det anförda förordar jag alltså att såsom hittills undersökningarna av tilltalade som vistas på fri fot skola verkställas av läkare knutna till sinnessjukhusen samt att undersökningarna av häktade skola ske å fångvårdens sinnessjukavdelningar. Undersökningsarbetet måste emellertid anförtros för ändamålet heltidsanställda läkare, om utsikt skall finnas att råda bot på de nuvarande missförhållandena. De förslag till undersökningsstationernas organiserande, som framlagts av medicinalstyrelsen och fångvårdsstyrelsen, synas mig i allt väsentligt böra följas. Särskilt betydelsefullt är att läkartjänsterna inom de båda organisationerna i möjligaste mån bliva likartade med avseende å såväl tjänste- och löneställning som beträffande arbetsuppgifterna. Därigenom underlättas en övergång från den ena organisationen till den andra, och en enhetlig rättspsykiaterkår kan komma till stånd.

De av medicinalstyrelsen föreslagna undersökningsstationerna för icke häktade tilltalade äro till antalet åtta. I några yttranden har den åsikten framförts, att en koncentration av undersökningarna till ett färre antal anstalter vore att föredraga. En sådan koncentration — som i och för sig kan vara förmånlig för ett rationellt ordnande av arbetet å undersökningsstationerna — låter emellertid icke förena sig med önskemålet att undvika tidsödande resor i samband med undersökningarna, vare sig dessa resor skola företagas av den som skall undersökas eller, vid s. k. ambulatorisk undersökning, av den undersökande läkaren. Enligt min uppfattning kan medicinalstyrelsens förslag i detta hänseende lämna rum för någon tvekan, och det hade varit önskvärt att antalet undersökningsstationer kunnat göras något större. Önskemål härom ha även uttryckts i vissa yttranden. En sådan ökning torde dock knappast låta sig göra utan att på en eller flera punkter avstå från principen att undersökningsarbetet skall anförtros heltidsanställda läkare. Såvitt angår antalet undersökningsstationer för icke häktade tilltalade och dessa anstalters förläggning ansluter jag mig därför till vad medicinalstyrelsen föreslagit.

Medicinalstyrelsen har vid uppgörande av sitt förslag utgått från att de tilltalade regelmässigt komme att för någon kortare tid vistas å sinnessjukhuset. Av de i ärendet avgivna yttrandena framgår, att en sådan vistelse å sinnessjukhuset på läkarhåll anses önskvärd för att garantera att resultatet av undersökningen blir tillförlitligt. Det är också tydligt, att om organisationen icke skall bliva oproportionerligt dyrbar, undersökningsläkarna böra få

tillfälle att ägna så mycken tid som möjligt åt själva undersökningsarbetet och icke betungas med resor i större utsträckning. Å andra sidan är det otvivelaktigt av betydelse att den som skall undersökas icke åsamkas större olägenhet av beslutet om undersökning än som kan anses nödvändigt. Jag vill för min del uttala, att ambulatorisk undersökning bör komma till stånd när omständigheterna det medgiva samt att vistelse å sjukhuset i de fall, där sådan anses böra förekomma, så långt möjligt begränsas till den tid som ovillkorligen erfordras för fortlöpande observation av den intagne.

Vad angår anstalterna för undersökning av häktade är jag ense med fångvårdsstyrelsen om att inrättande av en sinnessjukavdelning vid centralfängelset å Härlanda är önskvärt. Denna fråga torde emellertid böra bli va föremål för närmare utredning. Frågan om en utvidgning och förbättring av sinnessjukavdelningen i Härnösand torde likaledes kräva ytterligare övervägande, men synes böra upptagas till snar behandling.

Beträffande slutligen antalet läkartjänster och behovet av annan personal vid de föreslagna undersökningsstationerna samt personalens tjänste- och löneställning torde dessa spörsmål få upptagas till behandling i samband med de anslagsfrågor, som kräva sin lösning för omorganisationens genomförande.

Därest en särskild kår av undersökningsläkare skapas, aktualiseras frågan om ett bibehållande av den centrala granskning av samtliga rättspsykiatriska utlåtanden i brottmål, som för närvarande är föreskriven. Strafflagberedningen har ansett, att efter en omorganisation av undersökningsväsendet i enlighet med beredningens förslag den centrala granskningen borde upphöra. Enligt beredningens mening föreläge nämligen intet behov av en dylik granskning, sedan undersökningsväsendet erhållit en fastare och enhetligare organisation, varjämte granskningens avskaffande skulle medföra vissa fördelar från arbetsbesparingssynpunkt. I yttrandena ha delade meningar uttalats om lämpligheten av vad beredningen föreslagit. För min del hyser jag tvekan om det är tillrådligt att för närvarande avskaffa den centrala granskningen. Bedömandet i rättspsykiatriska frågor har med våra hittillsvarande tillräknelighetsbestämmelsers oklara avfattning och olika undersökningsläkares skiftande uppfattning varit mindre enhetligt och medicinalstyrelsens granskning av de avgivna utlåtandena torde ha verkat i utjämnande riktning. Behov av en sådan kontroll av de enskilda undersökningsläkarnas verksamhet torde åtminstone under en övergångstid efter den nya organisationens genomförande alltjämt föreligga. Särskilt beaktande förtjänar i detta sammanhang att förslag till nya tillräknelighetsbestämmelser föreligger. Genomföres detta förslag, är det uppenbarligen av största vikt att praxis i fråga om tillämpningen av de nya bestämmelserna redan från början blir så fast och enhetlig som möjligt. En central granskning av de avgivna läkarutlåtandena kan här bli va vägledande. Jag förutsätter därvid, att granskningsmyndigheten konsekvent tillämpar de synpunkter på frågan om det straffria områdets avgränsning, som framgår av vad jag anført vid framläggande av förslaget till

nya tillräknelighetsbestämmelser. Därest i enlighet med det nu anförda den centrala granskningen bibehålles, torde det böra ankomma på granskningsmyndigheten att meddela sådana anvisningar beträffande avfattningen av de rättspsykiatriska utlåtandena, att dessa icke göras mera vidlyftiga än som är oundgängligen behöfvligt.

Såsom förut nämnts har strafflagberedningen föreslagit tillskapandet av ett nytt organ, benämnt rättsläkarrådet, som skulle fungera såsom överinstans i fråga om rättspsykiatriska spörsmål. Mot den av beredningen föreslagna sammansättningen av rättsläkarrådet ha emellertid vägande erinringar framställts i yttrandena och det synes mig icke lämpligt att utbryta prövningen av rättspsykiatriska frågor, som gälla tilltalades sinnesbeskaffenhet, från den medicinska centralmyndigheten, medicinalstyrelsen. En sådan åtgärd skulle enligt min mening på ett mindre lyckligt sätt draga en gräns mellan rättspsykiatrien och den allmänna psykiatrien, varjämte medicinalstyrelsen skulle komma att bli mer eller mindre främmande för hithörande spörsmål. För att öka medicinalstyrelsens sakkunskap på området torde dock vara lämpligt att förstärka medicinalstyrelsens vetenskapliga råd med minst en och helst två representanter för rättspsykiatri, för att tillkallas vid prövning av ärenden som här avses. Därjämte bör tillses att den tjänsteman inom styrelsen, på vilken det i första hand ankommer att verkställa granskningen, äger rättspsykiatrisk erfarenhet. Däremot är jag icke helt övertygad om det lämpliga i att, såsom förordats i åtskilliga yttranden, i den rättspsykiatriska överinstansen bereda plats jämväl för en domare eller annan jurist. Medicinalstyrelsens utlåtanden i rättspsykiatriska frågor böra, likaväl som de enskilda undersökningsläkarnas utlåtanden, endast ha karaktären av medicinska sakkunnigutlåtanden. De synpunkter av allmänpreventiv eller annan art, som i den rättspsykiatriska nämnden skulle företrädas av domarrepresentanten, bör det ankomma på domstolen själv att tillgodose. Visserligen kunde det, särskilt till underrätternas ledning, vara förenat med fördelar, att en erfaren jurist haft tillfälle att uttala sig. Men det synes mig likväl lämpligare, att den medicinska sakkunskapen får giva uttryck åt sin uppfattning utan att den brutits mot den juridiska sakkunskapens åskådning. Jag vill framhålla, att det synes mig vara ett viktigt önskemål, att domstolarna själva söka tränga in i de rättspsykiatriska frågeställningarna och bilda sig en självständig uppfattning om den riktiga lösningen i de enskilda fallen.

Enligt min uppfattning bör alltså medicinalstyrelsen alltjämt handhava den centrala granskningen av de rättspsykiatriska utlåtandena, men i administrativ ordning sådan ändring vidtagas i fråga om sammansättningen av medicinalstyrelsens rättspsykiatriska nämnd, att de speciellt rättspsykiatriska synpunkterna vinna ökat inflytande i enlighet med vad jag i det föregående antytt. Frågan om den rättspsykiatriska nämndens sammansättning har, enligt vad jag inhämtat, uppmärksamrats vid pågående utredning rörande organisationen av den centrala förvaltningen för medicinal- och veterinärväsendet. I avbidan å resultatet av denna utredning synes slutlig ståndpunkt

icke böra tagas till frågan om nämndens organisation i vidare mån än som framgår av det anförda.

Med den omorganisation av undersökningsväsendet som nu föreslagits bör en allmän förkortning av undersökningstiderna kunna komma till stånd. Det torde dock icke vara möjligt att, såsom strafflagberedningen föreslagit, kräva att undersökningen i regel skall vara slutförd inom en månad i stället för såsom för närvarande gäller inom två månader. Däremot torde för enhetlighetens skull och för underlättande av domstolarnas kontroll tiden alltid böra räknas från det handlingarna i målet inkommo till undersökningsstationen och icke från det den tilltalade överfördes till sinnessjukavdelningen eller, därest han intagits å sinnessjukhus, från intagningen.

II. Ändringar i lagstiftningen om sinnesundersökning och beredande av vård åt straffriförklarade m. m.

Inledning.

Strafflagberedningen har föreslagit, att föreskrifterna i 6 kap. sinnessjuklagen rörande rättspsykiatriska undersökningar i brottmål skulle utbrytas ur sinnessjuklagen och upptagas i en särskild lag om sinnesundersökning i brottmål m. m. Till stöd härför har beredningen anført, att undersökningarnas syfte icke enbart vore att sörja för att sinnessjuka som begått brott bleve omhändertagna, utan att undersökningarna i stor utsträckning hade betydelse för domstolarnas dömande verksamhet och inginge såsom ett led i straffrättsskipningen. Enligt beredningens förslag skulle vidare undersökningsväsendet omorganiseras till större enhetlighet. På grund härav funne beredningen anledning saknas att bibehålla föreskrifterna därom i sinnessjuklagen.

I den föreslagna lagen om sinnesundersökning i brottmål m. m. har beredningen jämväl upptagit bestämmelser, motsvarande de föreskrifter i sinnessjuklagen, som reglera frågan om beredande av vård åt straffriförklarade, under åberopande av att dessa regler nära sammanhänge med föreskrifterna om sinnesundersökning. Av bestämmelserna i 6 kap. sinnessjuklagen skulle härafter kvarstå endast 48 §, som angår beredande av sinnessjukvård åt fångar och häktade, samt 50 §, som handlar om utskrivning från sinnessjukavdelning vid fångvården av den som för vård förvaras där. Även dessa bestämmelser har beredningen föreslagit skola utbrytas ur 6 kap. sinnessjuklagen, så att detta kapitel i sin helhet kunde upphävas. De spörsmål som avsåges i sist omförmälda paragrafer kunde enligt beredningens åsikt utan svårighet regleras i annat sammanhang.

Beredningens förslag till lag om sinnesundersökning i brottmål m. m. — vilket torde såsom bilaga fogas vid protokollet i detta ärende (*Bilaga A*) — innehåller förutom föreskrifter, som sammanhänge med den av beredningen

föreslagna organisationen av undersökningsväsendet, förslag till åtskilliga ändringar i gällande regler om förfarandet vid sinnesundersökning och om beredande av vård åt straffriförklarade. I det följande skall en närmare redogörelse lämnas för dessa ändringsförslag.

Departementschefen.

Det förslag till omorganisation av sinnesundersökningsväsendet som i det föregående förordats bygger på att undersökningarna av icke häktade alltjämt skola verkställas av läkare vid sinnessjukhus. Vid sådant förhållande torde det vara lämpligt att bestämmelserna om undersökningsväsendet bibehållas i sinnessjuklagen. Härför talar ock, att mera genomgripande ändringar i lagtextens avfattning icke påkallas av den nu ifrågasatta omorganisationen. Vad strafflagberedningen i övrigt föreslagit synes icke heller böra föranleda annat än smärre jämkningar i lagtexten. De erforderliga ändringarna torde fördenskill böra inarbetas i de nuvarande bestämmelserna och dessas uppställning i huvudsak lämnas orubbad. I samband med ändringarna i särskilda paragrafer i 6 kap. sinnessjuklagen synes kapitlets överskrift, med strafflagberedningens lagförslag som förebild, kunna givas den förenklade lydelsen »Om sinnesundersökning i brottmål m. m.»

I fråga om sinnesundersökning av häktade medföra de organisatoriska förändringar, som nu föreslagits, behov av ändring i 42 § första stycket sinnessjuklagen. Lagrummet synes böra inledas med föreskrift att sinnesundersökning av den som är häktad skall verkställas å sinnessjukavdelning vid fångvården av där anställd läkare. I huvudsaklig överensstämmelse med vad för närvarande är stadgat synes härutöver böra föreskrivas, att domstol som förordnat om sådan undersökning skall skyndsamt översända samtliga handlingar i målet till den sinnessjukavdelning, dit den häktade enligt av fångvårdsstyrelsen meddelade bestämmelser skall överföras för undersökningens verkställande. Det förutsättes sålunda att såsom hittills fångvårdsstyrelsen skall äga bestämma de olika undersökningsavdelningarnas verksamhetsområden. Den föreslagna lydelsen innebär intet hinder för fångvårdsstyrelsen att i särskilt fall förordna, att den häktade skall överföras till annan sinnessjukavdelning för att undersökas där. Angående behörighet att avgiva utlåtande över verkställd sinnesundersökning torde bestämmelser böra meddelas i administrativ ordning.

Vad angår undersökningarna av icke häktade tilltalade synes lämpligt, att de nuvarande bestämmelserna i 43 § första stycket sinnessjuklagen, enligt vilka medicinalstyrelsen för varje särskilt fall förordnar undersökningsläkare, utbytas mot föreskrifter, motsvarande dem som föreslås upptagna i 42 § första stycket. Medicinalstyrelsen har alternativt ifrågasatt ett bibehållande av gällande ordning. Detta skulle dock enligt min åsikt endast leda till onödig omgång. De olika undersökningsavdelningarna synas böra tilldelas bestämda verksamhetsområden och domstolarna äga vända sig direkt till vederbörande avdelning med begäran om sinnesundersökning. Medicinalstyrelsen har vidare förklarat, att styrelsen borde äga rätt att, när särskilda skäl

därtill föranledde, förordna annan läkare än sådan som är anställd vid undersökningsavdelning att verkställa viss undersökning. Därest en särskild kår av undersökningsläkare tillskapas, synes mig dock en dylik befogenhet icke lämpligen böra medgivas. Däremot bör hinder icke föreligga för styrelsen att meddela erforderliga föreskrifter om överflyttning av undersökningsfall från en avdelning till en annan, när så finnes erforderligt för utjämnande av arbetsbördan vid de olika avdelningarna eller av annan orsak. Jag förutsätter att styrelsen därvid tager behörig hänsyn till de tilltalades intressen, så att överflyttningen ej medför avsevärt större olägenhet för den som skall undersökas. I enlighet med det anförda synes 43 § första stycket sinnessjuklagen böra innehålla, att sinnesundersökning av den som icke är häktad skall verkställas av läkare som för dylikt ändamål är anställd vid statligt sinnessjukhus, samt att domstol som förordnat om sådan undersökning skall skyndsamt översända samtliga handlingar i målet till det sinnessjukhus, vid vilket enligt av medicinalstyrelsen meddelade bestämmelser undersökningen skall äga rum. I 43 § tredje stycket böra vidare reglerna om den tilltalades intagning å sinnessjukhus anpassas efter de ändrade organisatoriska förhållandena. I samband härmed torde 43 § femte stycket, som för visst fall innebär undantag från reglerna i nuvarande tredje stycket, kunna upphävas.

Därest medicinalstyrelsen, då domstol beslutat inhämta styrelsens yttrande, finner ytterligare undersökning av den tilltalade vara erforderlig, synes styrelsen liksom för närvarande böra äga utse den läkare styrelsen själv önskar att verkställa den kompletterande undersökningen. Härför talar bl. a. att den erforderliga kompletteringen kan gå ut på en specialundersökning av särskilt slag. I 44 § sinnessjuklagen synes fördenskuil erfordras endast redaktionella jämkningar i anledning av den föreslagna omorganisationen av undersökningsväsendet.

Bestämmelser om tidslängden för undersökningen äro meddelade i 42 § tredje stycket och 43 § fjärde stycket sinnessjuklagen. Dessa bestämmelser torde böra bliva förmål för viss jämkning i enlighet med vad jag i det föregående anfört.

Domstols förordnande om sinnesundersökning.

I 6 kap. sinnessjuklagen meddelas inledningsvis bestämmelse, när domstol skall förordna om sinnesundersökning. Härom stadgas i 41 §, att när i brottmål domstolen, på grund av att den tilltalade tidigare lidit av sinnessjukdom eller eljest, finner anledning till antagande att den tilltalade vid brottets begående varit av sinnesbeskaffenhet, som utesluter eller minskar straffbarheten, den tilltalade icke får dömas skyldig till brottet utan att läkares utlåtande blivit inhämtat angående hans sinnesbeskaffenhet vid nämnda tid och beträffande frågan huruvida han är i behov av vård å sinnessjukhus. Även om domstolen ej finner anledning till dylikt antagande, må den tilltalade ej utan att läkares utlåtande inhämtats förordna om den tilltalades internering eller döma honom till straffarbete i ett år eller däröver för

mord eller för mordbrand eller annat eldsåsättande, som icke förövats i uppsåt att bedraga försäkringsgivare eller i annan sådan sviklig avsikt, eller för försök till brott, som nu nämnts. Det må anmärkas, att jämväl för förordnande om förvaring förutsättes, att läkares utlåtande blivit inhämtat angående den tilltalades sinnesbeskaffenhet; en förutsättning för förvaring är att den tilltalade finnes hava vid brottets begående varit och alltjämt vara av sinnesbeskaffenhet, som avses i 5 kap. 6 § strafflagen.

I samband med tillkomsten av 1937 års lag om förvaring och internering i säkerhetsanstalt erhöll jämväl 41 § sinnessjuklagen ändrad lydelse, som utöver en ändrad uppställning av paragrafen icke innebär något annat nytt än att före ådömande av förvaring eller internering i säkerhetsanstalt läkarutlåtande angående den tilltalades sinnesbeskaffenhet alltid skall inhämtas.

Strafflagberedningen.

Strafflagberedningen har i sitt förslag till lag om sinnesundersökning i brottmål ersatt de nuvarande bestämmelserna i 41 § sinnessjuklagen med föreskrift att om i brottmål anledning föreligger till antagande, att den tilltalade vid gärningens begående handlat under inflytande av sinnessjukdom eller sinnesslöhet, eller om domstolen eljest, för bestämmande av påföljd för brottet eller av annan anledning, finner utredning angående den tilltalades sinnesbeskaffenhet erforderlig, sinnesundersökning skall verkställas, där ej sådan undersökning av särskilda skäl finnes obehövlig. Därjämte har beredningen föreslagit, att om brottet ej funnes förskylla svårare straff än böter, sinnesundersökning finge ske endast då särskilda skäl förelåge.

I sin motivering för vad sålunda föreslagits har beredningen anförts, att det icke syntes behöva särskilt omnämnas att sinnesundersökning borde ske, när den tilltalade tidigare lidit av sinnessjukdom. Undersökning kunde vara erforderlig även om anledning icke funnes att den tilltalade borde strafffriförklaras. Främst gällde detta då det kunde misstänkas, att den tilltalades sinnesbeskaffenhet vore sådan att särskild reaktionsåtgärd borde tillgripas. Hinder borde icke heller föreligga för domstolen att förordna om sinnesundersökning i andra fall, exempelvis då domstolen funne en undersökning kunna giva upplysningar om värdet av en tilltalads erkännande som domstolen funne tvivelaktigt. Överhuvud funne beredningen några särskilda föreskrifter icke böra meddelas i fråga om domstolens rätt att förordna om sinnesundersökning, när sådan funnes erforderlig.

Beredningen har vidare anförts, att dess förslag avveke från gällande rätt såtillvida att, medan 41 § sinnessjuklagen innebure skyldighet för domstolen att förordna om sinnesundersökning, om domstolen ville tillämpa 5 kap. 5 eller 6 § strafflagen, enligt beredningens förslag sinnesundersökning ej behövde ske, om detta av särskilda skäl funnes obehövt. Så vore fallet exempelvis om brottet begåtts av en notoriskt sinnessjuk person eller av någon som vid tidigare undersökning funnits lida av en konstitutionell psykisk abnormitet, som ej kunde antagas ha undergått någon förändring under den tid som förflutit efter undersökningen. I dylika fall borde domstolen kunna be-

döma den tilltalades sinnesbeskaffenhet på grundval av material, som vore tillgängligt för domstolen, och sinnesundersökning således kunna underlåtas.

Beredningens förslag innehåller icke några föreskrifter om att rättspsykiatrisk undersökning skall vara obligatorisk i vissa fall. I detta hänseende har beredningen uttalat, att beredningen därmed icke avsåge att åstadkomma någon ändring i sak. Enligt beredningens mening finge det alltid anses erforderligt att sinnesundersöka den som ställdes under tilltal för mord eller mordförsök, och detsamma gällde då åtalet avsåge mordbrand eller annat eldsåsättande av allvarlig art eller försök därtill. Vid många andra brottskategorier vore emellertid orsaken till brottet så ofta att finna i psykisk abnormitet hos gärningsmannen, att anledning till sinnesundersökning föreläge. Till förebyggande av missuppfattningen att så skulle vara fallet endast i fråga om brott, vid vilka obligatorisk undersökning vore föreskriven, ansåge beredningen bestämmelserna därom böra utgå. Erforderliga föreskrifter om sinnesundersökning före ådömande av förvaring eller internering borde meddelas i förvarings- och interneringslagen.

Den av beredningen föreslagna bestämmelsen att sinnesundersökning i regel ej skall äga rum, då brottet finnes förskylla endast böter, har beredningen motiverat därmed att undersökning icke borde beslutas, då den skulle innebära ett större mått av lidande och obehag än det straff domstolen komme att utmäta. I särskilda fall kunde emellertid sinnesundersökning vara önskvärd såsom ett medel att få den tilltalade omhändertagen.

Yttrandena.

I några av de yttranden, som avgivits över strafflagberedningens betänkande, har frågan i vilka fall sinnesundersökning borde ske blivit föremål för uttalanden. *Karolinska institutets lärarkollegium* har ansett beredningens förslag att icke upptaga några föreskrifter om obligatorisk undersökning icke böra föranleda betänkligheter, desto mera som de allmänna indikationerna vidgats. Däremot har professor *Kinberg*, i likhet med *sjukvårdsläkaren vid fångvårdens sinnessjukavdelning å Håga*, ansett att de nuvarande bestämmelserna i ifrågavarande hänseende borde icke blott bibehållas utan utvidgas att omfatta även andra fall. Professor *Kinberg* har härvid anfört följande.

Bortsett från att det principiellt sett borde vara en självklar fordran att domstolen väl känner varje individ om vilken den fattar ett så viktigt beslut som en dom i ett brottmål, finns det vissa kategorier lagbrytare där en undersökning av sinnesbeskaffenheten ovillkorligen måste anses påkallad. Hit hör exempelvis sexualbrottslingarna som i så stor utsträckning visat sig vara psykiskt sjuka eller abnorma människor.

Vidare har det förekommit att exempelvis dråp i samband med sexuellt övergrepp mot minderåriga i första instans föranlett dom å livstids straffarbete utan att undersökning av sinnesbeskaffenheten företagits. Inte ens vid ett så allvarligt och därtill kriminalpsykologiskt dunkelt fall hade domstolen ansett nödigt skaffa sig en rättspsykiatrisk utredning angående den tilltalades personlighet.

Erfarenheten visar också att domstolar på ed hör personer som uppenbarligen inte är vittnesgilla — på grund av oligofreni, sinnessjukdom, högradig

förgiftning med narkotiska medel eller sömnmedel — vilket stundom leder till åtal för mened. Härtill kommer att vittnespsykologiska förbiseenden gör noggrann utredning särskilt påkallad i sådana fall där människor står under tilltal för mened. Uppenbarligen medverkar själva rättsproceduren i dylika fall att producera »brottslingar» genom att placera psykiskt sjuka eller undermåliga personer i situationer som de inte är vuxna. Den inte alldeles ovanliga förekomsten av dylika fall gör att undersökning av sinnesbeskaffenheten alltid borde företagas när någon är tilltalad för mened.

Genom en hel rad nyare undersökningar över återfallsbrottslingar är det visat, att dessa nästan regelmässigt är i olika avseenden själsligt sjuka eller abnorma individer. Det torde också vara otvivelaktigt att en mängd av de grövre brott, som begås under den period av stegrad kriminalitet som vi f. n. upplever i samband med kris- och krigsmentaliteten, förövas av personer som förut varit straffade. Detta hindrar emellertid inte att domstolarna fortsätter att gång på gång döma recidivister till bestämda frihetsstraff, ehuru erfarenheten från det ena fallet efter det andra lär att denna behandlingsform är ineffektiv och meningslös. Det finns alltså synnerligen goda skäl att genom en föreskrift om obligatorisk undersökning få sinnesbeskaffenheten hos dessa talrika återfallsförbrytare utredd och genom lämpligare kriminalpolitiska åtgärder eliminera dem ur den allt annat än uppbyggliga brottmålskarusellen.

Även i fråga om andra brottsformer finns det goda skäl att påyrka obligatorisk undersökning av sinnesbeskaffenheten. Man hade sålunda haft anledning att vänta att beredningens förslag till kriminalpolitiska reformer, i stället för att slopa redan existerande ändamålsenliga men ofullständiga bestämmelser, skulle framlagt en plan till utvidgning och förbättring av gällande bestämmelser på denna punkt.

Departementschefen.

De nuvarande bestämmelserna om obligatorisk sinnesundersökning i vissa fall ha otvivelaktigt kraftigt bidragit till att hos domstolarna skapa insikt om betydelsen av att förordnande om sinnesundersökning meddelas i grova brottmål. Emellertid torde numera näppeligen behöva befaras, att en domstol skulle underlåta att förordna om sinnesundersökning i sådana mål, i vilka för närvarande undersökning är obligatorisk. Då därjämte i många andra mål redan brottets beskaffenhet kan giva anledning till antagande, att gärningsmannen vid dess begående varit psykiskt abnorm, synes det följdriktigt att till undvikande av missförstånd borttaga föreskrifterna om obligatoriska undersökningar. Att, såsom i ett par yttranden ifrågasatts, i stället utvidga kretsen av de brott, beträffande vilka undersökning alltid borde ske, synes endast ägnat att öka risken för den missuppfattningen att i andra fall undersökning icke vore påkallad. Jag ansluter mig fördenskull till vad beredningen föreslagit i detta hänseende. Särskilt stadgande därom att sinnesundersökning bör äga rum innan någon dömes till förvaring eller internering synes icke erforderligt. För ådömande av sådan påföljd torde särskild utredning om den misstänktes sinnesbeskaffenhet alltid anses påkallad, såframt ej undantagsvis sådan utredning ändock är tillgänglig för domstolen, exempelvis då en till förvaring dömd lagföres för nytt brott.

I enlighet med det anförda synes frågan i vilka fall domstol bör förordna om undersökning icke böra regleras i vidare mån än att syftet med under-

sökningen mera allmänt angives. I 41 § sinnessjuklagen bör sålunda föreskrivas, att förordnande om sinnesundersökning skall meddelas, då anledning föreligger till antagande att den misstänkte bör förklaras straffri enligt 5 kap. 5 § strafflagen. Av skäl som strafflagberedningen anfört, bör denna regel icke vara ovillkorlig; undersökning bör kunna underlåtas, när sådan av särskilda skäl finnes obehövlig. Härutöver synes i lagtexten böra angivas, att sinnesundersökning skall ske, när domstolen finner utredning om den misstänktes sinnesbeskaffenhet vara av betydelse för bestämmande av påföljd för brottet eller eljest för målets avgörande. I enlighet med denna bestämmelse har domstolen att föranstalta om sinnesundersökning när domstolen anser en mera avsevärd straffnedsättning med stöd av 5 kap. 6 § strafflagen kunna komma i fråga. Den föreslagna bestämmelsen omfattar även de av strafflagberedningen anmärkta fall, då undersökningen närmast har till syfte att konstatera värdet av en tilltalads erkännande eller andra omständigheter som ha betydelse för bedömandet av själva skuldfrågan.

Beredningen har föreslagit en särskild föreskrift till undvikande av att domstol skulle känna sig förpliktad att förordna om sinnesundersökning i bagatellmål. En sådan föreskrift torde dock knappast vara behövlig.

I samband med den nu föreslagna omredigeringen av 41 § sinnessjuklagen synes en formell överarbetning böra ske jämväl i fråga om 46 och 46 a §§ samma lag, vilka föreskriva skyldighet för vederbörande myndighet att föranstalta om läkarundersökning, när någon som är föremål för förfarande, avseende ådömande av tvångsarbete, misstänkes vara sinnessjuk eller då någon av fångvårdsstyrelsen anses böra dömas till förvaring enligt 3 § i 1937 års lag om förvaring och internering i säkerhetsanstalt.

Utredning om den tilltalades person.

Strafflagberedningen.

Beträffande frågan om den utredning i målet som bör föreligga innan beslut om sinnesundersökning meddelas har strafflagberedningen — som icke ingått i prövning av frågan om sinnesundersöknings ställning i det rättegångsförfarande, som kommer att träda i tillämpning vid nya rättegångsbalkens genomförande — föreslagit införande av särskild föreskrift att, innan förordnande om sinnesundersökning meddelas, erforderlig utredning skall förebringas om den åtalade gärningen samt den tilltalades levnadsomständigheter och personliga förhållanden i övrigt. Spörsmålet huruvida sinnesundersökning bör få beslutas innan utredningen i målet slutförts har med hänsyn till nya rättegångsbalkens regler om förfarandet i brottmål upptagits till prövning jämväl av processlagberedningen i dess förut omförmälda förslag till ändring i sinnessjuklagen. Detta spörsmål kommer att närmare behandlas i det följande.

Vad angår den tilltalades personliga förhållanden har strafflagberedningen anfört, att den utredning som vid domstolarna förekomme i detta hänseende sällan vore så beskaffad att en undersökningsläkare hade något större gagn

därav. I regel bleve det nödvändigt för läkaren att inhämta kompletterande upplysningar. Stundom hade gjorts gällande att det material läkaren sålunda införskaffade skulle vara mindre tillförlitligt, då det tillkommit genom läkarens underhandsefterforskning utan den kontroll som ett domstolsförfarande innebure. Även om det borde vara klart, att icke varje uppgift, som lämnades till läkaren av honom godtoges utan vidare, syntes det beredningen önskvärt, att det utredningsmaterial varom här vore fråga i lämplig utsträckning införskaffades vid domstolen.

I detta sammanhang torde vidare böra nämnas, att undersökningsläkare, som finner det erforderligt för bedömande av den tilltalades sinnesbeskaffenhet, enligt 42 och 43 §§ sinnessjuklagen kan hos domstolen eller, om målet är anhängigt vid häradsrätt, hos domaren göra framställning om att förhör i målet hålles med personer, som kunna antagas äga kännedom om omständigheter av betydelse för bedömande av den tilltalades sinnesbeskaffenhet. Domstolen eller domaren åligger tillse, att förhöret kommer till stånd och skall till förhöret kalla dem som skola höras. Ersättning till dessa för inställelsen utgår efter enahanda regler som gälla för vittnen i brottmål. Har domstolen eller domaren förordnat om förhör — vilket i praxis förekommit ytterligt sällan — äger läkaren utan särskilt medgivande utsträcka tiden för utlåtandets avgivande till dess fjorton dagar förflutit från det protokoll över förhöret kommit honom till handa, under förutsättning att tiden ej därigenom förlänges till mer än tre månader.

Strafflagberedningen har uttalat, att även om bestämmelserna om förhör inför domstolen i praktiken spelat en mycket obetydlig roll, det dock icke syntes vara ur vägen att sådana bestämmelser funnes. Beredningen funne det vidare lämpligt att undersökningsläkaren medgåves rätt att även genom polismyndighet erhålla sådan utredning som avsåges med bestämmelserna om förhör. Skulle förhör äga rum borde detta ske vid den domstol, där målet vore anhängigt. Då det emellertid någon gång kunde vara lämpligt att annan domstol anlätades (målet vore exempelvis anhängigt i överrätt), föresloge beredningen att även annan domstol skulle vara skyldig att på läkarens begäran föranstalta om förhör. Om syftet med ett sådant förhör skulle vinnas, vore det i allmänhet nödvändigt att undersökningsläkaren vore tillstädes och att förhöret skedde med ledning av de anvisningar han lämnat domstolen. Rätt att själv utfråga de personer som kallats till förhöret syntes jämväl böra tillerkännas läkaren. Särskild föreskrift härom funne beredningen dock ej vara erforderlig.

Beredningen har vidare ansett hänsyn till den tilltalade motivera införande av bestämmelse därom att domstolen må, när så finnes lämpligt, förordna att målet, såvitt fråga är om utredning angående den tilltalades sinnesbeskaffenhet, skall handläggas inom stängda dörrar. I detta hänseende har beredningen erinrat, att det låge i sinnesundersökningens natur att den måste blotta den tilltalades livsföring och privata förhållanden i sådan utsträckning att anledning icke funnes att låta dessa upplysningar komma till allmänhetens kännedom. Vidare har beredningen påpekat att enligt

lagen den 22 juni 1939 om särskild förundersökning i brottmål domstolen ägde förordna att målet, i vad anginge sådan personutredning som avsåges med lagen, skulle handläggas inom stängda dörrar.

Yttrandena.

I sitt yttrande över strafflagberedningens betänkande har *Stockholms rådhusrätt* i fråga om den utredning rörande den brottsliges levnadsomständigheter och personliga förhållanden i övrigt, som domstolen hade att införskaffa innan beslut meddelades om sinnesundersökning, anfört, att varken den av beredningen föreslagna lagtexten eller motiven gäve erforderlig ledning för bedömande av huru denna utredning borde vara beskaffad. Rådhusrätten utginge från att beredningen ej velat ålägga domstolen skyldighet att för dylik utredning anställa förhör med annan än den tilltalade, varjämte rådhusrätten erinrade om den möjlighet till åstadkommande av dylik utredning som lagen om särskild förundersökning i brottmål erbjöde. *Styrelsen för Sveriges advokatsamfund* har rörande beredningens uttalande angående läkarens komplettering av den vid domstolen förebragta utredningen angående den tilltalades person uttalat, att det rent principiellt vore betänkligt att uppgifter, som kunde vara av utomordentlig betydelse för den tilltalade, skulle kunna lämnas på ett sätt som i så ringa grad motsvarade rättssäkerhetens krav. Materialet hade karaktären av processmaterial och borde principiellt förebringas vid domstolen. Av praktiska skäl syntes det dock vara omöjligt att uppställa en allmän regel härom, men styrelsen ville föreslå att beslut om sinnesundersökning ej finge meddelas utan att advokat förordnats att biträda den tilltalade. Föreskrift borde meddelas undersökningsläkaren att i utlåtandet återgiva de upplysningar han inhämtat från andra personer, och den tilltalades biträde borde äga ovillkorlig rätt att påkalla förhör vid domstolen med såväl dessa personer som med andra. *Föreningen Sveriges landsfogdar* har likaledes betonat angelägenheten av att undersökningsläkaren i sitt utlåtande redovisade allt det material, som införskaffats för undersökningen, så att domstolen och parterna kunde bilda sig en uppfattning om undersökningens vederhäftighet och möjlighet skapades att motbevisa riktigheten av undersökningsresultatet.

Departementschefen.

Vad angår frågan i vilken ordning utredning om den misstänktes levnadsomständigheter och personliga förhållanden i övrigt skall förebringas torde ligga i sakens natur, att även om domstolen nedlägger omsorg på att utredningen i detta hänseende skall bli så god som möjligt, läkaren behöver infordra kompletterande upplysningar, då domstolen icke alltid kan avgöra vilka omständigheter som äga relevans för det psykiatriska bedömandet. Ofta torde för övrigt behov av utredning på viss punkt yppa sig först under undersökningens gång. Särskild föreskrift att det åligger domstolen att sörja för erforderlig utredning rörande den tilltalades person synes mig vid nu angivna förhållanden icke vara påkallad. Några bestämmelser i syfte att garantera, att det material läkaren under hand införskaffat är tillförlit-

ligt, synas svåriligen kunna meddelas. Önskvärt är otvivelaktigt, att materialet redovisas i samband med utlåtandet i den utsträckning det haft betydelse för läkarens ståndpunktstagande. Särskilt stadgande härom torde dock vara överflödigt.

Vad strafflagberedningen föreslagit därom, att läkaren skall äga rätt att hos polismyndighet begära utredning angående omständigheter av betydelse för undersökningen synes lämpligt. I allmänhet torde väl tillfyllestgörande upplysningar kunna av läkaren inhämtas genom brev eller telefonsamtal, men om så icke låter sig göra, kan det vara önskvärt att läkaren får anlita polismyndighet för anskaffande av material, som är erforderligt för undersökningen. Det förutsättes därvid, att läkaren i sin begäran noggrant anger i vilka hänseenden utredning erfordras. Beredningen har vidare föreslagit, att förhör till vinnande av utredning rörande omständigheter av betydelse för undersökningen skulle, om läkaren så funne lämpligt, kunna äga rum även vid annan domstol än den där målet är anhängigt. Någon sådan bestämmelse synes dock icke böra meddelas. Jag vill anmärka, att domstolen lär ha möjlighet att vid behov låta förhöret äga rum vid annan domstol.

I enlighet med det anförda synes i 42 § andra stycket sinnessjuklagen böra införas föreskrift, att läkaren hos polismyndighet äger begära utredning angående omständigheter av betydelse för undersökningen. Såsom hittills skall därjämte förhör inför domstolen kunna äga rum för utredning i nämnda hänseende. Då sådant förhör ägt rum, må enligt 42 § tredje stycket tiden för utlåtandets avgivande utsträckas till tre månader. Ett bibehållande av denna bestämmelse synes skäligen onödigt, då det måste förutsättas att domstolen, om läkaren gör framställning om anstånd med utlåtandets avgivande, tager behörig hänsyn till att förhör ägt rum. Begäran om förhör bör givetvis i förekommande fall göras snarast möjligt efter undersökningens påbörjande.

Vad härefter angår beredningens förslag att handläggning inom stängda dörrar skall kunna äga rum, då fråga är om utredning angående den tilltalades sinnesbeskaffenhet, synas mig de skäl beredningen anfört för en sådan bestämmelse övertygande. Det må därjämte erinras, att sådant förhör vid domstol, som enligt 38 och 39 §§ sinnessjuklagen kan äga rum för utredning angående sinnesbeskaffenheten hos den, som för vård eller observation intagits å sinnessjukhus, enligt stadgande i sistnämnda paragraf må hållas inom stängda dörrar. I 5 kap. 1 § nya rättegångsbalken har föreskrivits, att förhör med den som lider av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten må hållas inom stängda dörrar. I övrigt innehåller nya rättegångsbalken icke någon bestämmelse, med stöd varav offentligheten i rättegången skulle kunna inskränkas på grund därav att utredningen avser den tilltalades sinnesbeskaffenhet. Den av strafflagberedningen ifrågasatta bestämmelsen synes sålunda vara av betydelse även efter rättegångsreformens genomförande. Bestämmelsen synes lämpligen kunna intagas i en ny paragraf, betecknad 41 a §, i sinnessjuklagen.

Sinnesundersökning av tilltalad som vistas på fri fot.**Strafflagberedningen.**

Rörande sinnesundersökning av tilltalad på fri fot har strafflagberedningen föreslagit uttrycklig föreskrift, att dylik undersökning skall såvitt möjligt verkställas under sådana förhållanden att den icke hindrar den tilltalades förvärvsverksamhet eller medför annan väsentlig olägenhet för honom. I fråga om rätt för undersökningsläkaren att av polis- eller militärmyndighet erhålla handräckning vid undersökningen har beredningen anfört, att enligt gällande rätt (51 § sinnessjuklagen) sådan handräckning kunde meddelas även om den tilltalade klagat över beslutet om sinnesundersökning. I samband därmed har beredningen påtalat, att särskilda föreskrifter saknades om formen för klagan över dylikt beslut; klagan finge därför motiveras med att målet genom beslutet onödigt uppehölls. Då emellertid ett beslut om sinnesundersökning för den tilltalade medförde åtskilliga olägenheter, syntes det rimligt att beslutet skulle kunna särskilt överklagas. Klagotiden borde vara den i fråga om domstols beslut vanliga. Sedan undersökningen väl pågått någon tid funnes nämligen icke någon större anledning att medgiva klagan över beslutet därom. Beredningen föreslog i anslutning till vad sålunda anförts, att handräckning icke borde få meddelas förrän beslutet om sinnesundersökning vunnit laga kraft. Däremot borde läkaren vara formellt oförhindrad att vidtaga andra åtgärder för undersökningens påbörjande, såsom infordrande av uppgifter från myndigheter eller andra. Föreläge grundad anledning till antagande att beslutet om sinnesundersökning av den tilltalade droges under högre rätts prövning, borde dock icke heller dylika åtgärder vidtagas, innan det visat sig, huruvida klagan fördes.

Beredningen har föreslagit att den nuvarande skillnaden mellan intagning på sinnessjukhus och »vistelse» å sjukhuset enligt 101 § sinnessjukstadgan skulle upphöra. Härutinnan har beredningen anfört att sådan »vistelse» i realiteten vore att likställa med en intagning, då den tilltalade vore skyldig att ställa sig till efterrättelse de för sjukhuset gällande reglerna och den formella rätt han hade att när han så begärde få lämna sjukhuset vore ganska illusorisk, enär läkaren kunde hota med att i så fall begära tvångsintagning av den tilltalade. Den tanke som låge bakom föreskrifterna om vistelse på sjukhuset enligt 101 § sinnessjukstadgan vore emellertid förtjänt att beaktas på annat sätt. Erfarenheten gäve vid handen, att en tilltalad ofta motsatte sig intagning å sinnessjukhus av den anledning att han icke på förhand kunde veta huru långvarig vistelsen kunde bliva, men att han däremot skulle vara villig att underkasta sig en kortare, bestämd tids intagning, om detta funnes erforderligt för att slutföra undersökningen. I stället för de nu gällande reglerna om rätt för den tilltalade att vistas på sjukhuset syntes det böra föreskrivas, att intagning med den tilltalades samtycke skulle avse viss på förhand bestämd tid. Sedan denna tid gått till ända, borde den tilltalade icke få kvarhållas på sjukhuset. Skulle han vara i behov av vård å sinnes-

sjukhus, finge omhändertagandet av honom ordnas i enlighet med sinnessjuklagstiftningens vanliga regler. Genom att intagningen på detta sätt gjordes tidsbegränsad toges största möjliga hänsyn till den tilltalades intresse. Tidsbegränsningen bidroge också till att påskynda undersökningens fullföljande. Från sistnämnda synpunkt syntes böra stadgas, att viss bestämd tid för intagningens varaktighet borde gälla även då beslut därom på grund av den tilltalades vägran måste meddelas mot hans vilja. I sistnämnda fall borde det såsom hittills ankomma på domstol att avgöra huruvida intagning skulle ske, medan beslut om intagning, när den tilltalade medgåve åtgärden, syntes kunna meddelas av chefen för den rättspsykiatriska anstalten.

Beredningen har vidare föreslagit, att även i fråga om undersökning av tilltalade som vistas på fri fot samtliga kostnader för undersökningen skulle, i likhet med vad som redan gällde i fråga om sinnessundersökning av häktade, bestridas av statsmedel. I detta hänseende gäller för närvarande, att tilltalad som befinner sig på fri fot är i princip skyldig att själv bekosta de resor som bliva erforderliga för undersökningen. Har han enligt domstols eller medicinalstyrelsens beslut intagits på sinnessjukhus för undersökningen, utgår ej avgift för sjukhusvistelsen, men om han frivilligt underkastar sig vistelse å sinnessjukhus enligt 101 § sinnessjukstadgan, skall ersättning för vistelsen utgå efter enahanda grunder som gälla för dem, vilka intagits å sjukhuset för vård. Därest den tilltalade åtnjuter fri rättegång eller i viss ordning styrkes vara medellös, är han dock befriad från sådan ersättningsskyldighet. Om han det begär, skall därjämte sjukhuschefen på det allmännas bekostnad ombestyras eller bekosta resan fram och åter mellan den tilltalades vistelseort och sjukhuset.

Till motivering av sitt förslag att kostnaderna för intagning å sinnessjukhus för undersökning alltid skulle bestridas av statsmedel har beredningen anført, att intagningen väsentligen skedde i det allmännas och icke i den tilltalades eget intresse. Det obehag som tillskyndades honom borde icke ökas med skyldighet att själv bestrida kostnaderna för vistelsen å sjukhuset. Möjligen kunde detta vara befogat om, såsom beredningen förutsatte skola kunna ske, intagningen verkställdes på hans egen önskan utan att läkaren påyrkat intagning. Dylika fall finge dock förutsättas bliva så sällsynta, att anledning icke funnes att för dem göra något undantag från regeln att det allmänna alltid skulle bekosta sådan vistelse å sinnessjukhus, som föranledes av sinnessundersökning. De anförda synpunkterna talade också för att ersättning av allmänna medel utginge till den tilltalade för resor, som han nödgades företaga för att i anledning av beslutet om sinnessundersökning sammanträffa med undersökningsläkaren. Icke heller borde den tilltalade, därest förhör vid domstol ägt rum i anledning av förordnandet om sinnessundersökning, bekosta ersättningen till de personer som inkallats till förhöret, utan borde denna ersättning alltid stanna å statsverket. I sistnämnda hänseende borde ändring ske jämväl beträffande undersökningarna av häktade.

Departementschefen.

I likhet med beredningen finner jag skäl tala för en erinran att vid sinnesundersökning av tilltalad som icke är häktad såvitt möjligt skall tillses, att han genom undersökningen ej hindras i sin förvärvsverksamhet och att ej heller annan allvarlig olägenhet tillskyndas honom. Denna erinran synes böra införas i 43 § andra stycket sinnessjuklagen.

Beredningens uppfattning att klagan över beslut om sinnesundersökning borde vara inskränkt till viss tid kan jag däremot icke dela. Ofta nog torde de konsekvenser beslutet medför icke stå klara för den tilltalade förrän det blir fråga om mera ingripande åtgärder mot honom och det kan då vara för sent att klaga. Enligt min mening bör fördenskull såsom hittills klagan över beslut om sinnesundersökning icke vara inskränkt till viss tid. Vid sådant förhållande synes mig anledning icke föreligga att införa särskild bestämmelse om klagorätt över beslutet. En dylik bestämmelse skulle ock påkalla följdändringar i såväl gamla som nya rättegångsbalkens fullföljdsregler. Vad angår handräcknings meddelande är jag visserligen ense med beredningen därom, att handräckning ej bör få meddelas, därest den tilltalade klagat över beslutet om sinnesundersökning. Man torde emellertid även utan särskilt stadgande kunna räkna med att undersökningsläkarna icke påkalla handräckning i dylika fall, varför jag ej finner tillräckliga skäl föreligga att upptaga någon bestämmelse i ämnet.

I fråga om tilltalads intagande å sinnessjukhus för undersökning kan jag icke finna, att beredningen anfört tillräckliga skäl till stöd för förslaget att ersätta bestämmelserna om vistelse å sinnessjukhus enligt 101 § sinnessjukstadgan med regler om intagning på viss bestämd tid. Det måste enligt min uppfattning i allmänhet för den tilltalade framstå såsom en mindre olägenhet att underkasta sig en vistelse å sinnessjukhus, som han kan avbryta när han vill, än att nödgas för en på förhand bestämd tid vara intagen på sjukhuset utan möjlighet att lämna detta. Beredningens förslag, att den tilltalade efter den bestämda tidens förlopp skall utskrivas från sjukhuset oavsett om undersökningen slutförts eller icke, synes mig också mindre tillfredsställande. Jag anser fördenskull, att de nuvarande reglerna om intagning på sinnessjukhus för undersökning och om vistelse på sjukhuset för sådant ändamål böra bibehållas. I och för sig kunna vissa skäl anföras för att i fall, där den tilltalade medger att *intagning* må ske, låta beslut härom meddelas av undersökningsläkaren eller chefläkaren vid den sjukhusavdelning, där undersökningsläkaren är anställd. Med hänsyn till åtgärdens art synes mig dock lämpligt, att domstolen såsom för närvarande även i dylikt fall förordnar om intagning.

Även om, på sätt nu förordats, bestämmelserna om vistelse på sinnessjukhus bibehållas, torde fördenskull anledning icke föreligga att bibehålla nu gällande regler om den tilltalades skyldighet att ersätta kostnaderna för sjukhusvistelsen. Flertalet av de undersökta torde för närvarande enligt dessa regler komma i åtnjutande av befrielse från ersättningskyldigheten. Såsom strafflagberedningen framhållit är emellertid vistelsen å sjukhuset föranledd

av det allmännas och icke av den tilltalades eget intresse. Kostnaderna torde fördenskuU alltid böra bestridas av det allmänna. I likhet med strafflagberedningen finner jag det vidare följdriktigt, att den tilltalade skall äga av allmänna medel utfå gottgörelse för de resor han nödgas företaga för undersökningen. Bestämmelser i nu omförmälda hänseenden torde kunna meddelas i administrativ ordning. Vad åter angår ersättning till personer, som inkallats till förhör vid domstol för att höras angående omständigheter av betydelse för undersökningen torde föreskrift böra införas i 42 § andra stycket sinnessjuklagen att ersättningen skall stanna å statsverket.

Utlåtandets innehåll.

Rörande utlåtandets innehåll innehåller sinnessjuklagen inga andra föreskrifter än bestämmelserna i 41 § att utlåtandet skall avse den tilltalades sinnesbeskaffenhet vid tiden för gärningens begående och frågan huruvida han är i behov av vård å sinnessjukhus.

Strafflagberedningen.

Strafflagberedningen har i detta hänseende anført, att utlåtandet borde i första hand lämna svar på frågan, huruvida de i beredningens förslag till ny lydelse av 5 kap. 5 § strafflagen angivna förutsättningarna för straffriförklaring av den tilltalade förelåge eller om hans sinnesbeskaffenhet eljest vore sådan att särskild behandling borde tillgripas mot honom. Något stadgande av denna innebörd har beredningen dock icke upptagit i sitt förslag till lag om sinnesundersökning i brottmål. Däremot har beredningen i förslaget upptagit föreskrifter om vad utlåtandet bör innehålla i fråga om den tilltalades behov av vård eller den behandling som eljest bör komma honom till del. Enligt förslaget skall beträffande tilltalad, som enligt utlåtandet bör straffriförklaras, i utlåtandet angivas om han är i behov av vård å sinnessjukhus eller annan särskild vård; beträffande annan tilltalad bör utlåtandet innehålla den slutsats rörande hans behandling, vartill hans sinnesbeskaffenhet må föranleda. Angående vad sålunda föreslagits har beredningen anført, att utlåtandet i huvudsak skulle ligga till grund för avgörandet av vilka vårdåtgärder som borde vidtagas med den tilltalade, därest han bleve straffriförklarad. På grund härav borde i fråga om den som enligt utlåtandet kunde bli va föremål för straffriförklaring alltid angivas huruvida han vore i behov av vård å sinnessjukhus, vård å alkoholistanstalt eller annan vård. I fråga om annan tilltalad borde i utlåtandet lämnas en redogörelse för frågan i vad mån konstaterad psykisk abnormitet hos honom enligt läkarens mening borde inverka på hans straffrättsliga behandling. Olika alternativ härutinnan borde av läkaren upptagas till diskussion med angivande av de skäl som talade för den ena eller andra åtgärden för att domstolen skulle få bästa möjliga ledning vid sitt ställningstagande. Någon ovillkorlig skyldighet för läkaren att uttala sig om den kriminalpolitiska behandlingen innebure dock icke det föreslagna stadgandet.

Departementschefen.

Då ändamålet med en sinnesundersökning är att giva domstolen ett sak-kunnigt utlåtande rörande den undersöktes sinnesbeskaffenhet, bör givetvis utlåtandet innehålla en medicinsk beskrivning och bestämning av vederböran-des psyke. Däremot erfordras icke att i utlåtandet utsäges, huruvida det sin- nestillstånd, som förelegat hos den undersökte vid åtalade gärningens begå- ende, är av beskaffenhet att böra föranleda tillämpning av 5 kap. 5 eller 6 § strafflagen. Detta avgörande tillkommer domstolen. Till ledning för domsto- lens bedömande erfordras emellertid jämväl att i utlåtandet angives det vård- behov som föreligger; särskilt i fråga om psykopater märkes härvidlag, att enligt det förslag till nya tillräknelighetsbestämmelser, som jag i annat sam- manhang framlagt, frågan om strafffrihet skall avgöras under hänsynstagan- de till arten av det föreliggande vårdbehovet. Att utlåtandet innehåller upp- lysning om vårdbehovet är vidare av betydelse för frågan huru det skall för- faras med den undersökte därest han straffriförklaras. Beträffande den som av läkaren finnes icke vara i behov av särskild vård synes det önskvärt, att i utlåtandet angives huruvida vid bestämmande av påföljden för brottet sär- skild hänsyn bör tagas till hans sinnesbeskaffenhet. Sålunda torde, när formella förutsättningar för ådömande av förvaring föreligga, utlåtandet böra lämna besked, huruvida den tilltalade till sin sinnesbeskaffenhet avviker från det normala och är att anse såsom vådlig för annans säkerhet till person eller egendom. I fråga om tilltalad, som kan komma i åtnjutande av vill- korlig dom, kan det vara av värde för domstolen, att läkaren i utlåtandet an- giver i vad mån med hänsyn till den tilltalades sinnesbeskaffenhet särskilda föreskrifter böra knytas till den villkorliga domen.

På grund av det anförda vill jag föreslå, att bestämmelse införes därom att undersökningsläkaren i utlåtandet skall angiva den undersöktes sinnestill- stånd vid gärningens begående samt att han därjämte skall angiva, huruvida den undersökte är i behov av vård å sinnessjukhus. Härutöver synes böra föreskrivas, att om den undersökte eljest på grund av sin sinnesbeskaffenhet finnes böra bli va föremål för särskild behandling, sådant bör anmärkas i ut- låtandet. Läkaren är sålunda i sistnämnda hänseende icke ovillkorligen skyl- dig att avgiva något omdöme. I likhet med strafflagberedningen finner jag lämpligt att läkaren, om han så önskar, skall kunna underlåta att uttala sig rörande den kriminalpolitiskt lämpliga behandlingen av den undersökte. Av- görandet härutinnan kan påverkas av faktorer som ligga utanför läkarens verksamhetsområde.

De föreslagna bestämmelserna om utlåtandets innehåll synas böra upp- tagas i 42 § sinnessjuklagen såsom fjärde stycke. Nuvarande fjärde stycket i paragrafen torde med vissa redaktionella jämkningar böra intagas såsom femte stycke. Till följd härav erfordras jämväl en redaktionell jämkning av de i 43 § fjärde stycket förekommande hänvisningarna till 42 §.

Beredande av vård åt straffriförklarade.

Gällande bestämmelser om beredande av vård åt straffriförklarade äro upptagna i 47 § sinnessjuklagen och innebära följande.

Tilltalad, som för sinnessundersökning intagits å sinnessjukavdelning vid fångvården eller å sinnessjukhus, skall kvarbliva där tills utlåtandet avgivits. Förklaras han icke vara i behov av vård å sinnessjukhus, skall han, om han är häktad, återföras till häktet och eljest försättas på fri fot. Den som är i behov av vård å sinnessjukhus skall däremot alltjämt kvarbliva å sinnessjukavdelningen eller sinnessjukhuset. Om domstolen inhämtar medicinalstyrelsens yttrande och detta innehåller att något behov av vård å sinnessjukhus ej föreligger, må den tilltalade ej längre kvarhållas på sinnessjukavdelningen eller sinnessjukhuset utan skall återföras till häktet eller försättas på fri fot. Detsamma gäller, om domstolen i sitt slutliga utslag icke straffriförklarar den tilltalade. Om åter straffriförklaring sker, skall den straffriförklarade å sinnessjukavdelningen eller sinnessjukhuset avvakta att utslaget vinner laga kraft. Därest så sker, skall den straffriförklarade, om han är intagen å sinnessjukhus, därefter anses vara intagen å sjukhuset för vård. Förvaras han å sinnessjukavdelning vid fångvården, skall han kvarbliva där för vård till dess plats kan beredas honom å något statens sinnessjukhus. Det ankommer å vederbörande fångvårdsmyndighet att hos medicinalstyrelsen göra framställning om den straffriförklarades intagning å sinnessjukhus. Medicinalstyrelsen kan därvid meddela erforderliga föreskrifter om den straffriförklarades intagning å visst sinnessjukhus.

Innefattar domstolens utslag att den tilltalade dömes till ansvar eller att han frikännes av annan anledning än den att han vid brottets begående befunnit sig i sinnestillstånd som avses i 5 kap. 5 § strafflagen, må den tilltalade icke kvarhållas å sinnessjukhus eller sinnessjukavdelning vid fångvården på grund av de regler, för vilka redogörelse nu lämnats. Är den tilltalade fortfarande häktad kan han dock även efter utslaget kvarhållas å sinnessjukavdelningen i enlighet med vad som finnes särskilt stadgat därom att häktad som lider av sinnessjukdom skall vårdas å sinnessjukavdelning. Bortsett från detta fall måste emellertid den tilltalade lösgivas oaktat han är i behov av fortsatt sinnessjukvård. Såvitt angår det fall att den tilltalade dömts till ansvar motiverades denna regel vid sinnessjuklagens tillkomst därmed att ett kvarhållande å sinnessjukhus enligt gällande lagstiftning skulle förhindra att den dömde förklarade sig nöjd med domen och började avtjäna straffet. I fall av frikännande, anfördes det, föreläge uppenbarligen intet annat än att en sinnessjuk blivit utan skäl åtalad. Att på sådan grund meddela särskilda regler för hans intagande å sinnessjukhus vore så mycket mindre motiverat, som det icke vore uteslutet, att det eller de utlåtanden, vari han förklarats vara i behov av vård å sinnessjukhus, baserats bl. a. på den i vederbörande utslag underkända förutsättningen, att den tilltalade gjort sig skyldig till det brott, varför han åtalats.

Straffriförklarar domstol häktad, som vid meddelandet av domstolens ut-

slag icke förvaras å sinnessjukavdelningen, och är den häktade enligt avgivet läkarutlåtande eller, i fall då jämväl medicinalstyrelsens utlåtande infordrats och detta lagts till grund för straffriförklarandet, enligt sistnämnda utlåtande i behov av vård å sinnessjukhus, skall han omedelbart intagas å sinnessjukavdelning vid fångvården. De regler, som gälla angående kvarhållande å sinnessjukavdelning vid fångvården och om beredande av vård å sinnessjukhus åt den, som i anledning av verkställd undersökning förvaras å avdelningen, äga därefter motsvarande tillämpning.

Beträffande tilltalad, som icke är häktad eller intagen å sinnessjukhus då han straffriförklaras, gäller att vederbörande länsstyrelse skall, sedan utslaget vunnit laga kraft, genast förordna om hans intagande å sinnessjukhus för vård. När sådant förordnande meddelats, skall intagning utan dröjsmål ske å det statens sinnessjukhus som medicinalstyrelsen, efter anmälan av länsstyrelsen, bestämmer. För dessa straffriförklarade gäller sålunda, i motsats till vad som finnes stadgat beträffande häktade, en allmän förtursrätt till intagning å sinnessjukhus.

Om den straffriförklarade enligt det till grund för straffriförklaringen liggande läkarutlåtandet icke är i behov av vård å sinnessjukhus, kan för närvarande något ingripande från samhällets sida på grund av det psykiska abnormtillstånd som varit orsak till brottet i allmänhet icke komma till stånd. Endast för det fall att förutsättningar föreligga för vidtagande av åtgärd mot den straffriförklarade enligt alkoholistlagen är ett sådant ingripande möjligt. Enligt 25 § nämnda lag äger nämligen vederbörande länsstyrelse, även utan att ansökning därom gjorts, besluta om hjälpåtgärd enligt lagen eller förordna om intagande å alkoholistanstalt beträffande straffriförklarad, som vid läkarundersökningen funnits icke vara i behov av vård å sinnessjukhus men är hemfallen åt alkoholmissbruk såsom i 1 § alkoholistlagen sägs. På grund av särskild föreskrift åligger det undersökningsläkaren att till länsstyrelsen översända avskrift av utlåtande som kan förväntas föranleda tillämpning av 25 § alkoholistlagen. Detta lagrum har dock tillämpats i ytterst ringa utsträckning.

Det må här anmärkas, att det under de senare åren i viss omfattning förekommit, att beträffande straffriförklarade, vilka icke ansetts vara i behov av vård å sinnessjukhus, i utlåtandet förklarats, att den undersökte i händelse av straffriförklaring borde ställas under tillsyn av den till sinnessjukhusen knutna hjälpverksamheten. Några föreskrifter, som reglera dylik tillsyn, finnas icke meddelade.

Strafflagberedningen.

Strafflagberedningen har föreslagit införande av helt nya bestämmelser om förfarandet med den som varit föremål för sinnesundersökning. Beredningen har beträffande häktad anfört, att sedan utlåtandet avgivits den häktade icke längre borde upptaga plats å den rättspsykiatriska anstalten, med mindre annan orsak än undersökningen därtill föranledde. Vore han i behov av vård å sinnessjukhus, borde han få kvarstanna å anstalten i avbidan på dom-

stolens utslag och dess lagakraftvinnande. Någon ovillkorlig föreskrift därom syntes emellertid knappast erforderlig, utan det borde ankomma på anstaltschefen att avgöra, huruvida den undersökte skulle kvarhållas å anstalten eller återföras till häktet. Därest domstolen före utslagets avkunnande förordnade att den tilltalade icke längre skulle hållas häktad, borde han i fortsättningen behandlas på samma sätt som den vilken vistades på fri fot. Även om han vore i behov av vård å sinnessjukhus borde han enligt beredningens åsikt icke få kvarhållas å den rättspsykiatriska anstalten, utan finge anstaltschefen i dylikt fall söka åstadkomma att ansökan om hans intagning å sinnessjukhus komme till stånd i vanlig ordning. Å andra sidan borde hinder icke föreligga för att häktad, som blivit sinnesundersökt, redan före utslagets meddelande överfördes till sinnessjukhus. Detta kunde stundom vara önskvärt för att man skulle kunna snabbt ingripa med behandling som i regel ej kunde åvägabringas på en rättspsykiatrisk anstalt, t. ex. malariabehandling. Bestämmelse i sist omnämnda hänseende syntes emellertid kunna åvägabringas i administrativ ordning.

Vad angår tilltalad som icke är häktad men som för sinnesundersökning intagits å sinnessjukhus har beredningen, såsom tidigare nämnts, föreslagit att sådan intagning alltid skulle avse viss på förhand bestämd tid. I anslutning härtill har beredningen ansett det böra föreskrivas, att den tilltalade skulle utskrivs från sjukhuset så snart undersökningen slutförts och senast inom tid som vid intagningen blivit bestämd. Den sålunda föreslagna bestämmelsen har beredningen förklarat avse även sådan intagen som vore i behov av vård å sinnessjukhus. Denne finge sålunda icke kvarhållas med stöd av beslutet om undersökning, utan chefen för den rättspsykiatriska anstalten finge sörja för att den tilltalade i vanlig ordning bereddes vård å sinnessjukhus. Han finge därvid tillse att det ordnades för intagning i så god tid att sådan kunde ske samtidigt med att den av undersökningen betingade tiden för intagning ginge till ända, såframt anstaltschefen icke ville taga på sitt ansvar att låta den tilltalade vistas i frihet tills plats kunde beredas honom å sinnessjukhuset.

Beträffande formerna för beredande av vård å sinnessjukhus åt straffriförklarade har beredningen ansett nuvarande ordning behäftad med vissa bristfälligheter. De myndigheter, på vilka det ankomme att göra ansökan om den straffriförklarades intagning å sinnessjukhus, hade ingen omedelbar kunskap om vårdbehovet och dess karaktär. Ej heller kunde medicinalstyrelsen avgöra det aktuella vårdbehovet på annat material än handlingarna i ärendet. Det finge också i många fall anses som en onödig omgång att medicinalstyrelsen skulle lämna föreskrifter om intagningen å sinnessjukhus. Ansvar för att vård å sinnessjukhus bereddes straffriförklarad som vore i behov därav syntes i stället böra läggas å chefen för den rättspsykiatriska anstalt, där sinnesundersökning av den straffriförklarade skett.

Beredningen har i detta hänseende vidare anført, att i och för sig undersökningsläkaren vore den som bäst kände till den straffriförklarades behov

av vård. Då emellertid undersökningsläkaren vid den tidpunkt vårdåtgärd skulle vidtagas kunde vara förflyttad, åtnjuta tjänstledighet eller dylikt, syntes anstaltschefen böra ha det formella ansvaret för åtgärdernas vidtagande. Det borde sålunda ankomma å honom att göra ansökan om intagning å sinnessjukhus av den straffriförklarade. I huvudsak syntes därvid böra gälla, att den straffriförklarade intoges å det sjukhus till vars upptagningsområde han med hänsyn till hemort hörde. Härvid måste dock uppmärksammas, att de avtal, enligt vilka rikets tre största städer själva övertagit sin sinnessjukvård, förutsatte att s. k. kriminalpatienter, vartill bland andra räknades straffriförklarade, skulle omhändertagas å de statliga sinnessjukhusen. Enligt beredningens mening borde ändring i detta förhållande åstadkommas. I fråga om fördelningen å olika sinnessjukhus av de straffriförklarade vore vidare att märka, att vissa av de statliga sinnessjukhusen vore särskilt avsedda för sinnesslöa. Straffriförklarad, som tillhörde någon av de kategorier, för vilka dessa anstalter vore särskilt avsedda, borde självfallet intagas å sådan anstalt.

Vad härefter angår frågan om beredande av alkoholistvård å straffriförklarad, som är i behov därav, har beredningen uttalat, att sådan vård syntes böra komma till stånd endast om den straffriförklarade uppfyllde alkoholistlagens förutsättningar för omhändertagande. Däremot funne beredningen skäl tala för att prövningen av frågan huruvida ett omhändertagande enligt alkoholistlagen skulle komma till stånd kunde ske i annan ordning beträffande en straffriförklarad än i fråga om andra, vilka fyllde rekvisiten för ett sådant omhändertagande. Om undersökningsläkaren i ett givet fall förklarat förutsättningarna för intagande å alkoholistanstalt föreligga och domstolen på grundval av detta utlåtande straffriförklarade den tilltalade, syntes intagning i alkoholistanstalt också böra ske. Detta vore önskvärt bland annat för att domstolen vid sitt ställningstagande till frågan om straffriförklaring skulle kunna utgå från att intagning å alkoholistanstalt komme till stånd. Beredningen har i detta sammanhang ytterligare anført, att den rättspsykiatriskt erfarne läkaren vore i hög grad skickad att avgöra själva behovet av vård å alkoholistanstalt och i regel också finge anses fullt kompetent att avgöra, huruvida de i alkoholistlagen uppställda sociala förutsättningarna för lagens tillämplighet föreläge.

Rörande frågan om domstolens medbestämmanderätt i fråga om vårdbehovets tillgodoseende ha inom beredningen i visst hänseende yppats delade meningar. Beredningen har utgått från att såsom hittills erforderliga garantier för att straffriförklarad bleve omhändertagen för vård skapades genom föreskrifter som trädde i tillämpning oberoende av domstols förordnande därom. Detta innebure sålunda att, om i inhämtade utlåtanden den straffriförklarade ansetts ej vara i behov av vård å sinnessjukhus eller alkoholistanstalt, domstolen saknade möjlighet att förordna om någon skyddsåtgärd mot den straffriförklarade. En meningsmotsättning mellan domstolen och psykiatrien på denna punkt torde dock knappast ifrågakomma annat än i sådana gränsfall, då tvekan kunde föreligga huruvida

straffriförklaring borde ske. I sådana fall torde det, om domstolen funne någon reaktion erforderlig mot den tilltalade, vara riktigare att en straffrättslig sådan ådömdes än att domstolen meddelade ett förordnande, som stode i strid med den sakkunniga myndighetens uttalande i vårdfrågan.

Vad åter angår den situationen, att domstolen anser sådan vård som rekommenderats i läkarutlåtandet icke vara erforderlig, ha vissa av beredningens sakkunniga ansett önskvärt, att domstolen ägde möjlighet att förhindra att den straffriförklarade intoges å sinnessjukhus eller alkoholistanstalt enligt de regler som gällde för straffriförklarade. Dessa sakkunniga ha särskilt framhållit, att intagning å alkoholistanstalt icke borde kunna grundas enbart å ett läkarutlåtande, utan att den prövning av alkoholistlagens tillämplighet, som eljest ankomme å länsstyrelsen, borde förbehållas domstolen. Övriga sakkunniga ha däremot ansett att läkarutlåtandets innehåll i vårdfrågan alltid borde bli va avgörande, då frågan om den vård som borde beredas den straffriförklarade vore en medicinsk angelägenhet. Domstolen kunde icke förväntas äga tillräcklig kompetens och kännedom om den tilltalades psyke för att bedöma, huruvida hans psykiska abnormitet innebure risk för nya brott eller huruvida från medicinsk behandlingssynpunkt vård å sinnessjukhus kunde anses påkallad. För den händelse undersökningsläkaren felbedömt vårdfrågan och överskattat den straffriförklarades samhällsfarlighet kunde denne, sedan han omhändertagits för vård, underställa frågan sinnessjuknämndens prövning. Några olägenheter av den föreslagna ordningen syntes fördenskuil icke uppstå. I domstolens utslag borde emellertid av praktiska skäl alltid angivas vad det utlåtande som låge till grund för straffriförklaringen innehölle i vårdfrågan.

I fråga om andra vårdformer för straffriförklarade än intagning å sinnessjukhus eller alkoholistanstalt har beredningen anført, att åtskilliga psykiskt abnorma, som borde straffriförklaras, vore beskedliga och ofarliga individer, som begått brott endast därför att de lämnats på egen hand utan den tillsyn som varit önskvärd. Detta gällde bland annat om en hel del äldre brottslingar, vilka icke beretts vård på ålderdomshem eller hos anhöriga, och i fråga om vilka redan den tilltagande kroppsliga skröpligheten innebure en garanti mot återfall i brottslighet, blott erforderlig vård och tillsyn åvåga-bragtes. Men även i fråga om yngre straffriförklarade kunde mången gång intagning på sinnessjukhus vara obehövlig, därest vård i annan form ombesörjdes. För en epileptiker kunde intagning i anstalt för fallande-sjuka emellanåt vara mera motiverad än sinnessjukvård, för lättskötta sinnessjuka borde omhändertagande på annan anstalt för vård av sinnessjuka än de statliga sinnessjukhusen ifrågakomma, sinnesslöa kunde intagas å sinnesslöanstalter o. s. v. Under vissa omständigheter borde det icke heller vara uteslutet att vård av straffriförklarade ombesörjdes även i enskilt hem, å fattigvårdsanstalt eller dylikt. Därigenom att ansvaret för att vård komme till stånd lades å chefen för den rättspsykiatriska anstalten syntes i varje särskilt fall den lämpligaste vården komma till stånd. Några särskilda föreskrifter om vårdens anordnande i nu avsedda fall syntes ej vara erforder-

derliga. På hjälpverksamhetens organ syntes det böra ankomma att utöva fortsatt vård och tillsyn beträffande alla straffriförklarade, som icke eljest stöde under särskild psykiatrisk uppsikt. Det borde följaktligen åligga chefen för den rättspsykiatriska anstalt, som ombesörjt vården, att göra anmälan härom till vederbörande hjälpverksamhetsläkare med angivande av den ytterligare tillsyn som kunde vara erforderlig. Beredningen har slutligen funnit det önskvärt, att möjligheterna att åstadkomma omyndighetsförklaring av straffriförklarad ökades, varför beredningen föreslagit viss jämkning av bestämmelserna i förmynderskapslagen om förfarandet vid omyndighetsförklaring.

Yttrandena.

Beredningens förslag att det skulle ankomma på chefen för den rättspsykiatriska anstalten att ombesörja erforderlig vård åt den straffriförklarade har i yttrandena i allmänhet ej blivit föremål för särskilda uttalanden. *Karolinska institutets lärarkollegium* har emellertid uttryckt tvivel, huruvida anstaltscheferna verkligen ägde möjlighet att genomföra denna uppgift samt därvid framhållit, att straffriförklarade, som varit häktade, hittills fått vänta långa tider på överföring till sinnessjukhus, trots att det ankommit på en överordnad myndighet, medicinalstyrelsen, att hänvisa dem dit. Då platsbristen på sinnessjukhusen säkerligen komme att fortfara, måste man räkna med att cheferna för de rättspsykiatriska anstalterna, som till tjänsteställning vore sidoordnade med sinnessjukhusens överläkare, komme att röna föga framgång i sina försök att få straffriförklarade förflyttade från fångvårdsanstalterna till sinnessjukhusen. Mycket sannolikt vore därför, att anstaltscheferna i de allra flesta fall komme att få göra framställning hos medicinalstyrelsen om dess förordnande, att den straffriförklarade skulle intagas på visst sinnessjukhus. Denna omväg syntes onödig och tidskrävande. Lärarkollegiet funne lämpligast, att medicinalstyrelsen, som kunde hålla sig underrättad om beläggningen å samtliga sinnessjukhus, fortfarande handhade placeringen av de straffriförklarade som behövde sjukhusvård. Däremot syntes det rationellt, att anstaltscheferna själva finge ombesörja placerandet av de straffriförklarade, när det gällde andra vårdformer. *Sjukhuschefen vid Sidsjöns sjukhus* har anfört enahanda synpunkter på frågan om formerna för straffriförklarades överflyttande till sinnessjukhus.

Rörande spörsmålet om straffriförklarades intagande för vård å sinnessjukhus har *sjukhuschefen vid S:ta Maria sjukhus* uttalat, att det icke syntes riktigt, att en sinnessjuk som vore i trängande behov av vård skulle få vänta på intagning å sinnessjukhus för att där skulle mottagas en straffriförklarad, beträffande vilken måhända inga som helst utsikter funnes att återställa den psykiska hälsan. Idealet vore att straffriförklarade omhändertoges å särskilda sinnessjukhus eller särskilda sinnessjukavdelningar, knutna till de rättspsykiatriska anstalterna. I övrigt har nu ifrågavarande spörsmål ej föranlett uttalanden i yttrandena.

Däremot har frågan om straffriförklarades intagande å al-

koholistanstalt blivit föremål för omnämnande i flera yttranden. *Socialstyrelsen* har beträffande beredningens förslag härutinnan anfört, att förslaget på denna punkt bröte sönder gällande ordning för prövning av alkoholistärendena. Det kunde näppeligen vara rimligt, att läkarens omdöme skulle i så hög grad få bli utslagsgivande för tillämpningen av alkoholistlagen; bl. a. bortföller den möjlighet, som enligt alkoholistlagen erbjödes att hos Kungl. Maj:t överklaga länsstyrelses förordnande om intagning på alkoholistanstalt. Styrelsen kunde fördenskull icke tillstyrka förslaget i denna del. *Styrelsen för Sveriges advokatsamfund* har förklarat, att rättssäkerhetskravet icke vore tillräckligt tillgodosett, om en straffriförklarad skulle kunna intagas å alkoholistanstalt enbart på grundval av en läkares därom uttalade mening. Frågan om den straffriförklarades vård å alkoholistanstalt borde därför prövas i vanlig ordning. *Justitiekanslersämbetet* har uttalat enahanda åsikt under framhållande att prövningen avsåge ej endast vårdbehovet utan även andra förutsättningar. Även *sjukhuschefen vid Källshagens sjukhus* har avstyrkt förslaget i denna del under uttalande att det icke borde åläggas läkaren att verkställa den prövning av förutsättningarna för intagning på alkoholistanstalt, som eljest tillkomme administrativ myndighet. Vidare må nämnas, att professor *Kinberg* ansett förslaget innebära ett åsidosättande av alkoholistlagens grundläggande regler om öppen vård såsom den primära. Undersökningsläkaren komme att träda i stället för icke endast de initiativtagande myndigheterna inom alkoholistvården, nämligen nykterhetsnämnd, polismyndighet och länsnykterhetsnämnd, utan även de beslutande myndigheterna, länsstyrelse och regeringsrätt.

Beträffande frågan om domstolens medverkan vid tillgodosende av vårdbehovet ha *justitiekanslersämbetet* och *styrelsen för Sveriges advokatsamfund* instämt i den av beredningens majoritet omfattade meningen, att det icke tillkomme domstolen att taga ställning till frågan om vårdbehov föreläge. *Stockholms rådhusrätt* har intagit samma ståndpunkt. Däremot har *hovrätten för Övre Norrland* yttrat, att då det gällde avgörandet huruvida straffriförklarad vore i behov av vård å alkoholistanstalt eller annan vård enligt alkoholistlagen, antingen administrativ myndighet eller domstol borde medverka såsom företrädare för mera allmänna sociala synpunkter. Förstärktes det av beredningen föreslagna rättsläkarrådet, minskades dock betänkligheterna mot att låta ett enhälligt rättsläkarråds uppfattning om behovet av alkoholistvård bli avgörande. Inhämtande av rättsläkarrådets utlåtande borde emellertid vara obligatoriskt. I fråga om annan vård än enligt alkoholistlagen syntes mindre betänkligt att låta utlåtande av undersökningsläkaren eller rättsläkarrådet erhålla vitsord mot domstolens uppfattning. *Fångvårdsstyrelsen* har i nu förevarande avseende anslutit sig till den av minoriteten inom beredningen uttalade åsikten, att domstolen borde ha möjlighet att förhindra den straffriförklarades omhändertagande i särskild ordning.

I anledning av beredningens uttalande angående beredande av vård i

andra former, särskilt s. k. öppen vård, har *medicinalstyrelsen* förklarat sig vilja understryka betydelsen av att sådana vårdformer utnyttjades mera än hittills. Denna fråga sammanhänge dock med de övriga arbetsuppgifter som ålåg hjälpverksamheten vid sinnessjukhusen. Önskvärt vore att hjälpverksamhetsläkarna gjordes självständiga och i det väsentliga befriades från sjukhusarbetet, så att de kunde helt ägna sig åt den öppna vården. *Sjukhuschefen vid Restads sjukhus* har yttrat, att hjälpverksamhetens organisation ej kunde förväntas räcka till för uppgiften att vårda de straffriförklarade, samt har ansett det mest rationellt att hjälpverksamhet organiserades vid de rättspsykiatriska anstalterna. Vissa speciella frågor ha berörts av *sjukhuscheferna vid S:ta Gertruds och Källshagens sjukhus*. Sjukhuschefen vid S:ta Gertruds sjukhus har framhållit, att bestämmelse om den tid, varunder den straffriförklarade skulle stå under tillsyn av hjälpverksamheten borde utfärdas; sjukhuschefen vid Källshagens sjukhus har ansett förenklade regler om intagning å sinnessjukhus av den som ställts under sådan tillsyn vara önskvärda.

Departementschefen.

I 47 § sinnessjuklagen ha särskilda bestämmelser meddelats i syfte att skapa garanti för att den som vid verkställd sinnessundersökning befunnits vara i behov av vård å sinnessjukhus också omhändertages för erforderlig vård. Dessa bestämmelser innebära i huvudsak, att den vårdbehövande skall, om han för undersökningen intagits å sinnessjukhus eller sinnessjukavdelning vid fångvården, kvarhållas där i avbiden å domstolens utslag och dess lagakraftvinnande, samt att han därefter skall, om han blivit straffriförklarad, antingen anses vara för vård intagen å sinnessjukhuset eller för vård förvaras å sinnessjukavdelningen, till dess plats kan beredas honom å sinnessjukhus. I vad sålunda gäller har strafflagberedningen föreslagit vissa ändringar. Enligt beredningens förslag må tilltalad, som icke är häktad, efter undersökningens slutförande icke kvarhållas å sinnessjukhus, där han intagits för undersökningen, med mindre han i vanlig ordning intages å sjukhuset för vård. Det motsvarande skall enligt förslaget gälla i fråga om den som för undersökning är intagen å rättspsykiatrisk anstalt, därest domstolen förordnar, att han icke längre skall hållas häktad i målet. Beträffande den som är häktad skall det ankomma på chefen för den rättspsykiatriska anstalten att avgöra, huruvida han skall kvarhållas eller återföras till häktet.

De ändrade grunder beredningen sålunda föreslagit i fråga om kvarhållande av den som vid sinnessundersökning funnits vara i behov av vård å sinnessjukhus, synas mig giva anledning till betänksamhet. Sinnessjuklagens regler i ifrågavarande avseende tillkommo väsentligen i syfte att skapa garanti för att sinnessjukvård verkligen komme till stånd där sådan vore motiverad. Med hänsyn till rådande platsbrist å sinnessjukhusen synes det kunna befaras att de regler strafflagberedningen föreslagit skulle kunna leda till att den undersökte icke omhändertages för vård förrän långt efter det domstolens utslag fallit. Från allmän synpunkt skulle detta otvivelaktigt vara mindre tillfreds-

ställande. Jag är fördenskull icke benägen att förorda att beredningens förslag genomföres i denna del.

Å andra sidan kunna de nu gällande reglerna i här förevarande avseende icke anses i allo tillfredsställande. Vad utlåtandet över sinnesundersökningen innehåller om den undersöktes behov av vård vid tiden för undersökningen blir i allmänhet avgörande för frågan om hans kvarhållande å sinnessjukhus eller sinnessjukavdelning vid fångvården, oavsett om hans tillstånd sedermera förbättras. Även om han fullt tillfrisknat skall han kvarhållas i avbidan på att lagakraftätagande utslag i målet föreligger. Den tid som förflutit till dess detta är fallet kan i vissa fall, t. ex. vid ett överklagande av underrättens straffriförklarande utslag, bliva ganska lång. Vid ett sådant överklagande kan det ock inträffa, att överrätten finner den tilltalade böra dömas till ansvar i stället för att straffriförklaras. Den gällande ordningen framstår även då såsom synnerligen otillfredsställande. Någon avräkning å straffet av den tid den dömda vistats å sinnessjukhus kan icke lagligen ske. Att införa rätt för överdomstol att interimistiskt förordna om den intagnes försättande på fri fot i avbidan å slutligt utslag i målet synes dock mindre lämpligt. Enligt min mening bör i stället möjlighet till utskrivning från sinnessjukhuset eller sinnessjukavdelningen beredas för här avsedda fall. Därmed möjliggöres att den, som visserligen varit i behov av vård å sinnessjukhus men sedermera förbättrats, kan utskrivas oaktat rättegången ännu pågår. Jag föreslår fördenskull att i 47 § 1 mom. sinnessjuklagen införes bestämmelse, enligt vilken sinnessjuknämnden på därom gjord framställning äger förordna att den intagne ej vidare skall kvarhållas på sinnessjukhuset eller sinnessjukavdelningen.

I fråga om straffriförklarad, som för vård förvaras å sinnessjukavdelning vid fångvården, ankommer det enligt gällande rätt på fångvårdsmyndigheterna samt i fråga om straffriförklarad, som vistas å fri fot, på vederbörande länsstyrelse att taga initiativet till intagning på sinnessjukhus av den som vid sinnesundersökning befunnits vara i behov av sådan vård. Beredningen har härutinnan föreslagit den ändringen att det skulle ankomma på chefen för den rättspsykiatriska anstalt, där undersökningen ägt rum, att sörja för att den straffriförklarade bleve intagen på sinnessjukhus. Den av mig föreslagna organisationen av undersökningsväsendet förutsätter i likhet med beredningens förslag, att varje anstalt, där undersökningar verkställas, skall förestås av en chefläkare. I och för sig vore det givetvis tänkbart att åt denne uppdroges de uppgifter i nu förevarande hänseende, som enligt beredningens förslag skulle ankomma på chefen för den rättspsykiatriska anstalten. Jag är emellertid icke beredd att tillstyrka en sådan omläggning av nu gällande regler. Såsom beredningen själv anmärkt har det på grund av platsbristen på sinnessjukhusen ofta yppats svårighet att få straffriförklarade, som äro i behov av vård å sinnessjukhus, överförda från fångvårdens sinnessjukavdelningar till sådant sjukhus. Med hänsyn härtill måste det hållas för troligt att, såsom också framhållits i vissa yttranden, det skulle möta stora svårigheter för chefläkaren vid undersökningsanstalten att få de

straffriförklarade överförda till sinnessjukhus så snabbt som detta kan vara önskvärt. Den nuvarande ordningen synes mig i detta hänseende innebära större garantier, då medicinalstyrelsen, som har att förordna om intagningen, har överblick över beläggningen på olika sinnessjukhus och kan utnyttja befintliga möjligheter till de straffriförklarades placering på lämpligaste sätt. De fördelar, som ett genomförande av beredningens tanke skulle medföra på den grund att läkaren äger bättre kännedom om de olika straffriförklarades behov av vård, synas mig icke vara av större betydelse. Beredningens uttalande om önskvärdheten av att de för närvarande gällande avtalen med rikets tre största städer, varigenom dessa själva övertagit sin sinnessjukvård, jämkades så att städerna bleve skyldiga att sörja jämväl för vården av straffriförklarade, synes mig förtjänt att närmare övervägas. En dylik lösning synes vara en konsekvens av den starka ökningen av antalet straffriförklarade, av vilka många ha sin hemort i nämnda städer.

Vad härefter angår frågan om beredande av vård å alkoholistanstalt åt straffriförklarad som är i behov därav, har beredningen ansett, att det uttalande i detta hänseende, som gjorts i läkarutlåtandet, borde bliva avgörande, medan det för närvarande tillkommer länsstyrelsen att i detta som i andra fall pröva huruvida förutsättningarna för intagning å alkoholistanstalt äro för handen. Beredningens förslag i denna del har väckt kritik i åtskilliga yttranden, i vilka framhållits bl. a. att det icke borde ankomma på läkaren att pröva de förutsättningar för beredande av vård å alkoholistanstalt som det eljest tillkomme administrativ myndighet att pröva, samt att det från rättssäkerhetssynpunkt vore mindre tillfredsställande att omhändertagande å alkoholistanstalt skulle kunna grundas enbart på läkarens utsago. De sålunda framställda erinringarna synas tungt vägande. Jag finner mig förden skull icke kunna biträda vad beredningen i denna del föreslagit.

Vissa av beredningens sakkunniga hava ansett, att domstolen borde äga möjlighet att förhindra att sådan vård som rekommenderats i läkarutlåtandet komme till stånd enligt de för straffriförklarades omhändertagande gällande grunderna. I fråga om alkoholister skulle detta innebära, att domstolens prövning trädde i stället för den prövning av administrativ myndighet som eljest sker. Enligt min uppfattning måste det emellertid antagas, att domstolens sakkunskap i detta hänseende är underlägsen den administrativa myndighetens med dess större erfarenhet på området. Såvitt angår frågan om intagning på sinnessjukhus synes icke heller lämpligt att domstolen tillerkännes sådan befogenhet som nyss nämnts. En ordning sådan som den här ifrågasatta skulle lätt kunna leda till ojämnhet och osäkerhet i tillämpningen, varför den icke torde böra genomföras.

Beredningen har, med instämmande i en del yttranden, uttalat sig för ett vidsträcktare användande av s. k. öppen vård beträffande straffriförklarade, ehuru beredningen ansett särskilda regler därom icke vara erforderliga i vidare mån än att beredningen föreslagit att då öppen vård ansetts tillräcklig, anmälan därom skulle göras till vederbörande hjälpverksamhetsläkare. För min del är jag emellertid tveksam, huruvida dylik öppen vård bör komma

till användning i större utsträckning. Det torde väl icke få anses uteslutet, att sådan vård ibland kan anses motiverad, exempelvis beträffande gamla människor eller sinnesslöa, men beträffande det stora flertalet av dem som enligt min åsikt böra bli va föremål för straffriförklaring lär er sluten vård i en eller annan form få anses påkallad. Jag vill erinra, att enligt till lagrådet remitterat förslag till ändrad lydelse av bl. a. 5 kap. 5 § strafflagen frågan om strafffrihet såvitt angår psykopater skall vara beroende av huruvida ett medicinskt vårdbehov föreligger, som är så dominerande att sådan vård framstår såsom mera rationell än ett omhändertagande inom fångvårdens ram. Med en dylik gränsdragning beträffande området för straffriheten lär er öppen vård för en straffriförklarad psykopat knappast kunna komma i fråga.

III. Utskrivning från sinnessjukhus av straffriförklarade m. fl.

Gällande bestämmelser.

Enligt sinnessjuklagen meddelas beslut om utskrivning från sinnessjukhus antingen av vederbörande sjukvårdsläkare eller av sinnessjuknämnden. Överinspektören för sinnessjukvården äger därjämte befogenhet att förordna om utskrivning i sådana fall, då det enligt lagen ankommer på sjukvårdsläkaren att besluta därom. Vad om överinspektören för sinnessjukvården är stadgat äger, såvitt angår sinnesslöa, i stället tillämpning å inspektören för sinnesslövården.

Sinnessjuknämnden är utskrivningsmyndighet beträffande den som på grund av sin sinnesbeskaffenhet av domstol förklarats icke kunna fällas till ansvar för begånget brott eller som, enligt vad känt är, under inflytande av sinnessjukdom begått mot annans personliga säkerhet riktat brott, vilket icke blivit beivrat (20 § första stycket, jämfört med 18 § andra stycket). Därjämte handlägger sinnessjuknämnden, enligt lagändring år 1937, fråga om utskrivning av den som enligt domstols förordnande intagits i allmän uppfostringsanstalt men överförs till sinnessjukhus och slutligt utskrivits från anstalten eller som intagits å sinnessjukhus i samband med frigivning från straffarbete eller fängelse eller utskrivning från förvaring eller internering i säkerhetsanstalt. Såvitt angår utskrivning av den som intagits å sinnessjukhus i samband med utskrivning från förvaring eller internering i säkerhetsanstalt har lagändringen dock ännu icke trätt i kraft.

Har någon, vars utskrivning ankommer på sinnessjuknämnden, blivit utskrivn från sinnessjukhus såsom ej längre i behov av vård å sådant sjukhus och intages han ånyo, skall fråga om hans utskrivning icke ankomma på nämnden, med mindre överinspektören för sinnessjukvården annorlunda förordnat.

Sinnessjuknämnden kan i enlighet med en år 1941 genomförd lagändring i särskilt fall uppdraga åt sjukvårdsläkare att i nämndens ställe meddela beslut om utskrivning. Sådant uppdrag må dock ej meddelas beträffande

intagen, som begått mot annans personliga säkerhet riktat brott, och lämnat uppdrag skall anses återkallat därest den, om vars utskrivning är fråga, efter uppdragets meddelande begår sådant brott.

I andra fall än sådana, i vilka beslut om utskrivning enligt nyss återgivna bestämmelser i första hand skall meddelas av sinnessjuknämnden, ankommer det å vederbörande sjukvårdsläkare — samt överinspektören för sinnessjukvården — att förordna därom (20 § andra stycket). Finner sjukvårdsläkaren anledning föreligga till utskrivning i fall, där beslutanderätten tillkommer sinnessjuknämnden, har han att ofördröjligen göra anmälan därom hos nämnden. Sådan anmälan kan göras jämväl av överinspektören för sinnessjukvården (21 §).

Jämte det sinnessjuknämnden i första hand beslutar om utskrivning av vissa angivna kategorier sinnessjuka fungerar nämnden i fråga om övriga sinnessjuka såsom överinstans i förhållande till sjukvårdsläkaren i utskrivningsfrågor. Har sjukvårdsläkaren lämnat framställning om utskrivning utan bifall, må nämligen envar, som äger påkalla utskrivning, hänskjuta utskrivningsfrågan till sinnessjuknämndens prövning (23 §). Nämnden är dock icke skyldig att mer än en gång var fjärde månad pröva sådan framställning om utskrivning. Samma begränsning gäller i fråga om nämndens skyldighet att pröva framställning om utskrivning av straffriförklarad eller annan, om vars utskrivning nämnden i första hand äger besluta (22 § andra stycket).

De fall, i vilka utskrivning från sinnessjukhus kan ske, äro närmare reglerade i 17—19 §§ sinnessjuklagen.

Enligt 17 § skall den intagne ofördröjligen utskrivas, om vid prövning, som skall ske viss kort tid efter intagandet, icke framgår att den intagne är i behov av vård å sinnessjukhus eller om det senare befinnes, att sådant behov varken vid intagandet eller under vistelsen å sjukhuset förefunnits. Likaledes skall utskrivning ske, där den sinnessjuka blivit återställd till hälsan eller, ehuru icke återställd, så förbättrad att han ej längre är i behov av vård på sinnessjukhus; under vissa omständigheter må dock i sådant fall, där den intagne ej uttryckligen påkallar utskrivning, anstånd med utskrivningen äga rum.

Kan sinnessjuk, som intagits för vård å sinnessjukhus, vistas utom sjukhuset utan fara för annans personliga säkerhet eller eget liv, må den sjuke enligt 18 § sinnessjuklagen, även om han är i behov av vård på sinnessjukhus, utskrivas därest det erfordras för beredande av plats för annan sinnessjuk, som uppenbarligen är i större behov av vård, eller på tillfredsställande sätt finnes sörjt för den sjukes vårdande utom sjukhuset.

Enligt 19 § må utskrivning på försök för viss bestämd tid eller tills vidare äga rum beträffande sinnessjuk, vars tillstånd icke innefattar fara för annans personliga säkerhet eller eget liv. Sådan försöksutskrivning kan förbindas med åläggande att iakttaga de föreskrifter som i anledning av utskrivningen meddelas. Åsidosätts dessa föreskrifter eller finnes eljest fortsatt vård å sinnessjukhus erforderlig, kan den utskrivne återintagas. Förordnande därom meddelas alltid av sjukvårdsläkaren.

Utskrivning enligt 17 eller 19 § må — med undantag i fråga om försöks-
utskrivning beträffande patienter, överförda från vissa anstalter — ske såväl
av straffriförklarade och med dem jämställda som av övriga sinnessjuka.
Däremot kunna straffriförklarade och med dem jämställda icke utskrivas på
de i 18 § angivna grunderna. Sinnessjuknämnden kan alltså icke annorledes
än i följd av klagan över av sjukvårdsläkaren vägrad utskrivning meddela
beslut om utskrivning med stöd av 18 §.

Angående utskrivning från sinnessjukavdelning vid fångvården av den
som efter straffriförklaring för vård förvaras å sådan avdelning gälla enligt
50 § sinnessjuklagen samma regler som för utskrivning från sinnessjukhus
av straffriförklarad med den avvikelse endast, att överinspektören för sin-
nessjukvården icke äger föreslå utskrivning.

Strafflagberedningen.

Rörande utskrivning från sinnessjukhus av straffriförklarade och andra
sinnessjuka som begått brott har strafflagberedningen uttalat, att den pre-
sumtion om farlighet för det allmänna, som det begångna brottet innebure, i
allmänhet måste medföra att större försiktighet och en viss återhållsamhet
iakttoges innan man skrede till utskrivning. Det måste därför i de allvarigare
fallen tillses, att vistelsen å sinnessjukhuset genom sin längd komme att in-
nebära en garanti för att patienten verkligen definitivt tillfrisknat innan han
utskreves. Intagning på sinnessjukhus hade i dessa fall icke allenast karak-
tären av en vårdåtgärd utan innebure tillika en samhällets skyddsåtgärd i
rättssäkerhetens intresse. De rent psykiatriska synpunkterna kunde därför
icke få vara ensamt avgörande vid ett beslut om utskrivning utan en med-
verkan av personer, som kunde anses särskilt representera de allmänna
skyddssynpunkterna vid utskrivningsfrågans avgörande, vore påkallad.

I sistnämnda hänseende har beredningen ansett sinnessjuknämndens sam-
mansättning vara synnerligen väl avpassad. Beredningen har emellertid till-
lika uttalat, att olägenheter vore förknippade med en central prövning av
nu ifrågavarande utskrivningsärenden. En stark anhopning av sådana ären-
den hos den centrala myndigheten medförde sålunda, att ett vart av dessa
icke kunde ägnas den ingående och grundliga prövning som vore önskvärd. I
detta sammanhang har beredningen åberopat, att den förut omnämnda lag-
ändringen år 1941, varigenom sinnessjuknämnden medgivits rätt att överlåta
sin beslutanderätt i fråga om utskrivning å vederbörande sjukvårdsläkare,
föranletts av en sinnessjuknämndens framställning till Kungl. Maj:t i syfte
att vinna lättnad i nämndens efter hand allt mera stegrade arbetsbörda. Be-
redningen har vidare erinrat, att vid riksdagsbehandlingen av den proposition,
som ledde till lagändringen, första lagutskottet uttalat, att då sinnessjuk-
nämnden icke syntes vara i stånd att medhinna alla de uppgifter, som åvilade
densamma, det framstode som en nära till hands liggande lösning att be-
gränsa nämndens verksamhet till den huvuduppgift, för vilken nämnden
egentligen inrättats, eller att utgöra en opartisk och auktoritativ klagoinstans,
dit de intagna och deras anhöriga skulle kunna vända sig med framställ-

ningar om utskrivning. Utskottet hade vidare såsom sin uppfattning uttalat, att genom de i propositionen föreslagna åtgärderna för att minska nämndens arbetsbörda någon bestående lösning icke torde kunna vinnas, men att utskottet — som tillstyrkte de föreslagna ändringarna i utskrivningsbestämmelserna — med tanke på strafflagberedningens då pågående utredning icke funnit sig böra tillstyrka motionsvis framförda yrkanden om en ytterligare utsträckning av sjukvårdsläkarens befogenhet med avseende å utskrivning.

Beredningen har därefter anfört följande.

Såsom av första lagutskottet anmärkts lär det icke kunna förväntas att de genomförda ändringarna i utskrivningsbestämmelserna skola medföra någon bestående lösning av frågan om en minskning i nämndens arbetsbörda, utan torde härför behövas en mera genomgripande omläggning av reglerna om utskrivning. Därvid synes en decentralisering av förfarandet utöver vad som åstadkommits genom rätten för sinnessjuknämnden att åt sjukvårdsläkaren uppdraga att besluta om utskrivning vara lämplig. Genom en dylik decentralisering kan man råda bot på vissa nackdelar, som vidlåda det nuvarande systemet. Härutinnan må anmärkas, att sinnessjuknämndens prövning — i likhet med all motsvarande central granskning — måste ske utan den personliga kontakt med den intagne, som en lokal utskrivningsmyndighet kan ernå. Sinnessjuknämnden kan, när den så finner erforderligt, sammanträda på det sjukhus där den, om vars utskrivning är fråga, är intagen, men det säger sig självt, att i den mån nämndens arbetsbörda är stor, dylika sammanträden komma att höra till undantagen. Den skriftväxling, som föranledes av att nämnden i första hand skall pröva utskrivningsfrågan, kommer ofta att upptaga en icke oväsentlig del av sjukvårdsläkarens tid och medför en viss omgång och tidsutdräkt. En viktig omständighet, särskilt vid all försöksutskrivning, är att den som utskrives kan placeras i lämplig arbetsställning. Möjligheterna härför försvåras ibland därigenom att sinnessjuknämndens besked måste avvaktas. En lokal utskrivningsmyndighet kan smidigare och snabbare få till stånd ett beslut i situationer, där detta är önskvärt. Ett ytterligare skäl till en starkare decentralisering av utskrivningsförfarandet beträffande straffrifyklarade och med dem i utskrivningshänseende likställda patienter finner strafflagberedningen ligga däri, att sinnessjuknämnden erhåller den ställning som ursprungligen avsetts skola tillkomma densamma såsom en klagoinstans till skydd för de intagna. Självklart bör klagan hos nämnden alltid få föras över beslut av den lokala utskrivningsmyndigheten att vägra utskrivning.

Enligt beredningens mening borde det vara tillfyllest att utöver sjukvårdsläkaren två av Kungl. Maj:t för ändamålet förordnade personer, av vilka den ene vore eller varit ordinarie innehavare av domarämbete och den andre borde vara i allmänna värv erfaren, medgäve att utskrivning finge ske. Beredningen har därvid förutsatt, att utskrivning icke skulle kunna ske med mindre båda de särskilt förordnade personerna vore ense med sjukvårdsläkaren om att sådan vore tillräddig. Motsatte sig någon av dem att den intagne utskreves, borde frågan förfalla. Beredningen hade övervägt att i dylikt fall utskrivningsfrågan automatiskt skulle hänskjutas till sinnessjuknämnden men funnit detta överflödigt. Den intagne eller någon som ägde föra talan för honom, kunde hos sinnessjuknämnden påkalla prövning av

frågan och kunde givetvis härvid påräkna bistånd av sjukvårdsläkaren. Om klagan ej fördes, syntes emellertid anledning saknas att draga frågan under nämndens prövning.

Rörande de föreslagna lokala utskrivningsnämnderna har beredningen vidare anført, att hinder ej borde föreligga att samma personer förordnades att biträda mera än en sjukvårdsläkare. Särskilt syntes detta böra ske, då vid ett sinnessjukhus funnes flera avdelningar. En sådan ordning syntes önskvärd för att de utsedda skulle förvärva den omfattande erfarenhet i utskrivningsfrågor som för ett riktigt handhavande av dessa ömtåliga ärenden måste anses påkallad. I syfte att främja att även de båda för utskrivningsfrågor utsedda lekmännen skulle grunda beslutet på personlig kännedom om den intagne, syntes böra stadgas att, innan beslut fattades i fråga rörande utskrivning, de som skulle pröva frågan skulle hava skaffat sig dylik kännedom.

Vad angår frågan, vilka personer som skulle omfattas av de särskilda utskrivningsregler beredningen föreslagit, har beredningen uttalat, att därest på sätt nu angivits lokala organ tillskapades för prövning av utskrivningsfrågan, skäl icke syntes föreligga att göra någon begränsning i förhållande till gällande rätt. Härom har beredningen ytterligare anført följande.

Departementschefen framhöll vid framläggandet av propositionen om 1941 års lagändring att det kunde ifrågasättas huruvida strängare regler vore behövliga i avseende å straffriförklarade som icke begått brott mot person. Av dem, som tillhöra denna kategori, kunna dock en del hava begått brott, som ådagalägga en höggradig samhällsfarlighet (dynamitarder, mordbrännare) och beträffande dessa kräver uppenbarligen samhällets intresse att de äro underkastade de strängare utskrivningsreglerna. Att åstadkomma en uppdelning av här avsedda utskrivningsfall i lindrigare och svårare torde vara så gott som ogörligt, därest man icke vill taga sin tillflykt till så vaga och allmänna uttryckssätt, att någon egentlig gränsdragning icke ernås. Beredningen har därför funnit sinnessjuklagens föreskrifter i ifrågavarande hänseende lämpligen böra bibehållas. Detta innebär alltså, att den, som begått mot annans personliga säkerhet riktat brott, alltid faller under de särskilda utskrivningsreglerna; beträffande åter den, som begått annat brott, bliva dessa tillämpliga endast om han lagförts för brottet. Sistnämnda inkonsekvens har beredningen funnit ej kunna undvikas. Detta innebär en olägenhet såtillvida att enstaka farliga brottslingar kunna utskrivas utan den garanti som ligger däri att utskrivning skall föregås av kvalificerad prövning. Emellertid kan det icke anses uteslutet, att denna olägenhet i betydlig mån elimineras just därigenom att i fråga om den som begått brott, vilket icke riktats mot annan person, skillnad göres mellan det fall att straffriförklaring ägt rum och att brottet icke blivit beivrat; de allvarligare brott, som göra det önskvärt att de särskilda utskrivningsreglerna bliva tillämpliga, torde mestadels bliva föremål för åtal.

Beredningen har vidare i angivet syfte att stärka utskrivningsgarantierna beträffande sådana på sinnessjukhus intagna personer, som begått mycket grova brott eller genom omständigheterna vid det begångna brottets utförande eller eljest framstode såsom särskilt farliga, föreslagit att överinspektören för sinnessjukvården skulle äga rätt att i fråga om viss person förbehålla sig

att bli va hörd före utskrivningen och att, när så skett, överinspektörens yttrande skulle inhämtas innan beslut om utskrivning fattades. Denna föreskrift har beredningen ansett böra gälla även i fråga om utskrivning av straffriförklarad, som förvarades å sinnessjukavdelning vid fångvården, oaktat överinspektören icke hade någon inspektionsrätt eller inspektionsskyldighet beträffande fångvårdens sinnessjukavdelningar. Det kunde exempelvis i fråga om en synnerligen farlig förbrytare, vars brott väckt allmän uppmärksamhet, eller en brottsling, som visat utpräglade förföljelsetendenser mot viss person, tänkas att överinspektören genom tidningspressen eller anmälan av den som kände sig hotad finge kännedom om fallet och funne, att han utan tvekan skulle förbehållit sig att bli va hörd före den straffriförklarades utskrivning från sinnessjukhus. Att i ett dylikt fall utskrivning från sinnessjukavdelning vid fångvården icke skulle vara omgärdad med lika stränga säkerhetsföreskrifter som utskrivningen från sinnessjukhus funne beredningen orimligt. Beredningen förutsatte jämväl, att överinspektören av fångvårdsstyrelsen bereddes möjlighet att, om han så önskade, personligen skaffa sig en uppfattning om de straffriförklarade, som vårdades på fångvårdens sinnessjukavdelningar.

I fråga om kostnaderna för de organisatoriska förändringar beredningen föreslagit genom inrättande av ett rättsläkarråd och förändring av reglerna om utskrivning från sinnessjukhus har beredningen anført, att i stort sett för statsverket icke torde uppkomma vare sig ökning eller minskning i de årliga utgifterna. Kostnaden för rättsläkarrådet, av beredningen beräknad till 11 100 kronor, torde balanseras därav att medicinalstyrelsens befattni ng med de rättspsykiatriska utlå tandena slo pades. Den avlastning av sinnessjuknämndens arbetsbö rda, som beredningens förslag till ändrade utskrivningsregler medförde, möjliggjorde en icke obetydlig besparing å anslagen till nämnden, förslagsvis 7 000 kronor. Motsvarande belopp syntes emellertid bö ra beräknas åtgå till arvoden å t de personer, som förordnades att biträda sjukvårdsläkarna vid sinnessjukhusen i utskrivningsfrågor.

Jämte det beredningen föreslagit materiell! ändrade regler för utskrivning av straffriförklarade och med dem i utskrivningshänseende jä mställda personer har beredningen föreslagit formella jä mkningar och omplaceringar av hithörande bestä mmelser i sinnessjuklagen. Beredningen har så lunda föreslagit, att 18 § andra och tredje styckena skulle utgå, att 20—23 §§ skulle er hålla ändrad lydelse samt att bestä mmelserna i 50 § om utskrivning från sinnessjukavdelning vid fångvården av straffriförklarad som för vård förvaras där, skulle flyttas till en ny paragraf, betecknad 26 a §.

Yttrandena.

Beredningens förslag att decentralisera utskrivningsförfarandet beträffande straffriförklarade och med dem i utskrivningshänseende jä mställda har tillstyrkts i flertalet av de yttranden, dä ri frågan berörts. *Svenska psykiatriska föreningen* och *svenska läkaresällskapet* ha så lunda uttalat, att detta förslag syntes innebära vissa fördelar, främst dä rigenom att den lokala nämndens ledamöter hade tillfälle till personlig kontakt med patienten

och dessutom ofta torde känna väl till honom. Möjligen kunde även utskrivningen på detta sätt i vissa fall ske snabbare än genom sinnessjuknämnden. Förslaget har vidare utan erinran tillstyrkts av professor *Kinberg* och docenten *Rylander*, *sjukvårdsläkaren vid fångvårdens sinnessjukavdelning å Håga* samt *sjukhuscheferna vid Gådeå, S:t Lars och S:t Jörgens sjukhus*. De båda sistnämnda ha emellertid uttryckt tvivelsmål, huruvida det vore möjligt att på varje ort uppbringa kompetenta personer med de kvalifikationer beredningen angivit, som vore villiga att mottaga förordnande att biträda sjukvårdsläkaren i utskrivningsfrågor. Enahanda erinran har framställts av *sjukhuschefen vid Sidsjöns sjukhus*. Denne har tillika förklarat, att ehuru den föreslagna lagändringen syntes praktisk och ägnad att leda till en minskning av sjukvårdsläkarens arbetsbörda, vissa olägenheter dock vore förbundna därmed. Det centrala avgörandet av utskrivningsfrågorna genom sinnessjuknämnden hade sålunda tillfört denna en samlad erfarenhet och en enhetlighet i bedömandet, som en lokal nämnd endast långsamt och i mindre skala kunde förvärva. I tveksamma fall innebure det också för sjukvårdsläkaren en trygghetskänsla, att det definitiva avgörandet tillkomme sinnessjuknämnden med dess större auktoritet. Sistnämnda förhållande har anmärkts jämväl av *direktionen för Salberga sjukhus*, som dock ansett de fördelar, som stode att vinna genom den föreslagna ändringen, vara påtagliga. I yttrandet har särskilt åberopats, att förslagets genomförande skulle verksamt bidra till att minska den för sjukhuset betungande skriftväxlingen med sinnessjuknämnden i utskrivningsfrågor. Minskningen i sinnessjuknämndens arbetsbörda bleve måhända icke lika märkbar, då man kunde befara att besvär i relativt stor utsträckning komme att anföras över beslut, varigenom den lokala nämnden avslagit framställning om utskrivning.

I några yttranden, i vilka beredningens förslag till ändrade utskrivningsregler i huvudsak tillstyrkts, har ifrågasatts, huruvida icke i vissa fall fråga om utskrivning borde hänskjutas till sinnessjuknämnden. *Svea hovrätt* har sålunda funnit det för säkerställande av enhetlig rättstillämpning önskvärt att beslut, som fattats av den lokala utskrivningsnämnden, kunde hänskjutas till sinnessjuknämnden, innan de ginge i verkställighet. Rätt att inom snävt begränsad tid påkalla sinnessjuknämndens prövning kunde lämpligen tillerkännas överinspektören för sinnessjukvården och vederbörande landsfogde. *Direktionen för Sätters sjukhus* har framhållit, att det vore osannolikt, att de båda lekmän, som skulle deltaga i utskrivningsfrågan, ville taga på sitt ansvar att kvarhålla en patient, som läkaren ville utskriva. Det borde därför föreskrivas, att om någon av lekmännen icke ville utskriva patienten, frågan borde hänskjutas till sinnessjuknämnden. Ett sådant arrangemang skulle säkerligen även bidra till en enhetlig praxis i utskrivningsfrågor. *Sjukhuschefen vid Furunäsets sjukhus* har ansett, att genom borttagandet av sjukvårdsläkarens rätt att hos sinnessjuknämnden påkalla utskrivning sjukvårdsläkarens handlingsfrihet bleve onödigt beskuren.

Beredningens förslag att decentralisera utskrivningsförfarandet beträffande straffriförklarade och med dem jämställda har avstyrkts av *medicinalstyrel-*

sen, som förklarat sig icke finna ådagalagt, att förslaget innebure någon fördel framför nuvarande ordning. Jämväl *sinnessjuknämnden* har avstyrkt förslaget samt därvid anfört, att det syntes föreligga vissa risker att i de lokala utskrivningsnämnderna den ende psykiatriskt sakkunnige, läkaren, finge det dominerande inflytandet. Nämnden har vidare anfört följande.

Nämnden vill framhålla, att domarnas i underdomstolarna uppfattning beträffande otillräkneligförklaring ofta lärer avvika från den undersökande läkarens åsikt, men det torde ändå höra till sällsyntheterna, att domstolen, trots att den har personlig kontakt med den tilltalade, anser sig kunna frångå den sakkunniges utlåtande. Det är ganska osäkert, om samme domare såsom ledamot i lokal nämnd kan hävda sin åsikt mot läkaren med den möjlighet denne har att för sin mening framföra medicinskt stöd. Den fördel, de icke sakkunniga ledamöterna i de lokala nämnderna få framför sinnessjuknämnden, är att de komma i personlig kontakt med patienten. Fördelarna av en personlig undersökning av patienten genom psykiatriskt icke utbildade eller särskilt erfarna personer kan dock vara tvivelaktig, då formellt rediga personer av dem lätt tolkas såsom icke vårdbehövande, t. ex. imbecilla, infantila eller paranoidea patienter. Härigenom kunna lätt missgrepp göras. Dessa torde visserligen genom påpekande av läkaren kunna undvikas, men i sådant fall kommer hans dominerande inflytande att kvarstå.

Nämnden vill vidare anföra, att i nämnden sitta två psykiatrici, samt att vid ärendenas behandling dessutom föreligger ett utlåtande från sjukvårdsläkaren. Härigenom kommer fallet att belysas från olika psykiatriska synpunkter, och detta underlättar, enligt sinnessjuknämndens erfarenhet, i hög grad ståndpunkttagandet för de icke sakkunniga ledamöterna i nämnden. Det är en stor nackdel för de icke sakkunniga i de lokala nämnderna, att belysningen av fallen lätt kan bli ensidig.

Frågan om utskrivningen av de straffriförklarade är av stort intresse för rättsskipningen, och liksom en enhetlig rättstillämpning är av synnerlig vikt för rättsväsendet, blir det även av väsentlig betydelse för rättsväsendet, att behandlingen av dem, som i stället för att straffas intagits på sinnessjukhus, blir likartad för hela landet. Genom att samtliga ärenden rörande utskrivning av straffriförklarade avgjorts av sinnessjuknämnden har kravet på likartad behandling i detta hänseende tillfullo tillgodosetts. Från sin erfarenhet känner nämnden, att sjukvårdsläkarna hava väsentligt olika inställning till samhällets och patientens intresse, den ene läkaren lägger tyngdpunkten på den ena och den andre på den andra sidan. Då enligt nämndens mening läkarna komma att erhålla det dominerande inflytandet inom de lokala nämnderna blir vid den föreslagna anordningen kravet på enhetlig behandling av de straffriförklarade åsidosatt.

Härtill kommer att anordnandet av lokala utskrivningsnämnder praktiskt och ekonomiskt blir tungrott och dyrbart. Under 1942 hade sinnessjuknämnden att pröva fall av den art, som skulle underställas de lokala nämnderna, från 39 olika anstalter. Vid var och en av dessa skulle enligt förslaget 2 personer förordnas att biträda i utskrivningsfrågor. Beräknas dessa i genomsnitt sammanträda en gång i månaden komma 936 inställelser att krävas. För dessa skall arvode och i vissa fall rese- och traktamentsersättning utgå. Beredningen anser, att den föreslagna anordningen skulle medföra en nedskärning i kostnaderna för sinnessjuknämnden med 7 000 kronor, ett belopp, som enligt nämndens mening torde vara alltför högt. Kostnaderna för de lokala nämnderna torde icke kunna hållas inom ramen av dessa 7 000 kronor, som beredningen beräknat.

Då enligt nämndens mening genom den föreslagna anordningen med lokala

utskrivningsnämnder samhällets intresse blir, trots en högre kostnad, sämre tillgodosett än med det nuvarande förfaringssättet, kan nämnden icke tillstyrka förslaget i denna del.

Under åberopande att den centrala prövningen innebure större garantier för ett enhetligt bedömande i utskrivningsfrågorna har beredningens förslag om inrättandet av lokala utskrivningsnämnder vidare avstyrkts av *sjukhuschefen vid Mariebergs sjukhus*. Jämväl *sjukhuschefen vid Källshagens sjukhus* har framhållit, att inrättandet av lokala utskrivningsnämnder skulle leda till en olikformig bedömning, varför förslaget härom syntes olämpligt. I sistnämnda yttrande har vidare uttalats, att förslagets genomförande skulle medföra en ökad belastning för sjukvårdsläkaren; avfattandet av yttranden till sinnessjuknämnden toge ringa tid i jämförelse med den som skulle åtgå, därest sjukhusläkaren skulle muntligen föredraga ärendena i den lokala nämnden och vara ledamöterna däri behjälpliga att förskaffa sig den personliga kännedom om patienterna, som förslaget förutsatte. Med lokala nämnder skulle vidare en dubblering av ärendena komma till stånd i alla de fall, då klagan över den lokala nämndens beslut fördes hos sinnessjuknämnden. *Sjukhuschefen vid Restads sjukhus* har likaledes avstyrkt beredningens förslag, då ett bibehållande av sinnessjuknämnden såsom utskrivningsmyndighet för straffriförklarade och med dem likställda syntes bäst medverka till en enhetlig bedömning i fråga om såväl den enskilde individen som samhällets krav på rättssäkerhet.

Farhågor för att ett utskrivningsförfarande enligt beredningens förslag skulle medföra ett mindre enhetligt bedömande ha föranlett *justitiekanslersämbetet* att föreslå en modifikation i förslaget. Ämbetet har i sitt yttrande anfört följande.

Det synes visserligen vara erforderligt att sinnessjuknämnden beredes lättnad i sin arbetsbörda, och en fördel är det jämväl, om prövningen av utskrivningsfråga kan omhänderhavas av dem, som personligen lärt känna vederbörande. Den föreslagna decentralisationen kan emellertid lätt nog medföra olika praxis i utskrivningsfrågor vid det ganska stora antal sjukhus, där straffriförklarade skola vårdas, och detta i båda riktningarna; medan vid ett sjukhus straffriförklarade snart bliva utskrivna, kan vid ett annat ganska stränga krav uppställas för att utskrivning skall komma till stånd. Visserligen kan klagan föras hos sinnessjuknämnden över beslut, varigenom utskrivning vägras, och på denna väg en viss enhetlighet vinnas. Fråga är emellertid, om tillräcklig likformighet härigenom ernås. Att märka är också, att klagan icke må föras mot beslut, varigenom utskrivning medges, även där sådan utskrivning med hänsyn till rättssäkerheten framstår såsom olämplig. Måhända kan det till undvikande i viss mån av menlig olikformighet vid bedömningen av utskrivningsfrågor böra övervägas att beträffande sådana å sinnessjukhus intagna personer, som begått mot annans personliga säkerhet riktat brott, bibehålla beslutanderätten om utskrivning hos sinnessjuknämnden.

Jämväl *statskontoret* har ansett, att utskrivningen från sinnessjukhus av sådana straffriförklarade som gjort sig skyldiga till grövre brott borde även framdeles ankomma på sinnessjuknämnden.

Departementschefen.

De särskilda bestämmelser som meddelats om utskrivning från sinnessjukhus av straffriförklarade och vissa andra sinnessjuka som begått brott äro, såsom strafflagberedningen framhållit, byggda på att den presumption om farlighet för det allmänna, som det begångna brottet utgör, ansetts kräva att större försiktighet och en viss återhållsamhet iakttages i fråga om utskrivning av sådana sinnessjuka. Prövningen har fördens skull uppdragits åt en för hela riket gemensam myndighet, sinnessjuknämnden, i vilken förutom den psykiatriska sakkunskapen även lekmanna- och domaresynpunkter äro representerade. Nämndens sammansättning torde utgöra en garanti för att de skilda hänsyn, som kunna påverka bedömandet av utskrivningsfrågorna, erhålla nödigt beaktande. Genom den ständigt fortgående ökningen av antalet straffriförklarade har emellertid nämndens arbetsbörda ökat betydligt och nämndens ställning såsom en klagoinstans i fall av vägrad utskrivning har samtidigt kommit i bakgrunden. I den framställning av sinnessjuknämnden, som låg till grund för 1941 års i det föregående omnämnda lagändring, varigenom nämnden berättigades att i viss utsträckning uppdraga sin beslutanderätt i utskrivningsfrågor åt vederbörande sjukvårdsläkare, uppgav nämnden, att medan antalet till nämnden inkomna ärenden under första verksamhetsåret utgjort 460, antalet år 1940 stigit till 2 340. Ärenden rörande straffriförklarade hade år 1931 utgjort 237 eller 68 procent och år 1939 1 819 eller 85 procent av samtliga ärenden. Om dessa ärenden anförde nämnden vidare, att många av dem avsåge sådana fall, där brottet vore obetydligt och patientens psykiska tillstånd sådant att farlighet eller högre grad av samhällsbesvärlighet praktiskt taget kunde uteslutas. Sådana relativt obetydliga brott vore t. ex. en del enkla egendomsbrott, småstöld, en del fall av fylleri, vissa trafikförseelser m. m., och vanliga psykiatriska diagnoser i dylika fall vore imbecillitet, psykiska åldersförändringar eller psykopati.

Den år 1941 genomförda lagändringen har icke åstadkommit någon minskning i sinnessjuknämndens arbetsbörda, enär antalet straffriförklarade fortsatt att stiga. Enligt från sinnessjuknämnden inhämtade uppgifter utgjorde sålunda år 1944 antalet av nämnden avgjorda ärenden 3 358, därav 2 985 eller 89 procent angingo straffriförklarade och med dem i utskrivningshänseende jämställda. Nämndens arbetsbörda är därför alltså jämt betungande.

Strafflagberedningen har i syfte att minska sinnessjuknämndens arbetsbörda föreslagit, att nämndens förstahandsbefattning med frågor om utskrivning av straffriförklarade och vissa andra sinnessjuka skulle helt upphöra och att i stället prövningen skulle ankomma på sjukvårdsläkaren jämte två av Kungl. Maj:t förordnade personer, av vilka den ene skulle vara eller ha varit ordinarie innehavare av domarämbete och den andre borde vara i allmänna värv erfaren. Beredningen har ansett detta förslag jämväl i övrigt medföra vissa praktiska fördelar.

Vad beredningen sålunda föreslagit har i flertalet yttranden i princip tillstyrkt, därvid särskilt framhållits att förslagets genomförande skulle med-

föra en minskning av den nuvarande skriftväxlingen med sinnessjuknämnden i utskrivningsfrågor. I övriga yttranden, däribland de som avgivits av medicinalstyrelsen och sinnessjuknämnden, har däremot beredningens förslag i denna del avstyrkts. För min del befarar jag, i enlighet med vad i dessa avstyrkande yttranden anförts, att en så stark decentralisering av prövningen som beredningen föreslagit kommer att medföra att bedömandet vid olika sjukhus kommer att bli alltför oenhetligt. Jag vill i detta hänseende åberopa vad justitiekanslersämbetet anfört därom att en sådan olikformighet endast till en del avhjälpes genom rätten att klaga hos sinnessjuknämnden, enär beslut, varigenom utskrivning medgivits, icke kan bli föremål för sådan klagan. I detta sammanhang bör anmärkas, att enligt vad sinnessjuknämnden anfört nämnden i allmänhet varit mera restriktiv än läkarna. Såsom nämnden framhållit kan genom nämndens sammansättning olika psykiatriska synpunkter göra sig hörda, medan i en lokal utskrivningsnämnd risk föreligger för en ensidig belysning av fallen från psykiatrisk synpunkt.

Det är emellertid uppenbart att vissa fördelar äro förknippade med en ökad decentralisering av utskrivningsrätten. Utöver att en lättad i sinnessjuknämndens arbetsbörda vinnes torde sålunda det minskade behovet av skriftväxling med nämnden medföra arbetsbesparing för sjukvårdsläkaren. Möjligheterna att placera den som skall utskrivas i lämpligt arbete torde också i viss mån ökas. Med hänsyn till önskvärdheten att bibehålla största möjliga enhetlighet i utskrivningsfrågorna kan jag dock icke förorda en ytterligare decentralisering i vidare mån än att sinnessjuknämnden bör även i fråga om den som begått brott mot annans personliga säkerhet kunna overlåta åt sjukvårdsläkaren att besluta om utskrivning. Även sådana brott kunna vara av relativt ofarlig beskaffenhet, och om det psykiatriska bedömandet icke föranleder att större försiktighet bör iakttagas vid utskrivningen, synes det icke vara förbundet med några risker att låta sinnessjuknämnden delegera sin beslutanderätt i fråga om utskrivning åt sjukvårdsläkaren. Sinnessjuknämnden har, då fråga om utskrivning av den intagne första gången uppkommer, tillfälle att verkställa en prövning av hans farlighet från psykiatriska utgångspunkter och bör givetvis alltid förbehålla sig beslutanderätten i sådana fall, då farligheten är utpräglad eller brottet är av grov beskaffenhet.

Med den begränsade ändring i förhållande till gällande rätt som nu föreslagits, synas sådana formella jämkningar och omplaceringar av reglerna om utskrivning från sinnessjukhus som föreslagits av strafflagberedningen icke vara påkallade. Jag föreslår sålunda endast, att i 20 § sinnessjuklagen vidtages ändring av den innebörd jag nyss nämnt.

IV. Processlagberedningens förslag till ändringar i sinnessjuklagen.

Processlagberedningen har, såsom inledningsvis omtalats, den 17 mars 1944 avlämnat betänkande med förslag till lag om införande av nya rättegångsbalken ävensom förslag till åtskilliga lagändringar, vilka sammanhånga med den nya rättegångsordningens genomförande. Det av beredningen framlagda förslaget till ändringar i sinnessjuklagen har huvudsakligen avseende å de delar av sinnessjuklagen, som gälla undersökning av för brott tilltalade personers sinnesbeskaffenhet och beredande av vård åt straffriförklarade.

Enligt nya rättegångsbalken skall — med vissa undantag — förundersökning inledas av polismyndighet eller åklagare, så snart på grund av angivelse eller eljest anledning förekommer att brott som hör under allmänt åtal blivit begånget. Har förundersökning inletts av polismyndighet, skall den övertagas av åklagaren, så snart någon kan skäligen misstänkas för brottet eller det eljest finnes påkallat. Under förundersökningen skall utredas, huruvida tillräckliga skäl föreligga för åtal mot den misstänkte, samt målet så beredas, att bevisningen kan vid huvudförhandling inför rätten förebringas i ett sammanhang. Förundersökning skall nedläggas, om anledning ej längre finnes till dess fullföljande. Då förundersökningen avslutas, skall undersökningsledaren meddela beslut huruvida åtal skall väckas. Åtal väckes genom stämning å den misstänkte. Rätten skall därefter så snart ske kan bestämma tid för huvudförhandlingen. Denna skall såvitt möjligt fortgå utan avbrott till dess målet är färdigt för avgörande. Uppskjutes huvudförhandlingen, må den i vissa fall fortsättas, därest målet återupptages till ny handläggning inom två veckor; i annat fall skall ny huvudförhandling hållas och bevis, som upptagits vid tidigare handläggning skall då ånyo upptagas, om det finnes vara av betydelse i målet och hinder därför ej föreligger.

Beslut om häktning av den misstänkte skall enligt nya rättegångsbalken meddelas av rätten. För avgörande av häktningsfrågan skall, om frågan uppkommer under förundersökningen, hållas särskild förhandling inför rätten, därvid den misstänkte som regel skall vara tillstädes. I samband med att rätten meddelar beslut om häktning skall rätten utsätta tid inom vilken åtal skall väckas, såframt åtal ej redan tidigare väckts. Överstiger denna tid två veckor, skall i allmänhet rätten med högst två veckors mellanrum taga häktningsfrågan under omprövning; om det med hänsyn till utredningens beskaffenhet eller annan omständighet finnes uppenbart, att sådan omprövning skulle vara utan betydelse, kan dock rätten bestämma längre tids mellanrum.

I fråga om inhämtande av yttrande från sakkunnig förutsätter nya rättegångsbalken, att fråga, för vars bedömande kräves särskild fackkunskap, i allmänhet skall utredas innan målet företages till huvudförhandling. Enligt 23 kap. 14 § äger undersökningsledare i brottmål att under förundersökningen inhämta yttrande av sakkunnig. Därest myndighet eller tjänsteman en-

ligt sin ämbetsinstruktion är skyldig att tillhandagå åklagare eller polismyndighet med sakkunnigt yttrande, kan undersökningsledaren direkt hos vederbörande göra framställning därom; i annat fall har han att hos rätten framställa begäran om inhämtande av yttrande. Sedan åtal väckts, kan rätten enligt 45 kap. 12 § själmant inhämta yttrande av sakkunnig, innan den ut-sätter målet till huvudförhandling.

I motiven till nya rättegångsbalken framhöll processlagberedningen, att nyss omförmälda bestämmelser angående rätt att inhämta yttrande från sakkunnig vore av särskild betydelse, då fråga vore om undersökning av den misstänktes sinnesbeskaffenhet. För vinnande av koncentration i målets behandling borde sådan undersökning såvitt möjligt vara verkställd före huvudförhandlingen, och i regel syntes vara lämpligast, att den skedde redan under förundersökningen. Vid lagrådets behandling av förslaget till ny rättegångsbalk anmärktes vid granskningen av 23 kap. 14 §, att beredningens nämnda yttrande lätt kunde tydas så, att beredningen velat avvika från gällande rätts ståndpunkt i fråga om förutsättningarna för förordnande om sinnesundersökning i brottmål. Enligt lagrådet förutsatte gällande regler om undersökning av tilltalads sinnesbeskaffenhet, att domstolen ej kunde förordna om sådan undersökning med mindre den ansåge att den tilltalade begått brottet. I samband därmed framhöll lagrådet, att det endast då övertygande bevisning förebragts mot den misstänkte vore försvarligt att förlänga häktningstiden för att få en undersökning verkställd eller att förordna, att icke häktad tilltalad skulle för undersökning intagas å sinnessjukhus. Då emellertid beredningens yttrande i frågan ej behövde innebära mera än att i alla fall, i vilka det vore klart, att den misstänkte förövat gärningen, undersökningen borde ske före huvudförhandlingen, ansåge sig lagrådet på denna punkt kunna lämna förslaget utan anmärkning. I propositionen med förslag till ny rättegångsbalk uttalade departementschefen sin anslutning till lagrådets utveckling av innebörden i 23 kap. 14 §; undersökning av misstänkts sinnesbeskaffenhet borde ej äga rum, innan övertygande bevisning förebragts om att han förövat den gärning, som lades honom till last.

Processlagberedningen har i sitt nu förevarande förslag erinrat, att *strafflagberedningen* i sitt betänkande upptagit spörsmålet på vilket stadium i målet sinnesundersökning borde äga rum, samt att strafflagberedningen därvid på anförda skäl uttalat sig för ett bibehållande av rådande praxis, enligt vilken sinnesundersökning beslutas först sedan all utredning i målet slutförts. Strafflagberedningen har också, såsom i det föregående anmärkts, föreslagit stadgande därom att innan beslut om sinnesundersökning meddelas erforderlig utredning skall förebringas om den åtalade gärningen. I sin motive-ring för detta stadgande har strafflagberedningen anført, att i brottmål det icke sällan redan på ett tidigt stadium stode klart att den tilltalade begått brottslig gärning, men att däremot fortsatt och stundom vidlyftig utredning kunde erfordras för att avgöra huru gärningen straffrättsligt skulle rubriceras eller för bedömande av skadestandsfrågor m. m. Ur läkarens synpunkt vore det önskvärt att undersökningen kunde påbörjas snarast möjligt, då det

vore den tilltalades sinnesbeskaffenhet vid tiden för brottets begående, som skulle undersökas. Åtskilliga skäl talade sålunda för att beslut om sinnesundersökning borde kunna meddelas innan utredningen slutförts, blott det genom den tilltalades erkännande eller eljest vore klarlagt att brottslig gärning föreläge. En sådan anordning vore dock förbunden även med nackdelar. Enligt vanliga straffprocessuella regler kunde den tilltalade, så länge målet vore föremål för handläggning, förebringa ytterligare utredning och argumentering i ansvarsfrågan. Detta nytillkomna material måste uppenbarligen, om sinnesundersökning påbörjats, delgivas undersökningsläkaren och vållade därigenom splittring i dennes arbete. Det kunde också vara av den betydelse att den tilltalade borde frikännas, i vilket fall förordnandet om sinnesundersökning borde förfalla. Strafflagberedningen förutsatte förden skull att såsom hittills beslut om sinnesundersökning meddelades först sedan all utredning i målet slutförts och att målet i avbidan på resultatet av undersökningen förklarades vilande.

Frågan om sinnesundersöknings ställning i den nya rättegångsordning, som tillkommit genom rättegångsbalken den 18 juli 1942, har strafflagberedningen icke gått närmare in på. I detta hänseende har *processlagberedningen* anfört att det, såsom jämväl framhållits av strafflagberedningen, ej minst med hänsyn till läkarens arbete vore önskvärt att undersökningen kunde påbörjas snarast möjligt. Ur processuell synpunkt vore det också av vikt, att undersökningen kunde verkställas före huvudförhandlingen. Å andra sidan borde, såsom jämväl lagrådet erinrat, beslut om sinnesundersökning icke meddelas med mindre domstolen funnit utrett, att den misstänkte begått gärningen. Någon allmän regel om i vilket skede av brottmålsförfarandet rätten skulle fatta ståndpunkt till frågan om sinnesundersökning syntes förden skull icke lämplig. Rådde tvekan, vare sig om den misstänktes skuld eller om behovet av sinnesundersökning, borde frågan uppenbart behandlas inför fullsuttan rätt vid huvudförhandlingen i målet. Förekomme icke sådan tvekan, borde däremot förordnande om sinnesundersökning kunna allt efter omständigheterna meddelas antingen under förundersökningen eller, efter åtalet, vid målets beredande till huvudförhandling.

I anslutning till det anförda har processlagberedningen föreslagit vissa ändringar i sinnessjuklagen. Beredningen har därvid till en början föreslagit redaktionella jämkningar beträffande rubriken till 6 kap. sinnessjuklagen även som 41—45 samt 47, 49 och 51 §§ samma lag, innebärande att ordet »tilltalad» utbytes mot ordet »misstänkt». Tillika har processlagberedningen föreslagit, att i 41 § sinnessjuklagen skulle upptagas uttryckligt stadgande därom att förordnande om sinnesundersökning icke finge meddelas, med mindre övertygande bevisning förebragts att den misstänkte begått gärningen. Som en följd av att beslut om sinnesundersökning kunde beslutas redan under förundersökningen har beredningen ansett bestämmelserna i 47 § sinnessjuklagen om kvarhållande å sinnessjukhus eller sinnessjukavdelning vid fångvården av den, som vid verkställd sinnesundersökning funnits vara i behov av vård å sinnessjukhus, böra fullständigas med föreskrift att sådant

kvarhållande ej finge ske om förundersökning nedlagts eller avslutats utan att åtal följt. Vidare har processlagberedningen ansett lämpligt, att i 49 § sinnessjuklagen infördes uttrycklig föreskrift, att därest beslut om sinnesundersökning meddelats först sedan målet förekommit vid huvudförhandling, bevis som då upptagits därom att den tilltalade begått gärningen, sedermera ej behövde upptagas på nytt, såframt ej särskilda skäl föranledde därtill. Till motivering av vad sålunda föreslagits har beredningen anfört att, ehuru det ståndpunktstagande till skuldfrågan som innefattades i beslutet om sinnesundersökning icke vore slutgiltigt, likväl redan detta beslut i allmänhet torde göra ett återupptagande av utredningsmaterialet i denna del överflödigt.

Processlagberedningen har utöver de ändringsförslag som nu nämnts framlagt förslag till av rättegångsreformens genomförande påkallade ändringar jämväl på vissa andra punkter i sinnessjuklagen.

Sålunda har beredningen beträffande 10 § 1 mom. sinnessjuklagen, vari föreskrives, att vårdattest, som åtföljer ansökan om någons intagande å sinnessjukhus, icke må godkännas, därest den utfärdats av läkare, vilken veterligen står i den skyldskap eller det svågerlag till den sjuke, som enligt lag utgör vittnesjäv, föreslagit att hänvisningen till föreskrifterna om vittnesjäv utbyttes mot en hänvisning till reglerna om jäv mot domare. Beredningen har därvid erinrat att vid ett ikraftträdande av nya rättegångsbalken — som saknar bestämmelser om vittnesjäv — den ifrågavarande bestämmelsen skulle förlora sin betydelse om annat ej stadgades. Med hänsyn till att intagande å sinnessjukhus utgjorde ett allvarligt ingrepp i den personliga friheten vore det emellertid av vikt att ingen minskning skedde i de garantier, med vilka förfarandet omgärdats.

I 38 och 39 §§ sinnessjuklagen äro bestämmelser meddelade om förhör vid domstol angående den som för vård eller observation intagits å sinnessjukhus. Sådant förhör må i allmänhet ej utan samtycke av den som skall höras äga rum annorstädes än vid rätten i den ort, där han uppehåller sig; lyder denna ort under landsrätt, må dock förhöret hållas inför närmaste rådhusrätt. Förhör skall begäras hos rätten i stad eller domaren på landet, som har att till förhöret kalla den eller dem med vilka förhör begärts och vidtaga vissa andra förberedande åtgärder. Förhöret skall äga rum så snart ske kan, dock må urtima ting för ändamålet ej utsättas. Processlagberedningen har med avseende å dessa bestämmelser anmärkt, att enligt ett av beredningen framlagt förslag till handläggning av ärenden rätten vid förhör som här avses komme att bli domför med en lagfaren ledamot. Tid och ställe för förhöret kunde följaktligen bestämmas oberoende av den allmänna sammanträdesordningen. Föreskriften att förhör kunde äga rum inför närmaste rådhusrätt syntes fördens skull böra utgå liksom förbudet mot utsättande av urtima ting. Med hänsyn till nyssnämnda domförhetsregel borde därjämte föreskrivas att förhör alltid skulle begäras hos rätten.

Jämväl för vinnande av utredning om tilltalads sinnesbeskaffenhet kan, såsom förut nämnts, på begäran av undersökningsläkaren förhör äga rum

vid rätten. Processlagberedningen har i detta hänseende erinrat, att i 40 kap. 5 § nya rättegångsbalken upptagits ett allmänt stadgande att domstol, som beslutat inhämta yttrande av sakkunnig, ägde upptaga bevisning eller annan utredning som erfordrades. På grund härav kunde ifrågasättas att låta bestämmelserna om förhör som här avses utgå. Med hänsyn till vissa i nya rättegångsbalken upptagna regler om skyldigheten att sörja för bevisningen i målet syntes bestämmelserna dock icke helt betydelselösa, varför beredningen ansett övertygande skäl tala för att de bibehölles. Då förhöret vore att anse som bevisupptagning utom rätta, syntes med hänsyn till nya rättegångsbalkens domförhållningsregler bestämmelserna att förhör kunde begäras hos domaren på landet kunna utgå. Enahanda ändring har processlagberedningen föreslagit beträffande motsvarande bestämmelser i 44, 46 och 46 a §§. Jämväl föreskriften i 42 § att domaren kunde bevilja anstånd med utlåtandes avgivande har av beredningen föreslagits skola upphävas. Som en följd av vad sålunda föreslagits har beredningen vidare ansett 45 § första stycket, som angår besvär över domarens beslut, kunna utgå.

I fråga om inställande inför domstol av tilltalad som är intagen på sinnessjukhus eller sinnessjukavdelning vid fångvården gäller för närvarande enligt 49 § sinnessjuklagen, att om den tilltalade blivit i målet hörd, domstolen ej må förordna om hans vidare inställande, så framt ej särskilda skäl därtill äro, samt att sjukvårdsläkarens yttrande skall inhämtas innan sådant förordnande meddelas. Enligt 21 kap. 2 § nya rättegångsbalken är personlig inställelse av den misstänkte aldrig erforderlig om den misstänkte lider av sinnessjukdom eller sinnesslöhet och rätten finner att hans hörande skulle vara utan gagn. Med hänsyn härtill har processlagberedningen ansett i 49 § sinnessjuklagen icke erfordras annan föreskrift i förevarande hänseende än att domstolen, innan beslut meddelas om inställelse vid rätten av den som är intagen å sinnessjukhus eller sinnessjukavdelning å fångvården, skall inhämta sjukvårdsläkarens yttrande.

Departementschefen.

Emot de av processlagberedningen framlagda ändringsförslagen, som åsyfta att bringa sinnessjuklagens bestämmelser i överensstämmelse med grunderna för den nya rättegångsordningen, synes mig i princip intet vara att erinra. Jag är sålunda ense med beredningen om att sinnesundersökning bör få beslutas först sedan övertygande bevisning förebragts att den misstänkte begått gärningen, men att å andra sidan sinnesundersökning bör kunna beslutas redan under förundersökningen, när tillfredsställande utredning föreligger. Det torde emellertid böra uttryckligen angivas, att sinnesundersökning må äga rum om den misstänkte erkänt gärningen. I enlighet med vad beredningen uttalat synes det mig överflödigt, att den vid huvudförhandling upptagna bevisningen i skuldfrågan skall behöva ånyo upptagas, sedan undersökningen ägt rum, om ej särskilda skäl därtill äro. Som sådana särskilda skäl torde böra anses att omständigheter tillkommit, som kunna inverka på värderingen av det tidigare förebragta materialet. Betydelse synes

jämväl böra tillmätas frågan huruvida den tilltalade eller hans försvarsadvokat framställer begäran om förnyad bevisupptagning under vidhållande av att den tilltalade är oskyldig. Bestämmelser i nu ifrågavarande hänseenden synas mig lämpligen böra upptagas i den nya 41 a §, som tidigare omnämnts. Vad beredningen i övrigt föreslagit synes jämväl böra godtagas med vissa redaktionella jämkningar.

Åtskilliga bestämmelser i sinnessjuklagen, särskilt i 6 kap., äga samband med strafflagens tillräknelighetsbestämmelser. Såsom förut nämnts föreligger förslag till nya sådana bestämmelser. Det kunde med hänsyn till avfattningen av detta förslag ifrågasättas att i nu förevarande sammanhang vidtaga vissa formella jämkningar i sinnessjuklagen. Detta har dock icke synt nödvändigt och skulle påkalla jämkning även av åtskilliga stadganden, som i övrigt icke beröras av här föreliggande förslag.

Vad angår ikraftträdandet av de föreslagna lagändringarna böra givetvis de ändringar, som sammanhånga med omorganisationen av det rättspsykiatriska undersökningsväsendet, träda i kraft då den nya organisationen skall börja tillämpas, eller den 1 januari 1946. De ändringar, som enbart betingas av processreformen, böra däremot icke träda i kraft förrän samtidigt med den nya rättegångsbalken. I fråga om några paragrafer, som på grund av undersökningsväsendets omorganisation böra träda i kraft den 1 januari 1946, torde i särskilda övergångsbestämmelser böra meddelas vissa särskilda föreskrifter, som erfordras på grund av olikheterna mellan gällande rättegångsordning och det nya processförfarandet. Slutligen må anmärkas, att ikraftträdandet av några av de stadganden som nu föreslås ändrade är beroende av att 1937 års förvaringslagstiftning sättes i kraft. Beträffande dessa stadganden torde det få ankomma på Konungen att förordna om deras ikraftträdande.

I enlighet med vad sålunda anförts har inom justitiedepartementet upprättats förslag till *lag om ändring i sinnessjuklagen den 19 september 1929 (nr 321)*.

Föredraganden hemställer, att lagrådets utlåtande över ifrågavarande lagförslag, av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar, måtte för det i § 87 regeringsformen omförmälda ändamålet inhämtas genom utdrag av protokollet.

Denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställan bifaller Hans Maj:t Konungen.

Ur protokollet:

Thore Wisén.

F ö r s l a g

till

L a g

om ändring i sinnessjuklagen den 19 september 1929 (nr 321).

Härigenom förordnas, att överskriften till 6 kap. sinnessjuklagen den 19 september 1929 ävensom 10 § 1 mom., 20 och 38 §§, 39 § 2 och 4 mom., 41—46 §§, 46 a §, 47 § 1, 4 och 5 mom. samt 49 och 51 §§ samma lag¹ skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives samt att i lagen skall införas en ny paragraf, benämnd 41 a §, av den lydelse nedan sägs.

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

10 §.

1. Då ansökan — — — sinnes-
tillstånd (*levnadsberättelse*).

Vårdattest må utfärdas allenast av legitimerad läkare eller, efter medicinalstyrelsens särskilda bemyndigande, av annan, som av styrelsen förordnats att uppehålla läkarbefattning. Vårdattest må ej meddelas av läkare vid det sinnessjukhus, varest intagning begäres; dock må läkare vid sinnessjukhus, som drives av landsting eller kommun, utfärda vårdattest, då fråga är om förflyttning till sjukhuset av någon, som vårdas å fattigvårdsansalt, där läkaren omhänderhar sjukvård, samt annan läkare ej utan olägenhet eller omgång kan anlitas. Vårdattest må ej godkännas, därest den meddelats av någon, som veterligen till den sjuke står i den skyldskap eller i det svågerlag, som enligt lag utgör *vittnesjäv*.

10 §.

1. Då ansökan — — — sinnes-
tillstånd (*levnadsberättelse*).

Vårdattest må utfärdas allenast av legitimerad läkare eller, efter medicinalstyrelsens särskilda bemyndigande, av annan, som av styrelsen förordnats att uppehålla läkarbefattning. Vårdattest må ej meddelas av läkare vid det sinnessjukhus, varest intagning begäres; dock må läkare vid sinnessjukhus, som drives av landsting eller kommun, utfärda vårdattest, då fråga är om förflyttning till sjukhuset av någon, som vårdas å fattigvårdsanstalt, där läkaren omhänderhar sjukvård, samt annan läkare ej utan olägenhet eller omgång kan anlitas. Vårdattest må ej godkännas, därest den meddelats av någon, som veterligen till den sjuke står i den skyldskap eller i det svågerlag, som enligt lag utgör *jäv mot domare*.

¹ Senaste lydelse, se betr. 20 § SFS 1941: 509, betr. 41 och 46 a §§ SFS 1937: 470, betr. 45 § SFS 1933: 45 och betr. 47 § 4 mom. SFS 1942: 146.

(Nuvarande lydelse)

20 §.

Beträffande sådan för vård å sinnessjukhus intagen person, för vilkens utskrivning jämlikt 18 § hinder möter på grund av vad i andra stycket av samma paragraf stadgas, tillkomme det sinnessjuknämnden att antingen själv efter anmälan eller framställning, som nedan sägs, besluta om utskrivning enligt 17 eller 19 § eller uppdraga åt sjukvårdsläkaren att därom meddela beslut. *Uppdrag, som nu sagts, må dock ej meddelas i fall, där det brott, som utgör hinder för utskrivning enligt 18 §, varit riktat mot annans personliga säkerhet. Begår den, om vilkens utskrivning är fråga, sådant brott efter det uppdraget meddelats, skall detta anses återkallat.*

I andra — — — förordna därom.

Sjukvårdsläkaren tillkomme — —
— på försök.

38 §.

För vinnande — — — eller upplyningsvis.

Förhör, som nyss sagts, skall äga rum inför rätten i den ort, där den, som skall höras, uppehåller sig, eller med hans samtycke vid annan allmän underrätt; *dock må, om den, som skall höras, uppehåller sig å ort, vilken lyder under landsrätt, förhöret hållas inför närmaste rådstuvurätt.*

39 §.

2. Förhör skall begäras skriftligen hos rätten i stad eller domaren på landet. I framställningen om förhör böra de omständigheter angivas, vilka förhöret skall avse. Däri skall ock,

(Föreslagen lydelse)

20 §.

Beträffande sådan för vård å sinnessjukhus intagen person, för vilkens utskrivning jämlikt 18 § hinder möter på grund av vad i andra stycket av samma paragraf stadgas, tillkomme det sinnessjuknämnden att antingen själv efter anmälan eller framställning, som nedan sägs, besluta om utskrivning enligt 17 eller 19 § eller uppdraga åt sjukvårdsläkaren att därom meddela beslut.

I andra — — — förordna därom.

Sjukvårdsläkaren tillkomme — —
— på försök.

38 §.

För vinnande — — — eller upplyningsvis.

Förhör, som nyss sagts, skall äga rum inför rätten i den ort, där den, som skall höras, uppehåller sig, eller med hans samtycke vid annan allmän underrätt.

39 §.

2. Förhör skall begäras skriftligen hos rätten. I framställningen om förhör böra de omständigheter angivas, vilka förhöret skall avse. Däri skall ock, om det kan ske, beträffande en-

(Nuvarande lydelse)

om det kan ske, beträffande envar, som enligt vad nedan sägs skall underrättas om förhöret, lämnas uppgift om namn och postadress. Åberopas samtycke, som i 38 § andra stycket sägs, skall skriftligt bevis därom bifogas framställningen.

Förhör skall äga rum så snart ske kan; dock må för ändamålet urtima ting ej utsättas. Rätten eller domaren låte till förhöret kalla den eller dem, vilkas hörande begärts; avsände ock underrättelse om tiden för förhöret till den, som gjort framställningen därom. Sådan underrättelse varde jämväl, där det kan ske, avsänd till den, som gjort hemställan, varom i 1 mom. andra stycket förmäles, så ock i fall, då den intagne ej på egen ansökning intagits å sinnessjukhuset, till den, som gjort ansökningen. Till den, som intagits för observation, skall, ändå att han ej gjort hemställan, som nyss sagts, underrättelse om förhöret avsändas.

Vill den — — — försorg därom.

4. Sedan förhör hållits, låte rätten eller domaren, ändå att förhöret ej begärts av sjukvårdsläkaren, tillställa honom protokoll över förhöret, och vare läkaren pliktig att i de fall, där den intagne underrättats om förhöret, låta honom taga del av protokollet.

6 KAP.

Särskilda bestämmelser angående undersökning av tilltalade samt angående intagning och utskrivning av straffrifyklarade m. m.

41 §.¹

Där i brottmål domstolen på grund av att den tilltalade tidigare lidit av

(Föreslagen lydelse)

var, som enligt vad nedan sägs skall underrättas om förhöret, lämnas uppgift om namn och postadress. Åberopas samtycke, som i 38 § andra stycket sägs, skall skriftligt bevis därom bifogas framställningen.

Förhör skall äga rum så snart ske kan. Rätten låte till förhöret kalla den eller dem, vilkas hörande begärts; avsände ock underrättelse om tiden för förhöret till den, som gjort framställningen därom. Sådan underrättelse varde jämväl, där det kan ske, avsänd till den, som gjort hemställan, varom i 1 mom. andra stycket förmäles, så ock i fall, då den intagne ej på egen ansökning intagits å sinnessjukhuset, till den, som gjort ansökningen. Till den, som intagits för observation, skall, ändå att han ej gjort hemställan, som nyss sagts, underrättelse om förhöret avsändas.

Vill den — — — försorg därom.

4. Sedan förhör hållits, låte rätten, ändå att förhöret ej begärts av sjukvårdsläkaren, tillställa honom protokoll över förhöret, och vare läkaren pliktig att i de fall, där den intagne underrättats om förhöret, låta honom taga del av protokollet.

6 KAP.

Om sinnesundersökning i brottmål m. m.

41 §.

Föreligger anledning till antagande att den, som är misstänkt för brott,

¹ Paragrafen, som enligt SFS 1937:470 erhållit ändrad lydelse vilken ännu ej trätt i kraft, har återgivits i sin nu gällande lydelse.

(Nuvarande lydelse)

sinnessjukdom eller eljest finner anledning till antagande, att den tilltalade vid tiden för brottets begående varit av sinnesbeskaffenhet, som utesluter eller minskar straffbarheten, må den tilltalade ej dömas skyldig till brottet utan att läkares utlåtande blivit inhämtat angående hans sinnesbeskaffenhet vid nämnda tid och beträffande frågan, huruvida han är i behov av vård å sinnessjukhus.

Ändå att domstolen ej finner anledning till antagande, som i första stycket sägs, må domstolen ej, utan att läkares utlåtande inhämtats, förordna om den tilltalades internering eller döma honom till straffarbete i ett år eller däröver för mord eller för mordbrand eller annat eldsåttande, som icke förövats i uppsåt att bedraga försäkringsgivare eller i annan sådan sviklig avsikt, eller för försök till brott, som nu är sagt.

(Föreslagen lydelse)

bör förklaras straffri enligt 5 kap. 5 § strafflagen, skall domstolen förordna om sinnesundersökning enligt vad nedan sägs, där ej av särskilda skäl sådan undersökning finnes obehöfvig. Sinnesundersökning skall ock ske, där domstolen finner särskild utredning om den misstänktes sinnesbeskaffenhet vara av betydelse för bestämmande av påföljd för brottet eller eljest för målets avgörande.

41 a §.

Beslut om sinnesundersökning må ej meddelas, med mindre den misstänkte erkänt gärningen eller övertygande bevisning förebragts att han begått densamma.

Har beslut om sinnesundersökning meddelats sedan målet förekommit vid huvudförhandling, erfordras ej vid ny huvudförhandling, att tidigare upptagen bevisning därom, att den misstänkte begått gärningen, ånyo upptages, så framt ej särskilda skäl därtill äro.

Där rätten finner det lämpligt, må rätten förordna, att målet, såvitt angår utredning om den misstänktes sinnesbeskaffenhet, skall handläggas inom stängda dörrar.

(Nuvarande lydelse)

42 §.

Har domstol jämlikt 41 § beslutat att inhämta utlåtande angående tilltalad, som förvaras i häkte, skall sådant utlåtande efter verkställd undersökning avgivas av sjukvårdsläkaren vid den fångvården tillhörande sinnessjukavdelning, som skall mottaga för sinnessjukdom misstänkta från det häkte, där den tilltalade förvaras. För undersökningen skall den tilltalade överföras till sinnessjukavdelningen, och varde samtliga handlingar i målet överlämnade till sjukvårdsläkaren.

Där sjukvårdsläkaren finner det erforderligt för bedömande av den tilltalades sinnesbeskaffenhet, må han hos domstolen eller, där målet är anhängigt vid häradsrätt, hos domaren göra framställning om att förhör i målet hålles med personer, som kunna antagas äga kännedom om omständigheter av betydelse för bedömande av den tilltalades sinnesbeskaffenhet. I framställningen bör angivas vad förhöret skall avse. Skall förhör äga rum, ankomme på domstolen eller domaren att föranstalta om att förhöret varder hållet samt om underrättelse till sjukvårdsläkaren och inkallelse av den eller dem, med vilka förhör begärts. Angående ersättning åt den, som jämlikt detta stycke inkallats för att höras såsom vittne eller upplysningsvis, gälle, ändå att inkallelsen beslutats av domaren eller att allmän åklagare ej för talan i målet, vad angående ersättning av allmänna medel till vittnen i brottmål finnes stadgat.

Utlåtande, varom i denna paragraf förmäles, skall avgivas utan dröjsmål och sist inom två månader från det den tilltalade intogs å sinnessjukav-

(Föreslagen lydelse)

42 §.

Sinnesundersökning av den, som är häktad, skall verkställas å sinnessjukavdelning vid fångvården av där anställd läkare. Domstol, som förordnat om sådan undersökning, skall skyndsamt översända samtliga handlingar i målet till den sinnessjukavdelning, till vilken den häktade enligt av fångvårdsstyrelsen meddelade bestämmelser skall överföras för undersökningens verkställande.

Undersökningsläkaren må hos polismyndighet begära utredning angående omständigheter av betydelse för undersökningen, så ock hos domstolen göra framställning om att förhör i målet hålles med personer, som kunna antagas äga kännedom om sådana omständigheter. Därvid bör angivas vad utredningen eller förhöret skall avse. Skall förhör äga rum, ankomme på domstolen att föranstalta om att förhöret varder hållet samt att underrätta undersökningsläkaren om förhöret. Angående ersättning åt den, som inkallats till förhöret för att höras därvid, gälle vad om ersättning till vittne i brottmål är stadgat. Ersättningen skall stanna å statsverket.

Sinnesundersökning skall verkställas utan dröjsmål och utlåtande däröver avgivas sist inom två månader från det handlingarna inkommo till

(Nuvarande lydelse)

delningen, i den mån ej domstolen eller domaren i särskilt fall på framställning av sjukvårdsläkaren medgiver anstånd. Beslut om anstånd må meddelas utan parternas hörande. Har domstolen eller domaren förordnat om förhör som i andra stycket sägs, må, om tiden ej därigenom förlänges till mer än tre månader, med utlåtandet utan särskilt medgivande anstå till dess fjorton dagar förflutit från det protokoll över förhöret kommit sjukvårdsläkaren tillhanda. Vid utlåtandet skola fogas de av domstolen till sjukvårdsläkaren överlämnade handlingarna.

Då utlåtande avgives, skall sjukvårdsläkaren samtidigt insända en avskrift därav till medicinalstyrelsen; finner styrelsen anledning föreligga, att frågan om den tilltalades sinnesbeskaffenhet underkastas ytterligare psykiatrisk granskning, har styrelsen att ofördröjligen underrätta domstolen därom.

43 §.

Där tilltalad, angående vilken domstol jämlikt 41 § beslutat inhämta utlåtande, befinner sig på fri fot, älligge det medicinalstyrelsen att på anmälan av domstolen eller domaren förordna lämplig läkare att efter verkställd undersökning till domstolen avgiva sådant utlåtande. Sedan förordnande av medicinalstyrelsen meddelats, varde samtliga handlingar i målet överlämnade till den förordnade.

Den tilltalade är pliktig att för undersökningen inställa sig å tid och ort, som av läkaren bestämmas.

(Föreslagen lydelse)

sinnessjukavdelningen, i den mån ej domstolen i särskilt fall på framställning av undersökningsläkaren medgiver anstånd. Beslut om anstånd må meddelas utan parternas hörande. Vid utlåtandet skola fogas de av domstolen till sinnessjukavdelningen överlämnade handlingarna.

I utlåtandet skall undersökningsläkaren angiva den undersöktes sinnes-tillstånd vid gärningens begående, så ock huruvida han är i behov av vård å sinnessjukhus. Finnes den undersökte eljest böra på grund av sin sinnesbeskaffenhet bliva föremål för särskild behandling, bör sådant anmärkas. I utlåtandet skola ock angivas de skäl och omständigheter, på vilka däri givet omdöme grundas.

Då utlåtande avgives, skall undersökningsläkaren samtidigt insända en avskrift därav till medicinalstyrelsen; finner styrelsen anledning föreligga till ytterligare psykiatrisk granskning, har styrelsen att ofördröjligen underrätta domstolen därom.

43 §.

Sinnesundersökning av den, som icke är häktad, skall verkställas av läkare, som för dylikt ändamål är anställd vid statligt sinnessjukhus. Domstol, som förordnat om sådan undersökning, skall skyndsamt överlämna samtliga handlingar i målet till det sinnessjukhus, vid vilket enligt av medicinalstyrelsen meddelade bestämmelser undersökningen skall äga rum.

Den, som skall undersökas, är pliktig att för undersökningen inställa sig å tid och ort som av undersök-

(Nuvarande lydelse)

Finner läkaren, att undersökningen ej kan verkställas utan att den tilltalade intages å sinnessjukhus, göra anmälan därom hos domstolen, som äge förordna, att den tilltalade skall intagas å ett statens sinnessjukhus. Ej må domstolen utan medgivande av den tilltalade meddela dylikt förordnande, med mindre å brottet kan följa straffarbete, fängelse, avsättning eller mistning av ämbete på viss tid. Har förordnande, som nu sagts, meddelats, varde den tilltalade, om läkaren är anställd å något statens sinnessjukhus, där intagen. I annat fall skall intagning ske å det statens sinnessjukhus, som medicinalstyrelsen, på anmälan av domstolen eller domaren, bestämmer, samt undersökningen efter styrelsens förordnande övertagas av där anställd läkare.

I fall, som avses i denna paragraf, skola föreskrifterna i 42 § andra, tredje och fjärde styckena i tillämpliga delar lända till efterrättelse med iakttagande av att tiden för utlåtandes avgivande skall räknas, om den tilltalade intagits å sinnessjukhus, från den dag, intagningen ägde rum, men eljest från det läkaren mottog handlingarna i målet.

Vad i tredje stycket stadgats skall icke tillämpas, där undersökningen överlämnats åt sjukvårdsläkaren vid sinnessjukhus och den tilltalade jämlikt bestämmelse i 4 kap. blivit för observation där intagen. Där sådan intagning skett, må domstolen eller domaren, på framställning av sjuk-

(Föreslagen lydelse)

ningsläkaren bestämmas. Såvitt möjligt skall tillses, att han genom undersökningen ej hindras i sin förvärvsverksamhet och att ej heller annan allvarlig olägenhet därigenom tillskyndas honom.

Finner undersökningsläkaren det erforderligt för undersökningens verkställande, äge domstolen på framställning av undersökningsläkaren förordna, att den, som skall undersökas, skall intagas å det sinnessjukhus, där läkaren är anställd. Ej må domstolen utan medgivande av den, som skall undersökas, meddela dylikt förordnande, med mindre å brottet kan följa straffarbete, fängelse, avsättning eller mistning av ämbete på viss tid.

I fall, som avses i denna paragraf, skola föreskrifterna i 42 § andra, tredje, fjärde och femte styckena i tillämpliga delar lända till efterrättelse med iakttagande av att tiden för utlåtandes avgivande skall räknas från det handlingarna inkommo till vederbörande sjukhus.

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

vårdsläkaren, besluta förlängning av den tid, inom vilken observationen skall vara slutförd; har intagningen skett jämligt 27 §, må den tilltalade ej före observationens avslutande lämna sjukhuset. Ej må i fall, som nu sagts, förhör enligt 5 kap. anställas.

44 §.

Prövar domstol, efter det sådant utlåtande, som ovan i detta kapitel omförmäles, blivit avgivet, medicinalstyrelsens utlåtande böra infordras, åligge domstolen att till medicinalstyrelsen överlämna samtliga handlingar i målet.

Medicinalstyrelsen äge att *föranstalta om förnyat, på undersökning av den tilltalade grundat läkarutlåtande*, och skall, om så sker, vad i 42 och 43 §§ för där avsedda fall stadgats i tillämpliga delar lända till efterrättelse. Därvid skall dock följande iakttagas:

- 1) Det åligger — — — i målet.
- 2) Undersökning av — — — dit överföras.
- 3) Jämväl medicinalstyrelsen äger att hos domstolen göra framställning, som i 42 § andra stycket sägs, och påkalla intagning å sinnessjukhus av tilltalad, som vistas å fri fot. Varder i anledning av framställning, som nyss sagts, förhör utsatt, åligge domstolen eller domaren att underrätta medicinalstyrelsen därom.
- 4) Vederbörande läkares — — — med avgivandet.

45 §.

Har domaren på landet jämligt 42 eller 43 § medgivit anstånd med läkarutlåtandes avgivande, skall i av-

44 §.

Prövar domstol, efter det utlåtande över verkställd sinnesundersökning blivit avgivet, medicinalstyrelsens utlåtande böra infordras, åligge domstolen att till medicinalstyrelsen överlämna samtliga handlingar i målet.

Medicinalstyrelsen äge att *genom läkare, som styrelsen därtill utser, verkställa den ytterligare undersökning styrelsen må finna erforderlig*, och skall, om så sker, vad i 42 och 43 §§ för där avsedda fall stadgats i tillämpliga delar lända till efterrättelse. Därvid skall dock följande iakttagas:

- 1) Det åligger — — — i målet.
- 2) Undersökning av — — — dit överföras.
- 3) Jämväl medicinalstyrelsen äger begära utredning eller göra framställning om förhör, som i 42 § andra stycket sägs, och påkalla intagning å sinnessjukhus av den, som skall undersökas, om han vistas å fri fot. Varder förhör utsatt, åligge domstolen att underrätta medicinalstyrelsen därom.
- 4) Vederbörande läkares — — — med avgivandet.

45 §.

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

seende å klagan över beslutet så förfaras, som om det meddelats av rätten.

Emot domstols beslut, varigenom förordnats om intagande å sinnessjukhus av *tilltalad*, som befinner sig å fri fot, skall föras särskild klagan genom besvär.

Har domstol under rättegången meddelat beslut, som i detta kap. sägs, gånge beslutet, där det ej är sådant, som i *andra* stycket avses, i verkställighet ändå att det icke vunnit laga kraft.

46 §.

Finner myndighet, vilken äger dlägga tvångsarbete, vid förhör med någon, som är föremål för förfarande, avseende dömande av sådant arbete, anledning till antagande, att han är sinnessjuk, må han ej dömas till tvångsarbete utan att läkares utlåtande inhämtats angående hans sinnesskaffenhet och beträffande frågan om han är i behov av vård å sinnessjukhus.

Å sådant utlåtandes avgivande skola bestämmelserna i 42 och 43 §§ i tillämpliga delar lända till efterrättelse med iakttagande av att vad där stadgas om *domstolen eller domaren* i stället skall gälla om *myndigheten*; dock att, om läkare hos myndigheten gjort framställning om förhör, det skall ankomma på myndigheten att förordna om sådant förhör vid lämplig underrätt och på *rätten eller domaren* att lämna myndigheten meddelande om förhöret och vidtaga de åtgärder, som i 42 § andra stycket omförmälas. *Ersättningen till den, som inkallats till förhöret, skall alltid stanna å statsverket.* Prövar myn-

Emot domstols beslut, varigenom förordnats om intagande å sinnessjukhus av *den*, som befinner sig å fri fot, skall föras särskild klagan genom besvär.

Har domstol under rättegången meddelat beslut, som i detta kap. sägs, gånge beslutet, där det ej är sådant, som i *första* stycket avses, i verkställighet ändå att det icke vunnit laga kraft.

46 §.

Ej må någon, som kan antagas vara sinnessjuk, dömas till tvångsarbete, utan att undersökning av hans sinnesskaffenhet ägt rum.

Å sådan undersökning skola bestämmelserna i 42 och 43 §§ i tillämpliga delar lända till efterrättelse med iakttagande av att vad där stadgas om *domstolen* i stället skall gälla om *myndighet, som påkallat undersökningen*; dock att, om läkare hos myndigheten gjort framställning om förhör, det skall ankomma på myndigheten att förordna om sådant förhör vid lämplig underrätt och på *rätten* att lämna myndigheten meddelande om förhöret och vidtaga de åtgärder, som i 42 § andra stycket omförmälas. Prövar myndigheten erforderligt, att jämväl medicinalstyrelsens utlåtande inhämtas, skola stadgande-

(Nuvarande lydelse)

digheten erforderligt, att jämväl medicinalstyrelsens utlåtande inhämtas, skola stadgandena i 44 § därvid lända till efterrättelse med enahanda avvikelser, som nyss angående *läkares utlåtande* sagts.

46 a §.

Finner fångvårdsstyrelsen, beträffande någon som undergår straffarbete eller för sedlighetsbrott ådömt fängelse eller som för brott varom förmäles i 1 § 3. lagen om förvaring och internering i säkerhetsanstalt undergår ungdomsfängelse, anledning förekomma därtill att han jämlikt 3 § nämnda lag underkastas förvaring, skall styrelsen, innan den vidtager åtgärd som i 6 § andra stycket samma lag avses, inhämta läkares utlåtande angående hans sinnesbeskaffenhet och beträffande frågan huruvida han efter frigivningen kan antagas bliva vådlig för annans säkerhet till person eller egendom. Lag samma vare, om styrelse för allmän uppfostringsanstalt, i fråga om någon som för brott varom förmäles i 1 § 3. lagen om förvaring och internering i säkerhetsanstalt undergår tvångsuppfostran, finner anledning förekomma att han jämlikt 3 § samma lag underkastas förvaring.

Beträffande sådant utlåtande skola bestämmelserna i 42 § i tillämpliga delar lända till efterrättelse, med iakttagande av att vad där stadgas om *domstolen* eller *domaren* i stället skall gälla om styrelsen; dock att, om läkare hos styrelsen gjort framställning om förhör, det skall ankomma på styrelsen att föranstalta om sådant förhör vid lämplig underrätt och på

(Föreslagen lydelse)

na i 44 § därvid lända till efterrättelse med enahanda avvikelser, som nyss angående *läkarundersökningen* sagts.

46 a §.

Finner fångvårdsstyrelsen eller styrelse för allmän uppfostringsanstalt anledning förekomma därtill att någon, som undergår straff eller tvångsuppfostran, underkastas förvaring, skall styrelsen, innan interneringsnämndens yttrande i frågan inhämtas, föranstalta om undersökning av hans sinnesbeskaffenhet, där ej av särskilda skäl sådan undersökning finnes obehövlig.

Beträffande *undersökningen* skola bestämmelserna i 42 § i tillämpliga delar lända till efterrättelse med iakttagande av att vad där stadgas om *domstolen* i stället skall gälla om styrelsen; dock att, om läkare hos styrelsen gjort framställning om förhör, det skall ankomma på styrelsen att föranstalta om sådant förhör vid lämplig underrätt och på *rätten* att

(Nuvarande lydelse)

rätten eller domaren att lämna styrelsen meddelande om förhöret och vidtaga de åtgärder som i 42 § andra stycket omförmälas. *Ersättningen till den som inkallats till förhöret skall alltid stanna å statsverket.* Prövar styrelsen erforderligt att jämväl medicinalstyrelsens utlåtande inhämtas, skola stadgandena i 44 § i vad de avse häktad äga motsvarande tillämpning, med enahanda avvikelser som nyss angående *läkares utlåtande* sagts.

47 §.

1. *Tilltalad*, som enligt förut i detta kapitel meddelat stadgande intagits å sinnessjukhus eller å sinnessjukavdelning vid fångvården, skall tillsvidare där kvarbliva, i den mån ej annat följer av vad nedan föreskrives.

Förklaras den intagne i *infordrat* utlåtande icke vara i behov av vård å sinnessjukhus, må han ej vidare på grund av stadgande, som nyss sagts, kvarhållas å sinnessjukhuset eller sinnessjukavdelningen; är han häktad, varde till häktet återförd. Samma lag vare, där domstol angående honom meddelar slutligt utslag, *som ej innefattar målets hänvisning till annan domstol, samt han icke däri* förklaras på grund av sin sinnesbeskaffenhet från ansvar fri.

4. Vad ovan i 1—3 mom. sägs angående för brott *tilltalad* skall i till-

(Föreslagen lydelse)

lämna styrelsen meddelande om förhöret och vidtaga de åtgärder, som i 42 § andra stycket omförmälas. Prövar styrelsen erforderligt, att jämväl medicinalstyrelsens utlåtande inhämtas, skola stadgandena i 44 § i vad de avse häktad äga motsvarande tillämpning med enahanda avvikelser, som nyss angående *läkarundersökningen* sagts.

47 §.

1. *Misstänkt*, som enligt förut i detta kapitel meddelat stadgande intagits å sinnessjukhus eller å sinnessjukavdelning vid fångvården, skall tillsvidare där kvarbliva, i den mån ej annat följer av vad nedan föreskrives.

Förklaras den intagne i *avgivet* utlåtande icke vara i behov av vård å sinnessjukhus, må han ej vidare på grund av stadgande, som nyss sagts, kvarhållas å sinnessjukhuset eller sinnessjukavdelningen; är han häktad, varde till häktet återförd. Samma lag vare, där *förundersökning nedlägges eller avslutas utan att åtal mot den intagne väckes* eller domstol angående honom meddelar slutligt utslag, *vari han icke* förklaras på grund av sin sinnesbeskaffenhet från ansvar fri.

Beträffande intagen, som i avgivet utlåtande förklarats vara i behov av vård å sinnessjukhus, äge sinnessjuknämnden på därom gjord framställning förordna, att han ej vidare må kvarhållas å sinnessjukhuset eller sinnessjukavdelningen.

4. Vad ovan i 1—3 mom. sägs angående för brott *misstänkt* skall i

(Nuvarande lydelse)

lämpliga delar lända till efterrättelse beträffande den, rörande vilken utlåtande infordrats jämlikt 46 §, med iakttagande av att vad i nämnda mom. stadgas om domstol i stället skall gälla myndighet, vilken äger ålägga tvångsarbete, och att vad i samma mom. sägs om den, som förklaras på grund av sin sinnesbeskaffenhet från ansvar fri, skall avse den, som på grund av sin sinnesbeskaffenhet förklaras icke kunna dömas till tvångsarbete. Med avvikelse från vad i nämnda mom. stadgas skall dock vård av den, som kvarhålles å sinnessjukavdelning vid fångvården eller som icke är häktad men enligt vederbörligt utlåtande är i behov av vård å sinnessjukhus, beredas å det sinnessjukhus, till vars område han hör, samt ansökan om hans intagande å sådant sjukhus göras hos sjukvårdsläkaren vid sjukhuset.

Ej må — — — utlåtandet avgivits.

5. Vad i 36 § finnes stadgat beträffande den, som för observation intagits å sinnessjukhus, skall lända till efterrättelse jämväl i avseende å den, som på grund av bestämmelse i detta kapitel för undersökning intagits å sådant sjukhus; dock skall i fråga om handling, för vars vidarebefordran sjukvårdsläkarens tillstånd enligt nämnda paragraf erfordras, gälla, att den ej må fortskaffas till eller från den, som är *tilltalad* för brott, om den innehåller något, som kan hindra brottets upptäckt eller *rannsakingens gång*.

49 §.

Har tilltalad, som är intagen å sinnessjukhus eller å sinnessjukavdel-

(Föreslagen lydelse)

tillämpliga delar lända till efterrättelse beträffande den, rörande vilken utlåtande infordrats jämlikt 46 §, med iakttagande av att vad i nämnda mom. stadgas om domstol i stället skall gälla myndighet, vilken äger ålägga tvångsarbete, och att vad i samma mom. sägs om den, som förklaras på grund av sin sinnesbeskaffenhet från ansvar fri, skall avse den, som på grund av sin sinnesbeskaffenhet förklaras icke kunna dömas till tvångsarbete. Med avvikelse från vad i nämnda mom. stadgas skall dock vård av den, som kvarhålles å sinnessjukavdelning vid fångvården eller som icke är häktad men enligt vederbörligt utlåtande är i behov av vård å sinnessjukhus, beredas å det sinnessjukhus, till vars område han hör, samt ansökan om hans intagande å sådant sjukhus göras hos sjukvårdsläkaren vid sjukhuset.

Ej må — — — utlåtandet avgivits.

5. Vad i 36 § finnes stadgat beträffande den, som för observation intagits å sinnessjukhus, skall lända till efterrättelse jämväl i avseende å den, som på grund av bestämmelse i detta kapitel för undersökning intagits å sådant sjukhus; dock skall i fråga om handling, för vars vidarebefordran sjukvårdsläkarens tillstånd enligt nämnda paragraf erfordras, gälla, att den ej må fortskaffas till eller från den, som är *misstänkt* för brott, om den innehåller något, som kan hindra brottets upptäckt eller *sakens utredning*.

49 §.

Är den, som misstänkes för brott, intagen å sinnessjukhus eller å sin-

(Nuvarande lydelse)

ning vid fångvården, blivit i målet hörd, må domstolen ej förordna om hans vidare inställande, så framt ej särskilda skäl därtill äro. Innan sådant förordnande meddelas, skall sjukvårdsläkarens yttrande inhämtas. Meddelas utslag i den tilltalades frånvaro, åligge det rätten att föranstalta om att utslaget delgives honom genom sjukvårdsläkarens försorg.

Vad i första stycket stadgas om tilltalad skall äga motsvarande tillämpning å den, som är föremål för förfarande, avseende ådömande av tvångsarbete.

51 §.

Motsätter sig — — — av nöden.

Undandrager sig någon, som är tilltalad för brott eller föremål för förfarande, avseende ådömande av tvångsarbete, samt vistas å fri fot, att iakttaga vad enligt 43, 44 eller 46 § åligger honom eller behöver läkare för verkställande av undersökning, varom där förmäles, skydd för sin personliga säkerhet, skall ock på begäran av vederbörande läkare erforderlig handräckning lämnas. Samma lag vare, där sådant fall prövas föreligga, att undersökning må äga rum enligt 16 §, och den, om vilkens undersökning är fråga, vägrar att underkasta sig densamma eller läkare för verkställande av undersökningen behöver skydd för sin personliga säkerhet.

(Föreslagen lydelse)

nessjukavdelning vid fångvården, må beslut om hans inställelse vid rätten icke meddelas, innan domstolen inhämtat sjukvårdsläkarens yttrande. Meddelas utslag i den misstänktes frånvaro, åligge det rätten att föranstalta om att utslaget delgives honom genom sjukvårdsläkarens försorg.

Vad i första stycket stadgas om för brott misstänkt skall äga motsvarande tillämpning å den, som är föremål för förfarande, avseende ådömande av tvångsarbete.

51 §.

Motsätter sig — — — av nöden.

Undandrager sig någon, som är misstänkt för brott eller föremål för förfarande, avseende ådömande av tvångsarbete, samt vistas å fri fot, att iakttaga vad enligt 43, 44 eller 46 § åligger honom eller behöver läkare för verkställande av undersökning, varom där förmäles, skydd för sin personliga säkerhet, skall ock på begäran av vederbörande läkare erforderlig handräckning lämnas. Samma lag vare, där sådant fall prövas föreligga, att undersökning må äga rum enligt 16 §, och den, om vilkens undersökning är fråga, vägrar att underkasta sig densamma eller läkare för verkställande av undersökningen behöver skydd för sin personliga säkerhet.

Denna lag träder i kraft, i fråga om 20, 41 och 42—46 §§ samt 47 § 1 mom. tredje stycket den 1 januari 1946, i fråga om 46 a § och 47 § 4 mom. andra stycket den dag Konungen förordnar samt i fråga om 10 § 1 mom., 38 §, 39 § 2 och 4 mom., 41 a §, 47 § 1 mom. första och andra styckena, 4 mom. första stycket och 5 mom. ävensom 49 och 51 §§ den dag rättegångsbalken

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

den 18 juli 1942 träder i kraft. Intill sistnämnda dag skola följande särskilda bestämmelser gälla:

1. Förhör, som avses i 42—44, 46 och 46 a §§, må på landet begäras jämväl hos domaren, som har att föranstalta om att förhöret varder hållet samt om föreskrivna underrättelser och om inkallelse av den eller dem, med vilka förhör begärts.

2. Beslut om anstånd med avgivande av utlåtande över verkställd sinnesundersökning må, om målet är anhängigt vid häradsrätt, meddelas av domaren. I avseende å klagan över domarens beslut skall så förfaras som om det meddelats av rätten.

3. Där rätten finner det lämpligt, må rätten i brottmål förordna, att målet, såvitt angår utredning om den tilltalades sinnesbeskaffenhet, skall handläggas inom stängda dörrar.

Genom denna lag upphäves lagen den 18 juni 1937 (nr 470) om ändring i vissa delar av sinnessjuklagen den 19 september 1929 (nr 321), i vad däri genom förordnats, att 41 § sistnämnda lag skall från och med den dag Konungen förordnar erhålla viss ändrad lydelse.

Bilaga A.

Strafflagberedningens förslag till lag om sinnesundersökning i brottmål m. m.

Häri genom förordnas som följer.

1 §.

Föreligger i brottmål anledning till antagande att den tilltalade begått gärningen under inflytande av sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller finner domstolen eljest, för bestämmande av påföljd för brottet eller av annan anledning, utredning angående den tilltalades sinnesbeskaffenhet erforderlig, skall sinnesundersökning verkställas enligt denna lag, där ej sådan undersökning av särskilda skäl finnes obehöfelig.

Finnes brottet ej förskylla svårare straff än böter, må sinnesundersökning ske endast när särskilda skäl därtill äro.

2 §.

Innan förordnande om sinnesundersökning meddelas, skall erforderlig utredning förebringas om den åtalade gärningen samt den tilltalades levnadsomständigheter och personliga förhållanden i övrigt.

3 §.

Sinnesundersökning skall verkställas av läkare tillhörande rättspsykiatrisk anstalt.

Angående de rättspsykiatriska anstalternas organisation och sinnesundersökningarnas fördelning mellan anstalterna utfärdar Konungen bestämmelser.

4 §.

Sinnesundersökning av häktad skall ske å rättspsykiatrisk anstalt eller, där Konungen så förordnar, å sinnessjukhus.

5 §.

Sinnesundersökning av tilltalad som icke är häktad skall såvitt möjligt verkställas under sådana förhållanden, att den icke hindrar den tilltalades förvärvsverksamhet eller medför annan väsentlig olägenhet för honom.

När så erfordras, må undersökningsläkaren förelägga den tilltalade att inställa sig till besök å lämplig plats som av läkaren bestämmes. Underlåter den tilltalade att inställa sig eller motsätter han sig eljest undersökningen eller behöver läkaren för verkställande av undersökningen skydd för sin personliga säkerhet, skall vederbörande polismyndighet på begäran av undersökningsläkaren lämna erforderlig handräckning. Sådan handräckning må ej meddelas förrän beslutet om sinnesundersökning vunnit laga kraft.

När särskilda skäl därtill äro, må för undersökningens verkställande den tilltalade för bestämd tid intagas å sinnessjukhus. Beslut härom meddelas, om den tilltalade skriftligen samtyckt till åtgärden, av chefen för den rättspsykiatriska anstalten och i annat fall på dennes begäran av domstolen.

6 §.

Undersökningsläkaren må hos polismyndighet eller domstol begära utredning angående omständigheter av betydelse för bedömandet av den tilltala-

des sinnesbeskaffenhet. Begäres sådan utredning hos domstol, böra de personer angivas vilkas hörande påkallas. Det ankommer å domstolen eller på landet å domaren att utsätta tid och plats för förhöret, att underrätta såväl undersökningsläkaren som parterna i målet härom samt att inkalla dem med vilka förhör begärts.

7 §.

Kostnad för sinnesundersökning, däri inbegripet ersättning för den tilltalades resor för undersökning och för hans vistelse å sinnessjukhus enligt 5 §, bestrides av statsmedel.

Angående ersättning åt den, som enligt 6 § inkallats att höras inför domstol såsom vittne eller upplysningsvis, gälle vad angående ersättning av allmänna medel till vittnen i brottmål finnes stadgat; dock skall ersättningen alltid stanna å statsverket.

8 §.

Sinnesundersökning skall verkställas utan dröjsmål och skriftligt utlåtande däröver avgivas snarast möjligt.

Kan infordrat utlåtande ej avgivas inom en månad från det handlingarna i målet kommit anstalten till handa, skall undersökningsläkaren före nämnda tids utgång göra anmälan härom hos domstolen eller på landet hos domaren med angivande av skälen för dröjsmålet; och har domstolen eller domaren då att bestämma viss tid inom vilken utlåtandet skall vara avgivet. Sålunda bestämd tid må, när synnerliga skäl därtill äro, av domstolen eller domaren förlängas.

9 §.

Har den tilltalade enligt utlåtandet begått gärningen under inflytande av sinnessjukdom eller sinnesslöhet skall i utlåtandet angivas om han är i behov av vård å sinnessjukhus eller annan särskild vård. Beträffande annan tilltalad bör utlåtandet innehålla den slutsats rörande hans behandling, vartill hans sinnesbeskaffenhet må föranleda.

I utlåtandet skola angivas de skäl och omständigheter på vilka däri givet omdöme grundas.

10 §.

Sedan utlåtandet avgivits må domstolen, om den så finner erforderligt, anmoda undersökningsläkaren att skriftligen komplettera sitt utlåtande i angivet hänseende, så ock höra honom muntligen.

Domstolen må ock inhämta utlåtande av rättsläkarrådet. Angående rättsläkarrådets sammansättning förordnar Konungen.

Erfordras i fall som i denna paragraf avses att undersökningen kompletteras, skall vad i 5—7 §§ är stadgat äga motsvarande tillämpning.

11 §.

Domstolen må, när så finnes lämpligt, förordna att målet, såvitt fråga är om utredning angående den tilltalades sinnesbeskaffenhet, skall handläggas inom stängda dörrar.

12 §.

Har tilltalad vid verkställd sinnesundersökning befunnits lida av sinnessjukdom eller sinnesslöhet, må domstolen ej förordna om hans vidare inställande inför rätten, såframt ej särskilda skäl därtill äro. Innan sådant förordnande meddelas, skall undersökningsläkarens yttrande inhämtas.

13 §.

Häktad skall efter verkställd sinnesundersökning återföras till häktet; dock må sinnessjuk eller sinnesslö efter prövning av chefen för den rättspsykiatriska anstalten kvarhållas å anstalt eller sinnessjukhus, där undersökningen ägt rum, så länge han i målet hålles häktad.

14 §.

Har någon, som icke är häktad, enligt 5 § intagits å sinnessjukhus, skall han därifrån utskrivas så snart undersökningen slutförts och senast inom tid som vid intagningen blivit bestämd.

15 §.

När domstolen, med stöd av utlåtande som enligt denna lag avgivits i målet, jämlikt 5 kap. 5 § strafflagen förklarar tilltalad från ansvar fri, skall i utslaget återgivas vad utlåtandet innehåller angående den vård som bör beredas honom.

16 §.

I fall som i 15 § avses har chefen för den rättspsykiatriska anstalt, till vilken undersökningsläkaren hör, att iakttaga följande.

1. Är den straffriförklarade enligt det i utslaget åberopade utlåtandet i behov av vård å sinnessjukhus, har anstaltschefen att draga försorg om hans intagande å sådant sjukhus. Fånge, som under verkställighet av straff begått brott men på grund av sin sinnesbeskaffenhet förklarats från ansvar fri, må dock vårdas å den rättspsykiatriska anstalten eller annan sinnessjukavdelning vid fångvården.

2. Är enligt utlåtandet den straffriförklarade icke i behov av vård å sinnessjukhus men hemfallen åt alkoholmissbruk såsom i 1 § alkoholistlagen sägs och i behov av vård å alkoholistanstalt, har chefen för den rättspsykiatriska anstalten att göra anmälan härom till vederbörande länsstyrelse.

3. Erfordras enligt utlåtandet annan vård eller tillsyn än under 1. och 2. sägs, har anstaltschefen att sörja för att lämplig sådan vård eller tillsyn kommer till stånd. Till hjälpverksamhetsläkaren vid det statens sinnessjukhus eller till styresmannen vid det kommunala sinnessjukhus, inom vars upptagningsområde den straffriförklarade har sitt hemvist, skall anstaltschefen göra anmälan om den vård eller tillsyn som sålunda beretts honom och om den ytterligare tillsyn som må vara erforderlig.

17 §.

I avvaktan på att vård å sinnessjukhus enligt vad i 16 § 1. sägs kan beredas straffriförklarad som vid utslagets meddelande var häktad, skall han vårdas å den rättspsykiatriska anstalten eller annan sinnessjukavdelning vid fångvården.

Befinner sig den straffriförklarade å fri fot, skall han, sedan domstolens utslag vunnit laga kraft, utan dröjsmål intagas å sinnessjukhus.

Medicinalstyrelsen har att, därest chefen för den rättspsykiatriska anstalten därom gör framställning, meddela erforderliga föreskrifter om den straffriförklarades intagande å visst sinnessjukhus.

18 §.

Har domstolen, utan stöd av utlåtande som enligt denna lag avgivits i målet, jämlikt 5 kap. 5 § strafflagen förklarat tilltalad fri från ansvar, åligger det chefen för den rättspsykiatriska anstalt, som har att verkställa sinnes-

undersökning av dem som äro tilltalade vid domstolen, att sörja för att erforderlig vård beredes den straffriförklarade.

19 §.

Finner anstaltschefen straffriförklarad böra förklaras omyndig, har han att göra anmälan härom till vederbörande domstol.

20 §.

Ej må någon som kan antagas vara sinnessjuk eller sinnesslö dömas till tvångsarbete utan att undersökning av hans sinnesbeskaffenhet ägt rum; och skall å sådan undersökning i tillämpliga delar gälla vad i denna lag är stadgat.

Förklaras den undersökte på grund av sin sinnesbeskaffenhet icke kunna dömas till tvångsarbete, skall vad här ovan om vård av straffriförklarad är föreskrivet äga motsvarande tillämpning.

I fall som här avses skall vad i denna lag om domstol är stadgat gälla om myndighet som äger ådöma tvångsarbete.

21 §.

Emot domstols beslut om sinnesundersökning eller om tilltalads intagande å sinnessjukhus för sådan undersökning skall i händelse av missnöje särskild klagan föras genom besvär.

Har domstol under rättegången meddelat beslut som i denna lag sägs och avser beslutet ej någons intagande å sinnessjukhus för undersökning, skall det gå i verkställighet ändå att det icke vunnit laga kraft.

Har domaren å landet meddelat beslut angående den tid inom vilken utlåtande skall avgivas, skall i avseende å klagan över beslutet så förfaras som om det meddelats av rätten.

22 §.

Konungen meddelar närmare föreskrifter angående tillämpningen av denna lag.

Utdrag av protokollet, hållet i Kungl. Maj:ts lagråd den 16 mars 1945.

Närvarande:

regeringsrådet KELLBERG,
justitieråden GULDBERG,
EKBERG,
SANTESSON.

Enligt lagrådet den 7 mars 1945 tillhandakommet utdrag av protokoll över justitiedepartementensärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet den 23 februari 1945, hade Kungl. Maj:t förordnat, att lagrådets utlåtande skulle för det i § 87 regeringsformen omförmälda ändamålet inhämtas över upprättat förslag till *lag om ändring i sinnessjuklagen den 19 september 1929 (nr 321)*.

Förslaget, som finnes bilagt detta protokoll, hade inför lagrådet föredragits av byråchefen för lagärenden i justitiedepartementet L. G. Ohlsson.

Förslaget föranledde följande yttrande av lagrådet.

20 §.

Enligt den nuvarande lydelsen av första stycket i förevarande paragraf skall uppdrag, som sinnessjuknämnden givit åt sjukvårdsläkare att besluta om utskrivning enligt 17 eller 19 § beträffande sådan för vård å sinnessjukhus intagen person, för vilkens utskrivning jämlikt 18 § hinder möter på grund av vad i andra stycket av sistnämnda paragraf stadgas, anses vara återkallat, därest den, om vilkens utskrivning är fråga, begår mot annans personliga säkerhet riktat brott efter det uppdraget meddelats. Det remitterade förslaget innehåller icke någon motsvarande bestämmelse. Visserligen har detta stadgande närmast tillkommit såsom en följd av den nu gällande men i förslaget borttagna bestämmelsen, att uppdrag, som nyss sagts, icke må meddelas, om det brott, som utgör hinder för utskrivning enligt 18 §, varit riktat mot annans personliga säkerhet. Med hänsyn till den särskilda samhällsfara, som ligger i benägenheten för våldshandlingar, synes det emellertid, även om berörda inskränkning i nämndens rätt att uppdraga åt sjukvårdsläkaren att besluta om utskrivning av intagen upphäves, vara av vikt, att därest denne, innan han helt utskrives, begår våldsbrott, som icke beivras, nämnden får upptaga frågan om hans utskrivning till ny prövning. Det hemställles därför, att till första stycket i paragrafen fogas ett stad-

gande, att därest sådant uppdrag meddelats och den, om vilkens utskrivning är fråga, därefter begår mot annans personliga säkerhet riktat brott, uppdraget skall anses återkallat.

41 a §.

Då beslut om sinnesundersökning meddelats, sedan målet förekommit vid huvudförhandling, erfordras ej, enligt vad i paragrafens andra stycke föreskrives, vid ny huvudförhandling, att tidigare upptagen bevisning därom, att den misstänkte begått gärningen, ånyo upptages, så framt ej särskilda skäl därtill äro. Härav synes följa, att annan bevisning, som förekommit vid huvudförhandlingen, alltid skall ånyo upptagas vid den senare förhandlingen. En dylik upprepning av bevisningen torde emellertid icke alltid vara erforderlig. Att ånyo upptaga t. ex. bevisning, som genom hörande av förundersökare eller annorledes förebringats rörande den misstänktes personliga förhållanden, synes i vissa fall vara onödigt. Det kan för övrigt vara svårt att uppdraga en klar gräns mellan den del av utredningen, som utgör bevis om att den misstänkte begått gärningen, och övrig bevisning i målet. Eftersom enligt förslaget bevisning skall upptagas ånyo, så framt särskilda skäl därtill äro, kan rätten föreskriva förnyad bevisupptagning i alla de fall, då bevisomedelbarhet finnes vara av betydelse för målets avgörande. Med hänsyn härtill möter ej någon betänklighet mot att bestämmelsen jämkas så, att rätten erhåller frihet att beträffande all bevisning avgöra, huruvida den skall upprepas eller icke.

42 §.

Har någon börjat att avtjäna straff och straffverkställigheten i anledning av nytt åtal avbrutits, är han att tillsvidare anse såsom rannsakningsfånge, även om häktning icke skett. Då dylik person såvitt i denna paragraf är fråga bör likställas med häktad, synes en omformulering av första punkten i paragrafens första stycke önskvärd.

I nära överensstämmelse med vad i nu gällande lag stadgas bör i samma stycke upptagas föreskrift, att den häktade skall för undersökningen överföras till den sinnessjukavdelning, som enligt fångvårdsstyrelsens bestämmande skall mottaga för sinnessjukdom misstänkta från det häkte, där han förvaras. En sådan ändring påkallar viss jämkning av ordalagen i styckets sista punkt.

Då avsikten torde vara, att ersättning till den, som inkallats för att höras vid rätten, alltid skall utgå av allmänna medel, bör föreskrift härom intagas i andra stycket.

43 §.

Med hänsyn till den ändring, som föreslagits i 42 § första stycket första punkten, hemställes att avfattningen av första punkten i förevarande paragrafs första stycke jämkas i överensstämmelse med paragrafens nuvarande lydelse.

44 §.

Ändringen i paragrafens andra stycke torde böra föranleda jämkning i bestämmelsen under 2).

Enligt det remitterade förslaget skall medicinalstyrelsen allttjämt vara överinstans i rättspsykiatriska spörsmål. Oavsett de skäl, som kunna anföras för att, såsom strafflagberedningen förordat, tillskapa ett särskilt organ för detta ändamål, synes ett bibehållande av gällande ordning stå i god överensstämmelse med den i viss mån provisoriska lösning, som nu föreslagits rörande organisationen av sinnesundersökningarna. Förslaget är nämligen härutinnan, liksom på andra punkter, uppgjort efter principen att på den grundval, som redan lagts, åstadkomma sådan utbyggnad av sinnesundersökningsväsendet, att det mest trängande behovet tillgodoses.

I åtskilliga yttranden har väckts förslag att i den psykiatriska överinstansen bereda plats jämväl för en domare eller annan jurist. Denna tanke har dock avvisats av föredragande departementschefen, vilken därvid uttalat, att medicinalstyrelsens utlåtanden i rättspsykiatriska frågor borde, likaväl som de enskilda undersökningsläkarnas utlåtanden, endast ha karaktär av medicinska sakkunnigutlåtanden samt att det borde ankomma på vederbörande domstol själv att tillgodose de synpunkter av allmänpreventiv eller annan art, vilka i den rättspsykiatriska nämnden skulle företrädas av domarrepresentanten. Därest härmed avsetts att utsäga, att undersökningsläkarna och medicinalstyrelsen böra undvika att vid sin prövning anlägga andra synpunkter än de rent medicinska, synes uttalandet ägnat att väcka betänkligheter. Under förfluten tid har utgången i sådana mål, vilka äro beroende på resultatet av företagna sinnesundersökningar, mången gång rönt oförmålig inverkan av att en viss motsättning varit rådande mellan den medicinska sakkunskapen och den juridiska åskådningen, och denna motsättning måste delvis tillskrivas en hos läkarvetenskapens representanter icke ovanlig benägenhet att bortse från andra synpunkter än de rent medicinska. En sådan inställning kan synas förklarlig med hänsyn till läkarens uppfattning om sitt egentliga kall. Av icke ringa betydelse har nog också varit, att straffet ursprungligen betraktades såsom en vedergällning, huvudsakligen åsyftande att tillskynda den dömde ett viss mått av lidande. Emellertid har läget efter hand blivit ett annat i och med det fortgående reformarbetet på straffrättens område, särskilt i fråga om straffarternas differentiering. Det är numera icke fråga om vedergällning, utan syftet är att åvägabringa den behandling, som i det enskilda fallet är den lämpligaste såväl med hänsyn till brottslingens person som ur allmänna synpunkter. Sinnesundersökningen utgör ett led i denna uppgift, och det förefaller naturligt, att rättspsykiatern tillsammans med domaren söker att nå ett så gott resultat som möjligt. Att ett sådant samarbete bör äga rum har även kommit till uttryck i den föreslagna lydelsen av 42 §, vari upptagits föreskrift om att undersökningsläkaren — jämte det han skall ange den undersöktes sinnestillstånd vid gärningens begående samt huruvida denne är i behov av vård å sinnessjukhus — bör, om den undersökte finnes eljest böra på grund av sin sinnesbeskaf-

fenhet bli föremål för särskild behandling, göra anmärkning härom i utlåtandet. Den senare delen av sitt uppdrag torde läkaren icke kunna fullgöra utan att taga hänsyn till straffrättsliga principer av allmän natur. Det är här fråga om överväganden, som icke förutsätta juridisk utbildning, till skillnad från den juridiska prövning, som angår den brottsliga handlingens rubricering och närmare karakterisering och som självfallet måste förbehållas domaren. Överhuvud synes det oegentligt att skapa en särskild kår av rättsläkare, för den händelse dessa icke skulle beakta rättsfrågor åtminstone i den utsträckning, som nyss angivits. Under senare tid har, antagligen under inflytande av det pågående reformarbetet, kunnat spåras tecken till ökad kontakt och bättre förståelse mellan psykiatrer och jurister, och de föreslagna organisationsåtgärderna kunna förväntas komma att befordra denna utveckling. Oaktat det är önskvärt, att ett sådant samarbete kunde ytterligare vidgas och förstärkas, synes dock för närvarande icke påkallat att förordna sådan ändring i fråga om sammansättningen av medicinalstyrelsens rättspsykiatriska nämnd, att däri ingår representant för den juridiska sakkunskapen.

46 §.

Enligt den föreslagna lydelsen av paragrafens första stycke må ej någon, som kan antagas vara sinnessjuk, dömas till tvångsarbete utan att undersökning av hans sinnesbeskaffenhet ägt rum. I gällande lag föreskrives, att sådan undersökning skall ske, då myndighet vid förhör med någon, beträffande vilken väckts fråga om åläggande av tvångsarbete, finner anledning till antagande, att han är sinnessjuk. Eftersom stadgandet i sin nuvarande lydelse giver ett bättre uttryck för den skyldighet, som i förevarande hänseende bör åvila myndigheten, hemställles, att ordalagen jämkas till huvudsaklig överensstämmelse med vad för närvarande gäller.

46 a §.

I likhet med vad nu gäller torde undersökning, som avses i denna paragrafs första stycke, böra omfatta icke blott vederbörandes sinnesbeskaffenhet utan även frågan huruvida han efter frigivningen kan antagas bli vådlig för annans säkerhet till person eller egendom.

Övergångsbestämmelserna.

Bestämmelserna torde böra fullständigas med föreskrift om tiden för ikraftträdandet av ändringen av överskriften till 6 kapitlet.

Ur protokollet:

Bertil Crona.

Utdrag av protokollet över justitiedepartementsärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 16 mars 1945.

Närvarande:

Statsministern HANSSON, ministern för utrikes ärendena GÜNTHER, statsråden PEHRSSON-BRAMSTORP, WIGFORSS, MÖLLER, SKÖLD, BERGQUIST, DOMÖ, GJÖRES, EWERLÖF, RUBBESTAD, OHLIN, ERLANDER, DANIELSON, ANDRÉN.

Efter gemensam beredning med cheferna för social- och finansdepartementen anmäler chefen för justitiedepartementet, statsrådet Bergquist, lagrådets denna dag avgivna utlåtande över det till lagrådet den 23 februari 1945 remitterade förslaget till lag om ändring i sinnessjuklagen den 19 september 1929 (nr 321).

Efter redogörelse för lagrådets utlåtande anför föredraganden följande.

Lagrådet har beträffande 20 § i det remitterade förslaget hemställt, att i viss anslutning till paragrafens nuvarande avfattning till första stycket fogas ett stadgande, att därest uppdrag som avses i paragrafen meddelats och den, om vilkens utskrivning är fråga, därefter begår mot annans personliga säkerhet riktat brott, uppdraget skall anses återkallat. För min del har jag ansett detta följa av den föreslagna avfattningen, jämförd med 18 § andra stycket. Då emellertid måhända tvekan kan råda härom, finner jag mig böra biträda lagrådets hemställan i förevarande avseende.

De smärre ändringar som lagrådet i övrigt förordat har jag likaledes ansett mig böra godtaga. Lagrådet har vid behandling av 44 § i förslaget upptagit ett uttalande av mig vid remissen till lagrådet, enligt vilket medicinalstyrelsens liksom de enskilda undersökningsläkarnas utlåtanden i rättspsykiatriska frågor endast borde ha karaktären av medicinska sakkunnigutlåtanden. Härvid har lagrådet framhållit, att ett samarbete mellan rättspsykiatern och domaren borde äga rum och att detta kommit till uttryck i den föreslagna lydelsen av 42 §, vari upptagits föreskrift att undersökningsläkaren — jämte det han skulle ange den undersöktes sinnestillstånd vid gärningens begående samt huruvida denne vore i behov av vård å sinnessjukhus — borde, om den undersökte funnes eljest böra på grund av sin sinnesbeskaffenhet bli förordad till särskild behandling, göra anmärkning här om i utlåtandet; den senare delen av uppdraget syntes läkaren icke kunna fullgöra utan att taga hänsyn till straffrättsliga principer av allmän natur. Vad lagrådet sålunda anfört föranleder icke någon erinran från min sida. Jag har ansett angeläget, att utlåtandena såvitt angår den tilltalades sinnes-

beskaffenhet hava rent medicinskt vetenskaplig karaktär. I fråga om de råd, som i samband med utlåtandes avgivande böra meddelas om den tilltalades behandling, är det självfallet ett önskemål att de givas efter ett såvitt möjligt allsidigt bedömande. Jag vill emellertid erinra, att jag icke ansett tillrådligt att ålägga undersökningsläkaren som en tjänsteplikt att alltid uttala sig i den senare delen.

Utöver vad som framgår av det anförda ha i lagförslaget vidtagits några redaktionella jämkningar.

Föredraganden hemställer, att det i enlighet med vad sålunda anförts ändrade lagförslaget måtte jämlikt § 87 regeringsformen genom proposition föreläggas riksdagen till antagande.

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdde hemställan förordnar Hans Maj:t Konungen, att till riksdagen skall avlätas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

Stig Hiljding.

Innehållsförteckning.

	Sid.
Proposition	1
Förslag till lag om ändring i sinnessjuklagen	2
Utdrag av statsrådsprotokollet för den 23 februari 1945	16
<i>Inledning</i>	16
I. <i>Sinnesundersökningsväsendets organisation</i>	17
Gällande bestämmelser	17
Strafflagberedningens kritik av undersökningsväsendet	22
Strafflagberedningens förslag	24
Yttranden över strafflagberedningens förslag	31
Medicinalstyrelsens och fängvårdsstyrelsens förslag	49
Yttranden över medicinalstyrelsens och fängvårdsstyrelsens förslag...	55
Departementschefen	66
II. <i>Ändringar i lagstiftningen om sinnesundersökning och beredande av vård åt straffrifyklarade m. m.</i>	75
Inledning	75
Domstols förordnande om sinnesundersökning	77
Utredning om den tilltalades person	81
Sinnesundersökning av tilltalad som vistas på fri fot.....	85
Utlåtandets innehåll	88
Beredande av vård åt straffrifyklarade	90
III. <i>Utskrifning från sinnessjukhus av straffrifyklarade m. fl.</i>	100
Gällande bestämmelser	100
Strafflagberedningen	102
Yttrandena	105
Departementschefen	109
IV. <i>Processlagberedningens förslag till ändringar i sinnessjuklagen</i>	111
<i>Bilaga. Till lagrådet remitterat förslag till lag om ändring i sinnessjuklagen</i>	117
<i>Bilaga A. Strafflagberedningens förslag till lag om sinnesundersökning i brottmål m. m.</i>	131
Utdrag av lagrådets protokoll för den 16 mars 1945	135
Utdrag av statsrådsprotokollet för den 16 mars 1945	139