

Nr 1.

Ankom till Riksdagens kansli den 22 februari 1912 kl. 1 e. m.

Första kammarens första tillfälliga utskotts utlåtande nr 1, i fråga om en af herr A. Petrén väckt motion, nr 65, angående skrifvelse till Konungen med begäran om utredning af frågan om fängelseläkarnes kompetens i rättspsykiatriskt hänseende.

Uti en inom Första kammaren väckt, till behandling af dess första tillfälliga utskott öfverlämnad motion, nr 65, har herr A. Petrén hemställt, att Riksdagen ville i skrifvelse till Kungl. Maj:t anhålla, det täcktes Kungl. Maj:t låta utreda frågan om fängelseläkarnes kompetens i rättspsykiatriskt afseende samt därefter vidtaga de åtgärder, som af utredningen kunna föränledas, och, om så synes erforderligt, inför Riksdagen framlägga förslag i ärendet.

Såsom motivering härför har motionären anført hufvudsakligen följande:

»Att sinnessjukdom är relativt mycket vanligare bland brottslingar än bland befolkningen i allmänhet är ett sedan länge känt faktum. Medan antalet sinnessjuka bland den fria befolkningen kan uppskattas till cirka $\frac{1}{3}$ %, hafva sålunda de talrika undersökningar, som i olika länder blifvit företagna angående frekvensen af sinnessjuka å straffanstalterna, i allmänhet gifvit det resultat, att 3 à 5 % af fångarne lida af sinnessjukdom. Vidare hafva undersökningar angående förekomsten af sinnessjukdom hos fångar, som blifvit straffade för vissa bestämda brott, gifvit vid handen, att affiniteten mellan sinnessjukdom och brott är mycket olika inom olika brottskategorier och att den är störst vid några gröfre brottarter, såsom

mord, mordbrand och vissa sedlighetsförbrytelser. En af den berömde kriminologen professor Aschaffenburg verkställd undersökning af alla å fängelset i Halle intagna fångar, som begått otuktiga handlingar mot minderåriga, gaf sålunda till resultat, att icke en fjärdedel af dessa brottslingar kunde betecknas som normala, och i ett af undertecknad jämte tvenne tillkallade sakkunniga, öfverläkaren docent Olof Kinberg och fängelseläkaren Thure Petré, på uppdrag af medicinalstyrelsen afgifvet utlåtande med anledning af Riksdagens skrivelse rörande obligatorisk undersökning af sinnesbeskaffenheten hos vissa brottslingar har påvisats, hurusom det af en jämförelse mellan justitiedepartementets årsberättelser och medicinalstyrelsens register öfver rättspsykiatriska utlåtanden för åren 1903—1907 framgår, att af mordbrännarne öfver 30 % och bland mördarne bortåt 60 % varit sinnessjuka eller psykiskt abnorma.

Med sådana siffror för ögonen bör det vara lätt att inse vikten däraf, att icke sinnessjukdom eller psykisk abnormitet in foro förbises. Från tvenne synpunkter är det af betydelse, att så icke sker, dels med hänsyn till den enskilde individens rättssäkerhet, så att icke sinnessjuka personer riskera ett för dem ödeläggande fängelsestraff i stället för att få den vård deras tillstånd kräver, och dels med hänsyn till samhällsskyddet, så att icke sinnessjuka personer, som alltjämt äro samhällsfarliga, återfå friheten. Till förekommande af båda dessa olägenheter är det nödvändigt, att fängelseläkarne äga icke allt för ringa psykiatriska insikter och erfarenheter, och gäller denna fordran icke endast läkarne vid rannsakningsfängelser, hvilka hafva att afgifva utlåtande i fall af tvifvelaktig sinnesbeskaffenhet, utan minst lika mycket läkarne vid straff- och centralfängelserna samt tvångsarbetsanstalterna, då det närmast beror på dessa läkares sakkunskap, om vid rannsakingen förbisedd sinnessjukdom under strafftiden blir upptäckt, äfvensom huruvida symtomen på en i fängelset så småningom sig utvecklande sinnessjukdom bli riktigt tydda och de för den sjukes vård och samhällets skydd nödiga åtgärderna vidtagna. I belysningen af det nu sagda ter det sig som en egendomlighet, att för nämnda kategori af läkare icke några speciella kompetensvillkor fordras, utan att den för medicine licentiatexamen föreskrifna två månaders kursen i psykiatri anses tillräcklig för en hvilken fängelseläkartjänst som helst. Att denna korta utbildning i psykiatri icke kan vara tillfyllest för uppgifter, sådana som de ofvan nämnda, är väl i sig själf utan vidare klart. Den som vill hafva bekräftelse härpå kan jag emellertid hänvisa till en fängvårdsstyrelsens skrivelse till medicinalstyrelsen af den 12 juni 1900 åtföljande bilaga, afsedd

att upptaga fångar, som, utan att lida af sådan sinnessjukdom att inträde å hospital eller asyl kunnat dem beredas, dock synta vara af sådan sinnesförfattning, att de återgifna till friheten med all sannolikhet skulle blifva till våda för samhället. En blick å denna bilaga (som är återgifven i Kinbergs arbete: Brottslighet och sinnessjukdom, sid. 256—263) visar, att många af de här upptagna äro både typiskt sinnessjuka och i hög grad samhällsvådliga. Att dylika individer — på grund af bristande psykiatrisk sakkunskap hos fängelseläkarne — bli släppta lösa på samhället i stället för att före strafftidens slut öfverflyttas till sinnessjukanstalt, det är en sakernas ordning, som vi icke böra tolerera.»

Inom utskottet har upplysts, att det i motionen omnämnda yttrande, hvori medicinalstyrelsen uttalat sig för att en viss tids tjänstgöring vid sinnessjukanstalt skulle gifva företräde till fängelseläkartjänst, afgifvits i ett annat ärende, nämligen med anledning af det förslag angående viss tids praktisk tjänstgöring å sjukhus såsom kompetensvillkor för vissa läkartjänster, hvilket i november 1907 framlades af de sakkunnige, som tillkallats för att inom kungl. ecklesiastikdepartementet biträda vid utarbetandet af förslag dels till stadga angående examina samt undervisnings- och studieväsendet inom universitetens medicinska fakulteter och vid Karolinska mediko-kirurgiska institutet, dels ock i fråga om åtgärder, som i samband härmed kunde vara erforderliga. Enligt hvad utskottet vidare inhämtat, hafva hittills icke några bestämmelser om kompetensvillkor af ofvanberörda art blifvit utfärdade.

Utskottet.

Såsom omnämnes i motionen, utgöres den för afläggande af medicine licentiatexamen föreskrifna utbildningen i psykiatri af en två månaders kurs, åtföljd af tentamen. Det synes utskottet klart, att en så kortvarig kurs som denna, bestående allenast i åhörande af föreläsningar med demonstrationer, icke kan vara till fyllest för bibringande af de kunskaper, en fängelseläkare behöfver för att i rättspsykiatriskt hänseende kunna fylla sin uppgift. Härför kräfvos tydligen därjämte någon tids verklig läkartjänstgöring å sinnessjukanstalt. Nödiga teoretiska insikter i psykiatri hos fängelseläkaren och en ej alltför ringa praktisk erfarenhet å det psykiatriska området synas utskottet vara af stor betydelse ej blott för hans direkta uppgifter utan äfven för det allmänna. Det måste nämligen betraktas som ett betydande samhällsintresse, att t. ex. sinnessjukdom hos en fånge icke förbises, så att farliga sinnessjuka frigifvas i stället för att öfverföras till hospital.

I detta sammanhang må därjämte framhållas, hurusom fastställandet af bestämmelser om viss minimitjänstgöring vid sinnessjukanstalt såsom kompetensvillkor för vissa läkartjänster sannolikt skulle medföra äfven den fördelen, att den under senare år alltmera tilltagande svårigheten att få de underordnade läkartjänsterna vid hospitalen besatta så småningom skulle minskas.

Såsom framgår af hvad utskottet nu yttrat, har utskottet funnit det af motionären gjorda yrkandet välgrundadt, och får utskottet alltså hemställa,

att Första kammaren med bifall till motionen ville för sin del besluta, att Riksdagen i skrifvelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla, det Kungl. Maj:t täcktes låta utreda frågan om fängenseläkarnes kompetens i rättspsykiatriskt afseende samt därefter vidtaga de åtgärder, som af utredningen kunna föranledas, och, om så synes erforderligt, inför Riksdagen framlägga förslag i ärendet.

Stockholm den 22 februari 1912.

På utskottets vägnar:

HUGO HAMMARSKJÖLD.