

Nr 82.

Av herr **Petrén**, *angående skyldighet för fängelseläkare att avgiva utlåtande om sinnessjuk strafffånge.*

Enligt vad som framgår av fängenvårdsstyrelsens årsberättelser inträffar det alltsom oftast, att plats å hospital icke blivit beredd sinnessjuk strafffånge före strafftidens slut. Att det härvid kan vara fråga om synnerligen samhällsfarliga individer framgår av ett fall, som är anfört i överinspektörens för sinnessjukvården berättelse över sin verksamhet år 1912. Häri läses nämligen följande:

»Av de under året intagna *formellt* till kategorien straffångar hörande kriminalpatienter funnos tvenne, som dock med all sannolikhet icke sjuknat under straffets avtjänande, utan vilka synbarligen varit sinnessjuka före domens avkunnande. Sålunda hade — — — — — Vidare hade till Härnösands hospital från därvarande centralfängelse överflyttats en man (K. A. B.), vilken redan vid inkomsten dit, sex dagar efter domens avkunnande, visat tydliga tecken på sinnessjukdom. Beträffande sistnämnda fall, som gäller en *oförbätterlig vaneförbrytare*, är för övrigt anmärkningsvärt, hurusom *även under föregående strafftider psykotiska symtom givit sig till känna, utan att detta* — trots nämnda förhållanden — *synes ha föranlett ingivande av ansökan till hospital.* Det är sålunda upplyst, att B., då han i januari 1908 ankom till Kristianstads fängelse, visade tecken till sinnesoro, i det han klöste sig själv och slog huvudet i väggen samt överföll dem, som kommo i hans närhet (bet så t. ex. vid ett tillfälle en konstapel i fingret); i augusti 1909 nedflyttad i s. k. »dårcell», sårade han sig med en ståltråd i ena handleden; i september samma år gjorde han åter självmordsförsök genom att skära sig i det ännu ej läkta såret; på grund av sin »elakhet» och farlighet mot omgivningen kunde sällskap i cellen ej beredas honom. I december 1910, då han å Långholmen avtjänade straff, gjorde han försök att strypa sig med en tygremsa, men följande månad, då strafftiden är slut, frigives han emellertid (!) — för att snart nog ånyo begå

brott och bli dömd till straff, vid början av vilkets avtjänande han (som ovan nämnts) visade tydliga tecken till sinnessjukdom».

På samma gång här relaterade fall kastar en bjärt belysning över hur bristfälligt det inom fångvården är ordnat för sinnessjuka fångar — en fråga, som jag emellertid icke här skall avhandla — visar det vilket oeffterrättlighetstillstånd, som kan råda i fråga om den sinnessjuka straffångens behandling *efter strafftidens slut*.

Av fångvårdsstyrelsens årsberättelse för år 1913, den sista som varit mig tillgänglig, framgår att under nämnda år sinnessjuka straffångar vid strafftidens slut i 6 fall överlämnats till anhöriga och i 5 fall till myndigheter i hemorten. Om den vidare behandlingen av dessa 11 sinnessjuka straffångar, vilka sålunda under ett och samma år avgått från fängelse utan att bli direkt intagna å hospital, lämnar årsberättelsen i fråga inga upplysningar. Att återsändandet till hemorten i många av dessa fall varit liktydigt med återgivande till friheten, torde man emellertid kunna utgå ifrån. Ty huru skall det vara möjligt för enskilda personer att på ett för samhället betryggande sätt kunna omhändertaga en sinnessjuk med kriminella tendenser, innan man lyckas få denna intagen på hospital? Något annorlunda ställer det sig ju i fråga om de sinnessjuka straffångar, som vid strafftidens slut överlämnas till vederbörande Konungens befallningshavande. Tillhör sådan sinnessjuk en större stad, som äger med särskild sinnessjukavdelning utrustad försörjningsinrättning, torde förordnande om hans intagande därstädes väl städse äga rum. Även lär det förekomma, att Konungens befallningshavande, som fått till sig överlämnad en sinnessjuk straffånge vid strafftidens slut, förordnar om dennes intagande å den vid residensstadens försörjningsinrättning befintliga sinnessjukavdelningnn, även om han tillhör annan kommun inom landet. Men det vanliga torde dock vara, att han i sistnämnda fall översändes till sin hemkommun, varvid samhället givetvis ofta alls icke blir skyddat, då mången mindre kommun saknar varje möjlighet att på ett betryggande sätt omhändertaga en dylik sinnessjuk. Följden härav blir därför ofta den, att den från fängelset som sinnessjuk frigivne begår nya brott, innan han ånyo blir omhändertagen.

I Fångvårdsstyrelsens ovannämnda årsberättelse är — såvitt jag kunnat finna — icke upplyst, huruvida anledningen till att ifrågavarande 11 sinnessjuka straffångar icke blivit vid strafftidens slut direkt överflyttade till hospital, varit den, att ansökan till sådant icke blivit ingiven, eller den, att för straffånge sökt plats icke intill strafftidens slut kunnat erhållas. Om också även sistnämnda förhållande, i synnerhet tidigare, understundom kunnat förekomma, torde dock anledningen till,

att man nödgats överlämna en sinnessjuk straffånge till hemorten vid strafftidens slut, mestadels ha varit den, att fångvårdsmyndigheterna icke föranstaltat om ansökan till hospital. I överinspektörens för sinnessjukvården ovannämnda årsberättelse finnas (sid. 52) tvenne dylika fall omnämnda. Även om — såsom i dessa fall var förhållandet — intagning därvid äger rum å en kommunal sinnessjukavdelning, är förfarandet icke tillfredsställande, ty följderna härav blir ju den, att icke den läkare (vederbörande fångelseläkare), som varit i tillfälle att se sjukdomens utbrott och följa dess vidare förlopp, kommer att utfärda utlåtande för intagning å hospital, utan att detta i dess ställe kommer att påvåla en läkare, som alls intet känner om sjukdomshistorien. Ty det är att märka, att vid översändande av sinnessjuk straffånge till vederbörande Konungens befallningshavande brukar intet läkareutlåtande med angivande av sjukdomens symtom och förlopp medfölja. Det ligger ju dock i sakens natur, att det är mera ändamålsenligt att uppgifterna för ansökan om hospitalsvård för en sinnessjuk straffånge lämnas från det fångelse, där han efter att ha drabbats av sinnessjukdom får kvarstanna under återstående strafftid. Och för att han vid dennas slut direkt skall kunna bli överflyttad till hospital — som i regel naturligtvis är önskvärt — kräves ju med nödvändighet, att ansökan till sådant dessförinnan blivit gjord av vederbörande fångvårdsmyndighet.

Då jag för åtskilliga år sedan gjorde en stipendieresa till Tyskland för studium av bl. a. vården om kriminella sinnessjuka, inhämtade jag vid besök å en fångvårdsanstalt i Würtemberg, att det i detta land var föreskrivet, att fångelseläkaren i fråga om varje sinnessjuk straffånge, så vitt möjligt 7 veckor före strafftidens utgång, hade att till vederbörande myndighet avgiva ett utlåtande ang. fångens psysiska tillstånd med förslag till hans vidare behandling, huruvida han kunde frigivas eller i dess ställe vore i behov av vård å sinnessjukanstalt. Att få en liknande ordning införd även i vårt land, vore enligt mitt förmenande i hög grad önskvärt. Mot kravet på att fångelseläkaren skulle avgiva utlåtande rörande varje sinnessjuk straffånge, som icke före strafftiden tillfrisknat, har jag emellertid från fångvårdsfunktionärer hört den invändningen framställas, att det ofta icke skulle medföra den åsyftade effekten, då ingen garanti finnes för att den sinnessjuka straffången vid strafftidens slut finge plats å hospital. Invändningen har otvivelaktigt också haft ett visst berättigande. Numera äro förhållandena härutinnan dock ändrade.

Den 7 augusti 1915 avgåvo de för revision av sinnessjukstadgan m. m. tillkallade sakkunniga utlåtande med förslag till sådana änd-

ringar av stadgan, som vore av den natur, att nu befintliga uppenbara och skyndsamt rättelse krävande missförhållanden undanröjdes. Bland dessa sålunda föreslagna ändringar är även ett nytt moment till § 33 (som handlar om ordningen för intagning å hospital), däri föreskrives att strafffånge, hos vilken under fängelsetiden sinnessjukdom konstaterats och för vilken ansökan ingivits minst en månad före strafftidens utgång, skall vid strafftidens slut intagas å det hospital, medicinalstyrelsen anvisar. Ur de sakkunniges motivering till detta förslag må här anföras:

»— — — — nämligen ett tillägg rörande intagning av sinnessjuka straffångar till förhindrande därav att sådana, trots samhällsfarlighet, vid strafftidens slut frigivas. Detta torde nämligen under nuvarande förhållanden icke så sällan förekomma, i det att ansökan till hospital icke — såsom önskligt vore — blir ingiven för alla till fängelse eller straffarbete dömda, som råkat i sinnessjukdom under strafftiden eller vilkas sinnessjukdom i allt fall därunder först upptäckts, och som vid strafftidens slut ännu äro sinnessjuka. Följden härav har i flera fall blivit, att den ur fängenvårdsanstalten frigivne sinnessjuka begått nya brott, innan han ånyo blir omhändertagen. — — — — —

Då det måste anses vara ett betydande samhällsintresse, att icke sinnessjuka med kriminell förhistoria frigivas, så länge de äro sinnessjuka och samhällsvådliga, vore det naturligtvis önskligt, att alla sådana efter utståndet straff bleve direkt överflyttade till hospital. För att en sådan ordning skall kunna konsekvent genomföras fordras emellertid *dels* skyldighet för fängelseläkaren att ifråga om varje sinnessjuk strafffånge i god tid före strafftidens slut till vederbörande myndighet ingiva utlåtande över fångens psykiska tillstånd med förslag om hans vidare behandling, huruvida han kan frigivas eller i dess ställe bör intagas å hospital *och dels* skyldighet för vederbörande hospitalsöverläkare att i sistnämnda fall senast vid strafftidens slut, om tidpunkten varför upplysning bör lämnas i ansökningshandlingarna, mottaga den sjuke. Det är sistnämnda skyldighet de sakkunnige vilja föreslå blir genom ett tilläggsmoment till § 33 fastslagen att gälla, för såvitt ansökan blivit ingiven inom viss tid före strafftidens utgång, här föreslagen till minst en månad.»

Den av de sakkunnige ifråga sålunda föreslagna ändringen i sinnessjukstadgan har visserligen hittills icke blivit verkställd, men förslaget har dock blivit beaktat, i det medicinalstyrelsen under senaste halvåret upprepade gånger föreskrivit, att sinnessjuk strafffånge, som blivit anmäld till hospital, skall därstädes intagas senast vid strafftidens slut.

Vad åter beträffar det andra av här omnämnda av de för revision av sinnessjukstadgan tillkallade sakkunnige uttalade önskemålet, nämligen

att det måtte åläggas fängelseläkare att avgiva utlåtande om varje sinnessjuk straffånge i god tid före strafftidens slut, hava de sakkunnige icke ansett sig kunna framställa något förslag härutinnan, då en dylik föreskrift ju icke gärna kan intagas i sinnessjukstadgan utan väl har sin naturliga plats uti instruktionen för fängelseläkarna. För att den ändring uti denna instruktion, som sålunda ävenledes är nödvändig för att det viktiga önskemålet, att icke sinnessjuka straffångar, som äro i behov av anstaltsvård, bli frigivna i stället för att överflyttas till hospital, skall kunna fullt ut nås, måtte bli vidtagen, har jag härmed tillåtit mig att påkalla riksdagens uppmärksamhet. Med hänsyn till innehållet av ovannämnda förslag till nytt moment i sinnessjukstadgans § 33 borde här påyrkade tillägg till fängelseläkarnes instruktion lämpligen få den lydelse, att fängelseläkare hade skyldighet att ifråga om varje sinnessjuk straffånge *så vitt möjligt senast en månad före strafftidens slut* till fängvårdsstyrelsen avge utlåtande rörande den sinnessjuka straffångens psykiska tillstånd och behov av anstaltsvård.

På grund av vad sålunda blivit anfört får jag hemställa, att riksdagen ville besluta en skrivelse till Kungl. Maj:t med anhållan,

att det täcktes Kungl. Maj:t taga i övervägande lämpligheten av en sådan föreskrift, att fängelseläkare bleve skyldig att i fråga om varje sinnessjuk straffånge före strafftidens slut avgiva utlåtande rörande behovet av anstaltsvård.

Stockholm den 6 februari 1916.

Alfred Petré.

