

Nr 75.

Av herr **Osterman m. fl.**, om inrättande av lokala utskrivningsnämnder vid sinnessjukhusen.

Beslut om utskrivning från sinnessjukhus av där intagen ankommer i allmänhet på vederbörande sjukvårdsläkare. Om denne vägrar bifalla framställning om utskrivning äger den intagne eller annan, som har rätt att påkalla utskrivning, att hos sinnessjuknämnden anhålla därom. Över sinnessjuknämndens beslut må besvär ej anföras. Sinnessjuknämnden är principiellt ensam beslutande utskrivningsmyndighet beträffande dem, som på grund av 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, eller som enligt domstols förordnande intagits i allmän uppfostringsanstalt men överförts 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 å säkerhetsanstalt. Emellertid kan sinnessjuknämnden uppdraga åt sjukvårdsläkaren att meddela beslut om utskrivning i nämndens ställe.

Sinnessjuknämnden består av fem ledamöter. Chefen för medicinalstyrelsen är självskriven ledamot; övriga ledamöter jämte suppleanter utses av Konungen. Av de särskilt utsedda ledamöterna skola två vara i sinnessjukvård särskilt kunniga läkare. De båda övriga få icke vara läkare, och den ene av dem skall vara eller hava varit ordinarie innehavare av domarämbete.

Sinnessjuknämndens arbetsbörda har för varje år sedan dess tillkomst vid sinnessjuklagens ikraftträdande den 1 januari 1931 ökat. År 1945 utgjorde antalet handlagda utskrivningsärenden 3 584, därav ca 89 % rörande straffriförklarade och jämställda; åren 1933 och 1937 voro motsvarande siffror 593 (68 %) och 1 417 (79 %).

I själva verket utgjorde nämndens ökade arbetsbörda en huvudorsak till en ändring av sinnessjuklagen år 1941, varigenom möjlighet till delegation på sjukvårdsläkaren av vissa tidigare av nämnden ensam handlagda ärenden åstadkoms. I sitt yttrande över propositionen om lagändringen erinrade första lagutskottet (återgivet ur strafflagberedningens betänkande den 31 december 1942), att det väsentliga skälet för sinnessjuknämndens tillkomst varit önskemålet att förstärka garantierna mot obehörigt kvarhållande av patienter å sinnessjukhus. Nämnden skulle sålunda utgöra en opartisk och

auktoritativ klagoinstans, dit de intagna och deras anhöriga skulle kunna vända sig med framställningar om utskrivning. Det ansågs emellertid icke lämpligt att nämnden skulle bliva endast klagoinstans, vilket bl. a. skulle innebära, att utskrivningsfrågor rörande straffriförklarade såsom förut skulle handläggas av medicinalstyrelsen med rätt för vederbörande att föra klagan hos nämnden. Därför överlämnades åt nämnden att besluta rörande utskrivning av straffriförklarade, med vilka den nya lagen jämställde den som, enligt vad känt är, under inflytande av sinnessjukdom begått mot annans personliga säkerhet riktat brott. Utskottet funne, att då sinnessjuknämnden icke syntes vara i stånd att medhinna alla de uppgifter, som åvilade densamma, det framstode som en nära till hands liggande lösning att begränsa nämndens verksamhet till den huvuduppgift, för vilken nämnden egentligen inrättats, samt åt medicinalstyrelsen eller annat centralt organ överlämna att besluta om utskrivning av straffriförklarade och med dessa i utskrivningshänseende jämställda. I propositionen föresloges i stället andra sätt att minska nämndens arbetsböda. Enligt utskottets uppfattning torde en bestående lösning icke kunna vinnas enbart genom vad som föreslagits. Utredning påginge emellertid rörande frågan om behandlingen av psykiskt abnorma förbrytare, och i samband därmed torde en genomgående översyn av utskrivningsbestämmelserna komma att ske. Med tanke härpå funne sig utskottet, som tillsyrkte de föreslagna ändringarna i utskrivningsbestämmelserna, icke böra tillstyrka framförda yrkanden om ytterligare utsträckning av sjukvårdsläkarens befogenhet med avseende å utskrivning än propositionen innehöller.

Vid överbägandet av frågan om ändrade bestämmelser för utskrivning från sinnessjukhus av straffriförklarade framstod inom strafflagberedningen såsom önskvärt att en decentralisering av utskrivningsförfarandet komme till stånd. Genom en dylik decentralisering kunde man bl. a. råda bot på vissa nackdelar, som vidlåda det nuvarande systemet. De skäl som av beredningen i dess betänkande den 31 december 1942 angående strafflagens tillräknelighetsbestämmelser, sinnesundersökning m. m. anfördes återfinnas i följande citat ur betänkandet: »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 arbetsböda är stor, komma dylika sammanträden 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 arbetsanställning. 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 straffriförklarade 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.»

Den »lokala» utskrivningsnämnd, som strafflagberedningen i sitt betänkande föreslog, skulle förutom av sjukvårdsläkaren bestå av två av Kungl. Maj:t för ändamålet utsedda personer, av vilka den ene vore eller hade varit ordinarie innehavare av domarämbete och den andre borde vara i allmänna värv erfaren. Beslut om utskrivning förutsatte enligt beredningens mening enstämmighet mellan sjukvårdsläkaren och de särskilt förordnade personerna. Vid vägrat bifall till framställning om utskrivning skulle beslutet kunna överklagas hos sinnessjukhusnämnden.

De av strafflagberedningen framlagda förslagen ha i denna del icke resulterat i ändring av sinnessjuklagen, ehuru de för en sådan förebragta skälen genom vissa händelser under senare tid ha fått ökad styrka och andra ha tillkommit. Antalet ärenden, som kommit under sinnessjuknämndens prövning, har så när som på år 1946 vuxit för vart och ett av de senaste fyra åren (1943: 3 189, 1944: 3 690, 1945: 4 012, 1946: 3 910); vid de flesta av dess sammanträden behandlas inemot 70 à 75 framställningar. Möjligheterna att erhålla personlig kontakt med klientelet vid sammanträden på de olika sjukhusen begränsas av de praktiska svårigheterna, och i de flesta fall måste ärendena avgöras utan att nämnden vid något tillfälle kunnat skaffa sig en på personlig undersökning grundad kännedom om vederbörande. Betydelsen av denna olägenhet bör givetvis icke överdrivas, men den framstår likväl i den populära uppfattningen såsom ägnad att byråkratisera i stället för att individualisera dessa så viktiga avgöranden. Å andra sidan måste oförbehållsamt medges, att centraliseringen av utskrivningsärendena innebär stora fördelar i form av en enhetlig praxis vid bedömandet av de olika ärendena, i så måtto att den samlade erfarenheten av ett stort, hela landet omfattande material kunnat läggas till grund för besluten.

Under de senaste åren har sinnessjukvården upplevat den ena s. k. förtroendekrisen efter den andra. Enligt vårt förmenande ligga bakom dessa icke några sådana verkliga missförhållanden, att de skulle motivera de opinionsstormar, som gång efter annan rasat i press och litteratur. Överdrifterna i propagandan och de sinsemellan oförenliga tendenserna och påståendena i densamma utgöra bl. a. kriterier på dess ovederhäftighet. Härav följer emellertid icke, att icke åtgärder kunna vara berättigade, som syfta att stärka det förtroende, allmänheten bör hysa till den svenska sinnessjukvår-

den. Liksom andra grenar av vårt sjukvårdsväsen måste denna för att rätt kunna fylla sin uppgift bygga på förtroende hos och samarbete med allmänheten.

Inrättandet av lokala utskrivningsnämnder såsom underinstanser till sinnessjuknämnden skulle ur flera synpunkter innebära stora fördelar. För det första skulle det innebära en förenklad utskrivningsprocedur, som skulle befria sjukvårdsläkaren från en del betungande skrivarbete. Skriftväxlingen med sinnessjuknämnden, som utgör en väsentlig del av dennes expeditionella arbete, skulle sannolikt minska avsevärt. Såsom tidigare framhållits skulle även sinnessjuknämndens arbetsbörda lättas. Men framför allt skulle ett starkare lokalt lekmannainflytande vid utskrivningen av de ofta ömtåliga kriminalfallen kunna leda till att den felaktiga föreställningen om oberättigat kvarhållande av patienter på sinnessjukhusen undanröjes, liksom även eventuella farhågor ur den allmänna säkerhetens synpunkt vid dessa patienters utskrivning.

Med stöd av vad ovan anförts få undertecknade sålunda hemställa,

att riksdagen måtte besluta att hos Kungl. Maj:t hemställa om förslag till ändring av sinnessjuklagen den 19 september 1929 avseende inrättande av lokala utskrivningsnämnder vid sinnessjukhusen.

Stockholm den 17 januari 1947.

Einar Osterman. Bertil von Friesen. Manne Ståhl.
