

Nr 7.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag om lindring i de mindre bemedlades kostnader för sinnessjukvård m. m.; given Stockholms slott den 31 december 1918.

Under åberopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över civilärenden för denna dag vill Kungl. Maj:t härmed föreslå riksdagen att antaga härvid fogade förslag till lag om lindring i de mindre bemedlades kostnader för sinnessjukvård m. m.

De till ärendet hörande handlingar skola tillhandahållas riksdagens vederbörande utskott.

GUSTAF.

Axel Schotte.

Förslag

till

Lag**om lindring i de mindre bemedlades kostnader för sinnessjukvård m. m.**

Härigenom förordnas som följer:

1 §.

Åtnjuter sinnessjuk, vilken, utan att vara i behov av fattigvård enligt 1 § i lagen om fattigvården, dock är att anse såsom mindre bemedlad, vård mot billigaste avgift å staten eller landsting tillhörigt sinnessjukhus, och har han under de senaste tio åren vårdats å dylikt sjukhus i sammanlagt två år eller därutöver, eller har sinnessjukdomen eljest oavbrutet fortfarit under minst tre år, då skall lindring i kostnaden för sinnessjukvården beredas på sätt här nedan sägs.

2 §.

Vid prövning av fråga, huruvida sinnessjuk är att anse såsom mindre bemedlad samt om beredande av lindring, som avses i denna lag, skall hänsyn tagas ej endast till storleken av den sinnessjukes inkomster och övriga tillgångar samt skulder utan jämväl till alla andra på hans ekonomiska förhållanden inverkan omständigheter, såsom honom åliggande underhållsskyldighet och dylikt.

Har den sinnessjuka anhörig eller annan, som är underhållsskyldig för honom och i stånd att bekosta hans vård, vare den sinnessjuka ej att anse såsom mindre bemedlad. Vid bedömande därav, huruvida den underhållsskyldige är i stånd att bekosta vården, skall hänsyn tagas till de i första stycket angivna omständigheter.

3 §.

Lindring i kostnad för sinnessjukvård enligt denna lag skall beredas av det fattigvårdssamhälle, där den sinnessjuka senast mantalsskrivits, och sökes hos fattigvårdsstyrelsen därstädes.

Lindringen beredes antingen genom att fattigvårdssamhället, för varje gång vårdavgift förfaller till betalning, tillskjuter så stor andel av avgiften, som vid prövning i enlighet med de i 2 § angivna grunder befunnits skälig, eller, där fattigvårdssamhället i första hand till sinnessjukhuset erlagt vårdavgiften, genom motsvarande begränsning i rätten att ur den sinnessjukes tillgångar bekomma ersättning för det erlagda. Lindringen må även, när skäl därtill äro, avse vårdavgiften i dess helhet.

4 §.

Har fattigvårdssamhälle berett person, som enligt denna lag äger åtnjuta lindring i kostnaden för sinnessjukvård, sådan lindring, och har fattigvårdssamhället icke på grund av stadgandet i 5 § här nedan kunnat av den, som åtnjutit lindringen, återfå vad sålunda bekostats, då äger fattigvårdssamhället att därför utfå gottgörelse av det landsting, inom vars område fattigvårdssamhället är beläget.

Om sökande av sådan gottgörelse gäller i motsvarande tillämpning vad i 59 § i lagen om fattigvården stadgats.

5 §.

Skulle mindre bemedlad sinnessjuk, som åtnjuter lindring i kostnaden för sinnessjukvård enligt denna lag, komma i förändrade förhållanden, må lindringen utan hinder av förut meddelat beslut jämkas, efter som skäligt finnes.

Därest hans ekonomiska ställning så förbättrats, att han icke längre är att anse såsom mindre bemedlad, äger fattigvårdsstyrelsen att av honom uttaga ersättning för vad fattigvårdssamhället enligt denna lag fått vidkännas i kostnad för sinnessjukvården, så framt styrelsen icke finner skäl till eftergift.

Angående talan om utbekommande av ersättning, som här avses, skall vad i 67 § i lagen om fattigvården är stadgat äga motsvarande tillämpning.

6 §.

Sådan lindring i kostnad för sinnessjukvård, som beredes enligt denna lag, skall icke betraktas såsom fattigvård.

7 §.

Angående klagan i mål och ärenden, som behandlas i denna lag, skall i tillämpliga delar gälla vad i lagen om fattigvården stadgas för motsvarande fall.

8 §.

Vad i denna lag finnes föreskrivet angående beredande av lindring i kostnaden för sinnessjukvård gäller även beträffande vård av sinnesslöa och fallandesjuka å staten eller landsting tillhöriga sinnessjukhus eller anstalter för sinnesslöa eller å enskilda anstalter för sinnesslöa eller fallandesjuka, vilka åtnjuta statsbidrag eller blivit för ändamålet vederbörligen godkända; dock att i fråga om vård av sinnesslöa samt sådana fallandesjuka, vilka äro intagna å epileptikeranstalter, lindring skall beredas även om anstaltsvården eller sjukdomen ej fortfarit under i 1 § angiven tid.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1920.

*Utdrag av protokollet över civilärenden, hållet inför Hans
Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 31
december 1918.*

Närvarande:

Hans excellens herr statsministern EDÉN,
Hans excellens herr ministern för utrikes ärendena HELLNER,
Statsråden PETERSSON,
SCHOTTE,
PETRÉN,
NILSON,
LÖFGREN,
friherre PALMSTIERNA,
RYDÉN,
UNDÉN,
THORSSON.

Departementschefen, statsrådet Schotte anförde:

Genom särskilda remisser har Kungl. Maj:t infordrat utlåtan-
den från medicinalstyrelsen och kammarrätten över det betänkande
med förslag till lag om lindring i de mindre bemedlades kostnader för
sinnessjukvård, som den 13 juni 1916 avgivits av särskilt tillkallade
sakkunniga för revision av sinnessjukstadgan m. m. Sedan dessa ut-
låtanden, av vilka medicinalstyrelsens är åtföljt av yttranden från samt-
liga hospitalsdirektioner i riket, numera inkommit, får jag till vidare
åtgärd anmäla detta ärende.

Inledning.

Genom skrivelse till Kungl. Maj:t den 29 mars 1913 (nr 31) hem-
ställde riksdagen, att Kungl. Maj:t måtte efter verkställd utredning vid-
taga, eller, om så erfordrades, för riksdagen föreslå sådana åtgärder
beträffande sinnessjukas vård å hospital, att den mindre bemedlades kost-
nader härför bleve avsevärt minskade.

Riksdagens
skrivelse den
29 mars 1913.

Till stöd för denna hemställan anförde riksdagen — under hänvisning till i ärendet inom riksdagen väckta motioner (nr 88 i Första kammaren och nr 215 i Andra kammaren) — följande:

»När det gäller att bereda vård åt sinnessjuka, har hittills den största svårigheten legat i bristen på utrymme i de offentliga vårdanstalterna. I den mån de beslutade nya hospitalen hinna bli färdiga, torde denna svårighet bli undanröjd eller åtminstone i betydlig mån minskad, men svårigheterna sluta icke i och med de sjukas upptagande å vårdanstalter. För de fullständigt obemedlade är visserligen någorlunda sörjt därigenom, att kommunerna äro lagligen förpliktade att betala avgifterna för dem, men i fråga om kategorien mindre bemedlade finnes icke någon sådan förpliktelse. Kommunen kan vara barmhärtig och helt eller delvis betala avgiften — och detta sker även på många ställen — men den kan också begagna sin rätt att till sista öret uttaga sin fordran ur den sjukas egendom eller hos de för honom betalningsskyldiga, och detta händer tyvärr icke sällan. Följden härav blir då stundom den, att sinnessjuka, som väl behöva hospitalsvård, kvarhållas i hemmen hos sina anhöriga, för att icke dessa må ekonomiskt gå under.

Att något måste göras för att avhjälpa nu antydda missförhållanden synes riksdagen tydligt. Vad som ligger närmast till hands, vore nedsättning i avgiften, men för att denna nedsättning skulle medföra åsyftad verkan, behöfde den vara ganska stor. Därjämte kan väl svårigen sättas i fråga, att för de obemedlade, för vilka kommunerna betala, skulle erläggas högre avgift än för de mindre bemedlade, men en nedsättning även för de förstnämnda skulle vålla en icke obetydlig ökning i statens redan förut stora utgifter för hospitalsvård, varjämte det skulle ge en lättnad i fattigvårdskostnad icke blott åt hårt betungade kommuner, som därav vore i behov, utan även åt sådana, som icke behöfde det.

En annan enligt riksdagens mening mera tilltalande utväg vore, att riksdagen beviljade ett anslag, ur vilket mindre bemedlade sinnessjuka, möjligen även hårt betungade kommuner, kunde erhålla hjälp till erläggande av avgiften.

Ett tredje sätt vore, att landstingen åtog sig saken. Detta är, enligt vad till riksdagens kännedom kommit, redan förhållandet i åtminstone två landsting, Uppsala och Kristianstads, men även om detta ärende sålunda ligger inom landstingens befogenhet, torde en förpliktelse för landstingen i detta hänseende icke förefinnas.»

Om någon av dessa eller någon annan åtgärd borde vidtagas, ansåge riksdagen emellertid endast efter vederbörlig utredning kunna afgöras.

Yttranden
öfver riks-
dagens
skrivelse.

I följd av remisser avgåvos yttranden öfver denna riksdagens framställning av överståthållarämbetet och samtliga länsstyrelser, vilka yttranden åtföljdes av utlåtanden, överståthållarämbetets av stadsfullmäktige i Stockholm och länsstyrelsernas utav landstingen i länen, varjämte länsstyrelserna i Östergötlands, Malmöhus, Göteborgs och Bohus samt Gävleborgs län överlämnade yttranden i ärendet av stadsfullmäktige i Norrköping, resp. Malmö, Göteborg och Gävle. Länsstyrelserna i Jön-

köpings och Kronobergs län ingåvo dessutom utlåtanden av förste provinsialläkarne i resp. län och länsstyrelsen i sistnämnda län jämväl utlåtanden av samtliga kronofogdar och länsmän inom länet.

Dessa yttranden överlämnades till förenämnda sakkunniga, vilka, på sätt förut nämnts, den 13 juni 1916 avgåvo sitt nu ifrågavarande betänkande.

I samtliga över riksdagens skrivelse den 29 mars 1913 avgivna yttranden med undantag av ett (avgivet av landstinget i Kronobergs län) har vitsordats behovet av den uti riksdagsskrivelsen ifrågasatta lindringen i de mindre bemedlades kostnader för hospitalsvård.

Beträffande själva sättet för beredande av dylik lindring hava hos de i ärendet hörda myndigheterna meningsskiljaktigheterna varit ganska stora. I det hela hava de dock uttalat sig för endera av de redan i riksdagsskrivelsen alternativt anvisade utvägarna till målets uppnående, nämligen antingen nedsättning i avgifterna till hospitalen (Alt. I), beviljande genom riksdagen av ett statsanslag, varifrån mindre bemedlade kunde erhålla hjälp till avgiftens erläggande (Alt. II) eller sakens ordnande genom landstingen (Alt. III). Vissa myndigheter hava tänkt sig en kombination av två av dessa alternativ; slutligen hava några uttalat sig för uppskov med ärendets avgörande, till dess fattigvårdslagstiftningskommitténs då under utarbetande varande förslag till ny fattigvårdslagstiftning blivit färdigt, och andra åter velat dröja därmed, till dess de sakkunnige för revision av sinnessjukstadgan m. m. fullgjort detta sitt uppdrag.

Beträffande det närmare innehållet av myndigheternas yttranden över riksdagens skrivelse tillåter jag mig att hänvisa till betänkandet, däri intagits en redogörelse för nämnda yttranden.

Jag övergår nu till en redogörelse för de sakkunnigas betänkande. **De sakkunnigas betänkande.**

Beträffande riksdagens skrivelse, i vad den avser hjälp av statsmedel åt hårt betungade *kommuner*, åberopa de sakkunniga vad fattigvårdslagstiftningskommittén härom anförde i sitt år 1915 avgivna betänkande med förslag till lag om fattigvården. I nämnda betänkande framhåller kommittén bland annat, att för att ernå rättvisa i avseende å de kommunala bördornas tryck en utjämning bör taga hänsyn till de kommunala bördorna i deras helhet, att genom pensionsförsäkringen ett betydande tillskott kommer att givas till lättande av kommunernas fattigvårdsutgifter, samt att, om härtill lägges den lättnad, som vissa av kommittén föreslagna åtgärder innebära (se 40—42 §§ i lagen om fat-

Hjälpt åt hårt betungade kommuner.

tigvården den 14 juni 1918), i allt fall en så avsevärd minskning i kommunernas utgifter för fattigvårdsändamål ernås, att det icke synes föreligga tillräckliga skäl att nu beträda vägen av direkt statssubvention särskilt för kommunernas fattigvårdskostnader. Med instämmande i vad kommittén sålunda anført, hemställa de sakkunniga, att riksdagens skrivelse, i vad den avser hjälp av statsmedel åt hårt betungade kommuner för bekostande av vård utav sinnessjuka, icke måtte *i detta sammanhang* föranleda någon åtgärd.

*Behovet av
lindring för
mindre bemed-
lade enskilda
personer i
kostnaden för
sinnessjuk-
vård.*

Vad därefter beträffar frågan om *lindring för mindre bemedlade enskilda* personer i kostnaden för sinnessjukvård betyga de sakkunniga för sin del det i så gott som alla de i ärendet avgivna yttranden vitsordade behovet av en sådan lindring samt understryka, att det är det ofta *långvariga förloppet hos sinnessjukdomarna*, som göra dem särskilt betungande i ekonomiskt hänseende för dem, som skola bekosta sinnessjukvården. De sakkunniga anföra vidare:

»Det är ju intet ovanligt, att dessa sjukdomar fortfara i årtionden, och det är lätt att inse, hurusom vården i sådana fall måste ofördelaktigt påverka ekonomin t. o. m. hos personer, som kunna betecknas såsom bemedlade, än mer hos de mindre bemedlade.

Såsom av det här nedan sagda framgår, komma de sakkunniga också att föreslå, att under alla omständigheter lindring icke skulle medgivas i andra fall, än där sinnessjukdomens långvarighet antingen blivit faktiskt konstaterad eller ock kan på objektiva grunder antagas såsom viss.

Landstinget i Kronobergs län, med vilken myndighet Konungens befallningshavande i länet uti detta hänseende instämt, framhåller visserligen, att det viktigaste vore, att tillräckligt med utrymme bereddes å statshospitalen, och förmenar, att genom åtgärder för lindring av de mindre bemedlades kostnader förfrågan å sådant utrymme endast skulle blixa ännu större och svårigheten för utrymmesfrågens lösning ännu mer träda i dagen.

Häremot må endast erinras om, vad som redan i riksdagsskrivelsen framhållits, nämligen att, även om nämnda utrymmesfråga vore löst, så slutar icke svårigheten med de sjukas intagande å vårdanstalterna, då även därefter kvarstår den börda, avgiftsplikten till hospitalen utgör för vissa enskilda i ekonomiskt mindre god ställning.

En särskild anledning att lätta denna börda ligger däri, att, såsom erfarenheten givit vid handen, mången mindre bemedlad underlåter att vidtaga åtgärder för beredande av anstaltsvård åt sinnessjuk anhörig endast av fruktan för att genom nödvändigheten att sedermera bekosta denna vård få sin ekonomi förstörd. Följden härav har understundom blivit, att den sinnessjuka till skada för sig eller sin omgivning fått allt för länge vara i saknad av anstaltsvård; exempel på misshandel med dödlig utgång från en dylik sinnessjukes sida skulle kunna anföras. Även har det förekommit fall, då en å hospital redan intagen sinnessjuk av mindre bemedlad anhörig därifrån uttagits endast av den anledning, att han fruktat att på grund av omkostnaderna för vården blixa berövad sitt lilla kapital, varå exempel omnämnas i de till grund för riksdagsskrivelsen liggande motionerna.»

De sakkunniga övergå härefter till behandling av de olika förslag till lösandet av frågan om lindring i de mindre bemedlade enskildes kostnader för vården i fråga, som framlagts i riksdagsskrivelsen och vilka här ovan betecknats med Alt. I—III.

De i riksdagens skrivelse framställda förslagen.

Alt. I.

Beträffande det i riksdagens skrivelse såsom Alt. I framförda förslaget eller lindringens beredande genom *nedsättning i hospitalsavgifterna* förklara de sakkunniga sig icke kunna biträda detsamma, detta på grund av det redan i riksdagsskrivelsen påpekade förhållandet, att, då en dylik nedsättning, för att medföra åsyftad verkan, måste vara ganska stor och det vidare svårigen kunde sättas i fråga, att för de obemedlade skulle erläggas högre avgift än för de mindre bemedlade, en nedsättning i hospitalsavgifterna, som sålunda borde omfatta bägge dessa kategorier, skulle vålla en betydlig ökning i statens redan förut stora utgifter för hospitalsvården. De sakkunniga anföra vidare:

»Enligt senast av medicinalstyrelsen offentliggjorda uppgifter (de för 1914) uppgick antalet underhållsdagar för under samma år å hospitalens tredje klass vårdade sinnessjuka till 2,637,499. Av de i ärendet hörda myndigheter, som yttrat sig uti förevarande fråga, har förste provinsialläkaren i Jönköpings län ansett, att en effektiv nedsättning i hospitalsavgiften icke kunde avse mindre belopp än 30 öre om dagen, under det Konungens befallningshavande i Norrbottens län gått ännu längre och uttalat, att, därest Alt. I skulle tillämpas, endast en tredjedel av avgiften borde stanna på den sinnessjuka eller hans avgiftspliktiga anhöriga. Med utgångspunkt från ovannämnda för år 1914 meddelade siffror angående antalet underhållsdagar för hospitalspatienter å tredje klass skulle redan en nedsättning med 30 öre i avgifterna för staten betyda en minskning i inkomst på hospitalsvården av 791,249 kronor 70 öre, eller omkring $\frac{1}{7}$ av totalkostnaden för samma vård. Till en sådan inkomstminskning för staten — innebärande en motsvarande ökning i statens årliga utgifter för hospitalsväsendet — lämnar riksdagen svårigen lämna sitt bifall. Ytterligare invändningar, som kunna med fog riktas mot Alt. I, äro de av förste provinsialläkaren i Kronobergs län och Konungens befallningshavande i Älvsborgs län framförda, nämligen av den förre, att även med en så betydande nedsättning i hospitalsavgifterna som med 50 %, skulle dock kvarstå en årlig utgift för den mindre bemedlade av omkring 109 kronor, som fortfarande skulle vålla honom stora svårigheter att bära, samt av Konungens befallningshavande i Älvsborgs län, att, då nedsättningens belopp borde bestämmas för vart särskilt fall med hänsyn till patientens eller hans försörjningspliktiga anhörigas ekonomiska förhållanden, ett användande av Alt. I icke syntes böra ifrågakomma — en invändning mot detta alternativ, som de sakkunniga finna synnerligen talande.»

Alt. II.

Beträffande Alt. II (beredande av lindring genom att riksdagen beviljade anslag, ur vilket mindre bemedlade sinnessjuka kunde erhålla hjälp till erläggande av avgiften) framhålla de sakkunniga, att statens åtgärder och anslag uti ifrågavarande hänseende böra koncentreras på

fyllandet av behovet utav anstaltsplatser för sinnessjuka och icke riktas på lindring av de avgiftspliktigas kostnader för vården. Därest den ifrågavarande kostnadslindringen skulle åvägabringas medelst bidrag ur ett av riksdagen beviljat anslag, skulle, betona de sakkunniga, en sådan anordning kräva överlämnandet av prövningen utav behovet av statsbidraget åt en centralmyndighet, en uppgift, som emellertid säkerligen skulle visa sig hart när olöslig för en var dylik myndighet. Ett ytterligare skäl, som talade emot lämpligheten av att taga statens hjälp i anspråk för ifrågavarande lindring, vore att staten genom antagandet av lagen om allmän pensionsförsäkring den 30 juni 1913 iklätt sig uppoffringar, vilka i många fall ledde till lindring för de mindre bemedlade i deras kostnader för sinnessjukvård. De sakkunniga ansåge sig därför icke kunna biträda detta alternativ.

Alt. III.

I sammanhang med Alt. III (landstingets övertagande av ifrågavarande kostnader) redogöra de sakkunniga dels för en av svenska fattigvårdsförbundet i februari 1914 till Kungl. Maj:t ingiven skrivelse med begäran om utredning av principerna för en uppdelning av sinnessjukvården mellan staten, å ena, samt landstingen och större kommuner, å andra sidan, eventuellt angående statsbidrag till den icke statsliga offentliga sinnessjukvården, dels ock för 40 § i fattigvårdslagstiftningskommitténs förslag till lag om fattigvården (se 40 § i lagen om fattigvården den 14 juni 1918). De sakkunniga anse, att nämnda skrivelse och förslag i viss mån bragt hela förevarande fråga i ett nytt läge. Efter att hava påpekat, att kommittéförslaget endast avser lindring i kommunernas kostnader och i dessa kostnader allenast så framt de gälla till fattigvård berättigade, d. v. s. fullständigt medellösa sinnessjuka, erinra de sakkunniga om det synnerligen vanliga förhållandet, att vederbörande fattigvårdsstyrelser plägade avlämna ansvarsförbindelse icke blott för medellösa utan även i sådana fall, då de enskilda på grund av svag ekonomisk ställning icke kunde anskaffa borgen, samt fortsätta:

»Det må här betonas, att det just är sistnämnda omständighet, som föranleder det överklagade förhållandet, att kommunerna ibland använda regressrätten för vad de fått utlägga på grund av borgen på ett allt för hårdhänt sätt mot de mindre bemedlade avgiftspliktiga huvudgäldenärerna.

Enligt de sakkunnigas mening kunde dessa missförhållanden — av här nedan anförda skäl — lämpligast avhjälpas genom att kommunerna — i likhet med vad som beträffande kommunernas förhållande till de fullständigt medellösa föreskrivits i 40 § av fattigvårdskommitterades förslag — av *landstingen* erhöles bidrag i sina utlägg till vårdavgifter för de mindre bemedlade sinnessjuka i alla de fall, där ett uttagande av dessa avgifter i deras helhet hos de sjuke själva eller deras

försörjningspliktiga anhöriga skulle medföra dessas ekonomiska ruin eller åtminstone avsevärt närma dem till de fullständigt obemedlades kategori. Den kostnad, som sålunda uppstode för landstingen, borde enligt de sakkunnigas åsikt stanna å landstingen, i analogi med vad i fråga om kostnaderna för de obemedlade skulle bliva förhållandet enligt 40 § i fattigvårdskommitterades förslag.

Därest nu lagbestämmelser träffades i detta syfte, skulle naturligtvis den förnämsta anledningen för kommunerna att förfara alltför strängt vid utövandet av sin regressrätt hos mindre bemedlade för utlagda avgifter bortfalla. Nämnda anordning skulle väl också ibland lända kommunerna till fördel så tillvida, som den innebure en slags *preventiv fattigvård* — ett förekommande av att den sjuke efter tillfrisknandet eller den för honom försörjningspliktige, i den mån denne tillhörde de mindre bemedlades grupp, komme att ligga fattigvården till last.

Nu har visserligen uti flera av de över riksdagsskrivelsen avgivna yttranden uttalats invändningar mot, att landstinget skulle ytterligare betungas med avgifter för sinnessjukvården, som framför allt ansåges vara en statens angelägenhet, och man har därvid särskilt påpekat, att landstingen redan nu iklätt sig uppförfningar för upptagningsanstalterna för sinnessjuka, varjämte städer, som icke i landsting deltaga, hava antingen anordnat dylika självständiga anstalter eller ock avdelningar för sinnessjuka vid sina arbets- och försörjningsinrättningar.

Vad då först beträffar invändningen att sinnessjukvården framför allt skulle vara en statens angelägenhet, anse sig de sakkunniga för egen del kunna in-
skränka sig till att instämma i det av fattigvårdskommittén gjorda uttalandet, att staten i varje fall skulle fortsätta sin verksamhet för beredande av ytterlidare platser å statsanstalterna för sinnessjuka, samt att ett samarbete mellan staten, landstingen och de större kommunerna borde för samma ändamål åvägbringas.

I fråga åter om den mot Alt. III i de avgivna yttrandena framförda invändningen, att landstingen icke borde eller kunde ytterligare betungas med utgifter för sinnessjukvården, kunna de sakkunniga till bemötande härav även åtnöjas med en hänvisning till fattigvårdskommitténs betänkande, däruti framhålls (sid. 188), att ett avlyftande från primärkommunerna av de kostnader för hospitalsvård, som nu vila på dem, och dessas överflyttande på de större kommunala enheterna, landstingen, i själve verket icke för de skattskyldige inom landstingsområdena komme att innebära någon ändring i vare sig grunderna för kostnadernas utgående eller deras belopp utan allenast en jämnare fördelning av dem mellan de särskilda kommunerna inom området.

I övrigt är, såsom skall närmare utvecklas, när de sakkunniga komma till frågan om *storleken* av den lindring, som bör beredas i de mindre bemedlades ifrågasvarande kostnader, icke avsett att hela kostnadsbeloppet skall ersättas.

De sakkunniga upptaga vidare till behandling vissa frågor, som kräva besvarande, innan man ingår på detaljerna i fråga om den förevarande lindringens åvägbringande. I avseende å frågan, om såsom villkor för lindringen borde uppställas sjukdomens fortvaro under viss tid, anföra de sakkunniga:

Sinnessjukdomens fortvaro under längre tid.

»Såsom redan tidigare här ovan antytts, anse de sakkunniga, att såsom en förutsättning för, att den ifrågavarande kostnadslindringen överhuvud skall kunna medgivas, bör krävas, att sinnessjukdomen skall hava visat sig vara av en *viss längre varaktighet*. Denna synpunkt har berörts uti några av de över riksdagsskrivelsen avgivna yttrandena. Så har föreslagits av *förste provinsialläkaren i Sönköpings län*, att lindringen i kostnaden — av honom tänkt såsom en ned-sättning i hospitalsavgifterna — först skulle inträda, efter det den sinnessjuke vårdats ett halvt år å hospital, samt av *Konungens befallningshavande i samma län*, som ansluter sig till ovan angivna Alt. II, att det sålunda ifrågasatta understödet av statsmedel i regel borde tilldelas endast sådana patienter, som vårdats någon längre tid, t. ex. ett år å anstalt.

I likhet med de båda nämnda myndigheterna anse de sakkunniga, att det framför allt är tiden för *vård å anstalt*, som i detta hänseende skall vara grundläggande, och för sin del anse de sakkunniga, att sinnessjukdomen bör under anstaltsuppehållet hava ägt en varaktighet av *minst två år*, för att kostnadslindring skall medgivas, med den modifikation dock, att av vederbörande anstaltsläkare utfärdat bevis om sjukdomens *obotlighet* skall uti förevarande avseende medföra samma rätt till kostnadslindring. Då ett dylikt bevis i allmänhet icke torde utfärdas med mindre det är konstaterat, att sinnessjukdomen oavbrutet varat i minst tre år, bör det nämligen vara så mycket mindre skäl att i dylika fall uppehålla fordran på två års anstaltsvård, som den sinnessjukes egen eller hans försörjningspliktiga anhörigas ekonomi ju då i regel före den sjukens intagande å anstalten redan en längre tid varit underkastad bördan av hans vårdande.»

Vilka äro att
anse såsom
mindre be-
medlade?

Beträffande frågan, vilka som äro att anse såsom mindre bemedlade, anföra de sakkunniga, efter att hava refererat av vissa myndigheter avgivna utlåtanden:

»Det torde näppeligen låta sig göra, att på sätt i några av dessa utlåtanden ifrågasatts, låta taxeringen till inkomst- och förmögenhetsskatt vara bestämmande för frågan, vilka äro att hänföra till mindre bemedlade. Dels ställer sig denna taxering ganska olika för t. ex. lönearbetare och mindre jordbrukare, dels är begreppet mindre bemedlad alltför växlande för olika förhållanden, för att kunna fastläsas vid taxeringen. En ogift med t. ex. 800 kronors inkomst är ingalunda att i nu förevarande avseende anse såsom mindre bemedlad, under det att en familjeförsörjare med samma inkomst i regel torde kunna till nämnda kategori hänföras.

Att uppdraga vissa allmängiltiga gränser för de mindre bemedlades grupp låter sig endast med svårighet göra. Endast efter prövning i det särskilda fallet kan avgöras, huruvida den sinnessjuke eller hans försörjningspliktiga anhöriga äro att räkna till de mindre bemedlade eller icke.

Nedåt begränsas kategorien mindre bemedlade naturligen av de medellösa gruppen. I övrigt anse sig de sakkunniga i så måtto kunna instämma med Konungens befallningshavande i Kristianstads län, att såsom mindre bemedlade böra *icke* de anses, vilka erlägga avgift till andra betalningsklassen å hospital eller, då fråga är om anstalter, tillhörande landsting, till motsvarande betalningsklass å dessa. Visserligen läser det förekomma att — som landstinget i Uppsala län framhållit — i andra avgiftsklassen intagas sinnessjuka, vilka själva eller vilkas försörjningspliktiga anhöriga i själva verket såsom mindre bemedlade icke blott

borde hava kommit undan med avgift till tredje betalningsklassen utan även behövde erhålla lindring i denna vårdkostnad. Att dylikt kan inträffa beror därpå, att för den sinnessjuka icke kunnat erhållas sådant intyg om oförmåga att betala andra klass avgift, som erfordras för intagande å tredje betalningsklassen. (Jfr § 29 sinnessjukstadgan och vid stadgan fogade formulär nr 2 till borgensförbindelse). Dessa fall av intagande å andra betalningsklassen av dem, som egentligen bort hänföras till den tredje, torde emellertid vara alltför få, för att man för deras skull bör frångå principen, att det endast i fråga om sinnessjuka, vilka äro intagna å tredje betalningsklassen, kan bliva tal om lindring i vårdkostnaden.

Med dessa begränsningar av kategorien mindre bemedlade i här ifrågasvarande betydelse äro i övrigt att dit hänföra icke blott ägare av mindre hemman, en tomt eller ett hus eller några hundra kronors kapital (jfr Konungens befallningshavandes i Norrbottens län yttrande å sid. 36) utan också enbart inkomsttagare utan kapital i egentlig mening, vilka på grund av denna inkomst kunna under normala förhållanden försörja sig och sin familj, men utsatta för att under någon tid nödgas erlagga avgift till anstaltsvård för sinnessjuk, därigenom berövas större del av denna inkomst än att återstoden förslår för familjens uppehälle.

Sammanfattande det här ovan sagda rörande kategorien mindre bemedlade i den mening detta uttryck användes i förevarande sammanhang, vilja de sakkunniga såsom sin åsikt uttala, att dit äro att hänföra alla de, vilka då det är fråga om sinnessjuka, vårdade i lägsta avgiftsklass å sinnessjukanstalt — utan att vara medellösa — icke kunna under någon längre tid bestrida avgifterna för denna vård, utan att deras tillgångar, vare sig de bestå i något mindre kapital eller — när det är fråga om den sjukes försörjningspliktiga anhöriga — uti in-tjänad lön eller annan inkomst, kunna befaras komma att till avsevärd del här-för åtgå.»

De sakkunniga erinra om, att det ej sällan händer, att vid sinnessjuks intagande å hospital kommunen ikläder sig ansvar för hospitalsavgiftens erläggande, ehuru varken den sjuka själv eller hans försörjningspliktiga anhöriga äro att anse såsom medellösa. I detta hänseende an-föra de sakkunniga vidare:

*Formen för
lindringens
utgående.*

»Anledningarna härtill kunna vara flera, såsom nödvändigheten av sådan skyndsamhet vid den sjukes intagande, att tiden icke medgivit undersökning om hans eller hans anhörigas ekonomiska villkor, den mindre bemedlades oförmåga att, på sätt § 38 i gällande sinnessjukstadga föreskriver, förskottera hospitalsavgiften, svårigheten för honom att anskaffa enskilda borgensmän eller dylikt. I sådana fall, där den sjuka själv eller hans försörjningspliktiga anhöriga i själva verket tillhöra den kategori, som här ovan beskrivits såsom mindre bemedlade, kan kommunen hos dem uttaga de av densamma utlagda avgifterna med den påföljd, att de härför utsatta bliva utblottade. I dylika fall bör den lindring, som skall beredas de mindre bemedlade för att nämnda påföljd ej må inträda, tydligen utgöras av en i lag stadgad begränsning av kommuns rätt att återsöka det utlagda. — I de fall åter, då kommunens borgen icke kommit till användning, utan det lyckats den mindre bemedlade att såväl förskottera hospitalsavgiften

som erhålla enskild borgen för densammas erläggande, kan det inträffa, att ett fortsatt erläggande till anstalten (eller borgensmännen) av vårdavgifterna medför fara för den vårdades eller hans försörjningspliktigas utblottande. Uti dylika fall måste den tilltänkta lindringen givetvis taga formen av ett kontant bidrag till vårdavgiftens erläggande.

Det kunde nu ifrågasättas, huruvida icke detta bidrag borde till undvikande av missbruk erläggas av kommunen direkt till sinnessjukanstalten. Då det emellertid kan inträffa, att bidraget skall utgå i fall, där anstaltsavgiften redan blivit ur den sinnessjukes egendom eller av hans försörjningspliktiga anhöriga erlagd, låter förstnämnda anordning sig icke alltid genomföras, vadan det enligt de sakkunnigas mening är lämpligast att beträffande sättet för det kontanta bidragets utbetalande överlämna åt vederbörande kommun att förfara efter omständigheterna.»

*Storleken av
lindringen.*

De sakkunniga betona, att även frågan om storleken utav den lindring i kostnaden för sinnessjukvård, som i varje fall bör medgivas, kan rättvist bedömas endast för varje särskilt fall, men att även med denna inskränkning bestämmelserna i lagen om allmän pensionsförsäkring den 30 juni 1913 måste bliva av icke ringa betydelse vid avgörande av samma fråga.

*Lagen om
allmän
pensions-
försäkring.*

De sakkunniga erinra vidare om sitt uttalande, att i fråga om mindre bemedlade en viss, på ena eller andra sättet konstaterad varaktighet hos sinnessjukdomen bör grunda rätt till lindring i vårdkostnaden, samt anföra:

»Det kan sålunda hända, därest denna de sakkunnigas mening leder till av dem föreslagna lagstiftningsåtgärder, att fråga om beredande av sådan lindring uppstår beträffande sinnessjuka eller deras försörjningspliktiga anhöriga, som äro i åtnjutande av eller berättigade till pensionstillägg eller understöd enligt pensionslagen. Vid sådant förhållande uppställer sig osökt den frågan, huruvida icke kan anses att i fall av sinnessjukdom det från det allmännas sida blivit nog gjort för de mindre bemedlade genom beredande av dylikt pensionstillägg eller understöd, och huruvida icke alltså numera beredande av ytterligare lindring i dessa fall, på sätt de sakkunniga föreslagit, skulle kunna anses opå kallat.

För sin del anse de sakkunniga så icke vara fallet.

Det torde nämligen redan av det förhållandet, att pensionslagen sätter inkomstgränsen uppåt, för att pensionstillägg och understöd överhuvud skola kunna utgå, så lågt som till 300 kronor för man och 280 kronor för kvinna, vara klart, att en stor del personer, trots att de tillhöra de mindre bemedlades kategori, likväl icke komma i åtnjutande av pensionstillägg eller understöd. Vidare äro ju pensionstilläggen och understöden enligt pensionslagen begränsade till jämförelsevis obetydliga belopp i alla de fall, där den årliga inkomsten håller sig närmast under här ovan angivna gräns av 300 resp. 280 kronor. Och då i varje fall begreppet mindre bemedlad icke låter förena sig med mindre inkomst än den nyssnämnda — d. v. s. närmast under den för rätt till pensionstillägg och

understöd fastställda maximigränsen — så blir den hjälp, de mindre bemedlade kunna förvänta av pensionslagens bestämmelser, ofta ganska ringa. Endast i de fall, där de försörjningspliktiga äro att anse såsom mindre bemedlade, under det att den sinnessjuka själv saknar inkomst eller icke har högre inkomst än exempelvis 50 à 100 kronor, inträffar det, att pensionslagen bereder de mindre bemedlade någon avsevärdare lindring i deras kostnader för sinnessjukvård.

Med anledning av dessa omständigheter och då man kanske även bör räkna med att avgifterna till tredje avgiftsklassen inom en icke alltför avlägsen framtid komma att underkastas någon höjning, synes det de sakkunniga uppenbart, att de i riksdagsskrivelsen anmärkta, uti övervägande flertalet däröver avgivna yttranden vitsordade missförhållandena till stor del kvarstå och komma att kvarstå trots tillkomsten av lagen om allmän pensionsförsäkring. Frågan om storleken av den lindring i kostnaden för sinnessjukavgifter, som bör tillkomma de mindre bemedlade, måste alltså, alldeles oavsett bestämmelserna i nämnda lag, vinna sin lösning.»

Efter att vidare hava betonat, att lindringens storlek under alla omständigheter måste bliva underkastad prövning i det särskilda fallet, fortsätta de sakkunniga:

»Den myndighet, som skall verkställa denna prövning, synes i första hand böra vara kommunerna och i andra hand landstingen. Men denna omständighet — att lindringens storlek skall avgöras i det speciella fallet — kräver naturligen att man endast bör angiva ett visst maximum och minimum för densammes beräkande. Och om också, såsom nämnt, pensionslagens bestämmelser om pensions-tillägg och understöd icke äro av den natur, att de utesluta tanken på särskild lindring i de mindre bemedlades kostnader för hospitalsvård, är det uppenbart, att tillerkännande åt en mindre bemedlad av dylikt pensionstillägg eller understöd bör inverka på frågan om lindringens storlek inom vissa minimi- och maximigränser.

För att lindringen skall angivas inom en viss latitud tala särskilt sådana omständigheter, som att av de mindre bemedlade, som äro berättigade till sådan lindring, den ene kan vara ogift, den andre hava stor familj, måhända med flera sinnessjuka inom familjen — något, som på grund av sinnessjukdomarnas ärftlighet icke är så ovanligt — o. s. v. Även storleken av det pensionstillägg eller understöd enligt pensionslagen, som åtnjutes, bör tagas i betraktande vid lindringens bestämmande i det särskilda fallet.

På grund av dessa och liknande förhållanden anse sig de sakkunniga böra föreslå, att lindringen skall utgå med minst 50 och högst 75 % av avgiften till tredje avgiftsklassen eller, där den sjuke tillerkänts pensionstillägg eller understöd enligt pensionslagen, samma minimi- och maximiprocenttal av skillnaden mellan nämnda avgift, å ena, samt pensionstillägget eller understödet, å andra sidan.»

I fråga om arten av anstaltsvård anföra de sakkunniga:

*Arten av
anstaltsvård.*

»Den lindring, som bör beredas de mindre bemedlade i deras kostnader för sinnessjukvård, bör, enligt de sakkunnigas mening, omfatta, förutom avgifterna till statshospitalen, även avgifterna å landstingens sinnessjukanstalter, vare sig

dessa sammanfalla med länens nuvarande upptagningsanstalter eller komma att utgöras av de i svenska fattigvårdsförbundets meromnämnda framställning planerade särskilda länsanstalterna. Däremot anse de sakkunniga sig icke kunna föreslå lindring i kostnaden för sinnessjukas vård å kommunernas egna anstalter. Anledningen härtill är framför allt den, att en sådan lindring i själva verket endast skulle kunna genomföras i form av nedsättning i själva avgifterna. Ty den ordning kan ju svårigen tänkas, att kommunerna först skulle uttaga avgift för vården av de mindre bemedlade och sedermera lämna dessa bidrag för bekostande av samma vård. Och en begränsning av kommunens rätt att hos de mindre bemedlade uttaga avgifterna för sinnessjukvård å kommunernas egna anstalter skulle ju, såsom lätt inses, i själva verket sammanfalla med en begränsning av själva avgiftsbeloppet. Således kan icke gärna finnas någon annan form för en kostnadslindring av nu ifrågavarande slag än den, som innebäres i en direkt nedsättning av anstaltsavgifterna. Emellertid torde det ligga utom området för statsmakternas lagstiftningsrätt att påbjuda en dylik nedsättning, vid det förhållande, att dessa kommunala sinnessjukanstalter uppförts och underhållas utslutande med kommunernas egna medel.»

*Lindring i
vårdkostna-
den för sin-
nesslöa*

I detta sammanhang upptaga de sakkunniga frågan om lindring i kostnaden för de sinnesslöas vård samt yttra härom:

»Vad då först beträffar denna lindring, i vad den avser vårdkostnaden för de sinnesslöa, som äro intagna å statens och landstingens *sinnessjukanstalter*, böra naturligen därför gälla samma bestämmelser, som då fråga är om lindring i vården av å dessa anstalter intagna sinnessjuka. Beträffande åter lindring i kostnaden för vård av sinnesslöa, som äro intagna å för dem särskilt avsedda anstalter, dessa må nu tillhöra landsting, föreningar eller enskilda, så är frågan härom i själva verket redan löst genom det i författningarna angående understöd av statsmedel åt dylika anstalter uppställda förbehållet, att den årliga avgift, med vilken föräldrar eller enskilda målsmän bidraga till vård och underhåll vid anstalten, ej må för mindre bemedlade överstiga 50 kronor.»

*Detaljbestäm-
melser i en
blivande lag-
stiftning.*

Elter att hava framhållit, att många skäl talade för att bestämmelser om lindring i de mindre bemedlades kostnader för sinnessjukvård lämpligen borde inrymmas i lagen om fattigvården, men att de sakkunniga avstått från tanken härpå, framför allt av den anledning, att dess förverkligande med all sannolikhet skulle komma att innebära en utsträckning av det s. k. fattigvårdsstreckets tillämplighetsområde, något, vartill riksdagen säkerligen icke skulle vilja lämna sin medverkan, anföra de sakkunniga:

»Det torde vid sådant förhållande icke återstå annat, än att låta bestämmelserna uti ifrågavarande ämne inflyta uti en särskild av Kungl. Maj:t och riksdag stiftad lag, *vari bestämmes, att beredande av sådan lindring, varom här är fråga, icke må anses såsom fattigvård.*

Men om också blivande stadganden om lindring i de mindre bemedlades kostnader för sinnessjukvård icke böra inrymmas i en lag om fattigvården, är det uppenbart, att åtskilliga av dessa stadganden måste bringas i överensstäm-

melse med de i fattigvårdslagstiftningen förekommande. Hit höra stadgandena om de samhällen, vilka hava att för sig ordna frågan om lindring i de mindre bemedlades kostnader, om den myndighet, som inom samhället har att å samhällets vägnar bestämma om lindringen, om den till lindring berättigades hemortsrätt, om de nyssnämnda samhällenas inbördes ersättningsskyldighet för till mindre bemedlade gjorda utlägg, om samhällets rätt till ersättning, å ena sidan, av bidragsmottagaren eller för honom försörjningspliktiga personer och, å andra sidan, av landstingen, om klagan i mål och ärenden, avseende sådan lindring, varom här är fråga etc.»

I överensstämmelse med det sålunda anförda hava de sakkunniga utarbetat följande

De sakkunnigas lagförslag.

•Förslag

till

Lag

om lindring i de mindre bemedlades kostnader för sinnessjukvård.

1 §.

Har sinnessjuk, tillhörande tredje avgiftsklassen å statens anstalt för sinnessjuka eller motsvarande avgiftsklass å anstalt för sinnessjuka, vilken tillhör landsting, vårdats å anstalten i två år eller därutöver, eller har sådan sinnessjuk före de två årens utgång av vederbörande överläkare förklarats obotlig, då skall, i händelse den sinnessjuka själv eller den för honom försörjningspliktige på grund av stadgandet i 2 § är att anse såsom mindre bemedlad, lindring i kostnaden för sinnessjukvården beredas på sätt här nedan sägs.

2 §.

Såsom mindre bemedlad enligt denna lag skall anses sinnessjuk eller för honom försörjningspliktig, vilken utan att vara medellös icke har större tillgångar eller inkomster än att de genom fortsatt bekostande av avgift till tredje betalningsklassen å anstalt, som avses i 1 §, kunna befaras komma att till avsevärd del härför åtgå.

3 §.

Lindring i kostnad för sinnessjukvård enligt denna lag skall utgå med ett belopp, motsvarande minst 50 % och högst 75 % av avgiften

till tredje avgiftsklassen å anstalten, eller, där den sinnessjuke tillerkänts pensionstillägg eller understöd enligt pensionslagen, med samma minimi- och maximiprocenttal av skillnaden mellan nämnda avgiftsbelopp, å ena, samt pensionstillägget eller understödet, å andra sidan.

Lindringen beredes medelst kontant bidrag till anstaltsavgiftens bestridande eller i fall, då kommun utlagt vårdavgift för den sinnessjuke, genom begränsning av kommunens rätt att ur den sinnessjukes tillgångar eller av hans försörjningspliktiga anhöriga återfå det sålunda utlagda. I sistnämnda fall må kommunen icke ur den sinnessjukes egendom eller av hans försörjningspliktiga anhöriga återfå mer av sina berörda utlägg än som, i händelse lindringen beretts genom kontant bidrag, för bidragsmottagaren själv återstått att gälda.

4 §.

Lindring, varom i denna lag är fråga, skall beredas av den kommun, där den sinnessjuke enligt lag om fattigvården äger hemortsrätt, och sökes hos fattigvårdsstyrelsen därstädes.

Vid prövning av frågor om beredande av lindring och om lindringens storlek skall komma i betraktande, förutom den sinnessjukes eller försörjningspliktiges ekonomiska förhållanden, även sådana omständigheter, som storleken av hans familj, huruvida han har att bekosta vård av annan sinnessjuk, av sinnesslö eller av eljest på grund av sjukdom eller lyte mindre arbetsför anhörig o. dyl.

Lindringen beräknas utgå från dagen för ansökningens ingivande till fattigvårdsstyrelsen, dock i intet fall för tiden, innan den sinnessjuke är enligt 1 § i denna lag till lindringen berättigad.

5 §.

Har kommun berett person, som enligt denna lag äger åtnjuta lindring i kostnaden för sinnessjukvård, sådan lindring, och har kommunen icke på grund av stadgandet i 7 § här nedan kunnat av den, som åtnjutit lindringen, återfå, vad som sålunda bekostats, då äger kommunen att därför utfå gottgörelse av det landsting, inom vars område kommunen är belägen.

6 §.

Angående kommuners inbördes ersättningsskyldighet för enligt denna lag bekostad lindring i sinnessjukvård och angående kommuns rätt att av landsting erhålla gottgörelse för dylik kostnad, skola de i lag om

fattigvården meddelade bestämmelser om fattigvårdssamhällets motsvarande skyldigheter och rättigheter lända till efterrättelse.

7 §.

Skulle mindre bemedlad, som åtnjuter lindring i kostnaden för sinnessjukvård enligt denna lag, komma i förändrade förhållanden, må lindringen utan hinder av förut meddelat beslut jämkas, efter som skäligt finnes.

Därest hans ekonomiska ställning blivit så förbättrad, att han icke längre är att såsom mindre bemedlad anse, äger fattigvårdsstyrelsen att av honom uttaga ersättning för vad kommunen enligt denna lag fått vidkännas i kostnad för sinnessjukvården, så framt styrelsen icke finner skäl till eftergift.

Lag samma vare, där kommun förvägrats att av landsting erhålla ersättning för bekostad lindring.

8 §.

Talan om utbekommande av sådan ersättning, som i andra och tredje styckena av 7 § avses, anhängiggöres hos Konungens befallningshavande i länet, och gäller om målets behandling vad i lag om fattigvården finnes stadgat om talan för utbekommande av ersättning för lämnad fattigvård.

9 §.

Sådan talan om ersättning, varom förmäles i 7 § andra och tredje styckena, skall anhängiggöras inom två år efter det lindringen börjat tillämpas, vid äventyr, om det försummas, att rätt till gottgörelse för lindring, som bekostats mer än två år före det ansökningen gjordes, anses förfallen. Har fråga om skyldighet att vidkännas lindring varit föremål för tvist mellan kommuner, må den kommun, som känts skyldig att bekosta bidraget, även om mer än två år förflutit från det lindringen börjat tillämpas, föra talan, som här sägs, inom 60 dagar efter det Konungens befallningshavandes utslag i tvisten vunnit laga kraft mot kommun eller, om det överklagats, efter det Kammarrättens utslag delgivits fattigvårdsstyrelsen.

10 §.

I fråga om klagan i mål och ärenden, som behandlas enligt denna lag, skall i tillämpliga delar gälla, vad i lag om fattigvården för motsvarande fall stadgas.

11 §.

Sådan lindring i kostnad för sinnessjukvård, som enligt denna lag beredes, skall icke betraktas såsom fattigvård.

12 §.

Vad i denna lag finnes föreskrivet angående beredande av lindring i kostnaden för sinnessjukvård gäller även beträffande vård av sinnesslöa å statens anstalter för sinnessjuka samt å sinnessjukanstalt, som tillhör landsting.

Denna lag träder i kraft den

»

Utlåtanden
över försla-
get och de-
partements-
chefens
yttrande.

Behovet av
den föreslagna
lindringen.

Avgivna
yttranden.

Hospitalsdirektionerna hava i allmänhet lämnat förslagets ståndpunkt beträffande behovet av den föreslagna lindringen utan anmärkning. En del direktioner har uttryckligen framhållit nämnda behov. Från några håll hava emellertid tvivel uttalats om lämpligheten av den ifrågasatta lagstiftningen. Så anför *direktionen för Kristinehamns hospital*, efter att hava framhållit, att alla hospitalsplatser ständigt äro belagda och att dessutom en mängd sinnessjuka, bland dem flera synnerligen vårdbehövande, stå som expektanter till ledigblivande platser, bland annat följande: Utgifterna för tillfredsställande vård även åt harmlösa eller jämförelsevis lättskötta patienter utanför hospital belöpte sig till mycket mera än vårdavgiften å dylik anstalt. Detta föranledde därför ofta vederbörande anstaltsledning att låta den lättskötta patient, vars utskrivning påtänkts, kvarstanna å hospitalet, vilket i sin tur hade till följd att antingen expektanter, som vore i största behov av hospitalsplats, bleve vanvårdade eller de för dem försörjningspliktiga ruinerades. Förslagets bestämmelser skulle icke komma att medföra förbättring i villkoren för expektanter och hospitalspatienter, vilka utskrivits såsom varande mindre i behov av anstaltsvård än andra. Och möjligheterna att på hospitalen bereda plats för mera vårdbehövande genom att från dem utskriva mindre vårdbehövande skulle säkerligen ej förbättras utan tvärtom försämrast. Därför borde den norm, de sakkunniga föreslagit i fråga om lindring i vårdkostnaderna för anstaltspatienter, vinna giltighet även beträffande sådana sinnessjuka, vilka utskrivits från hospital såsom obotliga men lättskötta. Om mindre bemedlade försörjningspliktiga ej

behövde för dessa senares vård betala mera än vad de enligt förslaget vore skyldiga erlægga till anstalt för sjuka, som vårdats minst två år därstädes, och den återstående vårdkostnaden bestredes av vederbörande landsting, bortföle såväl de försörjningspliktigas ekonomiska risk och därav alstrade obenägenhet att hemtaga nyssnämnda obotliga men lätt-skötta patienter från hospitalen som även risken för att dessa senare efter utskrivningen skulle bliva vanvårdade. Sedermera bleve det landstingens sak att avgöra, huru ifrågavarande utskrivnas vård skulle ordnas, antingen genom utackordering eller intagning i särskilt för ändamålet avpassade länsanstalter.

Direktionen för Härnösands hospital yttrar bland annat: I och för sig finge avgiften för de mindre bemedlades sinnessjukvård å hospital, för närvarande uppgående till 60 öre per dag, anses ganska låg. Påståendet, att avgiftens storlek skulle vålla, att mindre bemedlade sinnessjuka stundom skulle kvarhållas i hemmen i stället för att sändas till anstalt, vore ohållbart, då kostnaden för en sinnessjuks vård i hemmet säkerligen överstege 60 öre. Tvärtom framhölles ej sällan, att det, fränsett bättre vård, även ur ekonomisk synpunkt vore fördelaktigt för en sinnessjuk att komma in på hospital. Ibland kunde på landet kostnaden för en sinnessjuks vård per dag uppgå till 6—10 kronor.

Sedan direktionen vidare anfört några siffror från Härnösands hospital, utvisande bland annat att fattigvårdsstyrelserna i de flesta fall ansvarade för avgifterna, under det att endast i ett fåtal fall avgift i tredje klass betalades av annan än fattigvårdsstyrelse, uttalar direktionen att förslaget, att döma av nämnda förhållanden, ej syntes hava någon större räckvidd, men att dock fall kunde förekomma, då en nedsättning i den jämförelsevis låga avgiften i tredje klassen vore önskvärd och detta särskilt med hänsyn till en del sinnessjukdomars obotlighet. Direktionen tillstyrkte därför i huvudsak de sakkunnigas förslag.

Direktionen för Piteå hospital och asyl anför bland annat: Det torde icke vara möjligt för staten att inom en närmare framtid anskaffa erforderligt antal vårdplatser för sinnessjuka utan att genom höjning av avgifterna eller på annat sätt från landsting, kommuner eller enskilda erhålla ökat bidrag till kostnaderna. Det kunde därför ifrågasättas, huruvida det redan nu vore lämpligt att fixera landstingens del i kostnaden för den särskilde sjukes vård. — Fattigvårdsstyrelserna syntes ofta ansvara för betalningen av avgiften även för mindre bemedlade. De vore därvid i första hand förlagsgivare, och det utlagda beloppet utkrävdes väl ofta också med skonsamhet. Det vore även till fördel för anstalterna att därvid hava att göra med fattigvårdsstyrelserna i

stället för med fattiga enskilda. Om, såsom föreslagits, avgiften för obemedlade helt ersattes, men för mindre bemedlade endast till viss del, kunde befaras, att styrelserna skulle bli mindre benägna att ställa sig i ansvar för de mindre bemedlade, och att en tendens skulle uppstå att behandla mindre bemedlade såsom obemedlade, d. v. s. som sådana, som vore föremål för fattigvård. Det kunde därför ifrågasättas, huruvida icke samma förfarande borde tillämpas gentemot mindre bemedlade som mot obemedlade, förslagsvis så, att ansökan om ersättning av landsting för erlagd vårdavgift skulle för varje år ingivas för alla tredje klassens patienter och att dessa ansökningar var för sig prövades på grund av bilagda styrkta förmögenhetsuppgifter. Därvid borde för sinnessjukvård erlagd avgift icke betraktas såsom fattighjälp.

Medicinalstyrelsen finner ett omissskäligt behov förefinnas av åtgärder i den av de sakkunniga föreslagna riktningen samt anför: Oförmåga att erlagga tredje betalningsklassens hospitalsavgift hade utgjort och utgjorde obestriddigen ett hinder för vissa mindre bemedlades intagande å hospital. Det kunde icke heller förnekas, att en del fattigvårdsstyrelser, vilka iklätt sig ansvar för en mindre bemedlad patients hospitalsvård, vid begagnandet av sin rätt att uttaga sin fordran ur den sjukes egendom stundom gått tillväga utan önskvärd hänsyn till patientens eller hans anhörigas ekonomiska ställning och därigenom framkallat olägenheter för såväl patienten som hans familj. Å andra sidan torde räckvidden av de utav de sakkunniga föreslagna åtgärderna icke böra överskattas. Såsom av vissa till styrelsen ingivna yttranden framginge, vore den grupp av sinnessjuka, för vilken den föreslagna lagstiftningen skulle bli av betydelse, icke synnerligen stor till antalet. Därest fattigvårdslagstiftningskommitténs förslag om gottgörelse av landstingsmedel för av fattigvårdssamhälle erlagd hospitalsavgift för obemedlade skulle bli genomfört, torde antalet av de sinnessjuka, vilka skulle beröras av de utav de sakkunniga föreslagna bestämmelserna, komma att ytterligare minskas. Om medicinalstyrelsen således för sin del ansåge, att ett genomförande av de sakkunnigas förslag icke kunde förväntas medföra så synnerligen betydande verkningar, syntes det styrelsen dock kunna antagas, att åtgärder i den av de sakkunniga ifrågasatta riktningen i en hel del fall skulle verka till godo, varför styrelsen funne sig böra tillstyrka, att dylika åtgärder genomfördes.

Kammarrätten anför:

»Vad först beträffar behovet av åtgärder för att bereda lindring i de mindre bemedlades kostnader för sinnessjukvård, vitsordas från skilda håll, att fall förekommit, då sådan vård ej erhållits på grund av svårigheten att erlagga avgift för hospitalsvård, ävensom att dessa kostnader för de försörjningspliktiga anhöriga

kunna bliva högst betungande. Ett avhjälpande av detta behov måste därför i och för sig framstå som ett önskemål.

I likhet med en del myndigheter anser sig dock kammarrätten böra betona, att avgiften för vård å statens sinnessjukanstalter redan nu är så låg, att de sjuke knappast ens i hemmen kunna beredas underhåll för väsentligt lägre kostnad; och detta även om man, på sätt i de sakkunnigas betänkande framhålles, kanske har att räkna med att avgifterna till tredje avgiftsklassen inom en icke alltför avlägsen framtid komme att underkastas någon höjning. Härtill kommer, att en stor del av de personer, som förslaget avser att bereda lindring, torde vara att betrakta som invalider och alltså komma i åtnjutande av pension enligt lagen om allmän pensionsförsäkring. Vidare bör erinras, att därest bestämmelsen i 40 § av förslaget till lag om fattigvården, på vilken det här ifrågavarande förslaget bygger, antages, därmed åtskilliga av de mindre bemedlade sinnessjuka genom den utsträckning av den obligatoriska fattigvården, som sagda lagförslag innefattar, torde komma att bliva förhjälpna till kostnadsfri vård å statens och landstingens anstalter för sinnessjuka. Slutligen bör ej lämnas oanmärkt, att andra grupper av mindre bemedlade sjuka, vilkas vård å anstalt är förenad med betydande uppoffringar för de enskilde, kunna anses i lika hög grad som de sinnessjuka vara i behov av hjälp till erläggande av erforderliga vårdavgifter.

Ur nu angivna synpunkter finner kammarrätten tvekan kunna råda, huruvida tillräckliga skäl föreligga att särskilt bereda lindring i de mindre bemedlades kostnader för sinnessjukvård.»

Behovet av lindring i de mindre bemedlades kostnader för sinnessjukvård har, såsom förut nämnts, förutom av riksdagen vitsordats av i det närmaste alla de myndigheter, vilka yttrat sig över riksdagens skrivelse i ämnet. Och vad angår det nu föreliggande förslaget till avhjälpande av de i riksdagsskrivelsen antydda missförhållandena har detsamma vunnit anslutning av medicinalstyrelsen och det övervägande antalet av hospitalsdirektionerna i riket, varemot kammarrätten, fastän erkännande behovet av åtgärder i förslagets syfte, funnit tvekan kunna råda, huruvida tillräckliga skäl föreligga att särskilt beträffande sinnessjukvården bereda lindring i de mindre bemedlades kostnader.

Vid övervägande av vad i ärendet förekommit finner även jag, att åtgärder i den av de sakkunniga föreslagna riktning äro i hög grad av behovet påkallade och ägnade att verksamt bidra till avhjälpande av rådande missförhållanden i avseende å sinnessjukvården. Att ett ingripande från det allmännas sida är erforderligt i kanske högre grad ifråga om sinnessjukdomarna än vid andra sjukdomar beror, på sätt de sakkunniga framhållit, av det ofta långvariga förloppet hos sinnessjukdomarna och de i följd härav särskilt tyngande vårdkostnaderna. Då av kammarrätten anmärkts, att avgiften för vård å statens sinnessjukhus redan nu är så låg, att de sjuka knappast ens i hemmen kunna beredas underhåll för väsentligt lägre kostnad, torde hava förbisetts, att det icke sällan inträffar, att de sjuka, särskilt i fall av begynnande sinnessjukdom,

Departement-
schefen.

vistas i hemmet utan att för deras vård vidtagits några åtgärder, som betinga särskilda kostnader; i vissa fall förrätta de ett eller annat arbete. Ehuru sådana sjuka stundom äro farliga för sig själva och sin omgivning, och ett intagande på anstalt på ett tidigt stadium av sjukdomen icke sällan kan vara ägnat att åstadkomma förbättring i tillståndet, händer det, då ekonomin är mindre god, att de sjuka, med hänsyn till den ökning i utgifter, som deras vård å sinnessjukhus skulle medföra, icke beredas dylik vård utan få kvarstanna i hemmen. I sådana allt emellanåt förekommande fall är behovet av lindring i vårdkostnaden särskilt trängande och ett ingripande från samhällets sida av verklig vikt ur allmän synpunkt. Framhållas må även, att avgiften för patient i tredje klassen å statens sinnessjukhus blivit för år 1919 förhöjd från 60 till 90 öre om dagen (Kungl. Maj:ts brev till medicinalstyrelsen den 6 december 1918) och att, då en dylik förhöjning lär bli nödvändig jämväl för framtiden, den föreslagna lindringen blir än mer av behovet påkallad. Vål torde det vara sant, att till följd av pensionsförsäkringen och än mer efter ikraftträdandet av den nya fattigvårdslagen en hel del personer komma att, även utan lagbestämmelser av nu föreslagen innebörd, bli förhjälpna till kostnadsfri vård å sinnessjukanstalt, men för dem, som icke beröras av den sålunda redan genomförda lagstiftningen, kvarstår behovet av lindring i kostnaderna i fråga. Då förslaget sålunda, om ock berörande allenast ett i viss mån begränsat område, innebär en beaktansvärd reform i rätt riktning, anser jag mig böra tillstyrka lagstiftningsåtgärder i det av de sakkunniga angivna syfte. På sätt jag i det följande får tillfälle närmare utveckla, ämnar jag även föreslå en viss utvidgning av förslagets räckvidd till att avse vård av sinnesslöa och fallandesjuka.

*Sättet för
beredande av
lindring.*

*Avgivna
yttranden.*

Vid granskning av de sakkunnigas förslag till åvägabringande av den åsyftade lindringen i de mindre bemedlades kostnader för sinnessjukvård hava tre hospitalsdirektioner, en av dem dock icke utan meningskiljaktighet, avstyrkt de sakkunnigas förslag i sådant hänseende samt i stället förordat, att staten vidkännes kostnaden för att bereda ifrågasvarande lindring.

Medicinalstyrelsen anför i denna del, att under förutsättning, att fattigvårdslagstiftningskommitténs förslag till lag om fattigvården av statsmakterna godkändes i de delar, som avsåge landstingens medverkan till beredande av hospitalsvård åt obemedlade, det syntes givet, att den ifrågasatta lindringen i de mindre bemedlades kostnader för hospitalsvård borde anordnas på sätt de sakkunniga föreslagit. Med hänsyn till det nära sambandet mellan den föreslagna lagen och fattigvårds-

lagen vore önskvärt, att de mot varandra svarande bestämmelserna i de båda lagarna erhöles en så likartad avfattning som möjligt.

Kammarrätten finner att, därest åtgärder i syfte att bereda lindring i de mindre bemedlades ifrågavarande kostnader borde vidtagas, övervägande skäl talade för att lindringen bereddades på det sätt, att kommunen finge lämna hjälpen och sedermera erhålla gottgörelse för sitt utlägg av landstinget.

Sedan numera genom stadgandet i 40 § i lagen om fattigvården den 14 juni 1918 kostnaderna för obemedlade sinnessjukas vård i stor utsträckning överflyttats på landstingen, synes det mig uppenbart, att den nu ifrågavarande lindringen i de mindre bemedlades kostnader för sinnessjukvård bör åstadkommas på ett sätt, som i största möjliga utsträckning överensstämmer med vad sålunda i fattigvårdslagen blivit föreskrivet. Jag finner mig därför böra tillstyrka, att den av de sakkunniga förordade principen, enligt vilken kommunerna bereda den ifrågasatta lindringen och härför erhålla ersättning av landstingen, läges till grund för lagstiftningen i ämnet.

Departements-
chefen.

Jag övergår nu till de i ärendet hörda myndigheternas yttranden över förslagets särskilda bestämmelser.

Enligt förslagets 1 § skall den ifrågavarande lindringen avse sinnessjuk, som tillhör *tredje avgiftsklassen* å statens anstalt för sinnessjuka eller motsvarande avgiftsklass å anstalt för sinnessjuka, vilken tillhör landsting.

1 §.

Medicinalstyrelsen framhåller, att uttrycket »tredje avgiftsklassen» hänför sig till den klassindelning av de sinnessjuka, som fastställts genom gällande sinnessjukstadga, samt finner det mindre lämpligt att i en lag fastläsa ett dylikt, ur en administrativ författning hämtat specialuttryck. Särskilt för den händelse den pågående revisionen av sinnessjukstadgan skulle föranleda en jämkning i klassindelningen å statshospitalen vore det önskvärt, att i lagen användes ett mindre specialiserat uttryckssätt.

Avgivna ytt-
randen.

Kammarrätten instämmer häri samt ifrågasätter begagnande av uttrycket »lägsta betalningsklass» eller kanske hellre ett stadgande, att här avses vård mot billigaste avgift eller dylikt.

Den ifrågasatta lindringen skulle enligt 1 § beredas sådan sinnessjuk, som vårdats å vederbörande anstalt *i två år eller därutöver* eller före de två årens utgång av anstaltens överläkare förklarats obotlig.

Direktionen för Stockholms hospital för sinnessjuka anser, att då sinnessjuk, som icke inom ett halvt år efter sitt intagande å anstalt

återvunnit hälsa eller kunnat såsom förbättrad från anstalten utskrivas, i flertalet fall vore att hänföra till de kroniskt sinnessjuka, lindringen i kostnaden borde i regel kunna beredas redan efter ett halvt års anstaltsvård, varför de i denna paragraf förekommande orden »i två år» borde utbytas mot »ett halvt år». För de mindre bemedlade syntes ett dylikt tidigare inträdande av lindringen hava avsevärd betydelse.

I enahanda riktning uttalar sig *direktionen för Östersunds hospital*.

Direktionen för Vänersborgs hospital och asyl anmärker, att av ordalydelsen i 1 § ej framgår, att tiden för vård å landstingsanstalt bör inräknas i de två åren och omvänt, vilket emellertid vore rimligt.

Kammarrätten anför gentemot förslagets bestämmelse, att lindring skulle beredas allenast i de fall, då sinnessjukdomen visat sig vara av en viss längre varaktighet, att så länge antalet platser å sinnessjukanstalterna icke på långt när fyllde behovet, åtgärder, som ginge ut på att för en grupp underlätta att komma i åtnjutande av vård å dessa anstalter, måste föranleda en minskad möjlighet för en annan grupp att erhålla sådan vård. Särskilt ogynnsamt vore detta, när, såsom i förevarande fall, åtgärderna avsåge att bereda bättre tillfälle till vård åt kroniskt sjuka, emedan därigenom utsikterna minskades att erhålla vård för akut sjuka.

Direktionen för Vänersborgs hospital anför: Behov föreläge av kostnads- lindring även för de *periodiskt sinnessjukas* del. Det hände icke sällan, att sjukdomsanfallen komme med ganska korta mellanrum, som dock vore för långa för att den sjuke kunde och borde under dem kvarhållas på anstalt. Utom avgiften för anstaltsvården betungades dessa sjuka av de upprepade kostnaderna för läkarundersökning och transporter, och dessutom hade de ofta under sina friska mellantider svårt att erhålla fullgod arbetsförtjänst. Det vore enligt direktionens mening i överensstämmelse med lagens syfte om, i stället för förslagets två års oavbruten vård å samma anstalt, för erhållande av kostnads lindring uppställdes fordran på *sammanlagt* två års anstaltsvård. Därvid kunde bestämmelsen begränsas exempelvis till sammanlagt två års anstaltsvård under de närmast förflutna tio åren.

I samma riktning uttalar sig *direktionen för Östersunds hospital*, som dock ifrågasätter, att nämnda tid av sammanlagt två år bör hava infallit under de senaste fem åren.

Medicinalstyrelsen anser, i huvudsaklig överensstämmelse med nyssnämnda båda direktioners yttranden, att bestämmelserna i förslagets 1 § böra fullständigas därhän, att en längre tids anstaltsvistelse må kunna

berättiga till avgiftslindring även om nämnda vistelse varit avbruten genom utskrivning för kortare perioder.

Kammarrätten, som, på sätt förut nämnts, uttalat tvekan beträffande lämpligheten av bestämmelsen att lindring skulle beredas allenast i fall av mera varaktig sinnessjukdom, uttalar, att där så anses böra äga rum, det torde vara nödvändigt att i anslutning till de härom av de medicinska myndigheterna framställda anmärkningarna vidtaga vissa ändringar i förslaget.

Stadgandet att, därest före de två årens utgång den sinnessjuka förklarats *obotlig*, lindring skall beredas, har avstyrkts av några *hospitalsdirektioner*, därvid anförts bland annat: Denna bestämmelse vore inhuman. Sedan år 1911 hade den gamla uppdelningen av sinnessjukhusen i hospital och asyler faktiskt upphört, och därmed hade en del sinnessjuka undgått att stämplas såsom obotliga. Om möjligt borde det undvikas att skapa en ny möjlighet härför, särskilt som läkaren av sin önskan att söka lindra den sjukes ekonomiska uppoffringar skulle känna sig pliktig att så tidigt som möjligt tillgripa obotlighetsförklaringen, vilken därvid skulle vinna offentlighet. Föreskriften kunde även komma att innebära en orättvisa, i det i vissa fall en person kunde förklaras obotlig omedelbart efter intagningen, i vilken händelse det kunde inträffa, att lindring bereddes, fastän kostnaderna för den sjukes vård icke varit särskilt betydande. Stadgandet kunde även komma att bli obehövt, när antalet hospitalsplatser kommit till en någorlunda god överensstämmelse med efterfrågan. Det bleve för överläkaren i många fall mycket svårt att avgöra, vid vilken tidpunkt sannolikheten för obotlighet kunde anses föreligga, och begreppet obotlighet komme sannolikt att av olika läkare tolkas så olika, att någon enhetlighet i bedömandet icke skulle kunna påräknas. Då en t. ex. treårig sjukdomsduration i de allra flesta fall innebure sannolikhet för obotlighet, vore det lämpligare att uppställa fordran på sjukdomens treåriga bestånd. Det ifrågavarande stadgandet skulle medföra, att en mängd ansökningar om inträde på hospital inkomme även för sådana obotliga sinnessjuka, som mycket väl kunde vårdas i hemmet. Man kunde befara, att uppgifterna angående en del sinnessjukas samhällsvårdlighet och svårskötthet bleve än mer otillförlitliga än för närvarande, därest anstaltsvården komme att ställa sig billigare än nu.

Medicinalstyrelsen anser ifrågavarande bestämmelse synnerligen betänklig samt framhåller, att obotlighetsförklaringar såvitt möjligt böra undvikas. Under åberopande av delvis samma synpunkter, som kommit

till uttryck i förenämnda hospitalsdirektioners yttranden, avstyrker styrelsen bestämt, att obotlighetsförklaring upptages bland förutsättningarna för den ifrågavarande lindringen, samt finner det böra tagas i övervägande, huruvida icke intyg om sjukdomens oavbrutna fortvaro under viss tid före intagandet å anstalt skulle kunna upptagas bland de förhållanden, som berättiga till lindring i avgiften till anstalten. Ett stadgande härom skulle enligt styrelsens mening väl överensstämja med den ståndpunkt de sakkunniga intagit angående betydelsen av sinnessjukdoms varaktighet för den betalningsskyldiges ekonomiska ställning.

Direktionen för Göteborgs hospital uttalar, med åberopande av delvis samma skäl, som anförts i de refererade yttrandena från vissa hospitalsdirektioner, att varje sinnessjuk borde komma i åtnjutande av lindring i kostnaden utan villkor, så snart han visats därtill berättigad av ekonomisk grund.

I anledning därav att förslaget omfattar jämväl personer, som äro »försörjningspliktiga» för den sinnessjuka, erinrar *kammarrätten*, att försörjningsplikten, såvitt den grundar sig på bestämmelserna i fattigvårdslagstiftningen, ej sträcker sig längre än där stadgas. För att en vidsträcktare försörjningsplikt skulle kunna göras gällande, måste särskilda bestämmelser därom givas.

Medicinalstyrelsen erinrar, att förutsättning för beredande av lindring borde vara, att *såväl* den sjuka *som* den för honom försörjningspliktige vore mindre bemedlad, varför den alternativa formuleringen »i händelse den sinnessjuka själv *eller* den för honom försörjningspliktige — — —» torde bero på något förbiseende.

Slutligen framhåller *direktionen för Uppsala hospital och asyl*, att uttrycket »anstalt för sinnessjuka» borde få lämna plats för ordet »sinnessjukhus», vilket vore både riktigare, lämpligare och lättare att använda samt skulle göra lagtexten i förslaget något lättare.

Departement-
schefen.

På sätt förut framhållits, är det det ofta långvariga förloppet hos sinnessjukdomarna, som gör ett ingripande från det allmännas sida här i särskild grad av behovet påkallat. Vid sådant förhållande torde det även vara naturligt att, såsom de sakkunniga föreslagit, begränsa lindringens inträdande till de fall, då sinnessjukdomens långvarighet är ett faktum, eller då sannolika skäl tala för att sjukdomen kommer att bli långvarig. Därvid synes det mig riktigt, att, såsom i lagförslaget skett, i främsta rummet låta tiden för vård å anstalt vara avgörande, dock att även viss längre tids sinnessjukdom, för vilken anstaltsvård ej erhållits, bör kunna utgöra

bevis för att sjukdomen kommer att bli så långvarig, att lindring bör ifrågakomma. Tiden för anstaltsvården lär i överensstämmelse med de sakkunnigas förslag kunna bestämmas till två år, dock på det sätt, att kortare perioder av dylik vård å anstalt, som avses i §:n, under de senast förflutna tio åren må, därest de tillsammans utgöra två år, vara att likställa med två års oavbruten anstaltsvård. Härigenom tillgodoses det av åtskilliga av de medicinska myndigheterna framställda kravet på beaktande även av de periodiskt sinnessjukas behov av lindring i vårdkostnaden.

I stället för att uppställa obotlighetsförklaring såsom en av förutsättningarna för avgiftslindring, en anordning, mot vilken från medicinskt håll starka betänkligheter framförts, synes det mig böra stadgas, att lindring bör beredas den, som, ehuru han ej under de senaste tio åren vårdats under sammanlagt två år på anstalt, likväl under minst tre år lidit av oavbruten sinnessjukdom. Såsom av de sakkunniga och vissa av de medicinska myndigheterna betonats skulle en dylik bestämmelse i de flesta fall innebära, att sannolikhet för obotlighet föreläge, ehuru bestämmelsen i fråga icke skulle vara förenad med de olägenheter, varmed ett stadgande om obotlighet såsom förutsättning för lindring otvivelaktigt skulle vara behäftat.

På sätt medicinalstyrelsen och kammarrätten föreslagit lär uttrycket tredje avgiftsklassen böra utbytas mot ett mindre specialiserat uttryck. I sådant hänseende torde det, såsom sistnämnda myndighet ifrågasatt, kunna stadgas, att här avses vård mot billigaste avgift.

Med vård å sinnessjukhus torde vara att likställa kontrollerad familjevård, som enligt därom meddelade bestämmelser anordnas genom utackordering från sinnessjukhus. För närvarande äger sådan utackordering rum från Växjö hospital i lämpliga hem i Korsberga, Bäckseda och Myresjö socknar. Då sjuka, som åtnjuta dylik vård, alltjämt äro upptagna i sinnessjukhusets rulla och fortfarande anses tillhöra sjukhuset, när som helst kunna dit återföras och stå under dess överläkares tillsyn, samt vårdavgiften erlägges till sjukhuset, lär det utan vidare vara tydligt, att förevarande stadgande avser jämväl denna vårdform, och något uttryckligt angivande härav i lagtexten synes icke vara erforderligt.

I anledning av kammarrättens uttalande om försörjningspliktens omfattning må framhållas, att då det här ej är fråga om personer, som äro i behov av obligatorisk fattigvård, någon försörjningsplikt i förhållande till det allmänna ej föreligger. Mot de personer, vilka enligt 3 och 4 §§ fattigvårdslagen äro försörjningspliktiga, kan det allmänna sålunda ej framställa anspråk på bidrag till ifrågavarande kostnad, såvida ej en vidsträcktare försörjningsplikt än den i fattigvårdslagen avsedda

stipuleras. Och något sådant torde icke böra äga rum. Finnes någon, som enligt civillagen är gentemot den sinnessjuka underhållsskyldig, är det hans plikt att bereda den sinnessjuka erforderlig vård. Är han icke i stånd därtill, bör samhället äga skyldighet att inskrida. Med hänsyn till det nu anförda torde det böra stadgas, att den sinnessjuka ej är att anse såsom mindre bemedlad, därest han har anhörig eller annan, som är underhållsskyldig för honom och i stånd att bekosta hans vård. En föreskrift av sådan innebörd torde lämpligen böra erhålla sin plats i 2 §, där ett stadgande synes böra inflyta om vilka synpunkter, som skola tagas i betraktande vid prövning av fråga, huruvida den sinnessjuka är att anse såsom mindre bemedlad. Det lär böra utsägas, att dessa synpunkter skola beaktas även vid avgörande, huruvida den underhållsskyldige kan anses i stånd att bekosta den sinnessjukens vård.

I likhet med en hospitalsdirektion finner jag ordet »sinnessjukhus» vara att föredraga framför uttrycket »anstalt för sinnessjuka» och därför här böra komma till användning.

Med hänsyn till den omarbetning som jag, på sätt nedan sägs, funnit nödigt att låta 2 § i de sakkunnigas förslag undergå, har det varit erforderligt att i 1 § vidtaga en motsvarande jämkning.

2 §.
Avgivna ytt-
randen.

Mot den i 2 § av de sakkunnigas förslag upptagna definitionen på vad som menas med *mindre bemedlad* hava från några håll erinringar framställts.

Så anser *direktionen för Stockholms hospital för sinnessjuka* hela denna § böra ur förslaget utgå, därest den icke kan omarbetas så, att den mera tydligt än vad nu vore fallet angåve betydelsen av uttrycket »mindre bemedlad». Två reservanter inom samma direktion anse det så gott som omöjligt att lämna en allmängiltig definition på vad som menas med »mindre bemedlad», varför 2 § borde uteslutas. En fullt tillfredsställande prövning kunde under inga omständigheter ske utan för varje särskilt fall, och därom stadgades även i 4 §, vilken sålunda gjorde 2 § obehövlig.

Direktionen för Malmö asyl anser en mera uttömmande definition vara att vinna genom att uti ifrågavarande § intaga det i kungörelsen den 1 oktober 1915 angående fattigdomsintyg, som omförmäles i 30 kap. 22 § rättegångsbalken, begagnade uttrycket »sakna nödortfigt uppehälle».

Direktionen för Göteborgs hospital finner uttrycket »komma att till avsevärd del härför åtgå» vara alltför obestämt och helt säkert komma att ofta tolkas till förfång för den mindre bemedlade samt anser den

böra betraktas såsom mindre bemedlad, vilken ej kan bekosta avgiften utan att tära på fast egendom eller kapital.

Även *direktionen för Härnösands hospital* anser uttrycket »avsevärd del» böra närmare preciseras och ifrågasätter följande lydelse av ifrågasvarande del av 2 §: »Såsom mindre bemedlad — — — vilken utan att vara medellös ej kan med halva sin inkomst bestrida avgiften i tredje avgiftsklassen».

Medicinalstyrelsen finner definitionen å »mindre bemedlad» alltför svävande för att garantera en säker lagtillämpning samt anser det böra tagas i övervägande, huruvida icke en mera koncis formulering av bestämelsen må kunna åvägbringas.

Slutligen främhåller *kammarrätten* vanskligheten i bestämmandet av vad som menas med »mindre bemedlad» och ifrågasätter såsom törhända lämpligast att ej giva någon annan förklaring därå i lagen än att densamma avser den, som utan att vara i behov av obligatorisk fattigvård, dock är att anse såsom mindre bemedlad.

I likhet med åtskilliga av de hörda myndigheterna anser även jag, att det skulle vara önskligt att i lagen gäves en mera bestämd definition å begreppet mindre bemedlad, än av de sakkunniga föreslagits. Det torde dock vara särdeles vanskligt att finna en definition, som är fullt tillfredsställande och å ena sidan icke så snävt begränsar omfattningen av begreppet, att personer, som verkligen äro i behov av lindring, lämnas utan sådan, och å andra sidan icke är så tånjbar, att andra än de, som, därest de skola betala vårdavgift, se sin ekonomi utsättas för fara att förstöras, komma i åtnjutande av lindring. Det synes mig därför lämpligare att 2 § och 4 § 2 stycket sammanslås till ett stadgande av innehåll, att vid prövning av fråga, huruvida sinnessjuk må vara att anse såsom mindre bemedlad, samt om beredande av lindring hänsyn skall tagas ej endast till storleken av den sinnessjukes inkomster och övriga tillgångar samt skulder utan jämväl till alla andra på hans ekonomiska förhållanden inverkan omständigheter, såsom honom åliggande underhållsskyldighet och dylikt. Härav föranledes, på sätt jag vid 1 § antytt, en ändrad avfattning även av nämnda §, som lärar, i överensstämmelse med vad *kammarrätten* föreslagit, böra såsom föremål för lindring upptaga den som, utan att vara i behov av obligatorisk fattigvård, dock är att anse såsom mindre bemedlad. Såsom jag vid 1 § framhållit, bör i 2 § intagas bestämmelse om, att sinnessjuk ej är att anse såsom mindre bemedlad, därest han har anhörig eller annan, som är pliktig och i tillfälle att bekosta hans vård.

Departements-
chefen.

3 §.

(3 och 4 §§ i de
sakkunnigas
förslag.)

Avgivna ytt-
yttranden.

I avseende å den andel av vårdavgiften, varmed enligt 3 § i de sakkunnigas förslag lindring må äga rum, anmärker *direktionen för Härnösands hospital*, att det vore önskligt, att nämnda andel preciserades till 50 procent, i vilket fall avgiften ändock skulle bliva synnerligen låg eller för närvarande 30 öre per dag. Kunde en person ej betala denna avgift och ej heller hade ansvarsskyldig, som vore i tillfälle att betala densamma, måste det enligt direktionsens förmenande tillkomma fattigvården att träda emellan.

Medicinalstyrelsen anser det vara ur formell synpunkt oriktigt att föreskriva, att en avgiftslindring, d. v. s. ett avdrag å en avgift, skall »utgå» med visst belopp. Det vore enligt styrelsens uppfattning riktigare och även lättfattligare, om bestämmelserna härvidlag formulerades så, att det bestämdes, hur stor del av hospitalsavgiften, som skulle av den sjuke erläggas, och hur stor del, som skulle tillskjutas av kommunen.

Kammarrätten anför: Lindringens begränsning till visst procenttal vore knappast motiverad, så länge ej såsom grund för kommunens skyldighet att bereda lindring uppställdes, att den betalningsskyldiges inkomst ej uppginge till visst belopp. Om behovet av hjälp överhuvud skulle bedömas efter allmänna grunder, lämpade det sig ej att söka fixera beloppet av den hjälp, som skulle lämnas. Då hjälpen ej sällan torde komma att lämnas därigenom, att kommunen utfärdade ansvarsförbindelse och i första hand erlade vårdavgiften i dess helhet, samt det ej vore givet, att kommunen kunde utfå något av den enskilde, syntes det vara bäst att låta kommunens och landstingets skyldighet avse erläggande av avgiften i dess helhet, därest sådant verkligen vore av nöden. Naturligen borde det ej kunna bliva tal om annat än avgift å billigaste plats. Till ledning vid bedömandet av behovet och storleken av hjälpen borde lämpligen angivas några allmänna grunder i huvudsaklig överensstämmelse med 2 § och 4 § 2 stycket i förslaget. Då det vore självfallet, att därvid jämväl borde tagas i betraktande, om pension åtnjötes enligt lagen om allmän pensionsförsäkring, torde särskild bestämmelse därom i förevarande sammanhang ej erfordras. Ej heller syntes stadgandet i 4 § 3 stycket vara erforderligt.

Direktionen för Uppsala hospital och asyl anser i lagen behövas ett tillägg, angivande när och huru ofta lindringen skall begäras och utgå i fall av längre tids vård. Av förslaget framginge ej med full tydlighet, att bidraget skulle utgå i förskott vid avgiftens erläggande, där så kunde ske, vilket, då fråga vore om lång vård, bleve så gott som nödvändigt, i det även krediten kunde för den mindre bemedlade vara svag.

Direktionen för Sätters hospital framhåller behovet av lättnader i de enligt direktionens förmenande onödigt stränga bestämmelserna om ett halvt års förskottslikvid vid patients intagning jämte borgen med vederhäftighetsbevis för hela vårdkostnaden. En lindring genom att fordringarna på förskottslikvid och borgensförbindelse ställdes alternativt eller att tidsrymden för förskottslikviden minskades skulle vara synnerligen välkommen och i många fall möjliggöra, att hospitalsvård söktes omedelbart efter insjuknandet, på samma gång som en sådan ändring i gällande bestämmelser icke skulle medföra någon ökad kostnad för landsting och kommun.

Beträffande bestämmelsen i 4 § i de sakkunnigas förslag, att den ifrågavarande lindringen skall beredas av den kommun, där den sjuke enligt lagen om fattigvården äger hemortsrätt, anför *direktionen för Malmö asyl*, att då frågan om hemortsrätten ofta vore svår att avgöra, ifrågavarande bestämmelse borde utbytas mot ett stadgande om skyldighet för den kommun, där den sinnessjuke vid tiden närmast före intagande å anstalt vistats, att bereda lindringen.

Medicinalstyrelsen anför: Då en persons hemortsrätt i fattigvårdshänseende icke kunde fastställas annat än i samband med prövning av fråga om åt honom beviljad eller av honom begärd fattigvård, syntes det oegentligt att rätten till lindring skulle anknytas till vederbörandes hemortsrätt enligt fattigvårdslagen. Ett fastställande av hemortsrätten i nu ifrågavarande fall skulle näppeligen kunna åvägabringas på annat sätt än i samband med prövning av besvär över kommuns vägran att medgiva bidrag till hospitalsavgift, och det syntes därför vara att befara, att kommunerna genom den anmärkta bestämmelsen skulle tvingas att i stor utsträckning avslå inkomna ansökningar om avgiftslindring för att därigenom framkalla överklagande och sålunda få hemortsrätten i vederbörlig ordning fastställd. Med hänsyn till betänkligheten av en dylik verkan av bestämmelsen i fråga, syntes det vara önskvärt, att kommunernas skyldighet enligt 4 § bestämdes så, att den icke gjordes beroende av att den sinnessjuke ägde hemortsrätt inom kommunen.

Kammarrätten yttrar: Enligt fattigvårdslagstiftningen bleve spörsmålet om en persons hemortsrätt föremål för prövning allenast då fråga vore om ersättning av annan kommun för lämnat understöd. En annan grund syntes därför böra sökas, då det gällde att fastslå, vilken kommun, som i första hand skulle anses skyldig att bereda lindring i vårdavgiften, och torde i sådant avseende vara lämpligast att bestämma den kommun, där den sinnessjuke senast mantalsskrivits. Om, såsom föreslagits i den

nya fattigvårdslagen, hemortsrätten komme att grundas på den faktiska mantalsskrivningen, skulle i de flesta fall hemortskommun och mantalskrivningskommun komma att sammanfalla.

Direktionen för Göteborgs hospital framhåller, att då enligt förslaget lindring skall sökas hos fattigvårdsstyrelsen, lindringen kommer att få bismak av fattigvård, vilket kunde föranleda mången att draga sig för att söka lindring, och då direktionen ansåge, att staten borde, helst helt och hållet, men i varje fall i största möjliga utsträckning åtaga sig sinnessjukvården, hemställdes, att lindringen borde sökas hos vederbörande hospitalsdirektion, som skulle hava att överlämna ansökan till länsstyrelsen eller, i stad, magistraten eller eventuellt annan myndighet. Sedan dessa myndigheter genom sina organ fått ansökningens berättigande styrkt, borde ansökan återgå till hospitalsdirektionen, som beviljade lindringen, vilken alltså borde utgå av statsmedel.

Departement-
chefe.

På sätt medicinalstyrelsen och kammarrätten anført, möta vissa betänkligheter mot att anknyta rätten till lindring till vederbörandes hemorts rätt i avseende å fattigvård. Såsom sistnämnda myndighet yttrat, torde det vara lämpligare, att den kommun, där den sinnessjuka senast mantalsskrivits, skall hava skyldighet att i första hand bereda lindring. Då enligt lagen om fattigvården den 14 juni 1918 hemortsrätten i avseende å fattigvård grundas på den faktiska mantalsskrivningen, kommer i allmänhet mantalsskrivningskommunen att sammanfalla med hemortskommunen.

Då det läres böra vara kommunerna, som i första hand skola bereda den ifrågavarande lindringen, synes det naturligt att ansökan därom skall göras hos något kommunens organ. Att valet därvid fallit på fattigvårdsstyrelsen torde vara så mycket mer på sin plats, som nämnda myndighet genom sin verksamhet bland de obemedlade torde äga de bästa förutsättningar att bedöma frågor av den art, som avses med förevarande lagförslag. Invändningen, att lindringen härigenom skulle få karaktären av fattigvård, torde icke böra tillmätas avseende; i fråga om den nya lagen om kommunala pensionstillskott och sjukvårdsbidrag framställdes en liknande invändning mot ett anförtröende åt fattigvårdsstyrelsen av befogenhet att utdela dylika tillskott och bidrag, men denna invändning föranledde icke någon ändring från riksdagens sida i det av Kungl. Maj:t i ämnet för riksdagen framlagda förslaget.

Enligt fattigvårdslagen kunna två eller flera kommuner förenas till ett fattigvårdssamhälle. Det synes önskligt att, där sådan förening skett, det härigenom uppkomna samhället och icke de särskilda kommunerna

bereda lindring av ifrågavarande slag. Ordet »kommun» i förevarande § bör därför utbytas mot »fattigvårdssamhälle».

Beträffande den andel av vårdavgiften, varmed lindring må äga rum, synes det mig lämpligast att, såsom kammarrätten föreslagit, icke begränsa lindringen till visst procenttal utan låta dess storlek bestämmas med hänsyn till förhållandena i varje särskilt fall. Där så finnes skäligt, bör lindringen kunna avse ett belopp, motsvarande hela vårdavgiften. Till ledning vid bedömande av lindringens storlek torde en hänvisning till stadgandet i 2 § vara på sin plats. Särskild bestämmelse om att hänsyn skall tagas därtill, huruvida pension enligt lagen om allmän pensionsförsäkring åtnjutes, torde, på sätt kammarrätten ansett, vara obehöfvig.

Enligt sinnessjukstadgan skall hospitalsavgift erläggas förskottsvis. På grund härav lär böra i förevarande lag införas uttryckligt stadgande om att den fattigvårdssamhälle åliggande andel av vårdkostnaden skall erläggas så snart vårdavgiften förfaller till betalning. Den förskottsbetalning av bidraget, som sålunda torde böra föreskrivas, lär vara ägnad att i hög grad öka betydelsen för de mindre bemedlade av den föreslagna lindringen.

Stadgandet i 2 stycket av 4 § i de sakkunnigas förslag har, på sätt jag vid 2 § åntytt, ansetts böra i något ändrad form inarbetas i 2 §. Bestämmelsen i 3 stycket av förstnämnda § har jag i likhet med kammarrätten funnit kunna utgå ur förslaget. De delar av 3 och 4 §§ i de sakkunnigas förslag, vilka ansetts böra bibehållas, hava sammanslagits till en paragraf, därvid jämväl vissa mot avfattningen framställda anmärkningar vunnit beaktande.

Beträffande myndigheternas uttalanden angående sättet för lindringens beredande (5 § i de sakkunnigas förslag) har redogörelse lämnats här ovan (sid. 24 f).

I anledning av stadgandet i 6 § i de sakkunnigas förslag om kommuners inbördes ersättningsskyldighet framhålla *reservanter inom direktionen för Stockholms hospital för sinnessjuka*, att, därest hinder därför ej mötte, nämnda § borde så avfattas, att processer mellan kommuner inom samma landstingsområde kunde undvikas.

I fråga om sättet för lindringens beredande hänvisas till mitt uttalande här ovan (sid. 25) angående den princip som enligt min uppfattning bör ligga till grund för ifrågavarande lagstiftning, eller att den ifrågavarande lindringen bör beredas av kommunerna, som erhålla ersättning för sina utlägg av landstingen.

4 §.
(5 och 6 §§
i de sakkun-
nigas förslag.)
Avgivna ytt-
randen.

Departement-
chefen.

Mot 5 § i de sakkunnigas förslag synes intet annat vara att erinra än att ordet »kommun» bör utbytas mot »fattigvårdssamhälle».

Till stadgandet torde böra göras ett tillägg av innehåll, att om sökande av gottgörelse gäller i motsvarande tillämpning vad i 59 § fattigvårdslagen stadgats. Av de sakkunniga har en liknande hänvisning intagits i 6 §.

Enligt fattigvårdslagen skall fattigvård meddelas av det fattigvårdssamhälle, där den behövande vistas. Detta ger anledning till att, då vistelsesamhälle och hemortssamhälle icke sammanfalla, förstnämnda samhälle har att av det senare uttaga ersättning för vården.

Enligt förevarande lagförslag är förhållandet ett annat. I 3 § av detsamma stadgas nämligen att lindring, som i förslaget avses, skall beredas av det samhälle, där den sinnessjuka senast mantalsskrivits. Därest lindring beredes av annat samhälle, faller en sådan åtgärd utanför lagen, och ersättning kan icke uttagas hos mantalsskrivningssamhället. Processer mellan fattigvårdssamhällen om ersättning för bidrag till kostnader av ifrågavarande slag kunna sålunda icke förekomma. Förslagets stadgande i 6 § om dylik ersättning bör därför utgå.

5 §.
(7, 8 och 9 §§
i de sakkun-
nigas förslag).
Avgivna ytt-
randen.

Beträffande 7 § i de sakkunnigas förslag har anmärkts av *reservanter inom direktionen för Stockholms hospital för sinnessjuka*, att även landsting borde beredas ersättning för kostnad, som kunde ersättas av dem, som kommit i förbättrad ekonomisk ställning.

Medicinalstyrelsen anmärker, att då enligt 8 § i de sakkunnigas förslag ersättning, som avses i 7 § 2 stycket samma förslag, icke kan utbe-
kommas annat än efter utslag av länsstyrelsen, det i sistnämnda lagrum använda uttrycket »uttaga ersättning» syntes ägnat att framkalla missförstånd angående kommunens befogenhet i förevarande avseende. Be-
träffande tredje stycket av 7 § i de sakkunnigas förslag framhåller sty-
relsen, att meningen därmed torde vara, att kommunens rätt att av sin-
nessjuk återfå utgivet bidrag inträdde allenast, då landstinget vägrat
kommunen ersättning på den grund, att den sinnessjuka befunnits icke
vara mindre bemedlad, att landstingets vägran att utbetala ersättning
kunde vara grundad på åtskilliga andra skäl än det nu nämnda, att
stadgandet kunde tolkas så, att kommun alltid hade rätt att återkräva
bidrag, för vilket kommunen vägrats ersättning av landstinget, men att
härigenom vinsten av den föreslagna lagen skulle bli obetydlig eller
ingen.

Kammarrätten ifrågasätter, huruvida icke bestämmelsen i 7 § 2
stycket i de sakkunnigas förslag kunde ersättas med en hänvisning till

stadgandena i fattigvårdslagen om ersättning av understödstagare i likhet med vad i vissa andra hänseenden skett. Stadgandet i 7 § 3 stycket funne kammarrätten böra utgå.

Direktionen för Malmö asyl finner hänvisningarna till fattigvårdslagen i 8 § i de sakkunnigas förslag icke fullt tydligt uttrycka, i huru stor omfattning nämnda lags stadganden skola bringas till tillämpning, samt anser, att det vore mera tillfredsställande, därest bestämmelserna rörande proceduren i förevarande avseende angäves utan hänvisning till annan lag.

Mot den i 9 § i de sakkunnigas förslag stadgade tiden av två år för anhängiggörande av talan anmärker *direktionen för Malmö asyl*, att densamma vore alltför knappt tilltagen och utan olägenhet kunde avsevärt förlängas, eventuellt till vanlig tioårig preskriptionstid.

Kammarrätten, som erinrar om att bestämmelsen i 9 § hämtats ur fattigvårdslagstiftningskommitténs förslag till fattigvårdslag 70 §, anser efter den ändring, som berörda stadgande erhållit i Kungl. Maj:ts proposition i ämnet (se 68 § i lagen om fattigvården), 9 § i nu förevarande förslag kunna utgå.

Medicinalstyrelsen anser avfattningen av § 9 i de sakkunnigas förslag vara alltför tung och oklar samt ifrågasätter till avhjälpande av denna brist, i anslutning till sin vid 3 § refererade erinran, att ordet »lindring» ersättes med »bidrag» eller liknande uttryck. Uttrycken »efter det lindringen börjat tillämpas» och »lindring som bekostats» kunde enligt styrelsens åsikt näppeligen godkännas i en lagtext.

Förslagets bestämmelse att, sedan lindring beviljats, jämkning må kunna ske, har lämnats utan anmärkning, och mot densamma synes mig intet vara att erinra.

Enligt förslaget skall den, som åtnjutit lindring (härmed torde avses icke blott den sinnessjuka, utan även försörjningspliktig), vara skyldig att, därest hans ekonomiska ställning så förbättrats, att han icke längre är att anse såsom mindre bemedlad, utgiva ersättning för kommunens kostnad för sinnessjukvården. Däremot har landstinget ej tillerkänts någon återkravs rätt för den del av vårdkostnaden, som kommunen ej kunnat uttaga hos den ersättningsskyldige. Härutinnan råder således överensstämmelse med fattigvårdslagens motsvarande bestämmelser.

Vad först beträffar de försörjningspliktiga torde, såsom jag vid 1 § framhållit, någon vidsträcktare försörjningsplikt än den i fattigvårdslagen stadgade icke böra införas. Härav följer, att kommun icke bör tillerkännas rätt att av försörjningspliktig uttaga ersättning för sina kostnader.

Departement-
schefen.

I fråga om de sinnessjuka är det till en början uppenbart att någon skärpning av deras ersättningsskyldighet i den från ett håll föreslagna riktning icke bör ifrågakomma. Särskilt beträffande denna kategori av sjuka är det nämligen av vikt, att de efter tillfrisknandet i möjligaste mån skonas från det bekymmer, som säkerligen i vissa fall skulle alstras, därest de, så snart deras ekonomiska ställning så förbättrats, att de icke längre vore att anse såsom mindre bemedlade, skulle belastas med ersättningsskyldighet i förhållande till landstingen.

Däremot kunde det tänkas att helt och hållet borttaga de sinnessjukas ifrågavarande ersättningsskyldighet, som säkerligen för kommunerna icke skulle vara av någon större ekonomisk betydelse. Härför talar, utom den förut antydda önskvärdheten av att i görligaste mån lätta de sinnessjukas lott, även den vid 6 § här nedan berörda angelägenheten av att undvika att hjälp av ifrågavarande slag förenas med sådana rättsverkningar, som åt hjälpen förläna karaktären av fattigvård.

Emellertid skulle, om ersättningsskyldigheten borttoges, de mindre bemedlade sinnessjuka komma i en bättre ställning än den, som enligt fattigvårdslagen intages av de fullständigt obemedlade. Härtill kommer, att förutsättningarna för återkravsrättens inträde säkerligen endast ganska sällan skulle vara för handen samt att kommunerna, vilka ju äro berättigade till ersättning för sina utlägg av landstingen, efter all sannolikhet icke skulle komma att med hårdhet utöva sin ifrågavarande rätt. Vad beträffar ersättningsskyldighetens inverkan på de medborgerliga rättigheterna torde nämnda skyldighet, sådan den i förslaget konstruerats, icke vara av beskaffenhet att i nämnvärd mån öva sådan inverkan — till detta ämne återkommer jag under 6 §. På grund härav har jag funnit mig böra förorda bibehållande av den sinnessjukes ersättningsskyldighet i den form de sakkunniga föreslagit.

Vad i övrigt anmärkts mot 7 § i de sakkunnigas förslag torde icke böra föranleda annan ändring än att tredje stycket, på sätt kammarrätten hemställt, uteslutes.

Beträffande talan om utbekommande av ersättning av ifrågavarande slag synes det lämpligt att hänvisning till motsvarande bestämmelse i fattigvårdslagen göres i förevarande i stället för i en särskild §.

I enlighet med den av kammarrätten gjorda hemställan har jag funnit 9 § i de sakkunnigas förslag böra utgå.

6 §.
(11 § i de
sakkunnigas
förslag.)
Avgivet ytt-
rande.

Kammarrätten finner det tvivelaktigt, huruvida stadgandet i 11 § av de sakkunnigas förslag kan få den av de sakkunniga därmed avsedda påföljden att förhindra, att det understöd, varom här vore fråga, finge den inverkan, som omförmäldes i § 16 b) riksdagsordningen.

I likhet med de sakkunniga finner jag det böra undvikas, att sådan lindring i kostnaden för sinnessjukvård, som avses i förslaget, skall utöva inverkan på vederbörandes medborgerliga rättigheter. Då det här ej är fråga om personer, som äro i behov av obligatorisk fattigvård, och försörjningsplikt enligt 3 och 4 §§ fattigvårdslagen sålunda ej föreligger, kan ersättningskyldighet ej uppkomma för annan än den sinnessjuka själv. Därest för den sinnessjuka förmyndare förordnas, kan denne visserligen gentemot person, som enligt civillagen är i förhållande till den sinnessjuka underhållsskyldig, göra den sinnessjukes rätt gällande. På sådant sätt kan samhället i vissa fall få ersättning för sin ifrågavarande kostnad. Men denna den underhållsskyldiges plikt i förhållande till den sinnessjuka är givetvis en sak, som icke inverkar på de medborgerliga rättigheterna.

I avseende åter å den sinnessjuka själv är det efter hans tillfrisknande av vikt, att understödet ej lägger hinder i vägen för utövande av de medborgerliga rättigheterna. Enligt min mening är de sakkunnigas förslag så avfattat, att dylikt hinder i allmänhet ej skall uppstå. Emellertid har frågan om fattigvårds inverkan på politisk rösträtt numera kommit i ett förändrat läge. I det betänkande med förslag till revision av fattigvårds- och utskyldsstrecken, som den 14 november 1918 avgivits av inom justitiedepartementet tillkallade sakkunniga, har sålunda föreslagits, att bestämmelsen rörande fattigvårdsstreckets i § 16 riksdagsordningen måtte erhålla det innehåll, att från rösträtt uteslutes »den, som är av allmänna fattigvården omhändertagen för varaktig försörjning». Enligt vad hans excellens statsministern i anförande till statsrådsprotokollet den 22 november 1918 yttrat (se Kungl. Maj:ts proposition nr 34 vid 1918 års urtima riksdag sid. 50) är det statsrådets uppfattning, att i blivande proposition till 1919 års riksdag om revision av vissa bestämmelser rörande den politiska rösträtten bör ingå förslag om fattigvårdsstreckets begränsning på sätt de sakkunniga förordat. I utlåtande nr 1 i anledning av berörda proposition har tredje särskilda utskottet i samband med spörsmålet om skattskyldighetsstreckets avskaffande till behandling upptagit frågan, huruvida och i vad mån åtnjuten fattigvård bör föranleda förlust av kommunal rösträtt, samt, i överensstämmelse med vad de sakkunniga i fråga om den politiska rösträtten hemställt, föreslagit, att kommunal rösträtt ej må utövas av den, som är av allmänna fattigvården omhändertagen för varaktig försörjning. I sammanhang härmed har utskottet uttalat, att det saknat tillfälle att åt de sakkunnigas nyss nämnda förslag ägna den grundliga omprövning, som för ett definitivt ståndpunktstagande till detsamma erfordrades, samt att utskottet alltså förutsatte möjligheten av att den begränsning av det politiska fattigvårds-

strecket, om vars behövlighet full enighet rått inom utskottet, kunde komma att ske med tillämpande av andra grunder, än av de sakkunniga föreslagits, och att en därav föranledd jämkning även i det kommunala fattigvårdsstrecket kunde bliva nödvändig.

Sedan riksdagen bifallit vad utskottet i denna del hemställt, torde det på goda skäl kunna antagas, att en väsentlig begränsning av fattigvårdsstrecket inom en nära framtid skall komma till stånd.

Av det nu anförda torde framgå, att ett stadgande om att lindring av ifrågavarande slag icke skall betraktas såsom fattigvård strängt taget icke lär bli erforderligt för att förebygga inverkan på de medborgerliga rättigheterna. Emellertid synes det mig, för att undvika varje tvekan, av vikt, att det tydligt utsäges, att lindringen icke har fattigvårds karaktär. Det föreslagna stadgandet torde därför böra bibehållas.

7 §.
(10 §
i de sakkunnigas
förslag.)

Genom stadgandet i 10 § av de sakkunnigas förslag öppnas möjlighet till klagan över beslut, varigenom lindring i kostnad av ifrågavarande slag förvägrats. I detta hänseende ävensom beträffande klagan i övrigt hänvisas till fattigvårdslagens motsvarande bestämmelser. Mot det föreslagna stadgandet, som av myndigheterna lämnats utan anmärkning, synes intet vara att i sak erinra.

8 §.
(12 § i de
sakkunnigas
förslag).
Departements-
chefen.

Enighet synes vara rådande beträffande de sakkunnigas förslag, i vad det avser sinnesslöa, som vårdas å staten eller landsting^a tillhörigt sinnessjukhus.

Vad angår sinnesslöa, som vårdas å för dem särskilt avsedda anstalter (tillhöriga landsting, föreningar eller enskilda), har i de kungörelser av den 8 oktober 1915, vilka innehålla bestämmelser om statsbidrag åt dylika anstalter, uppställts det villkor för åtnjutande av sådant bidrag, att den årliga avgift, med vilken föräldrar eller enskilda målsmän bidraga till vård och underhåll vid anstalten, ej må för mindre bemedlade överstiga 50 kronor. De sakkunniga framhålla, att genom denna bestämmelse frågan om lindring i kostnaden för vård av å dessa anstalter intagna redan blivit löst. Emellertid har det numera och särskilt under rådande dyrtid visat sig omöjligt att med berörda avgift jämte statsbidraget, för närvarande utgående med 200 å 250 kronor för varje å anstalten vårdad sinnesslö, täcka kostnaderna för anstaltsvården. De anstalter, som tillhöra föreningar eller enskilda personer, kunna därför icke utan att äventyra sin ekonomi mottaga mindre bemedlade sinnesslöa, såvida icke dessa kunna beredas bidrag till vårdens bestridande. Då antalet ansökningar om inträde å dessa anstalter, vilka till allra

största delen äro avsedda för obildbara sinnesslöa, städse varit större än tillgängliga platser, har därför följden blivit den, att i allmänhet endast bemedlade eller fullständigt obemedlade, för vilka kommunerna betala, intagas å anstalterna, under det att de mindre bemedlade sällan vinna inträde å desamma. Väl hava flertalet landsting, som sakna egna anstalter för obildbara sinnesslöa, hittills beviljat anslag, ehuru mångenstädes otillräckliga, till enskilda och föreningar tillhöriga sinnesslöasyler för vård av obemedlade eller mindre bemedlade sinnesslöa, men sedan genom 40 § i den nya fattigvårdslagen landstingen förpliktats till fattigvårdssamhällena utgiva ersättning för dessas kostnader för obemedlade sinnesslös vård å dylika anstalter, torde särskilda anslag för vård av mindre bemedlade sinnesslöa hava beviljats endast av ett färre antal landsting, och vårdmöjligheterna för denna kategori har därför flerstädes blivit sämre än förut.

Visserligen har riksdagen uttalat sig för en ökning av statsanslaget till sinnesslöanstalterna, men en sådan ökning lär icke kunna utsträckas därhän, att de anstalter, som tillhöra föreningar eller enskilda, kunna finna det med sin ekonomi förenligt att mottaga mindre bemedlade sinnesslöa. Bidrag från landstingens sida torde därför vara erforderliga för att bereda de mindre bemedlade sinnesslöa anstaltsvård. Det har vid sådant förhållande synts mig nödvändigt att på det sättet utvidga de sakkunnigas förslag, att detsamma kommer att omfatta även de mindre bemedlade sinnesslöa, som vårdas å de egentliga sinnesslöanstalterna.

Därvid torde böra uppställas i huvudsak samma villkor som i 40 § fattigvårdslagen, eller att anstalten tillhör staten eller landsting eller att, om anstalten är enskild, den åtnjuter statsbidrag eller blivit för ändamålet vederbörligen godkänd. Beträffande anstalt, som tillhör stad, vilken ej deltagar i landsting, torde däremot en bestämmelse av nu ifrågasatt slag ej vara på sin plats, då en sådan, för det fall att den mindre bemedlade tillhör staden, i själva verket skulle innebära, att statsmakterna bestämde anstaltsavgiftens storlek å en kommunal anstalt, vilket knappast kan vara riktigt. Och endast undantagsvis torde det inträffa, att mindre bemedlad sinnesslö från kommun, som deltagar i landsting, för vård intages å anstalt, tillhörig stad, som ej deltagar i landsting; för denna kategori av sinnesslöa skulle alltså ett stadgande av antydd innebörd i stort sett sakna praktisk betydelse.

Ovan har framhållits, att beträffande sinnessjukdomarna det i allmänhet långvariga förloppet hos desamma gjort, att en lagstiftning av nu ifrågasatt slag särskilt för deras del blivit behöfelig. Att samma synpunkt talar för att de sinnesslöa inbegripas i en dylik lagstiftning är uppenbart.

Beträffande dem är det dock för vinnande av garanti för att sjukdomen verkligen är långvarig icke av nöden att för lindringens inträdande uppställa fordran på att den sinnesslöe vårdats viss tid å anstalt eller att sinnesslöheten eljest fortfarit under viss tid. I sinnesslöhetens begrepp ligger ju nämligen, att sjukdomstillståndet ägt bestånd alltsedan födelsen eller tidiga barnåren. Mindre bemedlad sinnesslö, som vårdas å sinnesslöanstalt eller sinnessjukhus, torde därför, oavsett vård- eller sjukdomstidens längd, böra vara berättigad till lindring. Detta är också önskvärt av det praktiska skälet, att mindre bemedlade sinnesslöas intagning å de av enskilda och föreningar ägda anstalterna knappast skulle underlättas genom lindringen, därest densamma icke inträdde omedelbart.

Förutom de sinnessjuka och sinnesslöa torde även de fallandesjuka böra inbegripas i den föreslagna lagstiftningen. Av dessa sjuka intagas de, som tillika äro obildbara sinnesslöa, å sinnesslöasylerna, medan enligt gällande bestämmelser å anstalterna för bildbara sinnesslöa icke mottagas sådana sinnesslöa, som äro behäftade med fallandesot, utan äro dessa hänvisade till särskilda för ändamålet upprättade anstalter, de s. k. epileptikeranstalterna. Oavsett om de nu nämnda fallandesjuka vårdas på anstalt av det ena eller andra slaget, böra beträffande dem reglerna för sinnesslöa vinna tillämpning, så att lindringen inträder oberoende av vård- eller sjukdomstidens längd.

Å epileptikeranstalterna mottagas emellertid även sådana fallandesjuka, som icke äro sinnesslöa, men dock på grund av epilepsiens svårartade natur äro i behov av anstaltsvård. Då vårdbehovet även i dylika fall i regel är av mera permanent karaktär, torde även för sådana fallandesjuka lindringen i de mindre bemedlades kostnader för vården böra, liksom för de sinnesslöa och de fallandesjuka, som tillika äro sinnesslöa, inträda oberoende av vård- eller sjukdomstidens längd. Som epileptikeranstalterna samtliga äro enskilda, är det i övrigt av betydelse, att lindringen inträder omedelbart efter intagningen, enär det eljest kan befaras, att de mindre bemedlade ej vinna inträde å dessa anstalter, såsom under senare år lärt varit förhållandet i fråga om fallandesjuka, tillhörande län, vilkas landsting ej beviljat bidrag för vård å epileptikeranstalt av mindre bemedlade.

Vad slutligen beträffar de fallandesjuka, vilka på grund av epilepsiens komplikation med sinnessjukdom intagas å sinnessjukhus, torde, då sinnessjukdomen icke alltid är mera långvarig utan övergående eller mera periodiskt uppträdande, lindringen böra gälla under de i 1 § angivna omständigheter.

I överensstämmelse med det nu anförda har jag låtit verkställa omarbetning av 12 § i de sakkunnigas förslag.

Utöver de ändringar i lagförslaget, för vilka här redogjorts, hava i detsamma vidtagits åtskilliga jämkningar av väsentligen allenast redaktionell natur, vilka icke synas vara av den betydelse, att för dem behöver särskilt redogöras.

Slutligen må omnämnas, att som en följd av det föreliggande förslaget kräves viss ändring i sinnessjukstadgan; och torde jag, om förslaget bifalles, framdeles bliva i tillfälle anmäla ett av de sakkunnige i nämnda avseende upprättat förslag.

Ändring i sinnessjukstadgan.

Departementschefen uppläste härefter i ett sammanhang det i enlighet med ovan angivna grunder ändrade förslaget till lag om lindring i de mindre bemedlades kostnader för sinnessjukvård m. m. samt hemställde, att detsamma måtte genom proposition föreläggas riksdagen till antagande.

Till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställan täcktes hans Maj:t Konungen lämna bifall; och skulle till riksdagen avlätas proposition av den lydelse, bilaga vid detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

Nils Adelgren.
