

Nr 246.

Av herr Schlyter, i anledning av Kungl. Maj:ts förslag till sinnessjuklag.

Såsom den viktigaste av de nyheter, som föreslås i Kungl. Maj:ts proposition nr 87 med förslag till sinnessjuklag, torde den där förordade lagstadgade klagorätten vara att betrakta. Detta institut avser att skapa en sådan trygghet, för att obehörigt kvarhållande å sinnessjukhus ej skall kunna förekomma, att den nu inom vida kretsar förefintliga, ehuru sannolikt icke befogade miss-tron mot sinnessjukvårdens målsmän måste en gång för alla försvinna. Skall emellertid berörda syftemål kunna nås, är det nödvändigt, att den myndighet, å vilken klagörendenas handläggning skall ankomma, från början organiseras på sådant sätt, att densamma kan påräkna den stora allmänhetens förtroende.

Det krav, som sålunda måste ställas på klagoinstansen, kan enligt min tanke icke anses vara på ett tillfredsställande sätt fyllt genom det framlagda förslaget. Detta innehåller, att klagoinstansen skall utgöras av medicinalstyrelsen, som vid klagörendenas behandling — under klagörendena innefattas här och i det följande jämväl sådana utskrivningsärenden, som enligt 20 § första stycket i förslaget skall handläggas av medicinalstyrelsen i första instans — skall bestå av, såsom regel, två byråchefer i medicinalstyrelsen, en psykiater i dess vetenskapliga råd samt två lekmän, därav en ordinarie eller f. d. ordinarie domare. De nämnda byråcheferna, av vilka den äldste skulle fungera såsom ordförande, skulle alltid vara läkare, i följd varav läkarna skulle vara i majoritet vid här avsedda frågors avgörande. Mot medicinalstyrelsens beslut i dylika frågor skulle enligt 56 § talan få fullföljas hos Kungl. Maj:t.

Mot denna anordning synas tungt vägande erinringar kunna framställas. Sålunda är det — ehuru man givetvis saknar anledning till annat antagande än att medicinalstyrelsens ifrågavarande ledamöter skola fullgöra sitt uppdrag efter bästa förstånd och samvete — föga sannolikt, att anordningen skall kunna hos allmänheten skapa den erforderliga känslan av trygghet för, att den å sinnessjukhus för vård eller observation tvångsintagnes sak blir underkastad en verkligt opartisk prövning. Redan den omständigheten, att klagoinstansen utgöres av den myndighet, som handhar den administrativa ledningen av de statliga sinnessjukhusen, och att den byråchef, som inom styrelsen har ansvaret därför, alltid skall tillhöra klagoinstansen, är ägnat att hos den

icke fullständigt initierade, det vill alltså säga hos flertalet, motverka en dylik trygghetskänsla. Den omständigheten, att majoriteten utgöres av läkare, måste verka i samma riktning. Ty för att allmänheten skall kunna lita till klagoinstansens utslag, torde den med allt skäl kunna kräva, att den medicinska sakkunskapens representanter kunnat övertyga åtminstone en av lekmännen om riktigheten av sin åsikt.

Möjligen skulle någon här vilja göra gällande, att lekmanasynpunkterna alltid kunna komma till sin rätt därigenom, att klagan från medicinalstyrelsen till Kungl. Maj:t är tillåten. En sista instans, där den speciella sakkunskapen är helt utesluten, har emellertid mycket små möjligheter att korrigera ett oriktigt utslag av underinstanserna. Då statsrådets ledamöter icke kunna genom diskussion med representanter för den medicinska sakkunskapen vinna någon omedelbar uppfattning om värdet av de synpunkter, som dessa framfört, lär nämligen en ändring av de beslut, som av medicinalstyrelsen meddelats i klagörenden, praktiskt sett näppeligen kunna komma i fråga. Med hänsyn härtill kommer säkerligen tyngdpunkten i klagoförfarandet att ligga hos medicinalstyrelsen.

En annan svaghet i förslaget ligger däri, att detsamma icke erbjuder tillräcklig garanti för att medicinalstyrelsen vid behandling av klagörenden kommer att bestå av personer, som i så hög grad äro kända för omdömesgillhet och, vad angår läkarrepresentanterna, för framstående sakkunskap, att styrelsens utslag kunna erhålla en verkligt auktoritativ karaktär. Av läkarrepresentanterna kommer endast en, nämligen ledamoten av medicinalstyrelsens vetenskapliga råd, att med säkerhet företråda den högsta sakkunskapen på området. De två övriga, vid vilkas tillsättande hänsyn till den för dem här ifrågasatta verksamheten icke skäligen kan tagas, kunna väl, men behöva ingalunda besitta någon särskild förmåga att bedöma klagörenden. Och vad angår lekmanaelementet innefattar den omständigheten, att ordföranden såsom regel kommer att bliva icke medicinalstyrelsens chef, utan en av byråcheferna, en betydande risk för att man icke skall kunna som lekmanarepresentanter förvärva så förstklassiga förmågor som önskvärt är. På dessa synas fastmera så stora krav böra ställas, att de kunna fungera som klagoinstansens ordförande och vice ordförande.

Såsom en svaghet hos förslaget måste också betecknas den redan berörda rätten att överklaga medicinalstyrelsens förslag hos Kungl. Maj:t. Denna rätt, som av redan anförda skäl praktiskt sett kommer att bliva av ringa värde, måste betänkligt försvaga den egentliga klagoinstansens ställning. Då rätten i fråga trots sin värdelöshet säkerligen kommer att i ett mycket stort antal fall användas, blir följderna, att ett skäligen onödigt arbete pålagges såväl regeringen som vissa befattningshavare i Kungl. Maj:ts kansli.

De åsikter, som här framförts, sammanfalla i väsentliga delar med dem, som i lagrådet företratts av justitierådet Tiselius, till vars yttrande jag i övrigt hänvisar. I likhet med nämnda ledamot av lagrådet har jag också kommit till

det resultatet, att det skulle vara lyckligare, om handläggningen av klagorendena, i väsentlig överensstämmelse med 1927 års sakkunnigförslag i ämnet, anförtroddes åt en särskild, utanför medicinalstyrelsen stående sinnessjuknämnd med lekmannamajoritet, därvid dock, i enlighet med vad av lagrådets samtliga ledamöter för dylikt fall förordats, tvenne platser i nämnden böra besättas med psykiatrer samt, i enlighet med vad ovan anförts, presidiet bör anförtros åt lekmännen.

De anmärkningar, som från psykiatriskt håll framställts mot denna nämnd, hava på ett övertygande sätt bemötts i justitierådet Tiselius' yttrande. Anmärkningarna, som torde bottna i någon misstro mot lekmannaomdömet, torde sakna varje hemul. Man kan icke vara befogad att antaga, att omdömesgilla lekmän — av vilka dessutom en skulle vara domare — här mindre än på andra områden skulle vara i stånd att vederbörligen sätta sig in i och bedöma av sakkunskapen framförda synpunkter. Det torde här också böra erinras om, att av lagrådets ledamöter ingen ansett sig kunna direkt underkänna den här förordade lösningen av frågan om klagoinstansens organisation.

På grund av det anförda får jag hemställa,

att riksdagen måtte giva 2 § i sinnessjuklagen ungefär följande innehåll:

För behandling av vissa sinnessjukvården rörande frågor skall finnas en särskild sinnessjuknämnd.

Sinnessjuknämnden skall bestå av fem ledamöter, utsedda av Konungen för en tid av fem kalenderår i sänder. Avgår någon av dem, skall ny ledamot utses för den återstående tiden.

Av ledamöterna skola två vara i sinnessjukvård särskilt kunniga läkare. Av de övriga ledamöterna, vilka icke må vara läkare, skall en vara eller hava varit ordinarie innehavare av domarämbete. För en var av ledamöterna förordnar Konungen en eller flera suppleanter, vilka skola uppfylla de för ledamoten stadgade behörighetsvillkoren. Bland de ledamöter, som icke äro läkare, utser Konungen en till ordförande och en till vice ordförande.

Såsom sinnessjuknämndens beslut gäller den mening, varom de flesta förenat sig. Beslut må ej fattas, med mindre samtliga ledamöter eller suppleanter för dem deltaga i avgörandet.

Mot den, som i nämnden sitter, gälle samma jäv som i lag stadgas i fråga om domare.

Mot nämndens beslut må talan ej föras.

Närmare föreskrifter angående nämndens verksamhet meddelas av Konungen;

att 9 kap. i sinnessjuklagen måtte av riksdagen uteslutas; samt

att riksdagen måtte i övrigt företaga de ändringar i ifrågavarande förslag, som föranledas av vad här föreslagits och vartill vederbörande utskott torde utarbета lagtext.

Stockholm den 27 februari 1929.

K. Schlyter.
