

Nr 23.

Ankom till riksdagens kansli den 13 april 1943 kl. 4 e. m.

Utlåtande i anledning av väckta motioner om viss ändring i tuberkulosförordningen.

Andra lagutskottet har till behandling i ett sammanhang förehaft två inom riksdagens andra kammare väckta, till lagutskott hänvisade motioner, nämligen nr 16 av herrar *Olofsson* i Höganäs och *Nilsson* i Landskrona och nr 27 av herr *Hedlund* i Östersund.

I motionen nr 16 har hemställts, "att riksdagen måtte hos Kungl. Maj:t begära en skyndsam utredning angående förutsättningarna för en komplettering av tuberkulosförordningen, så att de samhällseliga myndigheterna givas ökade möjligheter att, där så anses påkallat, omhändertaga av läkare konstaterade smittobärare samt i samband därmed under vilka förhållanden samhället bör ekonomiskt bisträcka sådana omhändertagna".

Motionen nr 27 utmynnar i en hemställan, "att riksdagen måtte besluta sådant tillägg i tuberkulosförordningen eller annan författning att vissa tuberkulösa personer kunna mot sin vilja intagas eller kvarhållas vid vårdanstalt för tuberkulösa".

Beträffande motiveringen för dessa yrkanden får utskottet hänvisa till motionerna.

Över motionerna har utskottet i den ordning § 46 riksdagsordningen föreskriver begärt yttrande av socialstyrelsen, medicinalstyrelsen och statens institut för folkhälsan, varjämte utskottet berett tillfälle för svenska nationalföreningen mot tuberkulos samt svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet att inkomma med yttrande. De i anledning härav inkomna yttrandena finnas såsom bilagor fogade vid detta utlåtande.

Bestämmelser om åtgärder till bekämpande av tuberkulos finnas i *tuberkulosförordningen den 31 mars 1939*. I 3 § i förordningen föreskrives en allmän skyldighet för läkare att till vederbörande dispensär anmäla alla nyupptäckta fall av tuberkulos. Enligt 5 § äger hälsovårdsnämnd på hemställan av läkare vid dispensär eller tjänsteläkare förordna, att person, som av läkaren misstänkes vara behäftad med tuberkulos, på hälsovårdsområdets bekostnad skall undergå läkarundersökning. För verkställande av sådant förordnande kan handräckning erhållas av polismyndighet. Vidare upptar förordningen bl. a. bestämmelser, syftande till att avstänga smittbärare från arbete inom vissa

yrkesgrenar och från vårdanstalter el. d. samt om åtgärder för smittrening av tuberkulossjukas tillhörigheter.

Vid förordningens tillkomst var frågan om tvångsinläggning å sjukhus av tuberkulösa personer under övervägande. Till grund för Kungl. Maj:ts förslag låg ett av medicinalstyrelsen utarbetat förslag av den 16 juni 1937. I 4 § i förslaget hade införts bestämmelser om, att bärare av tuberkulös smitta, vilka icke trots givna anvisningar och råd kunde förmås att själva så långt möjligt är minska smittfaran för sin omgivning, kunde tvångsinläggas å vårdanstalt och tvångs kvarhållas därstädes. Kostnaderna för persons inläggande och vård å anstalt skulle enligt förslaget gäldas av statsmedel, därest den intagne saknade medel därtill. Däremot innehöll förslaget icke någon bestämmelse om ersättning i dylika fall för mistad arbetsförtjänst.

I motiveringen till dessa stadganden framhöll medicinalstyrelsen, att bestämmelser om tvångsinläggning å anstalt redan funnes i åtskilliga länders tuberkuloslagstiftning, t. ex. Tysklands och Danmarks. Enligt allmän erfarenhet vore de fall, i fråga om vilka en sådan lagstiftning behövde tillämpas, synnerligen få, och det anfördes, att bestämmelsen, där den funnes, genom sin blotta tillvaro ofta verkade i åsyftad riktning. — Epidemiologiska undersökningar vid tuberkulos gäve anledning antaga, att ett relativt stort antal infektioner kunde härleda sig från ett fåtal smittbärare av vagabondtyp och att tillräckliga resurser för deras omhändertagande vore en förutsättning för en nedgång i tuberkulosfrekvensen. Det gällde här i regel personer av asocial typ med därmed sammanhängande brist på hänsyn gentemot medmänniskorna. Ofta torde det även vara fråga om fall av mer eller mindre påtaglig psykisk abnormitet. Inläggning av sådana personer på ett vanligt sanatorium vore naturligtvis många gånger till men för anstaltens normala drift, då dessa givetvis skulle förorsaka rubbningar i ordning och skick inom sanatoriet. Sådana personer komme att på sätt och vis bliva oberoende av alla ordningsföreskrifter, eftersom den eljest strängaste disciplinära åtgärden, utskrivning, gentemot dem vore meningslös. Styrelsen förutsatte därför, att för denna grupp av patienter behövt antal platser vid vissa befintliga tuberkulossjukvårdsanstalter såsom särskilda avdelningar ställdes till förfogande eller eventuellt att, om så skulle visa sig behövt, särskilda anstalter inrättades. Det syntes riktigast, att staten helt bekostade inläggandet och vården av dessa patienter. I de flesta fall skulle ju denna vård närmast bliva jämförlig med sinnessjukvård.

Medicinalstyrelsens förslag tillstyrktes eller lämnades utan erinran i flertalet av de yttranden, som avgåvos över förslaget. Såsom en förutsättning för öppnandet av möjlighet till tvångsinläggning framhölls emellertid i flera fall, att rätt till ersättning för mistad arbetsförtjänst tillförsäkrades den intagne och hans familj. I flera yttranden avstyrktes emellertid medicinalstyrelsens förslag i denna del. Här må återgivas ett särskilt yttrande av f. d.

generaldirektören Nils Hellström i hans egenskap av styrelseledamot i svenska nationalföreningen mot tuberkulos. I detta yttrande heter det bl. a.:

Emot 4 §, evad den avser tvångsinläggning och tvångsisolering på sjukhus, hyser jag mycket stora betänkligheter. Det kan här bliva fråga om årslång isolering. Det ifrågasättes, att en särskild anstalt kan komma att inrättas för tvångsinlagda sjuka. Då erfarenheten från andra länder med liknande bestämmelser ger anledning förmoda, att detta antal sjuka blir mycket litet, skulle anordnandet av en dylik anstalt medföra, att det stora flertalet ifrågasvarande sjuka komme att föras så långt från sina hemorter, att de i stor utsträckning bleve betagna möjligheten att få besök av sina anhöriga. En anstalt avsedd enbart för ifrågasvarande klientel lärer bliva mycket svårskött. Den smittfara, som t. ex. vagabonderande individer utgöra, synes mig vara allt för ringa för att motivera en tvångsinläggning enligt föreskrivna regler. Skulle behov föreligga att för dessa individer föreskriva bestämmelser för förebyggande av smittspridning, vore enligt mitt förmenande mera tilltalande, att stadga bestämmelser härom i lagstiftning, som rör denna grupp individer.

Då inrättande av nu nämnd anstalt torde komma att vara ganska avlägset, utgör den icke det närmast liggande eller väsentliga skälet till mina betänkligheter. De föränledas huvudsakligen av följande synpunkter. Medicinalstyrelsen framhåller lagens väsentliga syftemål vara att skydda mot tuberkulosmittans överförande från människa till människa. Det erinras ock om att barn och ungdom äro i stort sett mest mottagliga för denna smitta. Det torde icke av någon kunna förnekas, att det barn, som i sitt hem uppenbarligen utsättes för dylik smitta på grund av att den sjuke åsidosätter givna råd och anvisningar, lever, då denna smitta kan medföra dödlig sjukdom eller allvarligt kvarvarande men å hälsa, under sådana förhållanden, som kunna anses fullt jämförliga med vanvård. Skulle lagen om barnavård i dess nuvarande avfattning icke medgiva barnens omedelbara avskiljande från ett hem, där sådana uppenbara risker föreligga, vilka icke efter myndigheternas anvisningar bliva eliminerade, bör enligt mitt förmenande ett tillägg eller förtydligande i detta hänseende i nämnda lag göras.

Jag vill erinra om att flera av de personer, som kunna komma att enligt den föreslagna tuberkuloslagen bliva föremål för tvångsinternering, säkert icke äro oförmögna till arbete. Många kunna vara i stånd att genom arbete bidra till försörjningen av sig och sin familj. Många fall förekomma, där förhållandena i hemmet äro sådana, att den enda åtgärden för förebyggande av smittans spridning är överflyttning till sjukhus. Den sjuke kan icke med allra bästa vilja skydda sin omgivning inom hemmet. Jag vill mycket starkt ifrågasätta, om det vore överensstämmande med humanitet att i sådana fall tvångsinternera en person utan att på annat sätt än genom fattigvård giva hans familj vederlag för den ekonomiska skada, den påvisligen kommer att lida genom åtgärden. En bestämmelse om ersättning på annat sätt kan åter få icke önskvärda konsekvenser, enär det är tänkbart att mindre nogräknade personer söka draga fördel av en sådan bestämmelse på sätt, som lagstiftaren icke avsett. Jag nödgas därför beträffande den föreslagna 4 § anmäla avvikande mening.

I ett annat yttrande framfördes farhågor, att den föreslagna bestämmelsen om tvångsintagning kunde medföra, att en sjuk person till skada för sig själv och andra dröjde med att söka läkarvård.

Kungl. Maj:ts förslag till tuberkulosförordningen framlades genom propositionen nr 20 vid 1939 års riksdag. Den av medicinalstyrelsen föreslagna bestämmelsen om tvångsintagning fanns icke upptagen i Kungl. Maj:ts förslag.

Föredragande departementschefen, statsrådet Möller, yttrade i propositionen bl. a.:

De senaste decenniernas arbete för tuberkulosens bekämpande måste sägas hava lett till ett mycket godt resultat. Dödlighetssiffran, som åren 1911—15 var i medeltal 1.94 ‰, har sedan dess oavbrutet sjunkit, till i medeltal 1.48 ‰ åren 1921—25, i medeltal 1.08 ‰ åren 1931—35, 0.92 ‰ år 1936 och 0.86 ‰ år 1937. Ehuru någon tillförlitlig statistik därom icke kan föreläggas, är det all anledning antaga, att under samma tid även sjukligheten i tuberkulos avsevärt nedgått, om än troligen icke i samma grad som dödligheten. Denna glädjande utveckling måste säkerligen främst tillskrivas, förutom en genomgående höjning av levnadsstandarden och den allmänna hygien, ett oavbrutet arbete för utbyggnad av sjukvårdsanstalterna och dispensärorganisationen. Då detta arbete allttjämt pågår, bör man alltså kunna hoppas på ytterligare framgång i kampen mot denna vår folks fiende. Att resultat härutinnan ännu stå att vinna framgår redan av det faktum, att dödlighetssiffran i vårt land fortfarande är avsevärt högre än i vissa andra länder.

Medicinalstyrelsen har nu föreslagit, att i denna kamp även måtte tillgripas skärpta lagstiftningsåtgärder. Om man än, såsom nyss antyts, måste erkänna, att i antituberkulosarbetet tyngdpunkten bör förläggas till de sjukvårdande åtgärderna och dispensärverksamheten, utesluter detta enligt min mening icke, att man också genom en effektivare lagstiftning bör söka främja detta arbete. I all synnerhet gäller vad nu sagts, därest en sådan lagstiftning, såsom medicinalstyrelsen föreslagit, i vissa hänseenden skulle innebära ett direkt stöd åt dispensärverksamheten. Emellertid bör man vid överbägandet av skärpta lagbestämmelser på detta område hålla klart för sig, att vårt land ingalunda befinner sig i en nödsituation, vilken berättigar till långt gående tvångsåtgärder mot den ganska betydande del av vår befolkning, som de tuberkulossjuka, trots alla framsteg, ännu fortfarande utgöra. Ehuru jag såhunda icke vill avvisa tanken på en reform av antituberkuloslagstiftningen, finner jag dock de erinringar i vissa hänseenden berättigade, vilka i nyss återgivna yttranden riktats mot medicinalstyrelsens förslag. Vid den nu följande behandlingen av huvudpunkterna i förslaget kommer jag därför att förorda åtskilliga modifikationer i detsamma.

I princip finner jag ingen erinran att göra emot att även på nu förevarande område av vår sanitära lagstiftning öppna möjlighet till tvångsinläggning å sjukvårdsanstalt av sådana smittbärare, vilka utgöra en fara för sin omgivning. En dylik tvångsåtgärd skulle emellertid säkerligen oftast innebära ett betydligt allvarligare ingrepp i den personliga friheten och livsföringen då fråga vore om en tuberkulossjuk än vid andra fall av smittsam sjukdom. Man finge räkna med fall av frihetsberövande under ett eller annat, ja t. o. m. flera år. Att tillgripa så stränga åtgärder nu, då situationen för det under frivilliga former bedrivna antituberkulosarbetet ter sig gynnsam, måste onekligen inge vissa betänkligheter. Redan på grund härav ställer jag mig tveksam inför förslaget att möjliggöra tvångsinläggning å anstalt av tuberkulossjuka. I varje fall bör, såsom framhållits i åtskilliga yttranden, en dylik åtgärd

vara förbunden med rätt för den därav drabbade till rimlig gottgörelse för det han i det allmännas intresse sättes ur stånd att utnyttja den arbetsförmåga, som han, trots sjukdomen, måhända besitter. Såsom framgår av den tidigare redogörelsen är emellertid frågan om de grunder, enligt vilka sådan gottgörelse bör utgå, ännu icke utredd. Jag kan därför icke, åtminstone för närvarande, förorda medicinalstyrelsens förslag i nu förevarande del.

Någon motion väcktes icke i riksdagen i anledning av propositionen. *Andra lagutskottet* anförde i sitt utlåtande, nr 21, i anledning av propositionen bl. a. följande:

Bland åtgärder, som mera direkt taga sikte på bekämpandet av tuberkulosen, torde huvudvikten böra läggas vid de sjukvårdande åtgärderna och dispensärverksamheten. Den i vissa hänseenden skärpta lagstiftning, som nu föreslås, är avsedd att vara ett stöd för detta arbete och i synnerhet för den genom 1937 års reform intensifierade verksamheten vid dispensärerna. Avvägningen av lagstiftningen måste givetvis ske med hänsyn till det på senare tid allimer förbättrade läget på ifrågavarande område. Tuberkulosdödlighetens tillbakagång i vårt land synes mana till försiktighet vid genomförandet av skärpta lagbestämmelser. Det av medicinalstyrelsen framlagda förslaget, som innefattade stadganden om långt gående tvångsåtgärder, har också vid överarbetningen inom socialdepartementet underkastats avsevärda modifierationer. Bland annat hava de av medicinalstyrelsen föreslagna stadgandena om tvångsinläggning av vissa tuberkulossjuka på sjukvårdsanstalt uteslutits.

Utskottet hemställde, att riksdagen måtte antaga förslaget med en mindre jämkning. Vad utskottet hemställt vann riksdagens bifall.

I detta sammanhang må erinras om vissa bestämmelser i *barnvårdslagen den 6 juni 1924*. Enligt 22 § har barnvårdsnämnden att vidtaga vissa åtgärder beträffande, bland andra, barn under sexton år, som i föräldrahemmet utsättes för fara till liv eller hälsa. Bl. a. äger nämnden föreskriva, att sådant barn mot föräldrarnas vilja kan skiljas från hemmet. Nämnden skall vidare, jämlikt 52 §, noggrant tillse, att fosterbarn komma i åtnjutande av tillfredsställande vård och uppfostran, och äger nämnden jämväl härutinnan att, med stöd av 53—59 §§, vidtaga vissa åtgärder.

Enligt 3 § i *lagen den 20 juni 1918 angående åtgärder mot utbredning av könssjukdomar* är var och en, som är angripen av könssjukdom, pliktig att underkasta sig erforderlig läkarbehandling samt att ställa sig till esterrättelse föreskrift, som av läkare meddelas angående sjukdomens behandling eller till förekommande av smittans spridning. Könssjuk, för vilken sjukhusvård finnes erforderlig, äger att utan avgift åtnjuta vård och underhåll å allmänt sjukhus i enlighet med vad därom finnes särskilt stadgat. Någon bestämmelse om ersättning åt den intagne för utebliven arbetsförtjänst finnes icke.

Epidemilagen den 19 juni 1919 innehåller bestämmelser därom att hälsovårdsnämnd kan genom tvångsintagning å anstalt eller på annat sätt isolera person, som är eller misstänkes vara behäftad med epidemisk sjukdom eller kan befaras föra smitta av sådan sjukdom. Kostnaderna för vård och under-

håll skola gäldas av epidemidistriktet. Någon lagstadgad rätt för den avstängde att erhålla ersättning för förlorad arbetsinkomst föreligger icke, men frågan därom var föremål för behandling vid lagens tillkomst.

I det 1915 avgivna kommittéförlag, som låg till grund för gällande epidemilag, stadgades, att om en frisk person misstänkts föra smitta av epidemisk sjukdom och han i anledning därav underkastats isolering eller observation eller eljest lidit inskränkning i sitt näringsfång, han skulle för den arbetsförtjänst, han under tiden gått förlustig, vara berättigad till ersättning av distriktet med belopp, som av hälsovårdsnämnden bestämdes. Nöjdes han ej med beloppet, ägde han utföra sin talan efter stämning vid domstol.

I den till 1919 års riksdag avlåtna propositionen nr 153 med förslag till epidemilag upptogs icke någon motsvarighet till nyssnämnda bestämmelser i kommittéförlaget. Riksdagen följde härutinnan Kungl. Maj:ts förslag.

Enligt 15 § *sinnessjuklagen den 19 september 1929* skall betalning, som utgår för vård å sinnessjukhus, i allmänhet gäldas av den intagne. Jämlikt lagen den 2 maj 1919 om lindring i de mindre bemedlades kostnader för vård av sinnessjuka, sinnesslöa och fallandesjuka kan vårdavgift devis betalas av vederbörande fattigvårdssamhälle, dock utan att ersättningen skall betraktas såsom fattigvård. Ersättning för förlorad arbetsförtjänst utgår icke.

Utskottet. Såsom framgår av den ovan lämnade redogörelsen upptog medicinalstyrelsen i sitt år 1937 till Kungl. Maj:ts avgivna förslag till lag angående vissa åtgärder emot utbredning av tuberkulos även bestämmelser om att bärare av tuberkulös smitta, vilka icke trots givna anvisningar och råd kunde förmåås att själva så långt möjligt vore minska smittfaran för sin omgivning, kunde tvångsinläggas å vårdanstalt och tvångskvarhållas därstädes. I den proposition, varigenom förslaget till tuberkulosförordning framlades för riksdagen, upptogos dock icke några bestämmelser i detta hänseende. Föredragande departementschefen framhöll i propositionen, att han i princip icke hade något att erinra emot att det även på förevarande område av vår sanitära lagstiftning öppnades möjlighet till tvångsinläggning å sjukvårdsanstalt av sådana smittobärare, vilka utgjorde en fara för sin omgivning. Det syntes emellertid enligt departementschefens mening vara ägnat att inge betänkligheter att vid ifrågavarande tid, då situationen för det under frivilliga former bedrivna antituberkulosarbetet tedde sig gynnsam, tillgripa så stränga åtgärder som ett frihetsberövande under kanske flera år. I varje fall borde en dylik åtgärd vara förbunden med rätt för den därav drabbade till rimlig gottgörelse för det han i det allmännas intresse sattes ur stånd att utnyttja den arbetsförmåga, som han trots sjukdomen måhända besatte. Frågan om de grunder, efter vilka ersättning borde utgå, vore emellertid icke utredd. Departementschefen ansåg sig därför, åtminstone för det dåvarande, icke kunna förorda medicinalstyrelsens förslag i denna del.

Enligt nutida rättsuppfattning är givetvis en åtgärd, varigenom en samhällsmedlem berövas sin personliga frihet, alltid ägnad att ingiva starka betänkligheter, även om åtgärden sker i den allmänna hälsovårdens intresse. Ett tvångsintagande å sjukvårdsanstalt av person, som lider av smittosam sjukdom, bör därför icke få komma i fråga utan att det är oundgängligen nödvändigt. Först när så är förhållandet måste den enskildes intresse vika till förmån för det allmänna bästa.

Ehuru det arbete, som under de senaste decennierna nedlagts å tuberkulosens bekämpande, lett till mycket goda resultat, utgör tuberkulosen alltså en allvarlig folksjukdom. Kampen mot tuberkulosen bör därför erhålla allt det stöd, som kan anses erforderligt. Tuberkulossjuka personer, som underlåta att iakttaga av läkare meddelade föreskrifter till förekommande av smittospridning, kunna åstadkomma mycket stor skada. I de yttranden, som avgivits till utskottet i ärendet, har den uppfattningen kommit till synes, att de hittills företagna åtgärderna till hindrande av tuberkulosmittas spridning icke varit till fyllest, samt att de erfarenheter, som vunnits under de senare åren, styrkt behovet av bestämmelser, som möjliggöra tvångsintagning å sjukvårdsanstalt av tuberkulösa.

Givetvis finnes det bland de tuberkulösa, som vägra att underkasta sig anstaltsvård, skötsamma personer, vilka äro fast bosatta och hava stadigvarande arbete. Deras vägran torde oftast bero på att de i det längsta vilja utnyttja sin arbetskraft för sin och sin familjs försörjning i förhoppning att kunna bliva friska genom vård i hemmet. Huruvida ett tvångsingripande bör kunna ske gentemot dylika personer synes utskottet mycket tveksamt. Den största smittofaran torde i dylika fall hota barnen i den sjukes omgivning. Emellertid finnes jämlikt 22 § barnavårdslagen en möjlighet för barnavårdsnämnd att omhändertaga barn under sexton år, som i föräldrahemmet utsättes för fara till liv eller hälsa.

De personer, som vägra att underkasta sig anstaltsvård, torde emellertid företrädesvis vara av mer eller mindre utpräglad vagabondtyp. Att dessa oftast asociala personer vägra att låta sig omhändertagas för vård torde sammanhånga med brist på hänsyn gentemot medmänniskor. Medicinalstyrelsen har framhållit, att epidemiologiska undersökningar vid tuberkulos gåve anledning till antagande, att ett relativt stort antal infektioner kunde härleda sig från ett fåtal smittobärare av ifrågavarande typ och att tillräckliga möjligheter för deras omhändertagande vore en förutsättning för en nedgång i tuberkulosfrekvensen. Ett tvångsingripande gentemot sådana personer torde möta mindre betänkligheter än ett dylikt ingripande mot förstnämnda kategori av tuberkulösa. Uppenbarligen måste dock såsom förutsättning för ett ingripande stadgas, att övriga åtgärder, som kunna anses erforderliga till förebyggande av smittospridning, visat sig resultatlösa.

Utskottet förbiser ingalunda, att stora svårigheter äro förenade med en

tillfredsställande lösning av förevarande fråga, men vill med hänsyn till frågans stora betydelse likväl förorda, att densamma tages under förnyat övervägande av Kungl. Maj:t.

Vid den av utskottet sålunda ifrågasatta utredningen torde böra beaktas ett under förarbetena till 1939 års tuberkulosförordning framkommet förslag, att det allmänna skulle ikläda sig kostnaderna för vård å sjukhus av personer, som anses böra tvångsintagas. Det torde måhända även bliva nödvändigt att såsom jämväl tidigare ifrågasatts vidtaga särskilda anordningar å redan befintliga anstalter för vården av åtminstone en del av de tuberkulossjuka, om vilka nu är fråga.

Principiellt torde tuberkulossjuka personer, som anses böra tvångsintagas, böra erhålla rätt till ersättning för att de genom omhändertagandet icke kunna utnyttja den arbetsförmåga, som de trots sjukdomen måhända besitta. Därest sådan tvångsintagning såsom utskottet förutsatt huvudsakligen bör ifrågakomma gentemot mer eller mindre sociala personer, synes emellertid frågan om dylik ersättning komma i ett annat läge. En rätt till ersättning torde då uppenbarligen icke böra finnas annat än såvitt angår enstaka undantagsfall.

På grund av vad sålunda anförts får utskottet i anledning av förevarande motioner hemställa,

A. att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t ville anhålla om utredning beträffande frågan, huruvida och under vilka förutsättningar tuberkulossjuka personer må kunna mot sin vilja intagas och kvarhållas å sjukvårdsanstalt, samt om framläggande för riksdagen av de förslag, vartill utredningen kan föranleda;

B. att motionen II: 16, i den mån den icke kan anses besvarad genom vad utskottet under A. hemställt, icke måtte föranleda till någon riksdagens åtgärd; samt

C. att motionen II: 27, i den mån den icke kan anses besvarad genom vad utskottet under A. hemställt, icke måtte föranleda till någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 13 april 1943.

På andra lagutskottets vägnar:

DAVID NORMAN.

Vid ärendets behandling hava närvarit
från första kammaren: herrar *Norman*, *Wistrand**, *Forslund*, *Löfvander*, *Nils Eicwsson*, *Carl Eric Ericsson*, *Holmbäck* och *Näsström*;
från andra kammaren: fröken *Hesselgren*, herr *Olovson* i Västerås, fröken *Andersson*, herrar *Hallagård*, *Cruse*, *Holm*, fru *Johansson* och herr *Larsson* i Östersund.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.

Bilaga A.

KUNGL. SOCIALSTYRELSEN

Till Riksdagens andra lagutskott.

Genom beslut den 12 februari 1943 har Kungl. Maj:t anbefallt socialstyrelsen att till riksdagens andra lagutskott avgiva yttrande över två vid riksdagen väckta motioner, nr 16 och nr 27 i andra kammaren, angående viss ändring av tuberkulosförordningen. Med anledning härav får styrelsen anföra följande.

Vid tillkomsten av 1939 års tuberkulosförordning var frågan om tvångsinläggning å sjukhus av tuberkulösa personer under övervägande, men någon föreskrift i ämnet intogs icke i propositionen och föreslogs ej heller under riksdagsbehandlingen. Departementschefen framhöll, att under de senaste årtiondena tuberkulosödligheten nedgått med omkring femtio procent. Det finnes all anledning antaga, att även sjukligheten i tuberkulos avsevärt nedgått. Med hittillsvarande metoder för tuberkulosens bekämpande hade man således nått ganska långt, till och med längre än i vissa länder, där tvångsinternering av tuberkulösa personer vore möjlig. Redan på denna grund kunde det synas betänkligt att tillgripa en så sträng åtgärd som tvångsinternering, desto mera som det ofta vore fråga om frihetsberövande för längre tid. Ett lagstadgande om tvångsinternering förutsatte, att tillräckligt många vårdplatser finnes tillgängliga. Detta torde emellertid icke vara fallet i de av tuberkulos mest hemsökta delarna av landet. En föreskrift om tvångsinternering skulle därför delvis kunna bli verkningslös. En tvångsinternering syntes böra vara förenad med rätt för den därav drabbade till rimlig gottgörelse för det han i det allmännas intresse sattes ur stånd att utnyttja den arbetsförmåga, som han, trots sjukdomen, måhända ägde. Spörsmålet om ersättning vore emellertid icke löst. Ett stadgande om gottgörelse skulle kunna få mycket vittgående ekonomiska konsekvenser. Även på denna grund syntes en tvångsinternering ej böra tillgripas.

Den största faran för smitta från en tuberkulossjuk person torde hola barnen i den sjukas omgivning. Redan enligt gällande lag kunna myndigheterna ingripa för att skydda minderåriga. Enligt 22 § barnavårdslagen har nämligen barnavårdsnämnden att vidtaga vissa åtgärder beträffande, bland andra, barn under sexton år, som i föräldrahemmet utsättas för fara till liv eller hälsa. Dessa åtgärder ha emellertid även de tvångskaraktär, i det att barn därigenom kunna mot föräldrarnas vilja skiljas från hemmet.

Vad fattigvården och de tuberkulösa beträffar har socialstyrelsen för samtliga fattigvårdsstyrelser framhållit vikten av att lungsjuka personer av styrelserna hjälpas till rätta, så att nedsmittning av arbetskamrater, familjemedlemmar och andra förebygges. En sträng vaksambet på detta område är så mycket viktigare, som tuberkulossjukdomarna spela en mycket framträdande roll såsom understödsmotiv inom fattigvården. Verkställda undersökningar ha visat, att fattigvårdsunderstöd i ungefär tio procent motiverats med arbetsoförmåga på grund av tuberkulossjukdom; under rådaude krisför-

hållanden torde denna andel ha ökats. Angående effekten av den uppmaning, som sålunda utgått från styrelsen, är det svårt att bilda sig någon mera hållbar uppfattning.

Vid sin handläggning av ärenden enligt 1931 års alkoholistlag har styrelsen funnit, att det varit svårt att bereda lämplig anstaltsvård åt tuberkulossjuka alkoholister. En utvidgning och differentiering av vårdmöjligheterna för dessa personer vore därför önskvärd.

Enligt socialstyrelsens mening är den föreliggande frågan värd all uppmärksamhet, och de hittills vidtagna åtgärderna till förebyggande av spridning av tuberkulossmitta synas ej tillräckliga. Styrelsen kan ej heller finna, att de skäl, som anförts emot en bestämmelse om tvångsinternering, äro bärande.

I de allra flesta fall underkasta sig tuberkulossjuka personer sanatorievistelse, när läkare finner detta nödvändigt. Anledningen till denna villighet från de sjukas sida att låta intaga sig på sjukhus torde vara en alltmera vidgad kännedom om de ökade möjligheter, som finnas att bota tuberkulos, och om den betydelse för hälsans återvinnande, som ett snabbt läkarangripande har. Det finns dock alltjämt personer, som utan förnuftigt skäl motsätta sig intagande å sanatorium. Vanligen torde det här röra sig om personer, vilkas tillstånd kan sägas stå på gränsen till sinnessjukdom eller som kunna betraktas som psykopater. Socialstyrelsen vågar antaga, att deras antal är mycket begränsat. De utgöra dock en stor fara för sin omgivning och kunna trots sitt fåtal ge upphov till ett stort antal tuberkulosfall. En tvångsinternering synes därför i sådana fall icke vara ett för långt gående ingrepp, varvid sjölvfallet förutsättes, att garantier skapas för att tvångsförfarande icke kommer att tillgripas annat än när detta synes ur samhällsbelig synpunkt nödvändigt.

Visserligen är tuberkulosen stadd på tillbakagång, men den utgör alltjämt en allvarlig folksjukdom. Det finns ej heller några garantier för att antalet sjukdomsfall icke ånyo skulle kunna ökas. Enligt vissa uppgifter skulle de nuvarande krisförhållandena redan ha medfört en tendens till sådan ökning. Framhållas må ock, att flera länder både inom och utom Europa ha lägre tuberkulosdödlighet än vårt land. Ingenting synes böra försummas, som kan leda till en ytterligare nedgång av antalet tuberkulosfall.

Såsom ovan framhållits, ha förhågor uttalats för att en möjlighet till tvångsinternering skulle medföra behov av ett betydande antal nya platser å sanatorierna. Dessa förhågor torde emellertid vara överdrivna. Tvångsåtgärder torde nämligen, såsom redan framhållits, behöva tillgripas endast mot ett ringa antal personer.

En tvångsinternering för tuberkulösa synes böra vara förbunden med rätt till kostnadsfri vård för de omhändertagna. Härigenom skulle visserligen de tvångsinternerade komma i en ekonomiskt bättre ställning än övriga tuberkulossjuka. Socialstyrelsen vill emellertid i detta sammanhang erinra om att i den utredning angående förbättrad tuberkuloseftervård, som styrelsen för svenska nationalföreningen mot tuberkulos den 1 mars 1940 överlämnade till Konungen, föreslogs fri vård för patienter å allmän sal på lungtuberkulosanstalter, vilka uppbära statsbidrag. Enligt vad socialstyrelsen har sig bekant, är hithörande spörsmål föremål för fortsatt utredning inom socialvårdskommittén. Därest framdeles beslut skulle fattas om kostnadsfri sjukhusvård i allmänhet åt tuberkulösa, skulle kostnadsfrågan även för de tvångsinternerade lösas. Då emellertid en lösning efter dylika mera generella linjer kan beräknas draga ut på tiden, bör en redan nu införd anordning med

tvångsinternering kombineras med kostnadsfri vård för de intagna. Socialstyrelsen förutsätter, att de sålunda internerade, vilka säkerligen till hela sin typ komma att på ett markant sätt avvika från övriga patienter, placeras å en särskild sluten interneringsavdelning på något sanatorium. Under sådana förhållanden skulle man ej längre kunna tala om att de med tvång intagna finge en förmånligare ställning än övriga patienter, och det borde ej finnas anledning att befara, att ett stadgande om tvångsinternering i förening med rätt till kostnadsfri vård skulle medföra en ökning av antalet personer, som vägrade att frivilligt underkasta sig erforderlig sanatorievistelse.

Under återopande av det ovan anförda får socialstyrelsen tillstyrka en skyndsam utredning av den i motionerna behandlade frågan.

KARL J. HÖJER

STEN RINGENSON

Bilaga B.

KUNGL. MEDICINALSTYRELSEN

Till Riksdagens andra lagutskott.

Genom beslut den 12 februari 1943 har Kungl. Maj:t anbefallt medicinalstyrelsen att till Riksdagens andra lagutskott avgiva yttrande över *dels* en av herrar Olofsson och Nilsson i andra kammaren väckt motion (nr 16), vari föreslagits, att Riksdagen måtte hos Kungl. Maj:t begära en skyndsam utredning angående förutsättningarna för en komplettering av tuberkulosförordningen, så att de samhällseliga myndigheterna gäves ökade möjligheter att, där så ansåges påkallat, omhändertaga av läkare konstaterade smittobärare samt i samband därmed under vilka förhållanden samhället borde ekonomiskt bisträcka sådana omhändertagna, *dels ock* en av herr Hedlund ävenledes i andra kammaren väckt motion (nr 27), vari föreslagits, att Riksdagen måtte besluta sådant tillägg till tuberkulosförordningen eller annan författning att vissa tuberkulösa personer kunde mot sin vilja intagas eller kvarhållas vid vårdanstalt för tuberkulösa. Tillika har Kungl. Maj:t anbefallt medicinalstyrelsen att till Socialdepartementet insända en avskrift av berörda yttranden.

Med anledning härav får medicinalstyrelsen äran anföra följande.

I av medicinalstyrelsen den 16 juni 1937 till Kungl. Maj:t avgivet förslag till lag angående vissa åtgärder mot utbredning av tuberkulos föreslogs även bestämmelser om tvångsinläggning å anstalt av för omgivningen farliga tuberkulösa smittobärare under följande motivering:

”Sådana åtgärder, d. v. s. tvångsinläggning å anstalt och tvångskvarhållande därstädes, förefinnas redan inom åtskilliga länders tuberkuloslagstiftning, t. ex. Tysklands och Danmarks. Enligt allmän erfarenhet äro de fall,

i fråga om vilka en sådan lagstiftning behöver tillämpas, synnerligen få och det anföres, att bestämmelsen, där den finnes, genom sin blotta tillvaro ofta verkar i åsyftad riktning.¹ Det gäller här i regel personer av asocial typ, med därmed sammanhängande brist på hänsyn gent emot medmänniskorna.

Ofta torde det även vara fråga om fall av mer eller mindre påtaglig psykisk abnormitet. Inläggning av sådana personer på ett vanligt sanatorium vore naturligtvis många gånger till men för anstaltens normala drift, då dessa givetvis skulle förorsaka rubbningar i ordning och skick inom sanatoriet. Sådana personer komme att på sätt och vis bliva oberoende av alla ordningsföreskrifter, eftersom den eljest strängaste disciplinära åtgärden, utskrivning, gent emot dem vore meningslös.

Styrelsen förutsätter därför, att för denna grupp av patienter behövt antal platser vid vissa befintliga tuberkulossjukvårdsanstalter såsom särskilda avdelningar ställas till förfogande eller eventuellt, att, om så skulle visa sig behövt, särskilda anstalter inrättas."

De erfarenheter, som i vårt land vunnits, sedan styrelsens förslag framlades, hava ytterligare styrkt behovet av bestämmelser om tvångsintagning av för omgivningen smittfarliga patienter. Då emellertid sålunda redan utredning förebragts samt förslag framlagts i förevarande fråga, anser styrelsen ytterligare utredning rörande behovet av dylika bestämmelser icke vara påkallad.

Vad den av motionärerna ifrågasatta utredningen rörande under vilka förhållanden samhället borde ekonomiskt bisträcka sådana omhändertagna beträffar får styrelsen såsom sin mening uttala, att det synes vara befogat, att staten ikläder sig skyldighet att lämna tvångsintagna försörjningspliktiga tuberkulossjuka ekonomiskt vederlag för eventuellt förlorad arbetsinkomst. Storleken av dylikt vederlag synes böra bestämmas från fall till fall efter av vederbörande länsstyrelse företagen utredning. Då man torde kunna räkna med att antalet tvångsintagna patienter blir mycket ringa och då dessutom med all sannolikhet det stora flertalet av dessa tuberkulossjuka hava ingen eller mycket liten inkomst av eget arbete, torde de ekonomiska bidrag, vilka skulle utgå av statsmedel, komma att uppgå till mycket blygsamma belopp.

Medicinalstyrelsen tillstyrker livligt, att tuberkulosförordningen kompletteras med bestämmelser i enlighet med motionärernas förslag och föreslår för sin del följande tillägg till 5 § i tuberkulosförordningen:

"På anmälan av hälsovårdsnämnd att tuberkulossjuk person lever under förhållanden, som för den sjukes omgivning medföra påtaglig fara för smitta, och att påyrkad rättelse icke genom nämndens åtgöranden kunnat vinnas, så ock eljest då skäligen anledning därtill förekommer, må länsstyrelsen förordna tjänsteläkare att företaga tjänsteresa till den sjuke för att söka förekomma smittans spridande.

Därest sådan sjuk person uppenbarligen underlåter att följa de föreskrifter, som av vederbörande läkare lämnats till förekommande av smittans spridande, skall hälsovårdsnämnden därom göra anmälan till länsstyrelsen, som efter förste provinsialläkarens hörande kan besluta om den sjukes inläggande å vårdanstalt. Beslut om sålunda å vårdanstalt inlagd persons utskrivning meddelas likalodes av länsstyrelsen. Dock må utskrivning ej ske med mindre

¹ Epidemilogiska undersökningar vid tuberkulos giva anledning till antagandet att ett relativt stort antal infektioner kunna härleda sig från ett fåtal smittbärare av vagabondtyp och att tillräckliga resurser för deras omhändertagande är en förutsättning för en nedgång i tuberkulosfrekvensen.

antingen anstaltens läkare intygat, att fara för tuberkulosmitta från ifrågasvarande person icke föreligger, eller länsstyrelsen eljest efter läkarens hörande funnit skälig anledning antaga, att den sjuke kommer att iakttaga nödig varsamhet till förhindrande av smittans spridande. Länsstyrelsen vare icke skyldig till prövning upptaga ansökan om utskrivning förr än fyra månader förflutit från den dag, då beslut om avslag å tidigare gjord dylik framställning meddelats.

På förslag av länsstyrelsen eller efter länsstyrelsens hörande äger medicinalstyrelsen bestämma, att i föregående stycke omförmäld sjuk skall inläggas å särskild för ändamålet inrättad anstalt.

Av länsstyrelsen eller medicinalstyrelsen med stöd av denna paragraf fattat beslut skall omedelbart gå i verkställighet utan hinder av förd klagan.

Befinnes person, som intagits på vårdanstalt enligt bestämmelsen i denna paragraf på grund av försörjningsplikt eller av annan anledning vara i behov av ersättning för genom intagningen åsamkad förlorad arbetsinkomst, må på därom av denne gjord framställning och efter av vederbörande länsstyrelse företagen utredning dylik ersättning beviljas av Kungl. Maj:t."

I handläggningen av detta ärende hava deltagit generaldirektören Höjer, medicinalrådet Edén, t. f. byråchefen Annell samt medicine doktorn Lundquist, föredragande.

Stockholm den 4 mars 1943.

J. AXEL HÖJER

J. LUNDQUIST

/ Ann-Margret Lundgren.

STATENS INSTITUT FÖR FOLKHÄLSAN

Bilaga C.

Till Riksdagens andra lagutskott.

I skriveise den 12 februari 1943 har Kungl. Maj:t anbefallt statens institut för folkhälsan att till Eder avgiva utlåtande över av herrar Olofsson i Höganäs och Nilsson i Landskrona samt av herr Hedlund i Östersund i andra kammaren avgivna motioner nr 16 respektive 27 om viss ändring i tuberkulosförordningen.

Statens institut för folkhälsan delar motionärernas uppfattning, att det är ett missförhållande, att hälsovårdsmyndigheterna icke äga möjlighet att som ett yttersta medel tvångsinlägga å sjukvårdsanstalt sådana smittobärare, vilka utgöra en fara för sin omgivning. Orsaken till att det av medicinalstyrelsen i denna riktning framlagda förslaget icke vann statsmaktiernas bifall i samband med genomförandet av 1939 års tuberkulosförordning synes väsentligen varit, att frågan om de grunder, efter vilka ersättning till sådan tvångsinlagd person borde utgå, icke var utredd. Klart är även att ett så starkt in-

grepp i den personliga friheten, som en tvångsinläggning av denna art skulle utgöra, är ägnat att ingiva betänkligheter såväl med hänsyn till den sjuke som till hans närmaste omgivning. Då tvångsinläggning endast avses ifrågakomma vid uppenbart missbruk av denna frihet, torde sistnämnda invändningar dock icke böra tillmätas avgörande betydelse. Utöver frågan om den ersättning, som bör utgå till tvångsinlagd person, bör även beaktas, att det torde bliva nödvändigt att vidtaga särskilda anstalter för vårdnaden av vissa av dessa patienter. I den mån det rör sig om rent asociala individer, vilket icke sällan torde vara fallet, bör även undersökas möjligheten till en lösning av detta problem i annan och för ifrågavarande personer mera allmänt avpassad form.

Även om betydande svårigheter föreligga att på ett tillfredsställande sätt komma till rätta med det av motionärerna påtalade missförhållandet finner statens institut för folkhälsan det med hänsyn till den förebyggande hälsovården vara av betydelse att myndigheterna erhålla den angivna möjligheten och förordar därför att erforderlig utredning kommer till stånd.

Tomtebodan den 6 mars 1943.

ERNST ABRAMSON

Bilaga D.

SVENSKA NATIONALFÖRENINGEN MOT TUBERKULOS

Till Riksdagens andra lagutskott.

Riksdagens andra lagutskott har berett Svenska Nationalföreningen mot tuberkulos tillfälle att avgiva yttrande över dels en av herrar Olofsson och Nilsson i andra kammaren väckt motion (nr 16), vari föreslagits att Riksdagen måtte hos Kungl. Maj:t begära en skyndsamt utredning av förutsättningarna för en komplettering av tuberkulosförordningen, så att de samhällliga myndigheterna givas ökade möjligheter att, där så anses påkallat, omhändertaga av läkare konstaterade smittbärare samt i samband därmed under vilka förhållanden samhället borde ekonomiskt bestrida sådana omhändertagna, dels ock av herr Hedlund ävenledes i andra kammaren väckt motion (nr 27), vari föreslagits att Riksdagen måtte besluta sådant tillägg i tuberkulosförordningen eller annan författning att vissa tuberkulösa personer kunna mot sin vilja intagas eller kvarhållas vid vårdanstalt för tuberkulösa.

Med anledning härav får styrelsen för Svenska Nationalföreningen mot tuberkulos äran anföra följande.

Medicinalstyrelsens förslag till lag ang. vissa åtgärder mot utbredning av tuberkulos den 16 juni 1937 innehöll även bestämmelser om tvångsinläggning å vårdanstalt av sådan sjuk person, vilken uppenbarligen underlåter att följa de föreskrifter, som av vederbörande läkare lämnats till förekommande av smittans spridande.

I underdånigt yttrande över detta Medicinalstyrelsens förslag har styrelsen för Svenska Nationalföreningen mot tuberkulos den 16 juni 1937 härom anfört följande:

”Det händer ej så sällan, såsom också Medicinalstyrelsen antyder i sin motivering, att dispensärens läkare och sköterskor stå fullständigt maktlösa gentemot asociala individer, som icke på något sätt kunna förmås att iakttaga givna föreskrifter till förekommande av smittspridning och därför måste anses farliga för den allmänna säkerheten. Då erfarenheten från andra länder visar, att blotta möjligheten till tvångsåtgärder utgör ett så verksamt påtryckningsmedel i sådana fall, att själva åtgärderna aldrig eller ytterligt sällan behövt tillgripas, och då samtidigt betryggande garantier mot missbruk ingå i förslaget, anser styrelsen sig kunna tillstyrka detsamma även i dessa delar.”

Under de år, som gått sedan tuberkulosförordningen trädde i kraft, har det mången gång för tuberkulosläkarna telt sig som en påtaglig brist att det enligt gällande författningar icke är möjligt att på vårdanstalt tvångsinlägga för omgivningen uppenbart farliga smittförande tuberkulossjuka. Visserligen äro tuberkulossjuka av denna kategori icke många, men å andra sidan kan en enda smittsam asocial individ, som icke vill iakttaga försiktighet gentemot omgivningen, förorsaka obotlig skada genom att smitta ned talrika friska människor. Under senare år har det förebyggande tuberkulosarbetet alltmer intensifierats, särskilt genom massundersökningar av subjektivt friska personer och Calmette-vaccinering av särskilt tuberkuloshotade befolkningsgrupper, och dödligheten i tuberkulos har också visat en glädjande nedgång. Dock har tuberkulosen ingalunda ännu spelat ut sin roll som folksjukdom och man får t. o. m. räkna med att sjukdomen kan komma att öka under nu rådande kris. Det är därför särskilt angeläget att tuberkulosförebyggande åtgärder vidtagas i största möjliga utsträckning. Hit hör icke minst isolering av för omgivningen smittfarliga sjuka, vilka i hög grad kunna motverka resultatet av det förebyggande tuberkulosarbete, varpå staten nedlägger stora summor.

De av Medicinalstyrelsen år 1937 föreslagna bestämmelserna om tvångsintagning på vårdanstalt synas innebära tillräcklig garanti för att missbruk icke skall behöva befaras och styrelsen för Svenska Nationalföreningen mot tuberkulos får därför med livligt instämmande i motionärernas hemstälilan föreslå att tuberkulosförordningen kompletteras i enlighet med Medicinalstyrelsens ovanberörda förslag. Därjämte synes det vara befogat att bestämmelse utfärdas om att ersättning till försörjningspliktiga tuberkulossjuka för på grund av tvångsintagningen ev. åsamkad förlust av arbetsinkomst utfärdas. Med hänsyn till att med all sannolikhet endast ett mycket ringa antal personer kommer att tvångsintagas per år och då dessutom flertalet av dessa troligen icke ha nämnvärd inkomst av förvärvsarbete, torde emellertid detta ifrågasatta statsbidrag komma att röra sig om mycket obetydliga belopp.

Stockholm den 13 mars 1943.

På styrelsens vägnar

enligt uppdrag:

J. LUNDQUIST

SVENSKA FATTIGVÅRDS- OCH BARNAVÅRDSFÖRBUNDET

Till Riksdagens andra lagutskott.

Genom remiss av den 8 februari 1943 har Riksdagens andra lagutskott berett Svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet tillfälle att avgiva yttrande över tvenne inom riksdagens andra kammare väckta motioner, nämligen dels nr 16 av herrar Olofsson i Höganäs och Nilsson i Landskrona, dels nr 27 av herr Hedlund i Östersund. Förbundet vill med anledning härav vördsamt anföra följande.

Det i de båda motionerna påtalade förhållandet, att en person, som lider av tuberkulos i smittsamt skede, icke mot sin vilja kan intagas och kvarhållas å tuberkulosvårdanstalt, är för förbundet icke obekant. Under de senaste åren har det vid flera tillfällen förekommit, att fattigvårdsstyrelser hänvänt sig till förbundet med begäran om råd hur man lämpligen borde förfara med sådana tuberkulösa, som enständigt vägrat att underkasta sig sjukhusvård, ehuru behov därav förelegat, och som i stället begärt att få hemunderstöd eller vård å kommunens ålderdomshem. Förbundet har, ställt inför sådana frågor, kommit till insikt om att endast tvångsmässig intagning och kvarhållande å tuberkulosvårdanstalt lämnar möjlighet att rationellt behandla den sjuke själv och att effektivt skydda hans omgivning för smitta.

När frågan om införandet av regler av antydd art tidigare varit aktuell, har förslaget härom emellertid icke mötts av enhälligt gillande. Såsom skäl mot förslaget har anförts, att tvångsmässiga ingripanden mot tuberkulösa vore särskilt allvarliga, eftersom man måste räkna med att de sjuka för längre tid till en viss grad berövades sin personliga frihet. Då emellertid sådana smittbärare kunna utgöra en mycket stor fara för sin omgivning, anser förbundet, att även mycket långtgående åtgärder här låta sig väl försvaras.

Det har emellertid även gjorts gällande, att tvångsingenripanden icke borde ifrågakomma med mindre den omhändertagne kunde erhålla gottgörelse för att han i det allmännas intresse berövas möjlighet att utnyttja den arbetsförmåga, som han, trots sjukdomen, måhända besitter. Detta spörsmål torde få bedömas under hänsynstagande till vilka personer, som i allmänhet pläga vägra att frivilligt inlägga sig på anstalt och till de motiv, som äro avgörande för deras ställningstagande. Medicinalstyrelsen hade i sitt utkast till tuberkuloslag 1937 föreslagit tvångsbestämmelser men förutsatt, att dessa endast skulle behöva komma till användning mot personer av asocial typ, vilkas vägran att underkasta sig anstaltsvård finge sättas i samband med deras brist på hänsyn gentemot medmänniskorna. I motionen nr 27 har den meningen även kommit till uttryck, att de personer, det här gäller, i regel äro asociala och tillhöra fattigvårdens besvärliga klientel. Förbundets egen uppfattning jävar icke detta påstående. Skulle det ifrågavarande klientelet helt bestå av sådana personer, synas bestämmelser om ekonomisk gottgörelse icke vara påkallade.

Emellertid kan det säkerligen finnas skötsamma personer, som endast med hänsyn till sin familjs utkomst vägra att ingå på vårdanstalt och hellre utnyttja sin arbetskraft för familjens försörjning i förhoppning att kunna bliva friska utan särskild behandling. Onekligen tala skäl för att samhället i sådana fall träder hjälpende emellan och beviljar lämplig gottgörelse. Förbundet

måste likväl ställa sig tveksamt till genomförandet av en ordning, varigenom på tuberkulosvårdanstalt tvångsintagen person — bortsett nu från en rent asocial individ — generellt skulle givas rätt till gottgörelse. Infördes nämligen en sådan rätt, skulle följden kunna bli den, att många personer, som nu frivilligt ingå på vårdanstalt, inför utsikten att få gottgörelse komme att vägra detta och sedan, efter det tvångsåtgärder vidtagits, bli berättigade till sådan. Kostnaderna, vilka måste förutsättas bli lagda på statsverket, skulle bli stora och därtill skulle det för de tuberkulösa uppstå en helt ny hjälpform, skild från samhällets hjälpverksamhet i övrigt, vilket är ägnat att väcka starka betänkligheter.

Förbundet vill likväl icke ställa sig avvisande till att möjligheter beredas för tvångsmässigt intagna tuberkulossjuka att i vissa fall erhålla gottgörelse. En egnahemsägare eller mindre näringsidkare exempelvis, som regelbundet måste erlagga annuiteter på lån som han upptagit för sin verksamhet, skulle icke vid en eventuell tvångsinläggning på en sjukvårdsanstalt äga någon obetingad rätt att för sådana utgifter erhålla hjälp av fattigvården, även om mera framsynta fattigvårdsstyrelser icke torde undandraga sig att lämna hjälp för sådana ändamål. Det synes emellertid otvivelaktigt vara önskvärt, om staten i sådana och liknande fall, där ömmande omständigheter föreligga, kunde träda till och lämna lämpligt avvägd gottgörelse. Det måste emellertid betonas, att en sådan hjälpverksamhet måste präglas av stark restriktivitet och lämpligen anordnas så, att den sjuke finge till central myndighet ingiva ansökan, vilken bleve föremål för diskretionär prövning.

Ett förslag, som tidigare framförts av medicinalstyrelsen, att det allmänna dessutom skulle ikläda sig vårdkostnaderna å sjukhus för personer, som tvångsintagits, anser förbundet vara värt beaktande.

De båda motionerna skilja sig bl. a. därutinnan att det i motionen nr 16 endast påkallas utredning om tvångsåtgärder samt om ekonomisk gottgörelse för tvångsmässigt omhändertagna, medan det i motionen nr 27 föreslås, att riksdagen genast beslutar om tvångsbestämmelser. Förbundet, som ansluter sig till syftet i de båda motionerna, anser det emellertid önskligt, att en utredning föregår beslut om införandet av tvångsbestämmelser, i vilken utredning utom spörsmålet om ekonomisk gottgörelse jämväl borde behandlas frågan, om det för asociala tuberkulösa icke är nödvändigt att anordna särskilda vårdavdelningar, vilket tidigare ifrågasatts.

Stockholm den 12 mars 1943.

Vördsamt

Svenska fattigvårds- och barnvårdsförbundet

Förbundsbyrån

ERIC WAHLBERG