

Nr 36.

Utlåtande i anledning av väckta motioner om inrättande av lokala utskrivningsnämnder vid sinnessjukhusen.

Första lagutskottet har till behandling förehaft två inom riksdagen väckta, till lagutskott hänvisade motioner, nr 41 i första kammaren av herr *Lundgren* och nr 75 i andra kammaren av herr *Osterman m. fl.* I motionerna, vilka äro likalydande, yrkas, att riksdagen måtte besluta att hos Kungl. Maj:t hemställa om förslag till ändring av sinnessjuklagen den 19 september 1929 avseende inrättande av lokala utskrivningsnämnder vid sinnessjukhusen.

Beträffande motiveringen till motionärernas hemställan får utskottet, i den mån redogörelse därför icke lämnas här nedan, hänvisa till motionerna.

Gällande bestämmelser.

Enligt sinnessjuklagen meddelas beslut om utskrivning från sinnessjukhus antingen av vederbörande sjukvårdsläkare eller av sinnessjuknämnden. Överinspektören för sinnessjukvården äger därjämte befogenhet att förordna om utskrivning i sådana fall, då det enligt lagen ankommer på sjukvårdsläkaren att besluta därom. Vad om överinspektören för sinnessjukvården är stadgat äger, såvitt angår sinnesslöa, i stället tillämpning å inspektören för sinnesslövärderna.

Sinnessjuknämnden är utskrivningsmyndighet beträffande den som på grund av sin sinnesbeskaffenhet av domstol förklarats icke kunna fällas till ansvar för begånget brott eller som, enligt vad känt är, under inflytande av sinnessjukdom begått mot annans personliga säkerhet riktat brott, vilket icke blivit beivrat (20 § första stycket, jämfört med 18 § andra stycket). Vidare handlägger sinnessjuknämnden fråga om utskrivning av den som enligt domstols förordnande intagits i allmän uppfostringsanstalt men överförts till sinnessjukhus och slutligt utskrivits från anstalten eller som intagits å sinnessjukhus i samband med frigivning från straffarbete eller fängelse eller utskrivning från förvaring eller internering i säkerhetsanstalt.

Sinnessjuknämnden kan uppdraga åt sjukvårdsläkaren att beträffande viss person meddela beslut om utskrivning i nämndens ställe. Har sådant uppdrag meddelats och begår därefter den, om vilkens utskrivning är fråga, mot annans personliga säkerhet riktat brott, skall uppdraget anses återkallat (20 § första stycket).

I andra fall än sådana, i vilka beslut om utskrivning enligt nyss återgivna Bihang till riksdagens protokoll 1947. 9 saml. 1 avd. Nr 36. 1

bestämmelser i första hand skall meddelas av sinnessjuknämnden, ankommer det å vederbörande sjukvårdsläkare — samt överinspektören för sinnessjukvården — att förordna därom (20 § andra stycket). Finner sjukvårdsläkaren anledning föreligga till utskrivning i fall, där beslutanderätten tillkommer sinnessjuknämnden, har han att ofördröjligen göra anmälan därom hos nämnden. Sådan anmälan kan göras jämväl av överinspektören för sinnessjukvården (21 §).

Jämte det sinnessjuknämnden i första hand beslutar om utskrivning av vissa angivna kategorier sinnessjuka fungerar nämnden i fråga om övriga sinnessjuka såsom överinstans i förhållande till sjukvårdsläkaren i utskrivningsfrågor. Har sjukvårdsläkaren lämnat framställning om utskrivning utan bifall, må nämligen envar, som äger påkalla utskrivning, hänskjuta utskrivningsfrågan till sinnessjuknämndens prövning (23 §). Nämnden är dock icke skyldig att mer än en gång var fjärde månad pröva sådan framställning om utskrivning. Samma begränsning gäller i fråga om nämndens skyldighet att pröva framställning om utskrivning av straffriförklarad eller annan, om vars utskrivning nämnden i första hand äger besluta (22 § andra stycket). Klagan över nämndens beslut är icke tillåten.

De fall, i vilka utskrivning från sinnessjukhus kan ske, äro närmare reglerade i 17—19 §§ sinnessjuklagen.

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

Tidigare reformförslag.

Först genom en år 1941 vidtagen lagändring infördes rätten för sinnessjuknämnden att uppdraga åt sjukvårdsläkaren att i nämndens ställe besluta om utskrivning. Enligt den avfattning bestämmelsen då erhöill kunde sådant uppdrag dock ej meddelas beträffande intagen, som begått mot annans personliga säkerhet riktat brott. I sitt utlåtande (nr 38) över den proposition, i vilken förslaget till ifrågavarande lagändring framlades, anförde *första lagutskottet* bland annat, att då sinnessjuknämnden icke syntes vara i stånd att medhinna alla de uppgifter, som åvilade densamma, det framstode som en nära till hands liggande lösning att begränsa nämndens verksamhet till den huvuduppgift, för vilken nämnden egentligen inrättats, eller att utgöra en opartisk och auktoritativ klagoinstans, dit de intagna och deras anhöriga skulle kunna vända sig med framställningar om utskrivning. Utskottet hade vidare såsom sin uppfattning uttalat, att genom de i propositionen föreslagna åtgärderna för att minska nämndens arbetsbörda någon bestående lösning icke torde kunna vinnas, men att utskottet — som tillstyrkte de föreslagna ändringarna i utskrivningsbestämmelserna — med tanke på strafflagbered-

ningens då pågående utredning icke funnit sig böra tillstyrka motionsvis framförda yrkanden om en ytterligare utsträckning av sjukvårdsläkarens befogenhet med avseende å utskrivning.

Strafflagberedningen har i sitt år 1942 avgivna betänkande angående strafflagens tillräknelighetsbestämmelser, sinnesundersökning m. m. (S. O. U. 1942: 59) även behandlat frågan om utskrivning från sinnessjukhus av strafffriförklarade och andra sinnessjuka som begått brott. Beredningen har härom uttalat, att den presumtion om farlighet för det allmänna, som det begångna brottet innebure, i allmänhet måste medföra att större försiktighet och en viss återhållsamhet iakttoges innan man skrede till utskrivning. Det måste därför i de allvarigare fallen tillses, att vistelsen å sinnessjukhuset genom sin längd komme att innebära en garanti för att patienten verkligen definitivt tillfrisknat innan han utskreves. Intagning på sinnessjukhus hade i dessa fall icke allenast karaktären av en vårdåtgärd utan innebure tillika en samhällets skyddsåtgärd i rättssäkerhetens intresse. De rent psykiatriska synpunkterna kunde därför icke få vara ensamt avgörande vid ett beslut om utskrivning, utan en medverkan av personer, som kunde anses särskilt representera de allmänna skyddssynpunkterna vid utskrivningsfrågans avgörande, vore påkallad.

I sistnämnda hänseende har beredningen ansett sinnessjuknämndens sammansättning vara synnerligen väl anpassad. Beredningen har emellertid tillika uttalat, att olägenheter vore förknippade med en central prövning av nu ifrågavarande utskrivningsärenden. En stark anhopning av sådana ärenden hos den centrala myndigheten medförde sålunda, att ett vart av dessa icke kunde ägnas den ingående och grundliga prövning som vore önskvärd. Beredningen har från dessa utgångspunkter föreslagit en decentralisering av utskrivningsförfarandet i fråga om straffriförklarade och med dem i utskrivningshänseende likställda personer. Genom en dylik decentralisering kunde man råda bot på vissa nackdelar, som vidlådde det nuvarande systemet.

Beredningen har härom anfört bland annat:

Härutinnan må anmärkas, att sinnessjuknämndens prövning — i likhet med all motsvarande central granskning — måste ske utan den personliga kontakt med den intagne, som en lokal utskrivningsmyndighet kan ernå. Sinnessjuknämnden kan, när den så finner erforderligt, sammanträda på det sjukhus där den, om vars utskrivning är fråga, är intagen, men det säger sig självt, att i den mån nämndens arbetsbörda är stor, dylika sammanträden komma att höra till undantagen. Den skriftväxling, som föranledes av att nämnden i första hand skall pröva utskrivningsfrågan, kommer ofta att upptaga en icke oväsentlig del av sjukvårdsläkarens tid och medför en viss omgång och tidsutdräkt. En viktig omständighet, särskilt vid all försöksutskrivning, är att den som utskrivs kan placeras i lämplig arbetsanställning. Möjligheterna härför försvåras ibland därigenom att sinnessjuknämndens besked måste avvaktas. En lokal utskrivningsmyndighet kan smidigare och snabbare få till stånd ett beslut i situationer, där detta är önskvärt. Ett ytterligare skäl till en starkare decentralisering av utskrivningsför-

farandet beträffande straffrifyörklarade och med dem i utskrivningshänseende likställda patienter finner strafflagberedningen ligga däri, att sinnessjuknämnden erhåller den ställning som ursprungligen avsetts skola tillkomma densamma såsom en klagoinstans till skydd för de intagna. Självklart bör klagan hos nämnden alltid få föras över beslut av den lokala utskrivningsmyndigheten att vägra utskrivning.

Enligt beredningens mening borde det vara till fyllest att utöver sjukvårdsläkaren två av Kungl. Maj:t för ändamålet förordnade personer, av vilka den ene vore eller varit ordinarie innehavare av domarämbete och den andre borde vara i allmänna värv erfaren, medgäve att utskrivning finge ske. Beredningen har därvid förutsatt, att utskrivning icke skulle kunna ske med mindre båda de särskilt förordnade personerna vore ense med sjukvårdsläkaren om att sådan vore tillrådlig. Motsatte sig någon av dem att den intagne utskreves, borde frågan förfalla. Beredningen hade övervägt att i dylikt fall utskrivningsfrågan automatiskt skulle hänskjutas till sinnessjuknämnden men funnit detta överflödigt. Den intagne eller någon som ägde föra talan för honom kunde hos sinnessjuknämnden påkalla prövning av frågan och kunde givetvis härvid påräkna bistånd av sjukvårdsläkaren. Om klagan ej fördes, syntes emellertid anledning saknas att draga frågan under nämndens prövning.

Ett på strafflagberedningens betänkande grundat förslag till ändringar i sinnessjuklagen framlades för 1945 års riksdag genom proposition nr 239. I denna upptogs icke beredningens förslag om lokala utskrivningsnämnder. Härom anförde föredragande departementschefen, *statsrådet Bergquist*, i propositionen bland annat följande.

Vad beredningen sålunda föreslagit har i flertalet yttranden i princip tillstyrkts, därvid särskilt framhållits att förslagets genomförande skulle medföra en minskning av den nuvarande skriftväxlingen med sinnessjuknämnden i utskrivningsfrågor. I övriga yttranden, däribland de som avgivits av medicinalstyrelsen och sinnessjuknämnden, har däremot beredningens förslag i denna del avstyrkts. För min del befarar jag, i enlighet med vad i dessa avstyrkande yttranden anförts, att en så stark decentralisering av prövningen som beredningen föreslagit kommer att medföra att bedömandet vid olika sjukhus kommer att bli alltför oenhetligt. Jag vill i detta hänseende åberopa vad justitiekanslersämbetet anført därom att en sådan olikformighet endast till en del avhjälpes genom rätten att klaga hos sinnessjuknämnden, enär beslut, varigenom utskrivning medgivits, icke kan bli föremål för sådan klagan. I detta sammanhang bör anmärkas, att enligt vad sinnessjuknämnden anført nämnden i allmänhet varit mera restriktiv än läkarna. Såsom nämnden framhållit kan genom nämndens sammansättning olika psykiatriska synpunkter göra sig hörda, medan i en lokal utskrivningsnämnd risk föreligger för en ensidig belysning av fallen från psykiatrisk synpunkt.

Det är emellertid uppenbart att vissa fördelar äro förknippade med en ökad decentralisering av utskrivningsrätten. Utöver att en lättad i sinnessjuknämndens arbetsbörda vinnes torde sålunda det minskade behovet av

skriftväxling med nämnden medföra arbetsbesparing för sjukvårdsläkaren. Möjligheterna att placera den som skall utskrivas i lämpligt arbete torde också i viss mån ökas. Med hänsyn till önskvärldheten att bibehålla största möjliga enhetlighet i utskrivningsfrågorna kan jag dock icke förorda en ytterligare decentralisering i vidare mån än att sinnessjuknämnden bör även i fråga om den som begått brott mot annans personliga säkerhet kunna överlåta åt sjukvårdsläkaren att besluta om utskrivning.

Positionen behandlades av *första lagutskottet*, som i sitt av riksdagen godkända utlåtande (nr 37) beträffande förevarande spörsmål yttrade:

Enligt utskottets mening tala beaktansvärda skäl för en decentralisering av utskrivningsförfarandet. Strafflagberedningens förslag har ock tillstyrkts i flertalet av de remissyttranden, däri frågan om utskrivningsförfarandet berörts. Det stora antalet utskrivningsärenden angående straffrifyörklarade och med dem i förevarande hänseende likställda — under år 1944 uppgick antalet till 2 985 — medför att varje ärende icke kan ägnas den ingående prövning, som vore önskvärd. Härtill kommer att sinnessjuknämnden i det stora flertalet fall måste verkställa prövningen med stöd allenast av skriftlig utredning. Detta nödvändiggör i sin tur en betungande skriftväxling. En lokal utskrivningsmyndighet kan vidare, såsom i lagstiftningsärendet framhållits, på ett smidigare och snabbare sätt tillse att den utskrivne placeras i lämplig miljö och erhåller lämpligt arbete. Departementschefen har som skäl mot förslaget att decentralisera utskrivningsförfarandet åberopat bland annat, att bedömningen i utskrivningsfrågor kunde befaras bliva alltför oenhetlig. Viktigare än formella enhetlighetssynpunkter — vilka, när prövningen allenast grundas på ett skriftligt material, lätt leda till ett schablonmässigt bedömande — är enligt utskottets mening att man vid utskrivningen söker nå fram till ett ur såväl samhällets som den enskildes synpunkt riktigt bedömande av varje särskilt fall, grundat på omedelbar, personlig kontakt med fallet. Ur synpunkten av den enskildes rättssäkerhet må vidare erinras att nämndens ursprungliga uppgift att vara en besvärinstans för de intagna förskjutits till deras nackdel därigenom att den även fått uppgiften att emot sjukvårdsläkarna bevaka det allmännas intresse av de intagnas kvarhållande ur samhällsskyddets synpunkt.

Utskottet anser sig icke i frågans nuvarande läge kunna framlägga förslag om en ändrad organisation för utskrivningsfrågornas handläggning. Frågan bör emellertid upptagas till förnyat övervägande i samband med den omprövning av undersökningsväsendets organisation, som utskottet här ovan förordat.

Motionärernas motivering.

Motionärerna framhålla, att de av strafflagberedningen anförda skälen för inrättande av lokala utskrivningsnämnder genom vissa händelser under senare tid fått ökad styrka. Antalet ärenden, som kommit under sinnessjuknämndens prövning, hade sålunda så när som på år 1946 vuxit under vart och ett av de senaste fyra åren (1943: 3 189, 1944: 3 690, 1945: 4 012, 1946: 3 910). Möjligheterna för sinnessjuknämnden att erhålla personlig kontakt med klientelet vid sammanträden på de olika sjukhusen begränsades av de praktiska svårigheterna, och i de flesta fall måste ärendena avgöras utan

att nämnden vid något tillfälle kunnat skaffa sig en på personlig undersökning grundad kännedom om vederbörande. — Enligt motionärernas mening skulle inrättandet av lokala utskrivningsnämnder ur flera synpunkter innebära stora fördelar. För det första skulle det innebära en förenklad utskrivningsprocedur, som skulle befria sjukvårdsläkaren från en del betungande skrivarbete. Skriftväxlingen med sinnessjuknämnden, som utgjorde en väsentlig del av dennes expeditionella arbete, skulle sannolikt minska avsevärt. Vidare skulle även sinnessjuknämndens arbetsbörda lättas. Men framför allt skulle, uttala motionärerna, ett starkare lokalt lekmannainflytande vid utskrivningen av de ofta ömtåliga kriminalfallen kunna leda till att den felaktiga föreställningen om oberättigat kvarhållande av patienter på sinnessjukhusen undanröjdes, liksom även eventuella farhågor ur den allmänna säkerhetens synpunkt vid dessa patienters utskrivning.

Yttranden.

Utskottet har inhämtat yttrande över motionerna från medicinalstyrelsen, sinnessjuknämnden, strafflagberedningen och Svenska psykiatriska föreningen. Bifall till motionerna har tillstyrkts av strafflagberedningen och nämnda förening. Medicinalstyrelsen har i sitt yttrande sammanfattningsvis uttalat, att enligt styrelsens mening vissa skäl talade för inrättandet av lokala utskrivningsnämnder. Sinnessjuknämnden har framhållit, att såväl fördelar som nackdelar skulle vara förenade med en reform i enlighet med motionärernas förslag. För ett övergivande av den nuvarande ordningen ansåge emellertid sinnessjuknämnden böra krävas, att ett decentraliserat förfarande skulle vara väsentligt överlägset den nuvarande centrala prövningen. Detta kunde enligt nämndens mening dock icke anses vara fallet. Sinnessjuknämnden har vidare uttalat, att då frågan om en decentralisering av utskrivningsväsendet vore mera komplicerad än som framginge av motionerna, borde riksdagen, även vid en positiv inställning till tanken, dock icke nu taga ställning på ett mera bindande sätt än genom en begäran om utredning. Härför talade bland annat, att någon utredning om kostnaderna för de lokala nämnderna icke föreläge.

I samtliga yttranden framhålles, att förverkligandet av motionärernas förslag i vissa avseenden skulle medföra *f ö r d e l a r*. Härom förekommer i yttrandena följande.

Medicinalstyrelsen anför:

Medicinalstyrelsen finner de av motionärerna anförda skälen för inrättandet av lokala utskrivningsnämnder vid sinnessjukhusen värda allt beaktande även om styrelsen hyser tveksamhet i vissa avseenden. Den största betydelsen skulle dessa nämnder få genom den personliga kontakt, som nämndledamöterna finge med patientmaterialet, varigenom detta måhända i viss mån skulle kunna bättre bedömas i utskrivningsavseende än vid nuvarande behandling av sinnessjuknämnden. Missnöjda patienter skulle sannolikt

känna sig bättre tillfreds med möjligheten av att kunna sammanträffa med annan utskrivningsmyndighet än sjukvårdsläkaren.

Sinnessjuknämnden yttrar bland annat:

Sinnessjuknämndens prövning av utskrivningsfrågor grundas i det alldeles övervägande antalet fall enbart på skriftligt material. Väl är nämnden angelägen om att genom resor till olika sinnessjukhus få tillfälle att sammanträffa med patienter, vilkas utskrivning är eller inom kort väntas bli aktuell, och därigenom få ett personligt intryck av vederbörande; under fjolåret besöktes i dylikt syfte sex sinnessjukhus. Men det är av praktiska skäl uteslutet, att nämndens beslut i någon större utsträckning kunna föregås av dylik personlig konfrontation med patienterna, även om urvalet av de patienter, vilka demonstreras för nämnden, sker så, att demonstrationerna i verkligheten få större betydelse än vad en statistisk beräkning av deras relativa antal kan synas giva vid handen.

En omläggning av utskrivningsförfarandet i överensstämmelse med motionärernas förslag skulle innebära, att möjlighet skulle föreligga för den lokala nämnd, som i första hand skulle pröva utskrivningsfrågan, att skaffa sig en efter personligt sammanträffande vunnen kännedom om patienten. Sinnessjuknämnden förutsätter för sin del, att utnyttjandet av denna möjlighet göres obligatoriskt i fall, då ärendet ej gäller redan försöksutskrivnen patient. Att patienterna regelmässigt skulle uppfatta det som en fördel att få tillfälle att muntligen framlägga sin sak för det organ, som har hand om deras utskrivning, finner sinnessjuknämnden sannolikt. Vidare är med den skriftliga prövningen förenad den svagheten, att fakta rörande patientens placering vid en tilltänkt försöksutskrivning måhända icke alltid bliva så fullständigt som önskvärt vore redovisade i handlingarna, och att kompletteringar härutinnan icke kunna åstadkommas lika enkelt som under muntlig förhandling. Men den muntliga förhandlingen ställer höga krav på ömdöme och psykologisk blick hos utskrivningsmyndighetens ledamöter. Patienterna ha vid ett kortvarigt förhör ofta förmåga att låta sina bästa sidor komma i dagen, och särskilt för en lekman med mindre djupgående erfarenhet av de sinnessjukas beteenden kan det vara nog så vanskligt att av den skriftliga anamnesen och av de personliga intrycken bilda sig en sakligt hållbar och samtidigt självständig mening. Med hänsyn härtill är det av största vikt, att ledamöterna i eventuella lokala utskrivningsnämnder utväljas med verklig omsorg. Sinnessjuknämnden tvekar ej att såsom en vinning betrakta de vidgade möjligheterna enligt förslaget till personligt sammanträffande mellan den lokala utskrivningsnämnden och patienten.

En annan följd av ett genomförande av motionärernas förslag är en nedgång i sinnessjuknämndens arbetsbörda. Åtgärder ha vid ett par tillfällen företagits för nedbringande av antalet ärenden hos nämnden. — — — Då uppdraget att vara ledamot i nämnden för samtliga ledamöter utgör bisyssla, i följd varav nämnden med sin nuvarande organisation icke kan bemästra en oavslått stegrad arbetsbörda, är det naturligt, att den starka ökningen av antalet ärenden hos nämnden — från 2 340 ärenden år 1940 till 4 012 ärenden år 1945 — måst uppväcka farhågor huruvida nämnden kunde medhinna sina uppgifter. För närvarande bedömer nämnden denna fråga så, att nämnden kan utan att göra avkall på grundligheten i prövningen och utan att balans behöver uppstå bemästra sin nuvarande arbetsbörda men däremot icke någon avsevärt stegrad sådan. Frågan blir därför

hur den framtida utvecklingen kommer att te sig. Två faktorer äro härvidlag av betydelse. Den utvidgade delegationsrätt som tillerkändes nämnden år 1945 har visat sig äga ej ringa praktisk betydelse och bör därför bidra till att avlasta åtskilliga ärenden från nämnden. Vidare har tillämpligheten av 5 kap. 5 § strafflagen genom den ändrade lydelse nämnda paragraf erhöåll från och med den 1 januari 1946 begränsats, vilket också måste nedbringa antalet ärenden hos nämnden. Huruvida några faktorer finnas som verka i motsatt riktning är svårare att uttala sig om. Emellertid har under år 1946 antalet ärenden hos nämnden (3 910) för första gången varit lägre än närmast föregående år. Samma tendens har gjort sig gällande under innevarande år (1 januari—23 mars 1946 848 inkomna ärenden; samma tid innevarande år 813 inkomna ärenden). Åtminstone såvitt avser de närmaste åren är nämnden av den uppfattningen, att denna tendens kommer att bliva bestående.

Sinnessjuknämnden har velat lämna denna redogörelse för att giva material till frågan, huruvida det med hänsyn till nämndens arbetsbörda är nödvändigt att åstadkomma en ändring efter de riktlinjer motionärerna tänkt sig. Något sådant tvångsläge torde ej föreligga, och frågan om decentralisering av utskrivningsförfarandet kan därför prövas fritt.

Strafflagberedningen åberopar vad beredningen i sitt förutnämnda betänkande anfört till stöd för en decentralisering av utskrivningsväsendet samt tillägger, att de av beredningen då anförda skälen under de år som gått efter betänkandets avgivande allenast vunnit i styrka. Skulle, såsom det föreslagits, psykopater komma att sammanföras i ett fåtal anstalter, syntes den nuvarande skriftliga proceduren i utskrivningsfrågor icke kunna bibehållas. Sjukvårdsläkarens tid skulle enligt beredningens mening säkerligen komma att bli så upptagen av att författa utlåtanden till sinnessjuknämnden i utskrivningsfrågor, att föga tid skulle återstå till hans sjukvårdande huvuduppgift, medan en muntlig handläggning inför en lokal nämnd måste bliva icke blott ur rättssäkerhetssynpunkt tillförlitligare utan även förenad med vida mindre omgång och tidsutdräkt.

Svenska psykiatriska föreningen framhåller, att lokala utskrivningsnämnder skulle kunna överta en del av sinnessjuknämndens uppgifter och kanske något avlasta dess arbete. Den främsta nyttan av lokala nämnder ansåge föreningen ligga i att de skulle ha större möjligheter till personlig kontakt med patienterna än sinnessjuknämnden.

Beträffande frågan om inrättandet av lokala utskrivningsnämnder skulle medföra en arbetsbesparing för sjukvårdsläkaren påpekar *sinnessjuknämnden*, att föredragningarna inför den lokala nämnden samt dennas förhör med patienterna komme att betyda en ny pålaga för läkaren. Sinnessjuknämnden vore av den bestämda övertygelsen, att dessa nya pålagor skulle komma att vålla läkaren en betydligt större tidsspilla än den som för närvarande åsamkades denne genom avfattandet av skriftliga framställningar till sinnessjuknämnden i de ärenden som för närvarande ginge till sinnessjuknämnden.

Även *medicinalstyrelsen* anser, att inrättandet av lokala utskrivningsnämnder sannolikt icke skulle minska sjukvårdsläkarnas arbetsbörda utan snarare i någon mån öka denna, då lekmanaledamöterna säkerligen skulle komma att nedlägga mycken möda för att sätta sig in i utskrivningsärendena.

Ett liknande uttalande förekommer i *psykiatriska föreningens* yttrande.

I fråga om den inverkan ett förverkligande av motionärernas förslag skulle ha å nuvarande enhetliga praxis vid bedömning av utskrivningsfrågor innehålla yttrandena följande.

Sinnessjuknämnden anför:

Det erkännes i motionerna, att den nuvarande centraliseringen av utskrivningsärenden innebär stora fördelar i form av en enhetlig praxis vid bedömning av de olika ärendena, i så måtto att den samlade erfarenheten av ett stort, hela landet omfattande material kunnat läggas till grund för beslutet. Häremot kan tänkas anförts, att intresset av enhetlighet enligt förslaget blir lika väl tillgodosett som inom andra områden av förvaltning eller rättsskipning med en instansordning, byggd på lokala organ såsom första instans. Ett sådant betraktelsesätt förbiser emellertid, att då det lokala organet beslutat utskrivning från sinnessjukhus det ej finnes någon part, som kan draga beslutet under sinnessjuknämndens prövning. Dess möjlighet att påverka praxis blir därför betydligt mera begränsad än exempelvis en överdomstols.

Den frågan uppställer sig då vilket värde den nuvarande enhetliga prövningen av utskrivningsärendena kan anses äga. Det har gjorts gällande, att enhetlighetssynpunkterna vore av formell natur och att, då prövningen allenast grundades på ett skriftligt material, nämnda synpunkter lätt ledde till ett schablonmässigt bedömning. Sinnessjuknämnden är emellertid av den uppfattningen, att enhetligheten i den nuvarande prövningen utgör en beaktansvärd realitet. Den större eller mindre restriktivitet i fråga om tillstyrkande av utskrivning, som utmärker olika sjukvårdsläkare, torde mestadels ej bero på skiljaktigheter i det medicinska bedömning utan på olika skaplynnen. För den ene framträder i förgrunden tanken på det ansvar som drabbar honom, om den utskrivne återfaller i brott och därvid skadar annans person eller egendom, medan den andre mera fäster avseende vid det lidande ett fortsatt kvarhållande vållar patienten. Framhävandet av enhetligheten betyder givetvis icke, att nämnden alltid träffar ett bättre val än läkaren. Men dess erfarenhet är större, och den har ett större aktuellt jämförelsematerial. Den centrala prövningen medför större garanti för att två parallella fall från olika sjukhus få en likartad behandling. Detta intresse kan sinnessjuknämnden vid ett genomförande av motionärernas förslag ej längre tillgodose, eftersom den endast får tillfälle ge uttryck åt en skiljaktig uppfattning, då denna går ut på patientens utskrivning.

Strafflagberedningen åberopar i denna fråga första lagutskottets härovan återgivna uttalande, att viktigare än formella enhetlighetssynpunkter vore att man vid utskrivningen sökte nå fram till ett ur såväl samhällets som den enskildes synpunkt riktigt bedömning av varje särskilt fall, grundat på omedelbar, personlig kontakt med fallet.

Frågan om vilka psykologiska följdverkningar som äro att vänta av en decentralisering av utskrivningsväsendet beröres av *sinnessjuknämnden*, som under återopande av vissa uttalanden i motionen ifrågasätter om icke motionärerna i främsta rummet fästa avseende vid denna sida av saken. Sinnessjuknämnden anför vidare:

Nämnda uttalanden av motionärerna synas utvisa, att de med sitt förslag ej avse att få till stånd en ändrad tendens i någondera riktningen i fråga om behandlingen av utskrivningsfrågor utan i stället syfta till att genom den tilltänkta organisationen av utskrivningsförfarandet åt utskrivningsmyndigheterna skapa en good-will, som skulle leda till att deras beslut bleve accepterade även av dem, vilkas intressen de ginge emot. Sinnessjuknämnden delar helt uppfattningen om de psykologiska faktorernas betydelse och om angelägenheten av att skapa förtroende kring sinnessjukvården. I fråga om de av motionärerna i detta sammanhang framdragna opinionsstormarna mot sinnessjukvården vill nämnden emellertid anmärka, att dessa i allmänhet äro så starkt affektbetonade, att sinnessjukvården säkerligen ej kan räkna med att förskonas från dem hur utskrivningsförfarandet än gestaltas. I andra fall kan däremot graden av förståelse för myndigheternas åtgärder röna inverkan av utskrivningsförfarandets gestaltning.

Såsom häradsnämndsinstitutionen utvisar har den tanken gammal hävd i vårt land att genom införlivande med en myndighet av ett lokalt lekmanaelement skapa förtroende för myndighetens beslut och åtgärder. Det är ock allmänt erkänt, att vetenskapen hos den enskilde, att en person i orten, för vilken han på grund av kontakt i andra sammanhang eller genom den uppfattning andra förmedlat hyser förtroende, är medbestämmande vid avgörandet av hans angelägenhet, gör honom mera sinnad att tro på beslutets eller åtgärdens riktighet. De föreslagna lokala utskrivningsnämnderna kunna emellertid icke annat än i obetydlig grad anses innebära en tillämpning av denna tankegång. De sjukhus, från vilka de flesta utskrivningsärenden komma, äro Salberga, Källshagens, Sidsjöns och S:t Sigfrids sjukhus. Nämnda sjukhus äro specialanstalter för särskilda kategorier sinnessjuka och mottaga därför patienter från hela eller en stor del av landet. Sjukhusets förläggningssort och patientens hemort sammanfalla därför endast i enstaka undantagsfall. För patienterna och än mera för deras långt från sjukhuset boende anförvanter komma därför lekmännen i den lokala utskrivningsnämnden att vara lika okända som lekmännen i sinnessjuknämnden. Det utgör under sådana förhållanden enligt sinnessjuknämndens mening närmast ett önsketänkande att föreställa sig att det lokala lekmannainflytandet skulle förmå undanröja felaktiga föreställningar om oberättigat kvarhållande. Psykologiskt sett torde i verkligheten effekten av de lokala nämnderna inskränka sig därtill, att patienterna komma att uppskatta de större möjligheter reformen erbjuder till personlig konfrontation med utskrivningsorganet. I en del fall torde ock de intryck patienten därvid erhåller göra honom mera försonligt stämd mot ett beslut om vägrad utskrivning. För den psykologiska inställningen till sinnessjukvården hos patienternas anhöriga kan tillkomsten av lokala utskrivningsnämnder icke väntas få någon nämnvärd betydelse. Ej heller med hänsyn till sina psykologiska verkningar medför sålunda enligt sinnessjuknämndens mening den föreslagna decentraliseringen någon större vinning.

Medicinalstyrelsen framhåller, att genom inrättandet av lokala utskrivningsnämnder skulle allmänhetens krav på insyn beträffande sinnessjukhusens verksamhet kunna fyllas. Härigenom skulle önskemål om ytterligare inspekterande eller övervakande myndigheter än redan befintliga troligen till en tid icke längre framföras. Styrelsen ville dock i detta sammanhang betona, att allmänheten överhuvud taget säkerligen skulle få ökat förtroende för sinnessjukvården genom realiserandet av styrelsens i september 1945 framlagda s. k. 10-årsplan, då denna syftade till en modernisering och förbättring av vården av de sinnessjuka i sådan utsträckning, att densamma bleve likställd med lasarettsvård.

Svenska psykiatriska föreningen anser, att motionärernas förslag skulle kunna bidra till att utjämna nu rådande motsättningar mellan sinnessjukhusen och allmänheten.

Beträffande frågan om de lokala utskrivningsnämndernas kompetens och fördelningen av ärenden mellan dessa och sinnessjuknämnden förekommer i yttrandena följande.

Strafflagberedningen anför:

Till stärkande av utskrivningsgarantierna i fråga om det psykiatriska bedömandet har beredningen 1942 föreslagit, att överinspektören för sinnessjukvården skulle tillerkännas rätt att i fråga om viss person förbehålla sig att bli hörd före utskrivningen och att, när så skett, överinspektörens yttrande skulle inhämtas innan beslut om utskrivning fattas. Det synes förtjänt av övervägande huruvida icke beträffande patienter, som visat sig farliga för annans personliga säkerhet, överinspektörens kontrollmyndighet borde förstärkas därhän, att sådan patient icke finge av den lokala nämnden utskrivs emot överinspektörens avstyrkande. Sinnessjuknämnden synes däremot icke i något fall böra utgöra första instans i utskrivningsfråga.

Medicinalstyrelsen yttrar:

Det torde också mot föreliggande förslag om lokala utskrivningsnämnder kunna invändas, att dessa icke skulle kunna uppnå samma erfarenhet som sinnessjuknämnden, som kommit att för sinnessjukvården utgöra en mycket värdefull tillgång. Nämnden besitter nämligen stor sakkunskap och gör i sin egenskap av centralt organ en så att säga likriktande insats vid bedömningen av utskrivningsfallen. Olägenheterna i nyssnämnda avseende kunde i någon mån elimineras genom en uppdelning av utskrivningsärendena: vissa skulle avgöras av de lokala nämnderna och andra skulle underställas prövning av sinnessjuknämnden. En naturlig grund till en sådan uppdelning ligger i arten av patienternas farlighet. Patienter, som sålunda visat sig farliga för annans personliga säkerhet, utgöra ofta en avsevärd och allvarlig risk för samhället och äro stundom mycket svårbedömda, varför beträffande dessa fall den högre utskrivningsinstansen, sinnessjuknämnden, borde vara beslutande myndighet, dock med rätt att delegera nämnden underställda ärenden å lokal nämnd eller sjukvårdsläkare. Övriga fall, som enligt gällande bestämmelser icke böra utskrivs av sjukvårdsläkaren, skulle handläggas av den lokala utskrivningsnämnden. *Medicinalstyrelsen* finner det dock lämpligt, att även sådana patienter, som visat farlighet för annans

personliga säkerhet, först behandlades av lokal nämnd. Därest denna funne utskrivning möjlig, kunde den underställa ärendet sinnessjuknämnden för prövning. Härigenom skulle sinnessjuknämnden lättare än vad nu är fallet kunna taga ställning till besvärliga utskrivningsärenden och dessutom en avlastning i nämndens arbete ernås. Medicinalstyrelsen förutsätter, att lokal nämnd efter avslag å framställning om utskrivning icke skall underställa ärendet sinnessjuknämndens prövning, men att vederbörande patient skall vara berättigad därtill.

Sinnessjuknämnden påpekar, att motionärernas förslag endast syntes avse de straffrifyklarade och de med dem i utskrivningshänseende jämställda, medan däremot beträffande övriga fall (de s. k. P-fallen) sjukvårdsläkaren skulle vara utskrivningsmyndighet. Enligt sinnessjuknämndens mening borde den lokala nämnden även taga befattning med P-fallen. Huruvida detta borde ske som första instans, mellaninstans eller sista instans vore sinnessjuknämnden icke beredd att i detta sammanhang taga ställning till.

Psykiatriska föreningen uttalar, att om den lokala nämnden icke vore enig i en utskrivningsfråga, måste fallet automatiskt gå till sinnessjuknämnden.

I fråga om sammansättningen av lokal utskrivningsnämnd framhåller *medicinalstyrelsen*, att nämnden lämpligen kunde utgöras av den i respektive sjukhus' direktion ingående juridiskt sakkunnige och en i allmänna värv erfaren ledamot samt vederbörande sjukvårdsläkare, medan *strafflagberedningen* understryker angelägenheten av att den ene av de särskilt utsedda ledamöterna vore eller hade varit ordinarie innehavare av domarämbete.

Beträffande frågan om vilken verkan en decentralisering av utskrivningsväsendet kan få på sinnessjuknämndens organisation, yttrar *sinnessjuknämnden*:

Att låta sinnessjuknämnden såsom besvärsinstans besluta enbart på skriftligt material, medan den lokala nämndens beslut föregås av muntligt förfarande, innebär kopierande från domstolsprocessen av en där numera förkastad processordning. Bortsett härifrån torde det komma att te sig synnerligen brydsamt för nämnden att på skriftligt material fatta ett beslut, som avviker från den lokala nämndens, eller att överhuvud taget fatta beslut i ärenden, där den lokala nämnden ej enhälligt fattat sitt beslut. Nu anförda spörsmål kräva enligt sinnessjuknämndens mening ett ingående övervägande.

Strafflagberedningen anser det kunna antagas, att genom den föreslagna decentraliseringen av utskrivningsväsendet också sinnessjuknämndens arbetsbörda skulle komma att i så hög grad minskas, att nämnden härefter i tveksamma fall skulle hava tid att sammanträda å det sjukhus, där patienten är intagen. Ett mycket stort antal klagomål hos nämnden skulle emellertid komma att göras av uppenbart vårdbehövande patienter och notoriska kverulanter och icke kräva muntlig handläggning.

Utskottet.

Tanken på en decentralisering av utskrivningsförfarandet inom sjuksjukvården har vid flera tillfällen tidigare varit föremål för övervägande. Strafflagberedningen föreslog sålunda i sitt år 1942 avgivna betänkande angående strafflagens tillräknelighetsbestämmelser, sinnesundersökning m. m. att lokala utskrivningsnämnder skulle inrättas vid sinnessjukhusen för att handlägga frågor om utskrivning av straffrifyklarade och därmed i utskrivningshänseende jämställda kategorier, d. v. s. främst dem som begått mot annans personliga säkerhet riktat brott vilket icke blivit åtalat. Dessa nämnder skulle bestå av sjukvårdsläkaren och två av Kungl. Maj:t för ändamålet förordnade personer, av vilka den ene skulle vara eller hava varit ordinarie innehavare av domarämbete. Genom denna sammansättning av nämnderna skulle vid utskrivningsfrågornas behandling de rent psykiatriska vårdsynpunkterna icke bliva allenarådande utan samhällets skyddsintresse skulle också kunna vinna beaktande. Handläggningen av frågorna vid en lokal nämnd i stället för sinnessjuknämnden vore enligt beredningens mening att föredraga, framför allt därför att sinnessjuknämndens prövning måste ske utan den personliga kontakt med den intagne som en lokal utskrivningsnämnd kunde ernå.

Beredningens förslag till decentralisering av utskrivningsväsendet upptogs icke i den proposition med förslag till ändringar i sinnessjuklagen, som förelades 1945 års riksdag. Såsom skäl härför anförde föredragande departementschefen, att en så stark decentralisering av prövningen som beredningen föreslagit skulle komma att medföra att bedömandet vid olika sjukhus bleve alltför oenhetligt. I sitt utlåtande över propositionen bemötte första lagutskottet denna invändning under åberopande av att viktigare än formella enhetlighetssynpunkter vore, att man vid utskrivningen sökte nå fram till ett ur såväl samhällets som den enskildes synpunkt riktigt bedömande av varje särskilt fall. Av detta och andra — i utskottets här ovan lämnade redogörelse för tidigare reformförslag återgivna — skäl anslöt sig utskottet till tanken på inrättande av lokala utskrivningsnämnder men fann sig i sakens dåvarande läge icke kunna framlägga förslag till en ändrad organisation för utskrivningsfrågornas handläggning. Frågan borde emellertid enligt utskottets mening upptagas till förnyat övervägande i samband med en omprövning av det rättspsykiatriska undersökningsväsendets organisation.

Det torde dock dröja ännu någon tid, innan en sådan omprövning kan komma till stånd. Med hänsyn härtill och då vad utskottet vid 1945 års riksdag anförde till stöd för förslaget att decentralisera utskrivningsväsendet synes äga oförminskad giltighet, anser utskottet att, då denna betydelsefulla fråga nu genom motionerna ånyo tagits upp till övervägande, det icke finnes anledning att låta lösningen av densamma anstå.

I de yttranden som avgivits över motionerna ha visserligen delade meningar kommit till uttryck om lämpligheten av att inrätta lokala utskriv-

ningsnämnder vid sinnessjukhusen. Enligt utskottets mening måste emellertid de olägenheter förslaget möjligen kan innebära, anses väga lätt i jämförelse med de fördelar som förslaget — även enligt dess motståndares mening — kommer att medföra. Huvudinvändningen mot en decentralisering synes alltså vara, att bedömningen i utskrivningsfrågor kan befaras bli alltför oenhetlig. Denna invändning måste emellertid anses tillräckligt vederlagd genom vad utskottet i denna del anfört vid 1945 års riksdag. Vid nu anförda förhållanden torde det icke vara påkallat att utskottet ånyo utvecklar alla de skäl, som enligt utskottets uppfattning tala för en decentralisering av utskrivningsväsendet i enlighet med strafflagberedningens förslag. Utskottet vill därför endast fästa uppmärksamheten på några synpunkter.

Det torde icke vara möjligt att på förhand avgöra om inrättandet av lokala utskrivningsnämnder kommer att föranleda att utskrivning kommer att ske i större eller mindre utsträckning än för närvarande. Till någon ändring härutinnan syftar icke heller utskottet. Uppenbart är emellertid, att om sinnessjuknämnden hade möjlighet till personlig kontakt med dem, vilkas utskrivning det gäller, det skulle skapas bättre förutsättningar för utskrivningsfrågornas riktiga avgörande än som finnes för närvarande, då nämnden på grund av sin stora arbetsbörda endast i undantagsfall har tillfälle till sådan kontakt. En lokal utskrivningsnämnd bör däremot alltid kunna skaffa sig en på personlig kännedom om vederbörande grundad uppfattning av varje utskrivningsfall.

Det är icke troligt att den häftiga kritik som tid efter annan riktats mot sinnessjukvården kommer att upphöra, om lokala utskrivningsnämnder inrättas. Kritiken, som grundas ömsom på påståendet att för annans säkerhet farliga patienter utskrivs för lättvindigt och ömsom på det motsatta förhållandet att patienter oberättigat kvarhållas i anstalt, torde ofta böttna i ett rent känslomässigt betraktelsesätt, något som enligt sakens natur lätt sker inom ett så ömtåligt område som sinnessjukvården. Genom inrättandet av lokala utskrivningsnämnder skulle emellertid allmänheten erhålla tillfälle till ökad insyn i sinnessjukvården, och förtroendet för denna torde därigenom komma att stärkas. Oberättigad kritik mot utskrivningsärendenas behandling torde i fråga om straffrifyklarade och med dem i utskrivningshänseende jämförbara kategorier icke så lätt kunna vinna gehör, om avgörandet av utskrivningsfrågorna i första instans träffas, icke av en central nämnd efter en allenast på handlingarna verkställd prövning av fallen, utan av en lokal nämnd, bestående av sjukvårdsläkaren jämte två erfarna och omdömesgilla lekmän. För vederbörande patient måste det ock kännas betydligt mer tillfredsställande att få personligen framlägga sin sak inför den myndighet, som har att besluta om utskrivningen, än att helt bero av den bild av hans fall som skriftliga handlingar kunna giva.

Vid prövning av frågor om utskrivning av straffrifyklarade och därmed jämförbara kategorier göra sig i viss mån andra synpunkter gällande än vid

utskrivning av andra patienter från sinnessjukhus. De rent psykiatriska vårdsynpunkterna kunna icke få vara ensamt avgörande, utan samhällets intresse att skyddas för nya brott måste också beaktas. Sistnämnda förhållande får emellertid icke heller skymma blicken för den enskildes berättigade frihetsintresse.

Den avvägning av olika synpunkter som måste ske vid behandlingen av dessa utskrivningsfrågor är tydligen ytterst ömtålig, och det måste förutom psykiatrisk sakkunskap krävas kvalifikationer av annan art för frågornas avgörande. I detta hänseende är sinnessjuknämndens sammansättning fördömlig, och inrättas lokala nämnder böra de också sammansättas på sådant sätt, att borgen finnes för att de olika intressen som här göra sig gällande bliva beaktade. Den sammansättning av de lokala nämnderna som strafflagberedningen föreslog i sitt ovannämnda betänkande synes utskottet väl avpassad härför. Det kan emellertid ifrågasättas, om icke det juridiska elementet i nämnden bör bestämmas på samma sätt som skett beträffande anstaltsnämnd vid fångvårdsanstalt.

Beträffande den lokala utskrivningsmyndighetens kompetens ha olika meningar framförts i de yttranden som avgivits över motionerna. Medicinalstyrelsen har sålunda föreslagit, att från de lokala nämndernas handläggning skulle undantagas vissa utskrivningsärenden — frågor om utskrivning av patienter, som kunna anses farliga för annans personliga säkerhet. Utskottet kan emellertid icke biträda detta förslag. Dels skulle med denna anordning nämnden alltjämt komma att kvarstå som beslutande i första instans i ett stort antal fall utan att hava möjlighet att komma i den personliga kontakt med patienterna, som enligt utskottets mening är av så stor betydelse i utskrivningsärenden. Dels skulle man härigenom gå miste om förmånen att ovanpå det i första hand beslutande organet — den lokala nämnden — hava en klagoinstans hos vilken den intagne kan anföra besvär över vägrad utskrivning.

Önskemålet att beträffande svårbedömda utskrivningsfrågor lekmännen i en lokal nämnd icke skola vara helt beroende av sjukvårdsläkarens sakkunskap synes utskottet bäst tillgodoses genom att överinspektören för sinnessjukvården i enlighet med strafflagberedningens ursprungliga förslag tillerkännes rätt att i fråga om viss person förbehålla sig att bli hörd före utskrivningen och att, när så skett, överinspektörens yttrande skall inhämtas, innan beslut om utskrivning fattas. Det synes däremot icke vara befogat att överinspektören skall äga rätt att förbjuda utskrivning.

Om ledamöterna i en lokal nämnd icke kunna enas i en utskrivningsfråga, torde utskrivning icke böra ske. Att såsom Svenska psykiatriska föreningen förordat frågan i sådant fall regelmässigt skulle underställas sinnessjuknämndens prövning synes icke vara påkallat. Goda skäl tala emellertid enligt utskottets mening för att sjukvårdsläkaren, om han anser utskrivning böra äga rum, men någon av de andra ledamöterna av den lokala nämnden motsätter sig detta, skall äga befogenhet att hänskjuta frågan till sinnessjuk-

nämndens avgörande. Givetvis skall — såsom redan framhållits — även den intagne eller den som äger föra talan för honom kunna hos sinnessjuknämnden överklaga den lokala nämndens beslut att vägra utskrivning.

Som sinnessjuknämnden i sitt yttrande över motionerna påpekat, är det tydligt att anordnandet av en muntlig handläggning inför en lokal nämnd i första instans i viss mån bör föranleda en omläggning av förfarandet i andra instans hos sinnessjuknämnden. Det kan nämligen icke anses tillfredsställande, att sinnessjuknämnden vid ändring av den lokala nämndens beslut grundar sitt avgörande på ett rent skriftligt material. Enligt utskottets uppfattning är det emellertid att förvänta att sinnessjuknämndens arbetsbörda genom decentraliseringen skall nedgå så avsevärt, att nämnden eller åtminstone någon av dess ledamöter i de fall, där det verkligen erfordras, skall bli i tillfälle att få personlig kontakt med den intagne.

Sinnessjuknämnden har i sitt yttrande framhållit, att frågan om en decentralisering av utskrivningsväsendet vore så komplicerad, att riksdagen, även vid en positiv inställning till motionärernas förslag, icke borde taga ställning på ett mera bindande sätt än genom en begäran om utredning. Enligt utskottets uppfattning har emellertid den föreliggande frågan blivit så grundligt undersökt och belyst ur olika synpunkter — icke minst genom de yttranden som nu avgivits över motionerna — att anledning saknas att igångsätta någon ytterligare utredning.

På grund av vad sålunda anförts får utskottet hemställa,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla att Kungl. Maj:t till nästa års riksdag ville framlägga förslag om inrättande av lokala utskrivningsnämnder vid sinnessjukhusen.

Stockholm den 9 maj 1947.

På första lagutskottets vägnar:

K. SCHLYTER.

Vid detta ärendes behandling ha närvarit

från första kammaren: herrar Schlyter, Ahlkvist*, Ekströmer, Lindblom, Olofsson, Löthner, Lodenius och William Ohlsson;

från andra kammaren: herrar Rylander, Gezelius, Hedlund i Östersund, fru Gustafson, herrar Landgren, Osterman, Pettersson i Ersbacken och Jonsson i Skutskär.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.