

Nr 35.

Utlåtande i anledning av dels Kungl. Maj:ts proposition med förslag till lag med särskilda bestämmelser om utskrivning från sinnessjukhus, dels ock i ämnet väckta motioner.

Genom en den 1 april 1949 dagtecknad, till lagutskott hänvisad proposition, nr 179, vilken behandlats av första lagutskottet, har Kungl. Maj:t under åberopande av propositionen bilagda, i statsrådet och lagrådet förda protokoll föreslagit riksdagen att antaga följande vid propositionen fogade förslag till

Lag

med särskilda bestämmelser om utskrivning från sinnessjukhus.

Härigenom förordnas som följer.

1 §.

I den mån Konungen beträffande visst sinnessjukhus förordnar därom skall i stället för vad i 20 § första och andra styckena, 21—23 och 26 §§ sinnessjuklagen den 19 september 1929 (nr 321)¹ stadgas om utskrivning från sinnessjukhus i sådant hänseende gälla vad nedan i denna lag sägs.

2 §.

Vid sinnessjukhus, som avses med förordnande enligt 1 §, skall för prövning av utskrivningsfrågor finnas en särskild nämnd (*utskrivningsnämnd*) bestående av sjukvårdsläkaren samt två av Konungen utsedda personer, av vilka en skall vara eller hava varit innehavare av domarämbete eller eljest vara lagfaren och den andre bör vara i allmänna värv erfaren.

För en var av de särskilt utsedda ledamöterna i utskrivningsnämnden förordnar Konungen, där så erfordras, en eller flera suppleanter. Suppleant för särskilt utsedd ledamot skall uppfylla de för denne stadgade behörighetsvillkoren.

Beträffande jäv mot de särskilt utsedda ledamöterna i nämnden skall i tillämpliga delar gälla vad om domarejäv är stadgat.

¹ Senaste lydelse, se beträffande 20 § SFS 1945:467 samt beträffande 21 och 22 §§ SFS 1941:509.

Konungen förordnar om ordförandeskapet i nämnden samt meddelar de närmare bestämmelser i övrigt angående nämndens verksamhet, som må erfordras utöver vad i denna lag stadgas.

3 §.

Beträffande sådan för vård å sinnessjukhus intagen person, för vilkens utskrivning jämlikt 18 § sinnessjuklagen hinder möter på grund av vad i andra stycket av samma paragraf stadgas, tillkommer det utskrivningsnämnden vid sinnessjukhuset att efter anmälan eller framställning, som nedan sägs, besluta om utskrivning enligt 17 eller 19 § nämnda lag.

I andra fall än som angivas i första stycket ankommer det på sjukvårdsläkaren ensam att besluta om utskrivning, sjukvårdsläkaren dock obetaget att i dylika fall hänskjuta ärendet till utskrivningsnämndens prövning.

Där sjukvårdsläkaren ensam äger besluta om utskrivning, må jämväl överinspektören för sinnessjukvården förordna därom.

4 §.

I fall där det tillkommer utskrivningsnämnden att besluta om utskrivning eller ärendet av sjukvårdsläkaren överlämnats till utskrivningsnämndens prövning, må utskrivning ej ske med mindre nämndens ledamöter äro ense därom. Äro ledamöterna icke ense, skall, därest någon ledamot så yrkar, ärendet hänskjutas till sinnessjuknämndens prövning.

Innan utskrivningsnämnden fattar beslut i ärende om utskrivning, skola nämndens ledamöter hava skaffat sig personlig kännedom angående den, om vars utskrivning är fråga. Är denne utskriven på försök, må dock beslut fattas även om samtliga ledamöter av nämnden icke hava sådan kännedom.

5 §.

Utskrivning av den, som för vård intagits å sinnessjukhus, må påkallas av den intagne själv, så ock av hans förmyndare, gode man, make eller anförvant eller av någon, som är ansvarig för kostnaden för hans vårdande å sinnessjukhuset. Påkallas utskrivning hos utskrivningsnämnden, skall framställningen därom göras skriftligen.

Finner sjukvårdsläkaren anledning föreligga till utskrivning i fall, där beslutanderätten tillkommer utskrivningsnämnden, skall han ofördröjligen göra anmälan därom hos nämnden.

Överinspektören för sinnessjukvården må, där beslutanderätten i utskrivningsfråga tillkommer utskrivningsnämnden, påkalla nämndens prövning av frågan.

6 §.

Utskrivningsnämnden är icke skyldig att mer än en gång var fjärde månad pröva framställning om utskrivning som i 5 § första stycket sägs.

7 §.

Har framställning om utskrivning lämnats utan bifall, må envar, som enligt 5 § äger påkalla utskrivning, genom skriftlig framställning hänskjuta utskrivningsfrågan till sinnessjuknämndens prövning. Avser framställningen fall, där sjukvårdsläkaren ensam äger besluta om utskrivning, skall vad i 6 § finnes stadgat beträffande där avsedd framställning härvid äga motsvarande tillämpning.

8 §.

Har utskrivningsnämnden beslutat om utskrivning av person, som avses i 3 § första stycket, må, såframt överinspektören för sinnessjukvården eller statsåklagare av särskilda skäl hos utskrivningsnämnden gjort förbehåll härom, överinspektören eller statsåklagare skriftligen hänskjuta utskrivningsfrågan till sinnessjuknämndens prövning. Framställning härom skall göras inom fjorton dagar från dagen för utskrivningsnämndens beslut.

I fall, som avses i första stycket, må utskrivningsnämndens beslut ej gå i verkställighet förrän det visat sig att beslutet blivit bestående eller sinnessjuknämnden annorlunda förordnat.

9 §.

Har någon, vilken är för vård intagen å sinnessjukhus, som avses med förordnande enligt 1 §, givit tillkänna, att han anser sig icke böra kvarhållas där, skall han genom sjukvårdsläkarens försorg erhålla meddelande om den rätt att göra framställning om utskrivning, som enligt 5—7 §§ denna lag tillkommer honom.

Vill intagen som i första stycket sägs hos utskrivningsnämnden eller sinnessjuknämnden göra framställning om utskrivning, skall möjlighet beredas honom att uppsätta erforderliga skrifter.

10 §.

Vad i denna lag stadgas om överinspektören för sinnessjukvården skall beträffande sinnesslövärderna i stället gälla inspektören för sinnesslövärderna.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1950 och gäller till och med den 30 juni 1952.

I samband med propositionen har utskottet till behandling förehåft två i anledning av densamma inom andra kammaren väckta motioner, nämligen nr 377 av herr *Hedlund* i Östersund och nr 378 av herr *Johnsson* i Stockholm.

I motionen II: 377 påyrkas, att fullmaktsbestämmelsen i 1 § av den genom propositionen föreslagna lagen utgår, att de föreslagna bestämmelserna i lagen få gälla varje sinnessjukhus, samt att desamma inarbetas i sinnessjuklagen på det sätt sinnessjukvårdsberedningen föreslagit enligt vad

som framgår av s. 63—66 i propositionen. Motionen utmynnar i förslag, att riksdagen måtte vidtaga de påyrkade ändringarna i den redigering vederbörande utskott torde utarbeta.

Motionen II: 378 innehåller hemställan, att riksdagen ville företaga sådan ändring i lagförslaget, att de i motionen framförda synpunkterna komme till uttryck. För dessa redogöres i erforderliga delar nedan i anslutning till de därav berörda frågorna.

Beträffande de skäl, som ligga till grund för det i propositionen framlagda förslaget, ävensom i fråga om de skäl, vilka motionärerna åberopat till stöd för sina yrkanden, får utskottet, i den mån redogörelse därför icke lämnas i det följande, hänvisa till propositionen och motionerna.

Från riksåklagarämbetet har till utskottet inkommit en nedan återgiven skrivelse.

Utskottet har vidare mottagit en skrivelse från Frihetsvärdet Riksförbundet Psykiskt Sjukas Vänner med förslag till vissa ändringar i lagförslaget jämte motivering.

Propositionens huvudsakliga innehåll.

Enligt det i propositionen framlagda lagförslaget må Konungen beträffande visst sinnessjukhus kunna förordna att vid sjukhuset skall inrättas en lokal utskrivningsnämnd. Den skall bestå av sjukvårdsläkaren och två särskilt utsedda personer, av vilka en skall vara eller ha varit innehavare av domarämbete eller eljest vara lagfaren. Denna nämnd skall besluta om utskrivning från sjukhuset av sådana intagna, vilkas utskrivning f. n. prövas av en central sinnessjuknämnd såsom första och enda instans, d. v. s. straffriförklarade och vissa med dem jämställda personer. För att den lokala nämnden skall få skriva ut en sådan intagen fordras enligt förslaget att den är enig. Äro ledamöterna ej ense skall om någon ledamot så yrkar ärendet hänskjutas till sinnessjuknämndens prövning. Nämnden skall i princip icke få fatta beslut i en utskrivningsfråga utan att dess ledamöter skaffat sig personlig kännedom om den som skall utskrivas.

Den lokala nämndens beslut skall enligt förslaget kunna överklagas hos sinnessjuknämnden. Avslås begäran om utskrivning tillkommer klagorätt envar som äger påkalla utskrivning. Bifalles framställning må överinspektören för sinnessjukvården och statsåklagare inom 14 dagar hänskjuta frågan till den centrala nämnden.

Lokala utskrivningsnämnder avses f. n. endast skola inrättas vid Ulleråkers, S:t Sigfrids och Sidsjöns sjukhus samt ytterligare något sinnessjukhus.

För vinnande av erfarenheter förordas att den nya ordningen skall göras provisorisk. Lagen föreslås därför skola gälla endast 2 $\frac{1}{2}$ år från den 1 januari 1950.

Gällande bestämmelser.

Enligt *sinnessjuklagen* den 19 september 1929 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 sinnesslövarden, i stället tillämpning å inspektören för sinnesslövarden.

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 överförs 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 bestämmelser i första hand skall meddelas av sinnessjuknämnden, ankommer det på 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 förut 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.

Angående utskrivning från sinnessjukavdelning vid fångvården av den som efter straffriförklaring för vård förvaras å sådan avdelning gälla enligt 50 § sinnessjuklagen samma regler som för utskrivning från sinnessjukhus av straffriförklarad med den avvikelsen endast att överinspektören för sinnessjukvården icke äger föreslå utskrivning.

Sinnessjuknämnden består enligt vad i 2 § stadgas 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.

Historik m. m.

I ett av utskottet vid 1941 års riksdag avgivet, av riksdagen godkänt utlåtande, nr 38, uttalades bland annat, att då sinnessjuknämnden icke syntes vara i stånd att hinna med 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.

Strafflagberedningen framlade i sitt år 1942 avgivna betänkande angående strafflagens tillräknelighetsbestämmelser, sinnesundersökning m. m. (SOU 1942: 59) förslag om inrättande av lokala utskrivningsnämnder vid sinnessjukhusen. Senare förslag i ämnet äro uppbyggda på de av strafflagberedningen förordade huvudprinciperna.

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. Såsom skäl härför åberopades huvudsakligen farhågor för att den av strafflagberedningen föreslagna decentraliseringen skulle komma att medföra att bedömandet vid olika sjukhus komme att bli alltför oenhetligt.

I sitt av riksdagen godkända utlåtande (nr 37) anförde utskottet, att beaktansvärda skäl talade för en decentralisering av utskrivningsförfarandet. Mot förslaget härom hade åberopats bland annat, att bedömningen i utskrivningsfrågor kunde befaras bli alltför oenhetlig. Viktigare än formella enhetlighetssynpunkter — vilka, när prövningen allenast grundades på ett

skriftligt material, lätt ledde till ett schablonmässigt bedömande — vore enligt utskottets mening att man vid utskrivningen sökte 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 finge vidare erinras att nämndens ursprungliga uppgift att vara en besvärsinstans 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 ansåg sig dock icke i frågans dåvarande läge kunna framlägga förslag om en ändrad organisation för utskrivningsfrågornas handläggning.

I de vid 1947 års riksdag väckta likalydande motionerna I: 41 och II: 75 yrkades, att riksdagen måtte besluta att hos Kungl. Maj:t hemställa om förslag till ändring av sinnessjuklagen avseende inrättande av lokala utskrivningsnämnder vid sinnessjukhusen.

I sitt över motionerna avgivna, av riksdagen godkända utlåtande, nr 36, framhöll utskottet, att de olägenheter förslaget möjligen kunde innebära måste anses väga lätt i jämförelse med de fördelar som förslaget komme att medföra. Enligt utskottets mening vore det uppenbart, att om sinnessjuknämnden hade möjlighet till personlig kontakt med dem, vilkas utskrivning det gällde, det skulle skapas bättre förutsättningar för utskrivningsfrågornas riktiga avgörande än som funnes f. n., då nämnden endast undantagsvis hade tillfälle till sådan kontakt. En lokal utskrivningsnämnd borde däremot alltid kunna skaffa sig en på personlig kännedom grundad uppfattning om varje utskrivningsfall. Genom inrättandet av lokala utskrivningsnämnder skulle allmänheten erhålla tillfälle till ökad insyn i sinnessjukvården, och förtroendet för denna torde därigenom komma att stärkas. För vederbörande patient måste det ock kännas betydligt mer tillfredsställande att få personligen framlägga sin sak inför den myndighet, som hade att besluta om utskrivningen, än att helt bero av den bild av hans fall som skriftliga handlingar kunde giva.

På hemställan av utskottet anhöll riksdagen i skrivelse den 20 maj 1947, att Kungl. Maj:t måtte framlägga förslag om inrättande av lokala utskrivningsnämnder vid sinnessjukhusen.

Med anledning härav uppdrogs den 30 december 1947 åt *statens sinnessjukvårdsberedning* att verkställa utredning angående frågan om inrättande av sådana nämnder samt inkomma med det förslag vartill utredningen kunde föranleda. Beredningen överlämnade den 25 november 1948 promemoria med förslag om inrättande av dylika utskrivningsnämnder. I promemorian föreslås ändringar i sinnessjuklagens 18 och 20—23 §§ av innebörd att utskrivning från sinnessjukhus av sådana intagna, vilkas utskrivning f. n. i första hand beslutas av sinnessjuknämnden, skall beslutas av en lokal utskrivningsnämnd vid varje sjukhus bestående av sjuk-

vårdsläkaren och två lekmän. Beslutet skall få överklagas hos sinnessjuknämnden.

Över promemorian ha *yttranden* avgivits av ett flertal myndigheter och sammanslutningar.

Härefter har inom *inrikesdepartementet* upprättats ett lagförslag i ämnet.

Detta förslag, som bortsett från vissa redaktionella jämkningar är likalydande med det vid propositionen fogade, har av *lagrådet* lämnats utan erinran.

Huvudgrunderna för en reform.

Angående reformen i allmänhet och dess omfattning anför *föredragande departementschefen, statsrådet Mossberg*, bland annat följande:

Den särskilda centrala nämnd, sinnessjuknämnden, som enligt 1929 års sinnessjuklag såsom första instans handlägger ärenden om utskrivning från sinnessjukhus av straffriförklarade och vissa därmed jämställda sinnessjuka och såsom andra instans beslutar om utskrivning av övriga intagna, har sedan länge en betydande arbetsbörda. Antalet avgjorda ärenden har från nämndens tillkomst till år 1945 oavbrutet stegrats och har under de senaste åren uppgått till mellan 3 000 och 4 000 per år. För att kunna bemästra denna arbetsbörda har nämnden nödgats ordna sitt arbete på sådant sätt att envar av dess lekmanaledamöter, däribland ordföranden, tager del av flertalet ärenden endast genom föredragningen vid nämndens sammanträden. Ett sådant sammanträde har i regel tagit 1—2 timmar i anspråk, under vilken tid de senaste åren handlagts i genomsnitt cirka 60 ärenden. Ehuru varje ärende före sammanträdet granskats av två ledamöter, varav en psykiater, samt tveksamma fall alltid föredragits, ha angivna förhållanden inneburit att ett stort antal ärenden icke kunnat underkastas någon grundlig prövning av nämnden i dess helhet och särskilt icke av dess lekmän. Den stora arbetsbördan har även medfört att nämnden endast i undantagsfall kunnat sammanträda på sinnessjukhus. Prövningen har regelmässigt måst ske på grundval av skriftligt material.

De anförda förhållandena äro uppenbarligen icke tillfredsställande. Icke minst ur rättssäkerhetssynpunkt framstår den ofta tämligen summariska skriftliga proceduren vid sinnessjuknämnden som olämplig. Den personliga kontakten mellan patienten och det utskrivande organet har icke utan fog ansetts utgöra en väsentlig förutsättning för ett riktigt avgörande. Med hänsyn till nämndens arbetssätt torde det vidare föreligga risk för att lekmännen i nämnden icke kunna utöva det inflytande på utskrivningsfrågorna, som avsågs då denna ordning infördes år 1929. Härutinnan må erinras om att lekmanarepresentanter medtogos i det utskrivande organet dels av hänsyn till vikten av att sinnessjukvården omfattades med för-

troende bland allmänheten och dels för att höja organets allmänna kompetens. I sistnämnda del framhölls bl. a. att de avgöranden som skulle träffas ej vore av uteslutande medicinsk karaktär.

Sinnessjukvårdsberedningen har funnit övervägande skäl tala för en decentralisering av utskrivningsrätten till lokala nämnder. Beredningen har ansett en sådan ordning vara den lämpligaste utvägen för att undanröja de förut berörda olägenheterna med det nuvarande systemet samtidigt som kravet på ökad insyn från lekmannahåll tillgodoses. Denna beredningens uppfattning har delats av flertalet remissinstanser och av de myndigheter, som hos Kungl. Maj:t yttrat sig över förslaget, ha endast statskontoret och sinnessjuknämnden uttryckligen avstyrkt beredningens förslag.

Den under frågans tidigare behandling och nu av sinnessjukvårdsberedningen anvisade ordningen med lokala utskrivningsnämnder vid varje sinnessjukhus samt rätt att överklaga nämndens beslut hos sinnessjuknämnden utgör enligt min mening det enda kvarstående alternativet till lösning av ifrågakvarande problem. I likhet med sinnessjukvårdsberedningen anser jag att en sådan decentralisering av utskrivningsrätten beträffande strafffriförklarade och likställda är ägnad att undanröja de olägenheter, som enligt vad nyss anförts, äro förbundna med det nuvarande systemet. Samtidigt bör anordningen i många fall medföra en snabbare och smidigare handläggning av ifrågakvarande ärenden.

Bland fördelarna med ett inrättande av lokala utskrivningsnämnder har redan framhållits betydelsen av att det utskrivande organet får personlig kännedom om de patienter, vars utskrivning ifrågasatts. Det skriftliga materialet i ett dylikt ärende — protokoll över sinnesundersökning, journalanteckningar, sjukvårdsläkarens yttrande etc. — kan enligt min mening icke alltid ensamt utgöra ett tillräckligt underlag för ett ur olika synpunkter riktigt bedömande. Vad särskilt angår sjukvårdsläkarens yttrande måste denne uppenbarligen många gånger för det utskrivande organet bättre kunna klargöra sin uppfattning om patienten genom en muntlig framställning, som dessutom kan kompletteras med en demonstration, än genom en skriftlig redogörelse. För lekmannen torde en dylik redogörelse stundom giva en föga levande bild av den sjuke. I ett yttrande från läkarhåll har visserligen gjorts gällande att de patienter, som det här i allmänhet vore fråga om — asocialt imbecilla och psykopater — lätt kunde dupera den tillfällige iakttagaren och att det vore omöjligt för lekmännen i den lokala nämnden att få en tillförlitlig uppfattning av fallet endast genom personlig kontakt. Emellertid har sjukvårdsläkaren, som enligt förslaget själv skall vara ledamot av den lokala nämnden, möjlighet att i anslutning till varje utskrivningsfall för övriga ledamöter lägga fram de omständigheter, som kunna göra det tillfälliga intrycket mindre tillförlitligt. Men framför allt torde lekmännen i den lokala nämnden så småningom förvärva erfarenhet i fråga om både sjukhusets klientel i allmän-

het och de särskilda patienterna samt bliva i stånd att bilda sig en självständig mening i utskrivningsfrågorna. Bl. a. med hänsyn till sistnämnda förhållande torde även den av sinnessjuknämnden framförda uppfattningen att förslaget skulle innebära minskat lekmannainflytande vara mindre väl grundad. Rörande denna uppfattning, som synes bygga på den omständigheten att lekmännen i en lokal nämnd skulle kunna få svårt att hävda sig mot den ende sakkunnige — sjukvårdsläkaren — må f. ö. framhållas det av sinnessjuknämnden själv påpekade förhållandet att det avgörande som skall träffas icke enbart är av medicinsk-psykiatrisk karaktär. Även faktorer av social, ekonomisk och juridisk natur kunna ha betydelse och på dessa områden torde lekmännens sakkunskap och erfarenhet vara av stort värde. Det ligger vidare i sakens natur, att lekmännen komma att spela en viktig roll vid avvägningen mellan å ena sidan samhällets intresse av att farliga personer icke utskrivs i förtid och å andra sidan den enskilde individens intresse av att icke utan grund vara berövad friheten. Med hänsyn till de kvalifikationer för bedömandet av dessa frågor, som lekmännen kunna väntas besitta, torde det ej behöva befaras att läkaren härvid kommer att bli dominerande.

Det ökade lekmannainflytande på utskrivningsfrågorna, som ett inrättande av lokala nämnder enligt min mening alltså kommer att föra med sig, innebär, såsom förut ofta påpekats, en fördel även ur den synpunkten, att det kan förväntas skapa större förtroende för sinnessjukvården hos patienterna och allmänheten. Denna vinst med förslaget har också vid remissbehandlingen vitsordats från olika håll och behöver icke här ytterligare understrykas.

Den av sinnessjukvårdsberedningen förordade decentraliseringen av beslutanderätten i fråga om utskrivning av vissa sinnessjuka till lokala nämnder vid varje sjukhus bör sålunda medföra väsentliga fördelar i förhållande till det nuvarande systemet. Mot dessa måste emellertid vägas de anmärkningar, som icke minst från läkarhåll riktats mot den föreslagna ordningen och som i flera yttranden föranlett förslag om att densamma måtte prövas vid några utvalda sjukhus innan den definitivt genomföres.

Bortsett från vissa förut berörda invändningar är det i huvudsak två omständigheter som åberopats mot förslaget nämligen den ökade arbetsbörda för sjukvårdsläkaren och den bristande enhetlighet i tillämpningen som den nya proceduren skulle medföra. Vad angår den sista anmärkningen, som är av principiell natur, så synes den förlora en del av sin tyngd genom den rätt för överinspektören för sinnessjukvården och statsåklagare att hänskjuta en utskrivningsfråga till sinnessjuknämndens prövning, som förslaget innebär. Man torde för övrigt icke böra överskatta betydelsen av enhetlighet på detta område. Det rör sig dock här om psykiskt sjuka människor, som icke alltid kunna hänföras till en viss kategori och bedömas efter i förväg fastslagna normer. Det vore visserligen otill-

fredsställande om man på förhand skulle kunna räkna med att bli utskrivna avsevärt tidigare från ett sjukhus än från ett annat. Här erbjuder emellertid den nyssnämnda anordningen med klagorätt även över utskrivning ett visst remedium. Hur en lagstiftning i enlighet med sinnessjukvårdsberedningens förslag kommer att verka på denna punkt är emellertid oviss.

Detta gäller även i fråga om verkningarna av en sådan lagstiftning på sjukvårdsläkarnas arbetsbörda. Tidigare åberopades som ett särskilt skäl för en decentralisering att läkaren skulle slippa ägna tid åt skrivelser och utlåtanden till sinnessjuknämnden. Nu framhålles det från läkarhåll, att arbetet med att förbereda och deltaga i den lokala nämndens sammanträden skulle taga avsevärt längre tid i anspråk än som förut åtgick för handläggning av motsvarande utskrivningsfall. Härtill skulle komma den tid, som även i fortsättningen måste åtgå för skrivelser i klagorenden till sinnessjuknämnden samt tid för arbete med expediering av den lokala nämndens beslut m. m. I vad mån dessa farhågor äro berättigade är givetvis svårt att bedöma. Svaret på denna fråga beror bl. a. på i vilken utsträckning de intagna genom den nya ordningen föranledas att begära utskrivning. Sannolikt komma dock framställningar härom särskilt under den första tiden av en lokal nämnds existens att vara avsevärt flera än om beslutanderätten legat kvar hos sinnessjuknämnden. Enligt vad jag under hand genom samtal med inom sinnessjukvården verkamma läkare inhämtat bör emellertid förfarandet inför nämnden kunna gestalta sig enklare och ej bliva så tidsödande och kräva så mycket förberedelser från läkarens sida, som vissa kritiker förmodat. Man torde likväl icke kunna bortse från att det föreligger risk för att sjukvårdsläkarens arbetsbörda i någon mån skall öka. Det vore olyckligt om så skedde, då detta skulle innebära att dessa läkare kunde ägna mindre tid åt de i egentlig mening sjukvårdande uppgifterna, vilka till följd av den rådande bristen på läkare vid sinnessjukhusen ändock icke kunna fullgöras i önskvärd utsträckning.

Med hänsyn till den ovisshet som alltså råder i fråga om verkningarna på viktiga punkter av den föreslagna reformen hyser jag trots de betydande fördelar, som äro förenade med densamma, en viss tvekan om lämpligheten av att nu genomföra förslaget i full utsträckning. Som förut framhållits anser jag visserligen att en decentralisering av utskrivningsrätten till lokala nämnder utgör det enda godtagbara alternativet till den nuvarande ordningen. Med hänsyn till bristerna i denna bör också en ändring komma till stånd. Det synes emellertid icke vara nödvändigt att omedelbart inrätta lokala utskrivningsnämnder vid samtliga sinnessjukhus. Genomfördes såsom flera remissinstanser, bl. a. medicinalstyrelsen, ifrågasatt det föreslagna systemet i begränsad omfattning skulle det bli tillfälle att under

en kortare tid vinna erfarenhet i de avseenden, där enligt vad nyss anförts osäkerhet råder om verkningarna av decentraliseringen.

På grund av det anförda har jag stannat för att i princip förorda sinnessjukvårdsberedningens förslag men att beträffande genomförandet ansluta mig till tanken att tills vidare giva den föreslagna ordningen en begränsad tillämpning. Lokala utskrivningsnämnder skulle sålunda inrättas endast vid vissa av Kungl. Maj:ts bestämda sinnessjukhus och vid dessa sjukhus skulle ett utskrivningsförfarande i huvudsaklig överensstämmelse med det av sinnessjukvårdsberedningen förordade införas. Beträffande övriga sjukhus skulle däremot sinnessjuklagens utskrivningsregler tills vidare bestå orubbade. Bestämmelserna om de särskilda utskrivningsreglerna skulle införas i en särskild tidsbegränsad fullmaktslag.

Beredningen har av principiella skäl avvisat tanken på en sådan lagstiftning. Och självfallet kan det ifrågasättas om det är helt lämpligt att på en för rättssäkerheten så betydelsefull punkt som den ifrågavarande olika ordning råder i skilda delar av landet. Emellertid synas de reella skiljaktigheterna icke behöva bli så avsevärda. Om sinnessjuknämndens arbetsbörda i någon mån lättas, såsom avsikten är, bör denna nämnd kunna grundligare än f. n. pröva de utskrivningsärenden, som kvarstå hos nämnden. Den särskilda lagens bestämmelser böra vidare i huvudsak avvika från motsvarande regler i sinnessjuklagen endast i den mån detta påkallas av att sinnessjuknämnden ersättes av en lokal nämnd. Omfattningen av det klientel, som skall vara underkastat de strängare utskrivningsbestämmelserna, bör sålunda liksom förutsättningarna för utskrivning vara desamma i båda fallen. Slutligen bör vid utväljande av sjukhus för det decentraliserade förfarandet i görligaste mån tillses att samma ordning kommer att tillämpas vid samtliga eller flertalet sjukhus med ett visst klientel t. ex. svårskötta psykopater.

De olägenheter som må anses förenade med en tillämpning av den föreslagna ordningen endast vid vissa sjukhus synas sålunda kunna begränsas. I den mån de kvarstå torde de uppvägas av värdet av att vinna erfarenheter om reformens verkningar, som kunna vara till stort gagn vid den fortsatta prövningen av frågan. Jag vill sålunda förorda att en tidsbegränsad lagstiftning om utskrivningsförfarande genom lokala nämnder vid vissa sinnessjukhus i enlighet med vad nyss angivits nu kommer till stånd. Rörande utformningen av lagstiftningen skall här upptagas några spörsmål av mera principiell betydelse medan återstående frågor komma att behandlas i specialmotiveringen.

Redan i detta sammanhang torde dock först få beröras frågan om vilka sjukhus, som skola väljas för den nya ordningen. Härutinnan vill jag i likhet med sinnessjukvårdsberedningen förorda att lokala nämnder inrättas vid Ulleråkers, S:t Sigfrids och Sidsjöns sjukhus. Med hänsyn till att det

här endast gäller en tillämpning i begränsad omfattning för vinnande av erfarenhet anser jag däremot icke att — som beredningen även tänkt sig — nämnder f. n. böra inrättas vid Källshagens och Salberga sjukhus. Antalet ärenden hos sinnessjuknämnden från dessa sjukhus är nämligen så betydande, att verksamheten om de medtoges skulle få en annan karaktär än som avsetts. I stället torde ett sjukhus av annan typ väljas, t. ex. Psykiatriska sjukhuset i Stockholm. För att belysa omfattningen må nämnas att från angivna fyra sjukhus härrörde år 1947 cirka 25 procent av hela antalet ärenden hos den centrala nämnden. Därigenom tillgodoses sålunda i någon mån kravet att nedbringa sinnessjuknämndens arbetsbörda. Då straffriförklarade svårskötta manliga psykopater i regel hänvisas till specialavdelningar vid S:t Sigfrids och Sidsjöns sjukhus tillgodoses vidare be- träffande detta klientel det nyss angivna önskemålet om ett såvitt möjligt ensartat förfarande.

Till stöd för det i *motionen II: 377* framförda yrkandet anföres i motionen bland annat:

Departementschefen medger själv att det kan ifrågasättas om det är helt lämpligt att på en för rättssäkerheten så betydelsefull punkt som den ifrågavarande olika ordning råder i skilda delar av landet. Enligt min mening är det i hög grad olämpligt. Såsom skäl för förslaget att giva den nya ordningen en begränsad tillämpning för att under en kortare tid söka vinna viss erfarenhet har anförts att man icke kunde bortse från att det föreläge risk för att sjukvårdsläkarens arbetsbörda i någon mån skulle ökas. Detta har emellertid ingalunda varit en allmän mening bland läkarna själva. Många läkare — bland dem en motionär vid 1947 års riksdag — göra med bestämdhet motsatsen gällande. Huru härmed än förhåller sig kan den framkomna tvekan ej utgöra tillräckligt skäl till en anordning som i ett viktigt rättsskyddshänseende för personer intagna å olika sjukhus innebär en klar olikhet inför lagen.

Önskan att till en början genomföra de nya utskrivningsbestämmelserna allenast som ett experiment vid ett mindre antal sinnessjukhus har föranlett förslaget att de också skulle gälla allenast för en begränsad tid, två och ett halvt år. Även om erfarenheten skulle giva vid handen »att sjukvårdsläkarens arbetsbörda i någon mån skulle ökas» genom den nya ordningen, kan detta enligt min mening ej få utgöra anledning till en återgång till utskrivningsfrågornas förläggande till en på papperen beslutande central nämnd, som utgör både första och sista instans och mot vars beslut någon klagorätt sålunda ej finnes.

Även om lagstiftningen utsträcker till att gälla alla sinnessjukhus, skulle dess antagande på en begränsad tid så till vida bevara dess fullmaktskaraktär, att det blott behövdes att en proposition om lagens förlängning ej framlades för 1952 års riksdag för att hela reformen skulle bortfalla och den centrala sinnessjuknämnden återinträda i sina nuvarande funktioner. Det är möjligt att vinna erfarenheter kunna ge anledning till ändringar i lagen. Men förslag härom bör framföras i vanlig ordning, genom proposition eller motion. Att genomföra den av riksdagen två gånger begärda reformen på

detta viktiga rättsområde på sådant sätt att den åter kan upphävas blott därigenom att en departementschef icke framlägger en proposition om dess förlängning synes ej kunna ifrågakomma.

Beträffande frågan om den lokala nämndens sammansättning erinrar *departementschefen* om att några remissinstanser förordnat att denna skulle avvika från vad sinnessjukvårdsberedningen föreslagit i så måtto att den lagfarne ledamoten i nämnden alltid skulle vara domare. Departementschefen anför vidare:

Jag delar emellertid på denna punkt beredningens uppfattning att en domare visserligen regelmässigt bör förordnas men att möjligheten bör hållas öppen att medgiva avsteg från denna regel. En sådan ordning ifrågasattes av första lagutskottet vid frågans prövning 1947. Vid vissa sinnessjukhus torde det f. ö. eljest icke bliva möjligt att erhålla lämpliga personer till såväl posten som lagfaren ledamot som uppdragen att vara suppleant för denne. Suppleant bör självfallet ha samma kompetens som den ledamot han skall ersätta.

En från läkarhåll framförd tanke att ytterligare en läkare med psykiatrisk specialitet skall ingå i nämnden torde redan av praktiska skäl vara omöjlig att förverkliga. I fråga om ordförandeskapet i nämnden synes det ej finnas anledning att i lagen göra några avvikelser från vad härutinnan gäller beträffande sinnessjuknämnden eller att Kungl. Maj:t förordnar ordförande. I allmänhet synes den lagfarne ledamoten böra utses.

I övrigt må här nämnas, att jag icke har något i princip att erinra mot ett av sinnessjukvårdsberedningen framfört förslag att lekmanaledamöterna i den lokala nämnden skola rekryteras ur sjukhusets direktion. En sådan ordning torde kunna bliva av värde för båda organens arbete och för direktionens del måhända föra med sig en effektivisering av verksamheten. En förutsättning är att personer lämpliga för båda uppgifterna finnas att tillgå. Är så icke förhållandet — och personvalet för det ömtåliga uppdraget att vara ledamot i den lokala nämnden måste självfallet ägnas den största uppmärksamhet — bör den föreslagna ordningen icke tillämpas. Med hänsyn härtill och då ju lokala nämnder skola inrättas i begränsad omfattning, synas de erinringar som av några remissinstanser gjorts mot förslaget på denna punkt icke böra tillmätas någon avgörande vikt.

I *motionen II: 378* förordas, att den lagfarne ledamoten av utskrivningsnämnden skall vara dess ordförande.

Beträffande ärendenas fördelning mellan den centrala och de lokala nämnderna och dessa nämnders kompetens samt klagorätten över deras beslut framhåller *departementschefen* till en början, att frågan huruvida särskilda föreskrifter för utskrivning av straffriförkla-

rade och likställda över huvud skola finnas icke ansetts böra prövas i detta sammanhang. I nämnda frågor anför departementschefen vidare:

Det förutsattes alltså att särskilda utskrivningsregler skola gälla för samma klientel som nu, d. v. s. för de personer, som på grund av sin sinnesbeskaffenhet straffriförklarats eller som under inflytande av sinnessjukdom eller sinnesslöhet begått mot annans personliga säkerhet riktat brott, som icke blivit beivrat, ävensom vissa därmed jämställda, i 18 § sinnessjuklagen angivna kategorier. I fråga om detta klientel bör icke någon viss grupp av svårare fall skiljas ut och under alla förhållanden hänvisas till sinnessjuknämnden som första instans. Såsom strafflagberedningen tidigare framhållit torde nämligen en dylik uppdelning vara så gott som omöjlig att åstadkomma.

I likhet med sinnessjukvårdsberedningen, vars förslag på denna punkt i princip överensstämmer med vad strafflagberedningen förordade 1942, anser jag att för utskrivning skall fordras, att samtliga ledamöter i den lokala nämnden äro ense därom. Emellertid bör i enlighet med det nu föreliggande förslaget men i motsats till vad strafflagberedningen då tänkte sig, ärendet i händelse av oenighet mellan den lokala nämndens medlemmar på yrkande av någon av dem kunna hänskjutas till sinnessjuknämndens prövning.

I fråga om rätten att eljest till sinnessjuknämnden hänskjuta utskrivningsfråga, vari den lokala nämnden meddelat beslut, kan jag helt ansluta mig till vad sinnessjukvårdsberedningen förordat. Att såsom en sjukhuschef ifrågasatt låta den lokala nämnden själv avgöra om dess beslut skall få överklagas torde bl. a. av principiella skäl icke kunna komma i fråga. Klagorätt över beslut om avslag på framställning om utskrivning bör alltså tillkomma envar, som äger göra sådan framställning, medan utskrivningsbeslut skall få överklagas av överinspektören för sinnessjukvården och statsåklagare, därest myndigheten gjort förbehåll härom. Den sistnämnda ordningen, vilken förordades av Svea hovrätt i dess yttrande över strafflagberedningens betänkande av år 1942, torde som förut nämnts vara av betydelse för att åstadkomma en viss enhetlighet i fråga om de lokala nämndernas avgöranden.

I ett yttrande har framförts tanken, att den lokala nämnden även skulle pröva utskrivningsfrågor beträffande andra sinnessjuka än straffriförklarade och med dem jämställda närmast som besvärinstans i förhållande till sjukvårdsläkaren. F. n. avgör denne ensam dessa frågor med rätt för vederbörande att hänskjuta saken till sinnessjuknämnden. I och för sig synes det stå väl samman med syftet med inrättande av lokala nämnder att låta dessa få befatta sig även med dessa intagna. Emellertid torde det icke vara tillrådligt att innan ännu erfarenhet vunnits om reformens verkningar på bl. a. sjukvårdsläkarnas och sinnessjuknämndens arbetsbörda lägga denna

stora grupp av ärenden på den lokala nämnden. För detta klientel bör därför den nuvarande ordningen tills vidare tillämpas, varvid dock, som beredningen föreslagit, sjukvårdsläkaren bör ha rätt att hänskjuta utskrivningsärendet till den lokala nämndens avgörande.

I motionen II: 378 anföres i förevarande frågor bland annat:

Det dubbla syftet med inrättandet av lokala utskrivningsnämnder, nämligen dels en nödvändig avlastning av sinnessjuknämndens arbetsbörda, dels ett stärkande av allmänhetens förtroende till sinnessjukvården och en ökad möjlighet för de intagna att få sina vård- och utskrivningsfrågor mera personligt prövade, vinnes icke med de föreslagna åtgärderna.

Skall detta syfte med avlastning av sinnessjuknämndens arbetsbörda vinnas, är det nödvändigt att den lokala nämnden får rätt att avgöra frågorna genom majoritetsbeslut. Men då torde nämnden behöva utökas med minst en ledamot, som lämpligen bör vara en allmänt praktiserande eller nervläkare, alltså icke psykiater. Denne ledamot bör kunna utses av de tre av Kungl. Maj:t förordnade gemensamt. På något sätt borde rätt tillerkännas patient, som t. ex. vid två tillfällen å rad fått sin ansökan om utskrivning avslagen och som uttryckt önskan därom, att antingen själv bestämma den fjärde ledamoten, när hans sak skall behandlas, eller få hava något ombud vid nämndens sammanträde. Han bör då själv svara för de merkostnader, som därigenom uppstå.

Det synes vidare riktigast, att det i lagtexten förordnas, att den ledamot, som är eller har varit domare, skall vara nämndens ordförande och vid lika röstetal ha utslagsröst.

Då de i propositionen föreslagna ordningarna äro att betrakta som ett experiment, vore det säkerligen alla skäl, att utskrivningsnämndernas befogenhet vid de föreslagna försökssjukhusen icke inskränktes till att avse endast de straffriförklarade och de med dem i utskrivningshänseende likställda utan — i överensstämmelse med vad sinnessjuknämnden själv förordat — avse alla patienter på berörda sjukhus. Därvid kunde den uppdelning tänkas genomförd, att vederbörande läkare själv ägde rätt att på eget ansvar utskriva den han ansåge böra friskförklarad eller försöksutskrivad, medan patient, som önskade utskrivning men av läkaren ej ansågs färdig därtill, finge sin sak prövad och avgjord av utskrivningsnämnden. Därigenom skulle föreställningar om oberättigat kvarhållande kunna i de flesta fall undanröjas.

Vad angår sinnessjuknämndens handläggning av utskrivningsärenden efter det att lokala utskrivningsnämnder inrättats vid vissa sjukhus, förklarar sig *departementschefen* vara av den uppfattningen att sinnessjuknämnden i regel borde grunda sitt beslut på personlig kännedom om den som skall utskrivad. Den minskade arbetsbörda för sinnessjuknämnden, som inrättandet av lokala nämnder kunde väntas föra med sig, borde göra det möjligt för den centrala nämnden eller några av dess ledamöter att i något ökad omfattning besöka sjukhus med ett större antal utskrivningsärenden. Medgäve arbetsbördan att även andra sjukhus besöktes borde detta givetvis även ske. Med hänsyn till ovissheten om reformens inverkan på sinnessjuknämndens arbetsförhållanden syntes några

bestämmelser i angivna hänseenden icke böra nu införas i lagen. Sinnessjuknämnden borde sålunda t. v. vara oförhindrad att ändra ett beslut av en lokal nämnd utan att ha förskaffat sig personlig kännedom om den som avsåges med beslutet.

Särskilda frågor.

Beträffande formerna för den lokala nämndens arbete har *departementschefen* förklarat, att han i huvudsak kan ansluta sig till vissa uttalanden av sinnessjukvårdsberedningen och sjukhuschefen vid Sidsjöns sjukhus.

Sinnessjukvårdsberedningen anförde i förevarande del:

För att icke blott sjukvårdsläkaren utan även utskrivningsnämndens övriga båda ledamöter skola grunda utskrivningsbeslutet på personlig kännedom om den intagne har i andra stycket av denna paragraf — i överensstämmelse med vad strafflagberedningen förordat — upptagits ett stadgande att, innan beslut fattas rörande utskrivning, nämndens ledamöter skola ha skaffat sig sådan kännedom. Detta är naturligtvis särskilt viktigt, då fråga är om att låta en intagen av den kategori varom här är fråga första gången få vistas utanför sinnessjukhuset. Om en person efter dylik prövning blivit utskriven på försök, synes det kunna överlämnas till utskrivningsnämndens bedömande att pröva huruvida ett förnyat personligt sammanträffande mellan vederbörande och nämnden är erforderligt för utskrivningsfrågans avgörande.

I detta sammanhang vill sinnessjukvårdsberedningen understryka angelägenheten av att den lokala nämndens lekmannarepresentanter — som ju förutsätts tillika vara ledamöter av sjukhusets direktion — över huvud taget skaffa sig en personlig insyn beträffande förhållandena inom sinnessjukhuset.

Sjukhuschefens vid Sidsjöns sjukhus uttalande innehåller följande:

Beträffande formerna för utskrivningsnämndernas arbete torde dessa komma att regleras genom i administrativ ordning utfärdade tillämpningsföreskrifter. Det är då av största vikt, att bestämmelserna komma att medge största möjliga enkelhet i föredragning av ärendena, diarie- och protokollföreläsning samt expediering. Då det personliga sammanträffandet med patienten kommer att stå i centrum för utskrivningsnämndens arbete och då nämndens begränsning till två lekmanledamöter torde medge att dessa taga del av samtliga utskrivningsfrågan berörande handlingar, torde föredragningen också kunna göras huvudsakligen muntlig utan längre skrivena promemorior. Sådana böra reserveras för besvärsärendena, liksom yttrandena av utskrivningsnämnden knappast torde behöva förekomma annat än i dylika fall efter remiss från sinnessjuknämnden. I likhet med sinnessjuknämndens böra utskrivningsnämndens beslut ej vara motiverade, detta av medicinska skäl. Det är uppenbart att de skäl, som bli avgörande för utskrivningsnämndens ställningstagande, alla hänföra sig till dels patientens aktuella tillstånd dels de vådor ur samhällelig synpunkt, som kunna vara förenade med hans utskrivning. Mera speciella motiveringar kunde i många fall framkalla icke önskvärda paranoidea reaktioner hos den berörda eller de berörda parterna.

Departementschefen erinrar om att, därest utskrivningsfråga hänskötes till sinnessjuknämnden, yttrande erfordrades av den lokala nämnden eller, om denna icke vore enig, av dess särskilda ledamöter. I fall, där hänskjutandet skedde på begäran av ledamot av nämnden, borde lämpligen yttrandet avfattas omedelbart så att remiss från sinnessjuknämnden undvekes.

Rörande den föreslagna befogenheten för överinspektören för sinnessjukvården och statsåklagare att hos sinnessjuknämnden överklaga beslut, varigenom den lokala nämnden bifallit framställning om utskrivning, anför *sinnessjukvårdsberedningen* bland annat:

Sinnessjukvårdsberedningen tänker sig här närmast fall sådana som att fråga uppstår, om utskrivning av en person som begått ett grovt brott eller som visat utpräglade förföljelsetendenser mot viss person och att åklagare genom den befattning han tidigare tagit med saken eller att överinspektören eller åklagaren genom tidningspressen eller genom anmälan av den som känner sig hotad får kännedom om fallet och finner, att det med hänsyn till omständigheterna är angeläget att utskrivningsfrågan underställes den centrala utskrivningsmyndighetens prövning. Initiativet härtill bör således utgå från överinspektören resp. statsåklagaren genom en begäran att beträffande viss intagen person bli underrättad om när vederbörande utskrivs.

I yttrande över beredningens förslag framhåller *riksåklagarämbetet*, att en rationell lösning av frågan syntes kräva dels att åt statsåklagaren bereddades möjlighet att taga ställning till utskrivningsspörsmålet i samband med att detsamma bleve aktuellt och icke på ett tidigare stadium, dels ock att de skäl, som statsåklagaren vid sin bedömning av det aktuella utskrivningsfallet funne tala emot utskrivning, bleve bragta till utskrivningsnämndens kännedom så att de kunde av nämnden beaktas vid dess avgörande. Härutinnan förordar riksåklagarämbetet, att statsåklagaren skall genom sjukvårdsläkarens försorg underrättas om att utskrivningsfrågan är aktuell innan den lokala nämnden upptager densamma till bedömande. Underrättelseskyldigheten borde dock begränsas till att avse intagen, vilken begått antingen brott mot person, vilket kunde anses indicera farlighet för annans personliga säkerhet, eller allmänfarliga brott, såsom mordbrand, allmänfarlig ödeläggelse, sabotage eller dylikt. Ämbetet tillägger:

Anmälan bör göras till den statsåklagare, inom vars verksamhetsområde den allmänna underrätt är belägen som dömt i målet. I sådana fall där den intagne icke blivit lagförd för den brottsliga gärningen synes den statsåklagare böra underrättas, inom vars verksamhetsområde gärningen begåtts. Föranleder det sagda att underrättelse skall ske till flera statsåklagare, torde det vara tillfyllest att sådan endast sker till en av dem. Underrättelsen bör tillika innehålla uppgift om när utskrivningsfrågan tidigast kan förekomma till behandling. Har statsåklagare erhållit underrättelse varom nu är fråga, har han att pröva, huruvida utskrivningsfrågan är tvek-

sam med hänsyn till samhällsskyddet. Anser han detta vara fallet, bör han, med angivande av de omständigheter som tala mot en utskrivning, göra förbehåll om att hänskjuta ett blivande utskrivningsbeslut till sinnessjuknämnden. Bifaller utskrivningsnämnden framställning om utskrivning när statsåklagare gjort förbehåll som nyss sagts, skall denne ofördröjligen underrättas om beslutet, varefter han har att pröva om hänskjutande till sinnessjuknämnden skall ske.

Riksåklagarämbetet framhåller slutligen att ett genomförande av det av ämbetet förordade förfaringssättet icke syntes kräva någon omredigering av den föreslagna lagtexten. Närmare föreskrifter torde nämligen kunna meddelas i administrativ ordning.

Justitiekanslersämbetet förordar, att vad i den genom propositionen föreslagna 23 § stadgas om statsåklagare skall gälla även annan åklagare, om Konungen, eller efter Konungens bemyndigande, riksåklagarämbetet så förordnat. *Riksåklagarämbetet* gör en liknande hemställan och hänvisar till att ett motsvarande bemyndigande upptagits i lagen den 30 juni 1948 (nr 403) om behörighet i vissa fall för distriktsåklagare att verkställa åtalsprövning som eljest ankommer på statsåklagare.

Departementschefen anför i förevarande del:

I likhet med bl. a. riksåklagarämbetet anser jag att ifrågavarande regler för att bli effektiva böra kompletteras med föreskrifter om skyldighet för vederbörande sjukvårdsläkare att i vissa fall underrätta statsåklagare, då en utskrivningsfråga blivit aktuell. I fråga om den närmare utformningen av denna anordning liksom av förfarandet i fortsättningen har jag i huvudsak intet att erinra mot vad riksåklagarämbetet anført. Jag delar sålunda ämbetets uppfattning, att berörda föreskrifter kunna meddelas i administrativ ordning.

I sådan ordning bör alltså bl. a. bestämmas vilka statsåklagare, som skola underrättas, då en utskrivningsfråga blir aktuell. Det synes icke vara erforderligt att härutöver i själva lagen införa bestämmelser om vilken eller vilka statsåklagare, som beträffande viss intagen äger göra sådant förbehåll som avses i paragrafen. Möjligheten bör vara öppen även för t. ex. statsåklagare i den intagnes hemort att hänskjuta utskrivningsfrågan till sinnessjuknämndens prövning.

Då det nu endast gäller tillämpning i begränsad omfattning av systemet med lokala utskrivningsnämnder, synes det icke vara nödvändigt att, såsom bl. a. justitiekanslersämbetet förordat, jämställa även vissa distriktsåklagare med statsåklagare enligt ifrågavarande stadgande. En dylik ordning, som skulle öka antalet personer, till vilka underrättelse borde sändas enligt de nyss förordade bestämmelserna, skulle belasta sjukvårdsläkaren med ytterligare arbete utan att något väsentligt vinnes därmed.

I sin skrivelse till utskottet anför riksåklagarämbetet:

I sitt underdåniga utlåtande över sinnessjukvårdsberedningens förslag har riksåklagarämbetet framhållit att den enligt förslaget åt statsåklagarna anförtrodda uppgiften att bevaka samhällsskyddets intresse i de mera svårbedömbara utskrivningsfallen krävde att åt statsåklagarna bereddades möjlighet att taga ställning till utskrivningsspörsmålet i samband med att det samma bleve aktuellt. Ämbetet har därvid utgått från att åklagarna regelmässigt vid prövningen av frågan huruvida utskrivning ur samhällsskyddets synpunkt kunde ske skulle förskaffa sig kunskap icke blott om det material som förelegat i det brottsärende som föranlett intagningen utan även om sådana omständigheter av betydelse för bedömningen, vilka hänförde sig till tiden efter intagningen eller som eljest framkommit under denna tid. Principiellt synes nämligen böra gälla att åklagaren vid sin prövning av frågan bör ha tillgång till samma material som den lokala utskrivningsnämnden. På vilket sätt åklagarna borde förskaffa sig denna kunskap finge bero på omständigheterna i det särskilda fallet. I vissa fall kunde det måhända vara tillräckligt att erforderliga upplysningar inhämtades muntligen från vederbörande läkare, i andra fall åter borde åklagaren begära att få taga del av de nytillkomna handlingarna, sjukhusjournaler o. dyl.

Enligt riksåklagarämbetets mening är det knappast nödvändigt att i sinnessjuklagen reglera hur åklagaren skall erhålla del av det material som skall ligga till grund för hans ställningstagande eller överhuvud hur formen för hans medverkan skall vara anordnad. Bestämmelser härom synas nämligen kunna utfärdas i administrativ ordning, vad åklagarna angår i form av cirkulärskrivelse från riksåklagarämbetet. Uppenbarligen skulle det vara av stort värde att nu ifrågavarande spörsmål behandlades i utskottsutlåtandet. Ämbetet kunde därvid i sin cirkulärskrivelse hänvisa till utskottets uttalande.

I detta sammanhang vill ämbetet även något beröra frågan om villkor vid utskrivningen. Därest åklagaren finner att utskrivningen bör förbindas med villkor som i 19 § sinnessjuklagen sägs, bör åklagaren delgiva utskrivningsnämnden denna sin uppfattning. Fäster åklagaren avgörande vikt vid att ett föreslaget villkor bliver av utskrivningsnämnden uppställt bör han göra förbehåll som i 23 § andra stycket sägs. Vad åklagarna i nu ifrågavarande hänseende ha att iakttaga synes lämpligen kunna delgivas dem genom ovanberörda cirkulärskrivelse.

Utskottet.

Propositionen har föranletts av en skrivelse från 1947 års riksdag, vari hemställdes, att Kungl. Maj:t måtte framlägga förslag om inrättande av lokala utskrivningsnämnder vid sinnessjukhusen. Dessförinnan hade riksdagen 1945 uttalat sig för en sådan reform. Även departementschefen framhåller, att en decentralisering av utskrivningsförfarandet beträffande strafffriförklarade och med dem i utskrivningshänseende likställda från sinnessjuknämnden till lokala utskrivningsnämnder innebär den enda praktiskt tänkbara möjligheten att undanröja de allvarliga brister, varmed det nuvarande utskrivningsförfarandet är förbundet. I propositionen har emellertid endast föreslagits en partiell decentralisering, omfattande omkring 25 pro-

cent av klientelet. Reformen har i förslaget givits karaktär av försök, vilket ytterligare understrukits därigenom att bestämmelserna i ämnet skulle givas genom en tidsbegränsad fullmaktslag. Såsom motivering härför har åberopats, att ovisshet rådde om reformens verkningar i viktiga hänseenden. En av dessa tveksamma punkter gäller, huruvida ett decentraliserat utskrivningsförfarande kan tänkas medföra bristande enhetlighet i tillämpningen. Större betydelse synes hava tillmätts uttalanden i vissa remissyttrandet, att sjukvårdsläkarnas arbetsbörda skulle ökas.

Behovet av ett ändrat utskrivningsförfarande beträffande straffrifyklarade och med dem jämställda har länge varit uppenbart och har ytterligare belysts genom sinnessjukvårdsberedningens utredning. Sinnessjuknämndens arbetsbörda har nått en sådan omfattning, att nämnden icke synes ha möjlighet att ägna utskrivningsfrågorna den noggranna prövning, som dessa rätteligen kräva. I det stora flertalet fall måste nämnden träffa sina avgöranden med stöd av allenast skriftligt material. Ur synpunkten av den enskildes rättssäkerhet har nämndens uppgift att vara en besvärinstans för de intagna förskjutits till deras nackdel, därigenom att uppgiften att emot sjukvårdsläkarna bevaka det allmännas intresse av de intagnas kvarhållande ur samhällsskyddets synpunkt kommit att träda i förgrunden.

Beträffande riktlinjerna för en reform har något praktiskt användbart alternativ icke anvisats till den av utskottet tidigare förordade decentraliseringen genom utskrivningsfrågornas förläggning till lokala utskrivningsnämnder. En sådan anordning är förenad med uppenbara fördelar. Prövningen sker efter personlig kontakt med den intagne. Att den utskrivande myndigheten förvärvat sådan kontakt har, såsom departementschefen framhåller, icke utan fog ansetts utgöra en väsentlig förutsättning för ett riktigt avgörande. För den intagne måste det kännas betydligt mera tillfredsställande att få personligen framlägga sin sak inför dem som ha att besluta i en för honom så viktig sak som rörande hans utskrivning, än att vara helt beroende av den bild av hans fall som skriftliga handlingar kunna giva. Handläggningen hos en lokal nämnd innebär vidare ökade möjligheter att placera den utskrivne i lämplig miljö och att bereda honom lämplig arbetsanställning. Mot decentraliseringen har anförts, att rättstillämpningen skulle bli mindre enhetlig än för närvarande. Häremot har utskottet redan tidigare erinrat, att viktigare än formella enhetlighetssynpunkter — vilka, när prövningen allenast grundades på skriftligt material, lätt ledde till ett schablonmässigt bedömande — vore att man vid utskrivningen sökte nå fram till ett riktigt avgörande av varje särskilt fall. Från sinnessjuknämndens sida ha uttalats farhågor av innebörd att lekmännen i den lokala nämnden skulle få svårt att hävda sig gentemot sjukvårdsläkaren och att lekmannainflytandet på utskrivningsärendena sålunda skulle kunna minskas i stället för att ökas. Dessa farhågor måste vara överdrivna. Med de kvalifikationer som förutsättas för lekmännen i utskrivningsnämnden torde

kunna förväntas, att dessa vid sidan av sjukvårdsläkaren med självständighet och gott omdöme komma att göra sin mening gällande vid prövningen av de frågor, som ankomma på nämnden. Ledamöterna i en lokal nämnd få i flertalet fall ett fullständigare och tillförlitligare material för sitt ställningstagande än som för närvarande står sinnessjuknämndens lekmannaledamöter till buds. Deras omdöme bör härigenom få avsevärd tyngd; läkaren kan icke undgå att taga vederbörlig hänsyn till vad de anse. Genom den föreslagna bestämmelsen, att om ledamöterna i utskrivningsnämnden icke äro ense, ärendet, därest någon ledamot så yrkar, skall hänskjutas till sinnessjuknämndens prövning, synes för övrigt vara väl sörjt för att de skäl för eller mot en utskrivning, som lekmännen kunna ha anfört, noga övervägas. Frågan om lekmannainflytandet kommer att ökas eller minskas synes emellertid vara av underordnad betydelse. Viktigare är, att genom inrättande av lokala utskrivningsnämnder företrädare för den icke medicinska allmänheten få tillfälle till ökad insyn i sinnessjukvården och att förtroendet för denna därigenom kommer att stärkas.

Tanken att genomföra en partiell reform upptogs av sinnessjukvårdsberedningen men avvisades av principiella skäl. Även departementschefen medgiver, att det kan ifrågasättas om det är helt lämpligt att på en för rättssäkerheten så betydelsefull punkt som den ifrågavarande olika ordning råder i skilda delar av landet. De principiella skälen mot en partiell reform understrykas starkt i motionen II: 377.

Utskottet finner angeläget betona, att frågan om formerna för utskrivning av straffriförklarade och med dem jämställda utgör ett viktigt rättsligt spörsmål. Om sådana patienter skola utskrivas eller ej, kan icke avgöras blott utifrån medicinska vårdsynpunkter. Det gäller, att med utgångspunkt från deras psykiska hälsotillstånd verkställa en avvägning mellan å ena sidan den intagnes anspråk på att icke utan tvingande skäl bliva berövad friheten och å andra sidan samhällets krav på skydd mot nya brottsliga gärningar från den intagnes sida. Vården å sinnessjukhus efter straffriförklaring framstår, icke minst för den intagne själv, såsom en brottspåföljd. Det är uppenbart, att särskilt i de allvarligare fallen måste tillses, att vistelsen å sinnessjukhuset genom sin längd kommer att innebära en garanti för att den intagne definitivt tillfrisknat innan han utskrives. Den intagne synes ha rätt att begära, att avgörandet i fråga om vårdtidens längd sker i sådana former, att det erbjuder samma garantier för rättsskydd som ett domstolsförfarande. Ur rättslig synpunkt är det angeläget, att prövningen av utskrivningsfrågorna tillgodoser dessa anspråk. Detta synes bäst kunna ske under medverkan av personer som kunna företräda såväl den enskildes intresse av rättsskydd som de allmänna skyddssynpunkterna. Att låta olika regler gälla för olika sjukhus är under sådana förhållanden uppenbart otillfredsställande. Härigenom skulle, såsom i motionen II: 377 framhålles, uppkomma en olikhet inför lagen.

Förslaget att göra reformen partiell har, såsom nämnts, till någon del sin grund i farhågor för bristande enhetlighet i tillämpningen. Härutinnan må utöver det redan anförda framhållas, att den med förslaget följande olikheten i formerna för utskrivningsfrågornas prövning är långt allvarigare ur rättsenhetens synpunkt. Departementschefen har med rätta påpekat, att betydelsen av enhetlighet på detta område icke borde överskattas och att de på nu angivna grund framförda invändningarna mot reformen synas förlora en del av sin tyngd genom den föreslagna rätten för den inlagne samt för överinspektören för sinnessjukvården och statsåklagare att hänskjuta en utskrivningsfråga till sinnessjuknämndens prövning.

Större betydelse synes böra tillmätas invändningen att införandet av lokala utskrivningsnämnder vid samtliga sinnessjukhus skulle kunna innebära en med hänsyn till bristen på läkarkrafter olycklig ökning av sjukvårdsläkarnas arbetsböda. Utskottet vill erinra om att åsikten på läkarhåll i nämnda fråga icke är enhetlig. Vissa sinnessjukläkare anse, att ett eventuellt merarbete i vissa hänseenden uppväges av minskningar i andra. Av vikt är härvidlag, att intet underlåtes för att göra det expeditionella arbetet möjligast enkelt och rationellt. Till denna fråga återkommer utskottet i det följande.

Ett ytterligare skäl mot den föreslagna partiella reformen är, att den icke kommer att giva tillfredsställande grund för en prövning av den totala reformens verkningar i praktiken. Sinnessjuknämnden skulle vid en partiell reform icke erhålla nämnvärd lättnad i sin arbetsböda. Nämndens arbetsformer, vilka även i propositionen betecknas såsom otillfredsställande, skulle i huvudsak förbli desamma. Även om det är tänkbart, att nämnden vid allenast en partiell reform skulle bli i tillfälle att verkställa något grundligare prövning av fallen än förut, torde det bli ofrånkomligt att nämnden vid överprövning av en lokal nämnds efter muntlig förhandling fattade beslut i flertalet fall grundar sitt avgörande på utslutande skriftligt material.

Även förslaget att meddela de erforderliga bestämmelserna i en tidsbegränsad fullmaktslag är enligt utskottets mening olämpligt. Någon anledning att i förevarande fråga avvika från vanlig lagstiftningspraxis synes icke föreligga. Frågan om inrättande av lokala utskrivningsnämnder är numera så grundligt utredd, att ett framtida frångående av de nu föreslagna grundlinjerna för en sådan reform icke behöver befaras. Eventuellt erforderliga ändringar i detaljutformningen torde, såsom framhålles i motionen II: 377, böra genomföras i vanlig ordning.

På nu angivna skäl måste utskottet avstyrka det genom propositionen framlagda förslaget. Under sådana förhållanden står valet mellan att genomföra en fullständig reform eller att låta frågan ytterligare anstå. Det senare alternativet kan utskottet icke förorda. Behovet av en reform på förevarande område är, såsom ovan angivits, till fullo klarlagt. Icke heller

kan tvekan råda om innebörden av reformen. Några bärande praktiska skäl för ett anstånd ha ej anförts. Utskottet får alltså föreslå, att en slutgiltig lagstiftning i ämnet omfattande samtliga sinnessjukhus genomföres. Bestämmelserna torde i enlighet med sinnessjukvårdsberedningens förslag böra införas i sinnessjuklagen. För frågor om utskrivning av straffriförklarade och med dem jämställda från de kommunala sjukvårdsanstalterna och från fångvårdens sinnessjukavdelningar torde, såsom sinnessjukvårdsberedningen förorddat, kunna, när så finnes lämpligt, anlitas lekmanrepresentanterna vid närmaste statliga sinnessjukhus.

Beträffande den lokala nämndens sammansättning överensstämmer Kungl. Maj:ts förslag med vad som förordats i utskottets år 1947 avgivna utlåtande. Nämnden skall bestå av sjukvårdsläkaren samt två av Kungl. Maj:t utsedda personer, av vilka den ene skall vara eller hava varit innehavare av domarämbete eller eljest vara lagfaren och den andre bör vara i allmänna värv erfaren. Nämndens kompetens att besluta utskrivning har inskränkts på det sätt, att utskrivning ej må ske med mindre nämndens ledamöter äro ense därom. I motionen II: 378 har förordats, att nämnden skulle äga rätt att avgöra utskrivningsfrågorna genom majoritetsbeslut och att nämnden skulle utökas med minst en ledamot, som lämpligen borde vara en allmänt praktiserande läkare eller en nervläkare. Vidare har föreslagits, att den lagfarne ledamoten skulle vara nämndens ordförande och vid lika röstetal ha utslagsröst.

Utskottet finner icke anledning att frångå Kungl. Maj:ts förslag i fråga om huvudgrunderna för den lokala nämndens organisation och dess befogenhet att besluta om utskrivning i fall som komma under dess prövning. Det torde icke vara tillrådligt, att utskrivning beslutas i lokal nämnd mot sjukvårdsläkarens bestridande. Även i det fall att en av nämndens övriga ledamöter vägrar sitt samtycke torde frågan vara av den natur, att en överprövning i sinnessjuknämnden bör föregå utskrivning. Uppenbart är, att de särskilda ledamöternas på personlig kontakt med den intagne grundade uppfattning blir av betydelse för sinnessjuknämndens bedömning av fallet. Då sålunda utskrivning efter majoritetsbeslut i den lokala nämnden icke bör få ske, saknas anledning att utöka ledamöternas antal.

Enligt utskottets mening tala starka skäl för att den lagfarne ledamoten skall vara innehavare av domarämbete och att ordförandeskapet i nämnden skall anförtröas denne ledamot. En sådan ordning framstår såsom naturlig med tanke på karaktären av nämndens avgöranden. Emellertid kan det i något fall föreligga svårigheter att finna för posterna som lagfaren ledamot och suppleant för denne lämpliga domare, som med hänsyn till arbetsbörda och andra förhållanden kunna åtaga sig uppdraget. Icke heller synes med nödvändighet böra fordras att en domare skall frånträda ordförandeskapet i nämnden samtidigt med att han avgår från domarämbetet.

En oefftergivlig regel, att den lagfarne ledamoten skall vara innehavare av domarämbete, torde därför icke böra uppställas. Däremot synes kunna stadgas, att den lagfarne ledamoten skall vara ordförande. För uppdraget såsom lagfaren ledamot torde icke komma att anlitas andra personer än som äga kvalifikationer för att leda nämndens förhandlingar. Beträffande den andre särskilt utsedde ledamoten torde böra fastslås som ett formligt behörighetsvillkor, att han skall vara i allmänna värv erfaren. Då suppleanter alltid lära erfordras för att säkerställa tillräckligt täta sammanträdesturer med nämnden, synes utseende av suppleanter böra göras obligatoriskt. I lagen synes vidare böra införas bestämmelse, att ledamot och suppleant utses för viss tid, förslagsvis högst fyra år.

Föreskrifterna i ämnet torde i anslutning till det anförda kunna givas det innehåll, att nämnden skall bestå av sjukvårdsläkaren, en lagfaren ordförande, vilken bör vara innehavare av domarämbete, och en person med erfarenhet i allmänna värv. De två sistnämnda utses av Kungl. Maj:t för viss tid, högst fyra år. För särskilt utsedd ledamot av utskrivningsnämnd förordnar Kungl. Maj:t en eller flera suppleanter.

I övrigt har utskottet icke funnit anledning till erinran mot Kungl. Maj:ts förslag i förevarande del.

Sinnessjukvårdsberedningens förslag att lekmannaledamöterna i den lokala nämnden samtidigt skulle vara ledamöter i sjukhusets direktion har under remissbehandlingen blivit föremål för delade meningar. Departementschefen har förklarat sig i princip icke hava något att erinra mot en sådan anordning men har tillika framhållit såsom en förutsättning att personer lämpliga för båda uppgifterna finnas att tillgå. Utskottet vill i anledning härav betona, att lekmannaledamöterna i utskrivningsnämnden böra väljas uteslutande med tanke på deras lämplighet för ifrågavarande uppdrag.

I fråga om den lokala utskrivningsnämndens kompetens i andra hänseenden än ovan nämnts har i motionen II: 378 förordats den avvikelser från Kungl. Maj:ts förslag, att nämndens prövningsrätt skulle omfatta icke blott straffriförklarade och de med dem för närvarande i utskrivningshänseende likställda utan alla å sinnessjukhus intagna. Detta skulle innebära en mycket betydande utvidgning av reformen, som torde erfordra närmare utredning. Frågan synes böra prövas i annat sammanhang. Utskottet får sålunda i denna del tillstyrka Kungl. Maj:ts förslag. Erinras må, att enligt sistnämnda förslag andra än straffriförklarade och med dem jämställda kunna komma under utskrivningsnämndens prövning efter initiativ av sjukvårdsläkaren.

Beträffande övriga spörsmål om nämndens kompetens samt frågorna om ärendenas fördelning mellan den centrala och de lokala nämnderna, utskrivningsfrågas hänskjutande från lokal nämnd till sinnessjuknämnden och klagorätten över de lokala nämndernas beslut ansluter sig utskottet till Kungl. Maj:ts förslag.

Frågan om förfarandet inför den lokala nämnden regleras icke i Kungl. Maj:ts förslag på annat sätt än genom en bestämmelse att nämndens ledamöter före sitt beslut skola hava skaffat sig personlig kännedom om den som ifrågasatts till utskrivning. Är denne utskriven på försök, må dock beslut fattas utan att samtliga ledamöter av nämnden ha sådan kännedom. I nämnda fall ha emellertid före beslutet om försöksutskrivning de i detta beslut deltagande ledamöterna måst skaffa sig dylik kännedom. Departementschefen har förutsatt, att administrativa föreskrifter i ämnet skola utfärdas. Det ligger i sakens natur, att nämndernas verksamhet icke bör insnöras i snäva former. Angeläget är också, att sjukvårdsläkaren icke onödigt betungas. Långvariga rättegångsliknande förhandlingar torde varken vara nödvändiga eller lämpliga. Givetvis bör nämnden vara oförhindrad att tillåta den intagne att låta ombud för honom förhandla med nämnden. Att, i enlighet med förslag i motionen II:378, stadga rätt för den intagne att påkalla sådan förhandling torde emellertid icke böra ifrågakomma. Icke heller finner utskottet erforderligt, att föreskrift meddelas om den intagnes inställande inför den samlade nämnden. Nämndens lekmanaledamöter, vilka förutsättas skola på förhand taga del av de handlingar rörande den intagne, som äro av betydelse för utskrivningsfrågans bedömande, kunna ofta förskaffa sig personlig kännedom om den intagne på annat sätt, exempelvis genom besök hos honom på sjukhuset. Sjukvårdsläkaren, som redan känner den intagne, behöver icke spilla tid på att vara närvarande vid dessa besök, såvida icke särskild anledning förekommer* därtill. Beträffande formerna i övrigt för handläggningen har departementschefen uttalat sin avslutning till vissa av en sjukhuschef framförda förslag. Dessa, som närmast angå föredragning, protokollföring och liknande spörsmål, synas väl avvägda och torde tillgodose önskemålet att sjukvårdsläkaren så litet som möjligt skall betungas med dessa göromål.

I detta sammanhang torde böra beröras den i 6 § departementsförslaget upptagna regeln, att utskrivningsnämnd icke skall vara skyldig pröva framställning om utskrivning från den intagne eller honom närstående mer än en gång var fjärde månad. Detsamma gäller för närvarande sinnessjuknämnden och någon ändring föreslås icke härutinnan. Uppenbarligen bör den lokala nämnden lika litet som sinnessjuknämnden vara skyldig att pröva dylika framställningar hur ofta som helst. Den föreslagna regeln synes lämplig. Den får emellertid icke medföra, att utskrivning i något fall får anstå längre än som är påkallat ur saklig synpunkt. Det ankommer på sjukvårdsläkaren att ha sin uppmärksamhet inriktad härpå och taga erforderliga initiativ.

Har utskrivningsärende avgjorts av lokal utskrivningsnämnd, är givetvis önskvärt, att även sinnessjuknämndens beslut, om ärendet fullföljts dit, grundas på personlig kännedom om fallet. Detta gäller särskilt, när fråga är om ändring av den lokala nämndens beslut att utskriva den intagne.

Reglerna om rätt för överinspektören och statsåklagare att hänskjuta utskrivningsfråga till sinnessjuknämndens prövning avse, såsom ovan antytts, att bevaka samhällsskyddets intresse vid bedömandet av nämnda frågor. Dessa regler synas väl avvägda. Av naturliga skäl måste ansvaret härvidlag huvudsakligen vila på statsåklagarna. För att reglerna skola bli effektiva böra de, såsom departementschefen framhållit, kompletteras med föreskrifter om skyldighet för vederbörande sjukvårdsläkare att i vissa fall underrätta statsåklagare, då en utskrivningsfråga blir aktuell. I spörsmålet vilka åklagare som böra erhålla underrättelse ansluter sig utskottet till departementschefen. Underrättelsen, som bör innehålla uppgift om när utskrivningsfrågan tidigast kan förekomma till behandling, bör lämnas i så god tid dessförinnan, att statsåklagaren hinner taga ställning till utskrivningsfallet utifrån de synpunkter han har att företräda. Sjukvårdsläkaren torde vidare lämpligen kunna åläggas skyldighet att när så påfordras bereda åklagaren tillfälle taga del av det för utskrivningsnämnden tillgängliga materialet. För åklagaren synes böra föreskrivas skyldighet att där han finner anledning yttra sig i ärendet före den angivna tidpunkten till nämnden redovisa sitt ställningstagande i utskrivningsfrågan. Därvid bör han, såsom riksåklagarämbetet framhållit i sin skrivelse till utskottet, ange huruvida han anser att den intagne bör utskrivras på försök och åläggas särskilda föreskrifter. När överinspektören eller statsåklagare gjort förbehåll, böra de ofördröjligen underrättas om beslutet.

Vid utformningen av utskottets förslag har sinnessjukvårdsberedningens förslag legat till grund. De av departementschefen förordade ändringarna ha beaktats. Beträffande skiljaktigheterna i förhållande till propositionen må, utöver det redan anförda, framhållas, att den centrala bestämmelsen om vilka intagna som äro underkastade de strängare utskrivningsreglerna fått sin plats i omedelbart sammanhang med bestämmelserna om vilken myndighet som äger förordna om utskrivning av dem. Den för närvarande i 20 § förekommande hänvisningen till 18 § andra stycket ersättes alltså av den i sistnämnda lagrum gjorda uppräknigen — i vilken dock vissa nedan angivna jämkningar företagits — och 18 § andra stycket upphäves. I sak innebär detta att något formligt förbud icke längre kommer att finnas mot att straffriförklarade och med dem i utskrivningshänseende jämställda, ehuru de alltjämt äro i behov av vård å sinnessjukhus, utskrivras då så finnes erforderligt för att bereda plats åt annan sinnessjuk som uppenbarligen är i större behov av vård eller då det på tillfredsställande sätt finnes sörjt för den sjukes vårdande utom sjukhuset. Utskottets förslag överensstämmer härutinnan med såväl sinnessjukvårdsberedningens förslag som strafflagberedningens förslag av år 1942. Frågan har icke närmare berörts i propositionen. Det synes emellertid icke vara förenat

med några risker, att förbudet i fråga upphäves. Förutsättas måste nämligen, att utskrivningsmyndigheterna taga behörig hänsyn till att den om vars utskrivning är fråga begått brottslig gärning, så att nödig försiktighet iakttages då fråga uppstår om utskrivning enligt 18 §. Som följd av att andra stycket i 18 § upphäves, utgår jämväl paragrafens tredje stycke.

20 § anger i första hand vilka å sinnessjukhus intagna som skola omfattas av de särskilda utskrivningsreglerna. I den av Kungl. Maj:t föreslagna särskilda lagen finnas motsvarande bestämmelser i 3 § första stycket. Uppräkningen överensstämmer med den nu i 18 § andra stycket upptagna, därvid dock vissa redan av sinnessjukvårdsberedningen föreslagna modifikationer gjorts. Sålunda ha de som varit intagna å allmän uppfostringsanstalt icke medtagits. Denna kategori kommer med tvångsuppfostringsinstitutets avveckling så småningom att försvinna. I övergångsbestämmelserna har i stället föreskrivits, att vad i förevarande paragraf stadgas om utskrivning från sinnessjukhus skall äga tillämpning jämväl å den som, efter att hava varit intagen i allmän uppfostringsanstalt, överförs till sinnessjukhus och slutligt utskrivits från anstalten. Ändring har vidare gjorts på det sätt, att de särskilda utskrivningsreglerna gjorts tillämpliga icke blott å den, som intagits å sinnessjukhus i samband med frigivning från straffarbete eller fängelse eller utskrivning från förvaring eller internering i säkerhetsanstalt, utan över huvud taget å dem som intagits å sinnessjukhus i samband med frigivning eller utskrivning från fångvårdsanstalt. I sak innebär detta, att ungdomsfängelse jämställts med fängelse, straffarbete, förvaring och internering. Någon anledning att i förevarande hänseende göra skillnad mellan de till ungdomsfängelse dömda och fångvårdsanstalternas övriga klientel torde numera icke föreligga.

Paragrafens andra och tredje stycken överensstämma med 3 § andra och tredje styckena i Kungl. Maj:ts förslag. I fjärde stycket har vidtagits en redaktionell jämkning i förhållande till paragrafens nuvarande tredje stycke.

I 21—23 §§ ha stadgandena i 4—8 §§ departementsförslaget upptagits med allenast obetydliga redaktionella jämkningar.

1, 9 och 10 §§ i Kungl. Maj:ts förslag sakna motsvarighet i utskottets förslag. Detta sammanhänger med att utskottet, med frångående av den i propositionen föreslagna partiella och tidsbegränsade reformen, föreslår, att bestämmelser om lokala utskrivningsnämnder skola införas i sinnessjuklagen.

De nya reglerna torde, såsom i propositionen föreslagits, böra träda i kraft den 1 januari 1950.

På grund av vad sålunda anförts får utskottet hemställa,

A) att riksdagen måtte med anledning av förevarande proposition, nr 179, samt motionerna II: 377 och II: 378 för sin del antaga följande förslag till

Lag**om ändring i sinnessjuklagen den 19 september 1929 (nr 321).**

Härigenom förordnas, att 18 § samt 20—23 §§ sinnessjuklagen den 19 september 1929¹ skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

(Gällande lag:)

18 §.

(Utskottets förslag:)

18 §.

Kan sinnessjuk, som för vård intagits å sinnessjukhus, vistas utom sjukhuset utan fara för annans personliga säkerhet eller eget liv, må, ändå att den sjuke är i behov av vård å sådant sjukhus, utskrivning ske, därest det erfordras för beredande av plats för annan sinnessjuk, som uppenbarligen är i större behov av vård, eller på tillfredsställande sätt finnes sörjt för den sjukas vårdande utom sjukhuset.

Utskrivning enligt första stycket må ej äga rum av 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, eller

som enligt domstols förordnande intagits i allmän uppfostringsanstalt men överförts till sinnessjukhus och slutligt utskrivits från anstalten, eller

som intagits å sinnessjukhus i samband med frigivning från straffarbete eller fängelse eller utskrivning från förvaring eller internering i säkerhetsanstalt.

Har sinnessjuk, som i andra stycket sägs, utskrivits jämlikt 17 § och

¹ Senaste lydelse, se beträffande 18 § SFS 1937: 79, beträffande 20 § SFS 1945: 467 samt beträffande 21 och 22 §§ SFS 1941: 509.

(Gällande lag:)

varder han ånyo intagen å sinnessjukhus, skall dock brottet icke utgöra hinder för utskrivning enligt första stycket, där ej överinspektören för sinnessjukvården annorledes förordnat.

20 §.

Beträffande sådan för vård å sinnessjukhus intagen person, för vilkens utskrivning jämlikt 18 § hinder möter på grund av vad i andra stycket av samma paragraf stadgas, tillkomme det sinnessjuknämnden att antingen själv efter anmälan eller framställning, som nedan sägs, besluta om utskrivning enligt 17 eller 19 § eller uppdraga åt sjukvårdsläkaren att därom meddela beslut. Har sådant uppdrag meddelats och begär därefter den, om vilkens utskrivning är fråga, mot annans personliga säkerhet riktat brott, skall uppdraget anses återkallat.

(Utskottets förslag:)

20 §.

Utskrivning från sinnessjukhus av 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, eller

som intagits å sinnessjukhus i samband med frigivning eller utskrivning från fångvårdsanstalt,

beslutas av en särskild nämnd vid sjukhuset (u t s k r i v n i n g s n ä m n d), bestående av sjukvårdsläkaren, en lagfaren ordförande, vilken bör vara innehavare av domarämbete, och en person med erfarenhet i allmänna värv. De två sistnämnda utses av Konungen för viss tid, högst fyra år. För särskilt utsedd ledamot av utskrivningsnämnd förordnar Konungen en eller flera suppleanter. Suppleant skall uppfylla de för ledamoten stadgade behörighetsvillkoren. Beträffande jäv mot de särskilt utsedda ledamöterna i nämnden skall i tillämpliga delar gälla vad om domarejäv är stadgat. Konungen meddelar de närmare bestämmelser angående nämnden.

(Gällande lag:)

(Utskottets förslag:)

I andra än de i första stycket omnämnda fall ankomme det å sjukvårdsläkaren att besluta om utskrivning och äge jämväl överinspektören för sinnessjukvården förordna där-om.

dens verksamhet, som må erfordras utöver vad i denna lag stadgas.

I andra fall än som angivas i första stycket ankommer det på sjukvårdsläkaren ensam att besluta om utskrivning, sjukvårdsläkaren dock obetaget att i dylika fall hänskjuta ärendet till utskrivningsnämndens prövning.

Där sjukvårdsläkaren ensam äger besluta om utskrivning, må jämväl överinspektören för sinnessjukvården förordna därom.

Sjukvårdsläkaren tillkomme att jämlikt 19 § meddela förordnande om återintagning å sinnessjukhus av den, som utskrivits på försök.

Sjukvårdsläkaren tillkommer att jämlikt 19 § meddela förordnande om återintagning å sinnessjukhus av den, som utskrivits på försök.

21 §.

Finner sjukvårdsläkaren anledning föreligga till utskrivning i fall, där beslutanderätten tillkommer sinnessjuknämnden, har han att ofördröjligen göra anmälan därom hos nämnden.

Överinspektören för sinnessjukvården äge ock göra sådan anmälan.

21 §.

I fall där det tillkommer utskrivningsnämnden att besluta om utskrivning eller ärendet av sjukvårdsläkaren överlämnats till utskrivningsnämndens prövning, må utskrivning ej ske med mindre nämndens ledamöter äro ense därom. Äro ledamöterna icke ense, skall, därest någon ledamot så yrkar, ärendet hänskjutas till sinnessjuknämndens prövning.

Innan utskrivningsnämnden fattar beslut i ärende om utskrivning, skola nämndens ledamöter hava skaffat sig personlig kännedom angående den, om vars utskrivning är fråga. Är denne utskriven på försök, må dock beslut fattas även om icke samtliga ledamöter av nämnden hava sådan kännedom.

(Gällande lag:)

22 §.

Utskrivning av den, som för vård intagits å sinnessjukhus, må påkallas av den intagne själv, så ock av hans förmyndare, gode man, make eller anförvant eller av någon, som är ansvarig för kostnaden för hans vårdande å sinnessjukhuset. Påkallas utskrivning hos *sinnessjuknämnden*, skall framställningen därom göras skriftligen.

Sinnessjuknämnden är icke skyldig att mer än en gång var fjärde månad pröva framställning om utskrivning.

23 §.

Har sjukvårdsläkaren lämnat framställning om utskrivning utan bifall, må envar, som enligt 22 § äger påkalla utskrivning, genom skriftlig framställning hänskjuta utskrivningsfrågan till sinnessjuknämndens prövning. Angående sådan framställning gälle vad i 22 § andra stycket angående där omförmäld framställning finnes stadgat.

(Utskottets förslag:)

22 §.

Utskrivning av den, som för vård intagits å sinnessjukhus, må påkallas av den intagne själv, så ock av hans förmyndare, gode man, make eller anförvant eller av någon, som är ansvarig för kostnaden för hans vårdande å sinnessjukhuset. Påkallas utskrivning hos *utskrivningsnämnden*, skall framställningen därom göras skriftligen. *Utskrivningsnämnden* är icke skyldig att mer än en gång var fjärde månad pröva *sådan* framställning om utskrivning.

Finner sjukvårdsläkaren anledning föreligga till utskrivning i fall, där beslutanderätten tillkommer *utskrivningsnämnden*, skall han ofördröjligen göra anmälan därom hos nämnden.

Överinspektören för sinnessjukvården, må, där *beslutanderätten i utskrivningsfråga tillkommer utskrivningsnämnden*, påkalla nämndens prövning av frågan.

23 §.

Har framställning om utskrivning lämnats utan bifall, må envar, som enligt 22 § äger påkalla utskrivning, genom skriftlig framställning hänskjuta utskrivningsfrågan till sinnessjuknämndens prövning. Avser framställningen fall, där sjukvårdsläkaren ensam äger besluta om utskrivning, skall vad i 22 § första stycket sista punkten finnes stadgat beträffande där avsedd framställning äga motsvarande tillämpning.

Har utskrivningsnämnden beslutat utskrivning från sinnessjukhus

(Gällande lag:)

(Utskottets förslag:)

av person, som avses i 20 § första stycket, må, såframt överinspektören för sinnessjukvården eller statsåklagare av särskilda skäl hos utskrivningsnämnden gjort förbehåll härom, överinspektören eller statsåklagare skriftligen hänskjuta utskrivningsfrågan till sinnessjuknämndens prövning. Framställning narom skall göras inom fjorton dagar från dagen för utskrivningsnämndens beslut.

I fall, som avses i andra stycket, må utskrivningsnämndens beslut ej gå i verkställighet, förrän det visat sig att beslutet blivit bestående eller sinnessjuknämnden annorlunda förordnat.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1950, från och med vilken dag tillika skall gälla att vad i 20 § första stycket stadgas om utskrivning från sinnessjukhus skall äga tillämpning jämväl å den som, efter att hava varit intagen i allmän uppfostringsanstalt, överförts till sinnessjukhus och slutligt utskrivits från anstalten.

B) att motionen II: 378, i den mån den icke bifallits eller besvarats genom vad utskottet hemställt ovan under A), icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 12 maj 1949.

På första lagutskottets vägnar:

OLOV RYLANDER.

Vid detta ärendes behandling ha närvarit

från första kammaren: herrar Branting*, Krügel*, Olofsson, Lindblom*, fru Sjöström-Bengtsson, herrar Löthner, Ivar Nilzon och Schlyter;

från andra kammaren: herrar Rylander, Hedlund i Östersund, Olsson i Mellerud, Werner, Johnsson i Stockholm, Landgren, fröken Öberg och herr Östlund.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.