

Nr 15.

Utlåtande i anledning av väckta motioner om införande av lagregler rörande sättet för tillfälligt omhändertagande av sjuka personer samt av barn och ungdom.

Första lagutskottet har till behandling förehaft två inom riksdagen väckta, till lagutskott hänvisade motioner, nr 155 i första kammaren av fru *Sjöström-Bengtsson m. fl.* och nr 204 i andra kammaren av herr *Lindberg m. fl.* I motionerna, vilka äro likalydande, hemställes, »att riksdagen måtte begära skyndsamt utredning om införande av lagregler rörande huru tillfälligt omhändertagande av olika slag av sjuka personer och av barn och ungdom skall verkställas».

I motiveringen ha motionärerna anfört bl. a. följande: Enligt bestämmelser i ett flertal olika lagar vore det tillåtet att tillfälligtvis omhändertaga sjuka personer och barn under frihetsberövande former. I lagstiftningen saknades på det hela taget regler om i vilka lokaler de, som på detta sätt berövats friheten, skulle förvaras. I praktiken hade det visat sig, att i allmänhet icke andra lokaler än polisarrester stode till buds. I justitieombudsmannens till innevarande riksdag avgivna ämbetsberättelse hade intagits en utredning rörande arrestlokalerna i riket. Av denna framginge, att lokalerna i stor utsträckning befunne sig i mycket dåligt skick och knappast lämpade sig för förvaring ens av fullt friska människor. Det måste anses föreligga ett klart behov av förvaringslokaler för tillfälligt omhändertagande av personer, tillhörande de inledningsvis angivna grupperna. Särskilt påtagligt syntes detta behov vara i fråga om akuta sinnessjukdomsfall, som måste omedelbart omhändertagas. Vid olika tillfällen hade rests krav på anordnande av särskilda intagningspolikliniker för detta ändamål. Uppenbarligen kunde sådana endast ifrågakomma på större orter. Även andra lösningar vore tänkbara. Tydligt vore emellertid, att de nuvarande reglerna om tillfälligt omhändertagande borde kompletteras med bestämmelser rörande i vilka lokaler sådana frihetsberövande finge äga rum.

Gällande bestämmelser m. m.

De av motionärerna äsyftade bestämmelserna, enligt vilka under vissa förhållanden ett tillfälligt omhändertagande kan äga rum under frihetsberövande former, äro i huvudsak följande.

I 17 § *alkoholistlagen* uppställas regler rörande behandlingen av sådana alkoholister, som finnas vara farliga för annans personliga säkerhet eller eget liv eller som föra ett kringfläckande liv. Enligt första stycket äger polis-

myndighet hos länsstyrelsen ansöka om att alkoholisten må intagas å allmän alkoholistanstalt. I andra stycket stadgas därefter: Är faran för säkerhet eller liv så överhängande, att åtgärd, som ankommer på länsstyrelsen, ej utan våda kan avvaktas, eller föreligger anledning befara, att vederbörande kommer att avvika från orten, innan länsstyrelsen vidtagit åtgärd, har polismyndigheten att ofördröjligen på lämpligt sätt tills vidare omhändertaga honom.

Enligt 20 § samma lag kan länsstyrelse — om anledning förekommer, att alkoholist, om vars intagande å alkoholistanstalt är fråga, är farlig för annans personliga säkerhet eller eget liv, eller om vederbörande för ett kringflackande liv — interimistiskt föranstalta om att vederbörande intages å alkoholistanstalt eller, om plats där ej omedelbart kan beredas, att han omhändertages och vårdas på annat lämpligt sätt.

Har alkoholist begått brottslig gärning men i anseende till sin sinnesbeskaffenhet vid gärningens begående icke fällts till ansvar och har han funnits icke vara i behov av vård å sinnessjukhus, äger länsstyrelse enligt 25 § förordna om hans intagande å allmän alkoholistanstalt. När skäl därtill äro, äger länsstyrelsen förordna, att han skall i avbidan på slutligt beslut omhändertagas och vårdas på lämpligt sätt.

Har länsstyrelse förordnat om någons intagande å alkoholistanstalt, men kan plats ej omedelbart beredas, äger länsstyrelsen, om den finner, att den som beslutet avser, genast bör interneras, enligt 29 § under vissa förutsättningar draga försorg om hans omhändertagande och vårdande under tiden på annat lämpligt sätt; dock må sådan vård ej fortgå under längre tid än tre månader.

I 31 § *barnavårdslagen* stadgas att, om behov av omhändertagande för skyddsuppfostran eller samhällsvård befinner vara så trängande, att med omhändertagande ej kan anstå, till dess barnavårdsnämnden hinner besluta i ärendet, ordföranden äger i avbidan på nämndens beslut omhändertaga den, varom fråga är. Åtgärd, som nu är sagd, må i vissa fall, jämväl vidtagas av annan ledamot av nämnden eller tjänsteman hos densamma, därest kommunen sådant medgivit. I lagrummet stadgas vidare att, om någon, som fyllt aderton men ej tjuguet år, beträdes med oordentlighet eller lastbart levnadssätt, som innebär fara för allmän ordning eller säkerhet, och om faran är så överhängande, att åtgärd, som ankommer på barnavårdsnämnd eller dess ordförande, ej utan våda kan avvaktas, polismyndighet äger, till dess nämnden eller ordföranden meddelat beslut i ärendet, på lämpligt sätt omhändertaga personen i fråga. Är fara, som nu sagts, ej för handen, men kan personens namn, ålder eller bostad ej utrönas, äger polismyndighet omhändertaga honom tills utredning i nämnda hänseende vunnits.

I 33 § samma lag stadgas att, om avgörande ej omedelbart kan träffas rörande den för omhändertaget barn lämpligaste vårdformen, barnet bör, där så kan ske, tills vidare intagas i upptagningshem. Står plats å upptagningshem ej omedelbart till buds, må barnet för tillfället intagas i fattig-

vårdsanstalt men må ej utan medgivande av länsstyrelsen vårdas därstädes under längre tid än en månad.

Har barnavårdsnämnd förordnat om omedelbar verkställighet av beslut angående omhändertagande för skyddsuppfostran av person i åldern mellan aderton och tjuguetå år eller har sådan person omhändertagits av nämndens ordförande, ankommer det enligt 35 § på polismyndighet, därest den omhändertagne befunnits föra ett oordentligt eller sedeslöst liv eller eljest visat svår oart samt hans uppförande tillika innebär fara för allmän ordning eller säkerhet, att efter framställning på lämpligt sätt förvara den omhändertagne, till dess länsstyrelsen eller barnavårdsnämnden meddelat beslut i ärendet.

I 42 a § stadgas, att om i barnavårdsanstalt sådana missförhållanden råda, att där intagna barn icke kunna utan fara för liv eller hälsa kvarbliva i anstalten, till dess länsstyrelsen eller socialstyrelsen hinner besluta i ärendet, barnavårdsnämnden har att tillse, att å anstalten intagna barn omedelbart skiljas därifrån samt att, där så erfordras, lämplig vård beredes dem. För detta ändamål må nämnden omhändertaga barnen och med dem förfara såsom med barn, vilka omhändertagits för samhällsvård.

Enligt 55 § kan barnavårdsnämnd i händelse av missförhållanden i fosterhem under angivna förutsättningar omhändertaga barnet och har då att förfara såsom med barn, som omhändertagits för samhällsvård.

Enligt 28 § *sinnessjuklagen* äger polismyndighet — om av någons uppträdande uppenbarligen framgår, att han är farlig för annans personliga säkerhet eller eget liv, och om anledning är till antagande, att han är sinnessjuk — föranstalta om hans intagande för observation å sinnessjukhus. Samma befogenhet tillkommer, enligt 32 § vederbörande befälhavare i fråga om den som är i militärtjänst. Stadgandena innebära enligt motiven befogenhet att omhändertaga vissa sinnessjuka och draga försorg om deras intagande. I praxis anses polismyndighet äga tillfälligtvis omhändertaga den sjuke, i avbidan på att plats kan beredas honom på sjukhus.

Erinras må vidare om att polis- eller militärmyndighet, enligt 51 § samma lag, är pliktig att — om sinnessjuk, för vilken plats beretts å sinnessjukhus, motsätter sig att låta sig där intaga — på begäran av den som gjort ansökning om intagning, lämna den handräckning som finnes vara av nöden. Vid ett sådant förfarande lär ofta bliva nödvändigt att tillfälligt förvara den sjuke i arrestlokal.

Bestämmelser, enligt vilka polismyndighet har att lämna handräckning för inställande av sjuk å anstalt eller hos läkare för undersökning, finnas även i flera andra författningar.

Underlåter den, som är eller misstänkes vara behäftad med könssjukdom, att efterkomma anmaning att inställa sig hos läkare för undersökning eller behandling eller att låta intaga sig för vård å allmänt sjukhus, skall sundhetsinspektören, enligt 21 § *lagen den 20 juni 1918 angående åtgärder mot utbredning av könssjukdomar*, hänskjuta ärendet till hälsovårdsmynd-

digheten, som äger att förordna om läkarundersökning eller om könssjuk persons intagande å allmänt sjukhus. Anses hälsovårdsmyndighetens beslut icke kunna utan synnerlig fara för smittans spridning avvaktas, må sundhetsinspektionen meddela sådant förordnande. För verkställande av förordnandet äro sundhetsinspektören och hälsovårdsnämnden enligt 22 § berättigade att av polismyndighet erhålla erforderlig handräckning.

I 5 § *tuberkulosförordningen den 31 mars 1939* stadgas, att hälsovårdsnämnd äger att på hemställan av läkare vid dispensär eller tjänsteläkare förordna, att person, som av läkaren misstänkes vara behäftad med smittsam tuberkulos, skall på hälsovårdsområdets bekostnad undergå läkarundersökning. Underlåter någon att ställa sig sådant förordnande till efterrättelse, är nämnden berättigad att för dess verkställande erhålla handräckning av vederbörande polismyndighet.

Enligt 17 § *lagen den 30 juni 1944 om undervisning och vård av bildbara sinnesslöa* är polismyndighet skyldig att, om någon underlåter att efterkomma beslut om inskrivning vid centralanstalt, på begäran av barnavårdsnämnd eller anstaltens föreståndare lämna nödig handräckning för beslutets verkställande. Polismyndighet är enligt 18 § vidare skyldig att på begäran av föreståndare för centralanstalt lämna nödig handräckning för återförande till anstalten av där inskriven, som olovligen undanhåller sig från anstalten.

Erinras må slutligen även om stadgandet i 27 § *epidemilagen den 19 juni 1919*, enligt vilket det åligger polismyndighet ävensom tull-, lots- och hamnpersonal att biträda vederbörande hälsovårdsnämnd vid tillsynen över iakttagandet av vad i lagen är stadgat samt av de särskilda föreskrifter, som jämlikt lagen meddelas av nämnden.

Erinras må i detta sammanhang, att riksdagen år 1947 godkänt av Kungl. Maj:t i propositionen nr 243 framlagda grunder för *ålderdomshemsvårdens ordnande och utbyggnad*. Propositionen byggde på ett av socialvårdskommittén framlagt förslag.

Ur propositionen må återgivas följande yttrande av *föredragande departementschefen, statsrådet Möller*.

Jag övergår härefter till att behandla vissa andra frågor rörande ålderdomshemmens framtida ställning. I fråga om hemmens uppgift som upptagningsanstalter delar jag kommitténs uppfattning att man ej kan helt undgå att hemmen tillfälligtvis anlitas för omhändertagande av personer, som ej tillhöra det klientel, för vilket ålderdomshemmen i enlighet med vad förut sagts böra avses, men som av en eller annan anledning behöva beredas vård eller eljest omhändertagas i avvaktan på ett mera definitivt ordnande av förhållandena. I princip är jag även ense med kommittén om att sinnessjuka personer ej ens tillfälligtvis böra få emottagas på hemmen. Av vad jag förut anfört framgår emellertid att man tills vidare torde vara nödsakad att finna sig i att så sker. I likhet med kommittén anser jag en viss kontroll erforderlig till förhindrande av att ålderdomshemmen i onödan

utnyttjas som upptagningsanstalter samt att de tillfälligt intagna kvarstanna där längre tid än som kan anses erforderligt. Denna kontroll bör i första hand ankomma på länsstyrelserna med biträde av fattigvårdskonsulenterna.

Slutligen må även erinras om den med stöd av Kungl. Maj:ts bemyndigande den 16 juni 1950 tillkallade *barnavårdskommittén*. Kommitténs direktiv innefattas i ett anförande till statsrådsprotokollet nämnda dag av *chefen för socialdepartementet, statsrådet Möller*. Ur anförandet må här återgivas följande avsnitt.

Under senare år ha på olika sätt aktualiserats frågor om ändringar berörande skilda delar av barnavårdslagen; det har även gjorts gällande att hela lagstiftningen på detta område borde bli föremål för översyn. — — —

Vad sålunda förekommit finner jag utgöra tillräckligt motiv för att hela den offentliga barnavårdslagstiftningen blir föremål för omprövning av särskilda sakkunniga. Med beaktande av utvecklingen på detta område under de gångna åren och därunder vunna erfarenheter böra dessa sakkunniga förutsättningslöst pröva alla de olika former av ingripanden, som från det allmännas sida anses böra ifrågakomma beträffande barn och ungdom. — — —

I fråga om de samhällliga ingripandena inom socialvårdens ram synes den ledande principen även i fortsättningen böra vara, att anstaltsvård ej skall komma till användning i större utsträckning än som är oundgängligen nödvändigt. Med utgångspunkt härifrån böra de sakkunniga pröva i vad mån anstaltsvården kan ersättas av en friare vårdform, som tillfredsställande tillgodoser de av klienteletts beskaffenhet betingade kraven på övervakning och ledning. Särskilt bör undersökas om överlämnande av barn till enskilt hem kan ske i större utsträckning än som är fallet enligt den nuvarande barnavårdslagen. — — —

Ett problem, som träder i förgrunden, avser själva proceduren vid samhällliga ingripanden beträffande barn och ungdom ävensom formerna för samarbetet härvidlag olika myndigheter emellan t. ex. mellan barnavårdsnämnderna och de polisiära organen. Av särskild betydelse är att fullgoda garantier för rättssäkerheten föreligga vid frihetsberövanden, som ske genom barnavårdande myndigheters försorg. I detta hänseende uppkommer frågan om de nuvarande barnavårdsnämnderna äro organiserade på sådant sätt att de äro i allo väl skickade att inskrida även vid fall av grövre brottslighet från ett yngre klientels sida. — — —

Utredningen bör emellertid icke begränsas till de av mig sålunda särskilt omnämnda spörsmålen. Även övriga hithörande frågor böra prövas. Utredningen bör också innefatta en formell översyn. Utredningens arbete bör — utöver vad som framgår av det redan anförda — bedrivas i samråd med offentliga och enskilda organ och utredningar, som syssla med hithörande problem.

Kommitténs arbete fortgår.

Yttranden.

Utskottet har i den ordning § 46 riksdagsordningen föreskriver inhämtat yttrande över motionerna från socialstyrelsen, medicinalstyrelsen, länsstyrelserna i Malmöhus och Västernorrlands län samt polismästarna i Stock-

holm, Norrköping och Borås. Länsstyrelsen i Västernorrlands län har bifogat yttranden från landsfogden och förste provinsialläkaren i länet även som från statens fattigvårds- och barnavårdskonsulent i tolfte distriktet. Polismästaren i Stockholm har åberopat yttranden från kriminalpolisintendenten och ordningspolisintendenten, vilken sistnämnde såsom eget utlåtande hänvisat till ett yttrande av poliskommissarien i stadens första polisvakt-distrikt. Polismästaren i Norrköping har bifogat yttrande från andre stadsläkaren i staden, vilken tillika är polisläkare. Utskottet har vidare be-
 rett Svenska socialvårdsförbundet tillfälle att yttra sig över motionerna.

Socialstyrelsen anför i huvudsak följande.

Omhändertagande enligt 20 § eller 29 § alkoholistlagen genom länsstyrelsens försorg på annat sätt än genom intagning å alkoholistanstalt har i allmänhet ej erfordrats, enär vårdplats å dylik anstalt kunnat beredas tämligen omedelbart efter länsstyrelsens intagningsbeslut. På senare år ha dock på grund av den starkt tilltagande platsbristen på dessa anstalter betydande svårigheter förelegat att genast bereda plats för nu ifrågavarande grupper vårdbehövande särskilt under vinterhalvåret. I vissa fall har plats kunnat ställas till förfogande först efter flera dagar upp till ungefär en vecka. I sistnämnda fall samt i fråga om dem som polismyndigheten omhändertagit jämlikt 17 § andra stycket alkoholistlagen står vanligen ingen annan möjlighet till buds för kvarhållande och vård än polislokaler, vilket av utrymmes- och säkerhetsskäl nästan undantagslöst betyder arrestlokaler. Sådana lokaler få emellertid redan ur psykologisk synpunkt anses direkt olämpliga för dylika omhändertaganden. Det samröre med polisen och därmed med brottsbekämpande och rättsskipning, som i dessa fall på grund av deras socialt riskabla natur är nödvändigt, bör i princip inskränkas till det minsta möjliga och endast omfatta själva det primära ingripandet. Olämpligheten av att förvara alkoholister i vanliga polisarrester blir ännu mera uppenbar mot bakgrunden av vad justitieombudsmannen anför i sin ämbetsberättelse till den nu samlade riksdagen rörande allvarliga bristfälligheter hos dessa lokaler mångenstädes i landet. I Stockholm och Göteborg, där frekvensen av vårdfall av denna art är störst, ha vederbörande myndigheter skapat särskilda, provisoriska anordningar för omhändertagande av sådana fall. Sålunda har avtal träffats om disposition för polisens räkning av ett mindre antal platser å sinnessjukhus för personer, som tillfälligt omhändertagits jämlikt alkoholistlagen. En utveckling i denna riktning även i andra delar av landet är att förorda, varvid dock mera speciella anordningar böra skapas än de som finnas i landets båda största städer.

En annan grupp »polisfall», som också nära berör nykterhetsvården och vars omhändertagande i polisarrester är speciellt otillfredsställande, synas motionärerna ha förbigått. Denna grupp utgöres av alkoholpåverkade personer, som på grund av sin alkoholreaktion eller av andra orsaker ställa till slagsmål eller på annat sätt uppträda våldsamt och härvid ådraga sig ibland ganska svåra kroppsskador, som erfordra sjukhusvård eller i varje fall läkarbehandling. En betydande del av dessa personer torde knappast kunna anses hemfallna åt alkoholmissbruk, varför de icke falla under tillämpningsområdet för 1 § i den nuvarande alkoholistlagen. Deras aggressivitet åtminstone så länge ruset varar gör dem utomordentligt svårskötta på ett vanligt kroppssjukhus. Då de svårt störa övriga patienter, blir det ofta nödvändigt att polisen efter viss medicinsk behandling omhändertager dem för att låta dem tillnyktra i en arrestlokal.

I de större städerna torde det särskilt över veckoskiftena röra sig om relativt många fall av nu äsyftade beskaffenhet. För att finna en tillfredsställande lösning av de problem, som sammanhånga med det kortvariga omhändertagandet genom polisens försorg av dessa fall liksom av alkoholister och akut sinnessjuka tillsattes förra våren en särskild polisklinikkommitté i Stockholm. Denna kommittés utredningsuppdrag är dock ännu icke avslutat. I Helsingfors och Oslo finnas vissa särskilda anordningar, som stå till polisens förfogande närmast för psykiatriska fall, med vilka polisen får att göra och som av olika skäl, t. ex. oklarhet om diagnos, platsbrist på sinnessjukhus etc., måste tillfälligt förvaras och vårdas.

Såsom motionärerna påpeka föreligga de största behoven av lämpliga lokaler — och därmed också av speciell personal, ehuru motionärerna icke direkt utsagt detta — för omhändertagande genom polisen av mera »sociala» och psykiatriska fall i de större städerna. Det synes i princip icke heller föreligga praktiska hinder att vidtaga åtgärder för att tillgodose dessa behov. Landsbygdens behov i detta hänseende torde vara mindre och kunna lösas genom någon anordning gemensam för polismyndigheterna inom ett större område, t. ex. landstingsområdet.

Socialstyrelsen anför vidare, att åtminstone vid de större poliskårerna finnes ett uppenbart behov av specialutbildad personal för befattnin med personer av de i motionerna äsyftade kategorierna. Enligt styrelsens mening borde en eventuell utredning beröra jämväl detta spörsmål.

Styrelsen fortsätter.

Socialstyrelsen vill starkt ifrågasätta, om icke tiden nu vore inne att upptaga till övervägande spörsmålet om formerna för omhändertagande hos polisen icke endast av de personer motionärerna ha i sikte och de mera komplicerade fyllerifall, som socialstyrelsen ovan fäst uppmärksamheten på, utan av hela den grupp personer, som begå eller åtminstone anses begå fylleri och som därför gripas och anhållas av polisen för dylik förseelse. Enligt socialstyrelsens erfarenhet består nämligen detta klientel av en socialt mycket heterogen grupp individer, bland vilka dessutom talrika både psykiska och fysiska sjukdomar — även smittsamma sjukdomar, såsom tuberkulos och veneriska sjukdomar — ej sällan äro företrädda. De borde, alldeles bortsett från den akuta berusningen, därför göras till föremål för närmare medicinsk undersökning och observation. Socialstyrelsen har tidigare haft anledning att göra vissa uttalanden i denna fråga. — — —

De praktiska svårigheterna att i nuvarande bristläge i fråga om sjukhusplatser omhändertaga fylleristklientelet å sjukhus samt kostnadsfrågan gör att denna utväg att på ett mera tillfredsställande sätt omhändertaga förevarande grupp »polisfall» inom överskådlig tid torde få anses praktiskt taget utesluten. Socialstyrelsen är dock av den meningen, att det icke skulle vara praktiskt omöjligt att finna någon annan medicinskt betonad form för akut berusades omhändertagande än den dyra sjukhusvården, så att i varje fall den olämpliga arrestbehandlingen kunde upphöra. Denna fråga behöver därför enligt socialstyrelsens mening närmare utredas, varvid även frågan om den straffrättsliga sidan av fylleriproblemet borde ägnas uppmärksamhet.

Det måste av olika skäl anses synnerligen olämpligt att ungdom förvaras i polisarrester och liknande lokaler. Även om allt göres för att hindra obehörig förbindelse mellan de förvarade, kan det inte undgås att de unga ta olämpliga intryck av att vistas i samma lokaler som vuxna kriminella, sinnies-

sjuka eller fyllerister. Miljön är trist, osund och deprimerande. Sysselsättningsmöjligheter saknas helt. En inspärning i denna form även under kort tid medför stora risker för psykiska och fysiska skadeverkningar av allvarlig natur. De unga reagera ofta med depressioner och kortslutningsreaktioner, överdrivet trots och starka aggressionshandlingar (»cellpsykos, Zuchthausknall»).

Ovilja, avoghet och trots mot polisen, som samhällets representant, blir också ofta följden. Första kontakten med samhällets rättsmaskineri blir negativt, vilket inverkar menligt på deras accepterande av senare åtgärder.

Lämpligare lokaler måste tillskapas.

Det inträffar icke sällan, att akut sinnessjuka på grund av lokalbrist måste mottagas på ålderdomshem, till dess att plats har anskaffats på sinnessjukhus. Socialstyrelsen finner detta i hög grad otillfredsställande med hänsyn till ålderdomshemmens uppgift att vara inackorderingshem för normalt åldrande personer. Enligt riksdagens beslut i enlighet med prop. 243/1947 skola ålderdomshemmen reserveras för åldringar och invalider, som äro i behov av omvårdnad och tillsyn å anstalt men för vilka dock icke erfordras vård å sjukvårdsinrättning eller därmed jämförlig anstalt. I propositionen tillägges visserligen, att ålderdomshemmen icke omedelbart (år 1947) kunde helt spärras för intagning av sinnessjuka på grund av knappheten på vårdplatser på sinnessjukhus. Det förutsattes emellertid i propositionen, att nyintagning på ålderdomshemmen av sinnessjuka endast komme att ske i sådana fall, där bestämda hinder mötte att bereda plats för den sjuke på sinnessjukhus eller på annat lämpligt sätt taga hand om honom. Det är en oundgänglig förutsättning för genomförandet av riksdagens nu nämnda beslut om reformering av åldringsvården, att sinnessjuka icke ens tillfälligtvis skola behöva omhändertagas på ålderdomshemmen utan att lämpliga lokaler finnas för sådant tillfälligt omhändertagande i avvaktan på överförandet till sjukhus.

Socialstyrelsen finner med hänsyn till vad ovan sagts starkt fog för att en skyndsam utredning i här berörda lokalfrågor kommer till stånd. Ovan anförda speciella synpunkter böra därvid beaktas. Tyngdpunkten i utredningen bör emellertid ligga på frågan om lämpliga åtgärder för att tillgodose behovet. Frågan om lagbestämmelser måste bli en sekundär fråga.

Medicinalstyrelsen anför följande.

Beträffande omhändertagande av sinnessjuka torde gälla att i ett välordnat samhälle något dröjsmål icke skulle behöva uppkomma mellan konstaterandet av att vårdbehov å sinnessjukhus föreligger för en av myndigheterna omhändertagen person och hans överförande till närmaste sinnessjukhus. Såsom förhållandena äro blir detta tyvärr ofta icke fallet. Den olidliga överbeläggningen och det stora antalet väntande fall, som ävenledes äro i trängande behov av vård, gör det i många fall förståeligt, att vederbörande sjukvårdsläkare icke omedelbart på ansökan av polismyndighet kan emottaga en sjuk, även om han är vådlig för allmänna säkerheten eller eget liv. Skyndsammast möjliga utbyggnad av sinnessjukvården till erforderlig kapacitet skulle bringa nu föreliggande svårigheter beträffande de sinnessjukas temporära omhändertagande ur världen. Sådan utbyggnad får dock förväntas taga åtskilliga år.

Beträffande möjligheterna för tillfälligt omhändertagande av barn och ungdom — skilda från hemmet och i allmänhet omhändertagna för samhällsvård eller skyddsuppfostran — gäller vad ovan sagts om utbyggnad av sinnessjukvårdsanstalterna även för olika kategorier av anstalter för sjuka barn och ungdomar (observationshem och sjukvårdsanstalter) i den

man ett tillfälligt omhändertagande måste ske. Innan sådan utbyggnad ägt rum bör ett tillfälligt omhändertagande i polisens lokaler endast tillåtas, om särskilt reserverade rum kunna ställas till förfogande och lämplig i barnavård respektive sjukvård utbildad personal kan påräknas. Det framgår emellertid av JO:s utredning, att denna förutsättning endast undantagsvis om ens någonsin är för handen.

I den mån ålderdomshemmen övergått till att bli hem för äldre, som icke behöva vård å sjukhem eller sinnessjukvårdsanstalt, har deras för många att mottaga ett blandat klientel som det av motionärerna omskrivna i hög grad nedgått. Därmed har också kravet på differentierade lokaler för tillfällig förvaring av detta klientel blivit trängande. Olika fordringar måste givetvis ställas på ett rum, som skall hysa ett friskt eller sjukt barn, en bråkig tonåring, en orolig alkoholist, en sinnessjuk eller en tredskande veneriskt eller tuberkulöst sjuk person.

Någon generell lösning på frågan om hur dessa svårigheter för de närmaste åren skola kunna mötas torde knappast stå att finna. Sannolikt måste man laga efter läglighet med olika lösning på olika håll. Det synes emellertid angeläget att möjligheterna för en provisorisk lösning av dessa lokalfrågor närmare undersökas. Frågan om sådana lokaler till polisens förfogande bör därjämte utredas på längre sikt. Det tekniska utformandet av dessa lokaler kan måhända anförtros centrala sjukvårdsberedningen.

Kunna ifrågasvarande lokalbehov tillfredsställande tillgodoses, torde enligt medicinalstyrelsens mening någon ändring av nuvarande lagen för omhändertagande av ovanberörda klientel knappast vara erforderlig.

Länsstyrelsen i Malmöhus län anför.

Länsstyrelsen är väl medveten om, att arrestlokaler icke alltid äro lämpade såsom förvaringslokal för det klientel, varom nu är fråga. Vidkommande de alkoholister, vilka måste omhändertagas för tillfällig vård enligt 17 § alkoholislagen, har på föranstaltande av länsstyrelsen, för att eliminera de största olägenheterna med dylikt förvarstagande, avtalats med Malmö stad, att polisdistrikten på landsbygden skola få disponera polisens i Malmö arrestlokaler för ändamålet. Ehuru dessa arrestlokaler torde uppfylla gällande föreskrifter, kan likväl sägas, att icke ens här i staden arresterna äro lämpade för förvaring av alkoholister under någon längre tid. Länsstyrelsen vill i detta sammanhang framhålla, att länsstyrelsen vid handläggning av ansökningar avseende alkoholister alltid sökt meddela slutligt beslut i ärendet med allra största skyndsamhet. Därjämte har länsstyrelsen i flera fall ombesörjt, att alkoholister efter frivillig ansökan beretts vård å psykiatrisk klinik eller sinnessjukhus i avvaktan på länsstyrelsens slutliga beslut i alkoholistärendet.

Beträffande barn och ungdomar, vilka omhändertagas jämlikt bestämmelserna i barnavårdslagen, är en polisarrest uppenbarligen icke lämplig såsom förvaringslokal. Såvitt för länsstyrelsen är känt, användas icke heller i detta län dylika lokaler för ifrågasvarande ändamål. Tillfällig vård av detta klientel brukar regelmässigt beredas å barnhem (upptagningshem) eller å annan lämplig anstalt (t. ex. Frälsningsarméns räddningsanstalt). På landsbygden har i nödfall för kortvarig vård ålderdomshem anlåtats.

Vad slutligen angår sjuka personer har länsstyrelsen sig icke bekant, att några särskilda svårigheter mött att bereda dessa tillfällig vård å härför lämplig anstalt.

Uppenbarligen kunna vid val av förvaringslokal för ifrågasvarande personer uppkomma vissa svårigheter, då ju en avvägning bör ske mellan å ena sidan samhällets intresse att skydda utomstående och å andra sidan den omhändertagnes rätt till lämplig vård.

Länsstyrelsen har för sin del städe sökt bereda lämpligast möjliga vård åt det i motionen angivna klientelet. Vissa möjligheter att tillgodose motionärernas syfte torde sålunda redan nu föreligga. Då det emellertid kan anses önskvärt att erhålla klara regler, huru bör förfaras i varje särskilt fall, tillstyrker länsstyrelsen, att den av motionärerna föreslagna utredningen kommer till stånd.

Landsfogden i Västernorrlands län anför.

Det torde, som motionärerna framhållit, uppenbarligen få anses olämpligt att förvara angivna kategorier omhändertagna i polisarrest, som icke hålla måttet för förvaring av arrestanter. Man kan med samma fog hävda, att icke heller de sistnämnda böra inhysas i sådana lokaler.

Beträffande behandlingen av de personer motionerna avse må till en början framhållas, att de lokala polismyndigheterna — åtminstone i detta län — äro väl medvetna om att dessa i allmänhet icke lämpligen böra förvaras i polisarresterna.

I allmänhet söker man omedelbart transportera vederbörande till anstalt eller sjukhus. Oftast är detta också möjligt.

När det gäller omhändertagande av barn under 15 år, torde fråga om förvaring över natten uppkomma så ytterst sällan, att dessa fall torde sakna aktualitet här.

Beträffande ungdomar i övrigt är det i regel förrymda elever från ungdomsskolorna, som komma i fråga. Dessa äro vanligen ganska »garvade» och fordra effektiv övervakning. I regel måste dessa — i den mån de icke kunna transporteras omedelbart — inhysas i polisarresterna. De arrester, som begagnas härför, äro här i länet av god beskaffenhet. Även om det ur skilda synpunkter skulle te sig önskvärt, att dessa personer, som i allmänhet även misstänkas för brott, kunde förvaras i särskilda lokaler, synes behovet av sådana lokaler icke vara så stort, att det står i rimlig proportion till de kostnader anskaffandet av dylika lokaler för närvarande skulle draga. Dessa särskilda lokaler måste dessutom — ur övervakningssynpunkt — i allt väsentligt komma att till typ och beskaffenhet överensstämma med de nuvarande polisarresterna. Man kan naturligtvis även tänka sig en förvaring på barnhem, ålderdomshem eller annan liknande inrättning. Sistnämnda förfaringssätt skulle emellertid regelmässigt kräva, att en polisman ständigt övervakade den omhändertagne, vilket med hänsyn till tillgången på polispersonal är otänkbart.

För de sinnessjuka är givetvis ett sinnessjukhus den lämpligaste förvaringsplatsen. I regel söker även polismyndigheten att omedelbart föra dit en dylik person. I en del fall har detta emellertid icke visat sig möjligt, beroende på att närmaste sinnessjukhus icke ansett sig ha skyldighet att omhändertaga honom och övriga dylika sjukhus, som kunnat komma ifråga, icke kommit överens sinsemellan, om vilketdera av dem som rätteligen borde vårda honom. Som förklaring till detta förhållande har från vederbörande läkare anförts, att man med hänsyn till det ytterst otillräckliga antalet vårdplatser icke velat »bli fast» för en person, som rätteligen icke skulle ha vårdats på just det sjukhuset.

I sistnämnda fall, som tyvärr icke äro alltför ovanliga, brukar polismyndigheten vanligen icke ha några andra förvaringslokaler att tillgå än polisarresterna. Vid en del tillfällen — det har då varit fråga om sinnessjuka åldringar — ha dock ålderdomshem kommit till användning.

I fråga om alkoholister brukar vårdplats å alkoholisthem i regel vara ordnad, innan polismyndigheten får befattning med ärendet, varför transport kan ske omedelbart. I annat fall får vanligen även här polisarresterna begagnas.

Det bör i detta sammanhang anmärkas, att sinnessjuka och alkoholister, som förvaras i polisarrest, regelmässigt ställas under läkarkontroll samt att detaljerna i övervakningen och förvaringen utformas efter läkarens anvisningar.

För att redan nu komma tillrätta med problemet om förvaringen av sinnessjuka kan man måhända tänka sig, att ovillkorlig skyldighet föreskrevs för de sinnessjukhus, som låge närmast platsen för omhändertagandet, att omedelbart taga emot den sinnessjuka i avbidan på besked om hur det i fortsättningen skulle förfaras med honom. Det kan även ifrågasättas, om icke ett sådant sjukhus lämpligen i enahanda ordning kunde tjäna som tillfällig förvaringsplats för alkoholister.

För den händelse motionen föranleder lagregler i en eller annan form om anordnande av särskilda förvaringslokaler, synes — med tanke på bl. a. nuvarande tillstånd inom fångvården — böra redan nu med skärpa framhållas, att de avsedda lokalerna med tillhörande personal finnas tillgängliga, innan lagbestämmelserna sätts i kraft.

Förste provinsialläkaren i Västernorrlands län anför.

Då sådant omhändertagande, varom här är fråga, är relativt sällsynt, och då klientelet är av synnerligen olika beskaffenhet, kunna särskilda lokaler för ett upptagningsområde för enbart detta ändamål icke rimligen inrättas. Man måste räkna med, att lokaler, avsedda för annat bruk, tillfälligtvis kunna upplåtas för ifrågavarande ändamål.

Då det gäller alkoholister torde problem endast uppställas, då det gäller tillämpningen av alkoholistlagens 17 §, 2:a stycket. Skulle den omhändertagne befinna sig i ett av alkohol betingat förvirringstillstånd av icke akut karaktär, föreligger indikation för intagning å sinnessjukhus eller möjligen psykiatrisk avdelning, varifrån efter observation definitiv placering kan ske. Finnas inga möjligheter för omhändertagande å sådan anstalt, återstår ingen annan utväg än att den sjuke omhändertages i arrestlokal. Tyvärr synes detta sista tillvägagångssätt enligt min erfarenhet ej vara alltför sällsynt.

Då det gäller farliga sinnessjukas omhändertagande, måste man anse varje form av sådant omhändertagande utom å sinnessjukhus såsom direkt olämplig, då specialvård här är oundgängligen nödvändig. Jag är alltför medveten om svårigheterna för sinnessjukläkarna att i en akut situation bereda plats inom ett fullbelagt sjukhus. Kunde motionen få till följd, att å varje sinnessjukhus och psykiatrisk avdelning ett isoleringsrum anordnades, vars enda uppgift skulle vara att härbärgera dessa urakuta fall, varom här är fråga, vore mycket vunnet.

Då det gäller omhändertagande av könssjuk genom polismyndighets försorg för förpassning till undersökning eller behandling så torde problemet icke vara så svårhanterligt som framgår av motionerna. Ofta är det tillräckligt, att vederbörande genom polismakten inställes hos närmaste tjänsteläkare. Endast i sådant fall, då uppenbar tredska föreligger och vederbörande tjänsteläkare icke anser sig kunna genomföra behandlingen på vederbörande på grund av dennes opålitlighet, kommer transport till närmaste lasarett ifråga. Då lasarettet nästan undantagslöst genom tjänsteläkaren i förväg erhåller meddelande om intagningen, torde åtgärden icke föranleda någon större tidsutdräkt. Någon anledning att vidtaga särskilda åtgärder i detta fall synes undertecknad sålunda onödiga.

Då det gäller trängande behov av omhändertagandet av barn för skydds-
uppfostran eller samhällsvård böra naturligtvis aldrig polisarrester tjänstgöra såsom förvaringslokaler. Jag har i varje fall icke kännedom om att så

någonsin skett. Skulle så emellertid verkligen ha varit fallet, bör givetvis förbud häremot utfärdas. Såvida ej tillfällig familjevård kan ordnas, bör ett tillfälligt intagande av barnen på barnhem vara den enda naturliga lösningen. Då däremot t. ex. gäller beteenderubbad ungdom, som ännu är i den åldern, att den står under barnavårdslagen, kan en sådan intagning å barnhem vålla vissa komplikationer. Här måste åtgärden bli avhängig av fallets karaktär.

Motionärerna påtala, att arresteringslokalerna ofta befinna sig i ett mycket dåligt skick och knappast lämpa sig för förvaring av fullt friska människor. Min erfarenhet överensstämmer med motionärernas. Det måste ligga i myndigheternas intresse att göra dessa lokaler människovärdiga. Av praktiskt-ekonomiska skäl torde det aldrig vara möjligt att för klientel av här nämnd beskaffenhet någonsin anordna särskilda lokaler. Även de i motionerna omnämnda intagningspoliklinikerna, som väl närmast skulle avses för akuta sinnessjukdomsfall, torde aldrig bli verklighet. Då är mitt tidigare i denna skrivelse omnämnda förslag om isoleringsrum å sinnessjukhus en billigare och mer rationell lösning. Kvar står dock, att i vissa situationer ingen annan möjlighet torde bli övrig utan att den omhändertagne åtminstone under någon kortare tid förvaras å arrestlokal. Kommer åtgärder att vidtagas i anledning av motionen, så bör första åtgärd vara, att vederbörande myndigheter tvingas att sätta arrestlokalerna i sådant skick, att de kunna anses såsom människovärdiga.

Statens fattigvårds- och barnavårdskonsulent i tolfte distriktet anför.

Vad beträffar sinnessjuka torde omhändertagande i vissa fall ske genom förvaring i polisarrest. Regeln torde dock här vara att polismyndigheten söker få in den sinnessjuka direkt på sinnessjukhuset och genom att helt enkelt resa in med honom få till stånd en omedelbar intagning. Tidigare brukade de sinnessjuka, som ej kunde vårdas i sina hem, tagas in i ålderdomshem, där man hade särskilda celler. Anordningen, som var i hög grad olämplig, torde numera höra till sällsyntheten, ehuru det alltjämt finnes ålderdomshem som ha sina celler kvar.

För farliga alkoholister torde förvaring i arrestlokal vara långt vanligare. Anordningen är givetvis icke tillfredsställande. Alkoholisten betraktas ju numera också som sjuk och under sådana förhållanden är anordningen än mera olämplig.

För båda de nämnda kategorierna torde det vara lämpligt att inrätta särskilda intagningspolikliniker t. ex. vid länslasarettens, dit kommunerna kunde få skicka de våldsamma sinnessjuka och de farliga alkoholisterna vid behov av omedelbart omhändertagande t. ex. under utredning.

När det gäller barn och ungdom ligger saken helt annorlunda till.

Enligt barnavårdslagen kunna endast personer i åldern 18—21 år tillfälligtvis omhändertagas av polismyndighet. För barn och ungdom under 18 år kan ett tillfälligt omhändertagande endast ske genom barnavårdsmyndighets försorg.

Personer i åldern 18—21 år, som omhändertagas av polismyndighet, torde endast i mycket sällsynta fall placeras i arrestlokal. I de större städerna finnas ungdomshem, där placering kan ske. En annan möjlighet är att placera direkt till ungdomsvårdsskola under utredningen. I många fall, särskilt i mindre samhällen och på landsbygden, placeras den omhändertagne i enskilt hem t. ex. hos polismannen eller barnavårdsnämndens ordförande. Placering kan också ske på ålderdomshem e. d. Där venerisk smitta kan misstänkas sker placering på lasarett för undersökning. Placering i arrestlokal torde få anses som ett rent undantag. Förvaring genom polismyndig-

hets försorg får ju också endast ske om den omhändertagnes levnadssätt innebär fara för allmän ordning eller säkerhet eller när det gäller rena lösdrivare.

Barn och ungdom under 18 år, som tillfälligtvis omhändertagits av barnavårdsmyndighet, torde för närvarande icke placeras i arrestlokaler. Placering sker i barnhem, undantagsvis ålderdomshem, på sjukhus eller i enskilda hem.

Ungdomsvårdsskolornas klientel under 18 år torde dock i samband med rymningar och återförande efter villkorlig utskrivning i något fall kunna komma att förvaras i arrestlokal. Även här torde dock ett omedelbart återförande till anstalten vara det vanliga.

Sammanfattningsvis skulle jag vilja anföra följande.

Intagningspolikliniker vore synnerligen lämpliga för omhändertagande av farliga sinnessjuka och farliga alkoholister.

Barn och ungdom böra icke placeras på sådana intagningspolikliniker, där det ej är fråga om personer i åldern 18—21 år, som äro att hänföra till sinnessjuka eller alkoholister.

Ungdom i åldern 18—21 år, som icke är att hänföra till abnormklientelet, bör i likhet med vad som nu torde vara regel placeras på lämplig anstalt eller i privat vård.

Barn och ungdom under 18 år böra likaledes placeras på sätt som nu sker på lämplig anstalt eller i privat hem.

Beträffande ungdomsvårdsskolornas klientel torde i samråd med skolbyråchefen lämpliga direktiv för dessas tillfälliga förvaring vid rymningar etc. kunna utarbetas.

Möjligen kan direkt förbud mot förvaring i arrestlokal av barn och ungdom tagas in i barnavårdslagen.

För egen del anför *länsstyrelsen i Västernorrlands län* följande.

Länsstyrelsen delar motionärernas uppfattning om behovet av att gällande lagbestämmelser om rätt för myndighet att under frihetsberövande former omhändertaga i motionerna omförmälda grupper av personer kompletteras med stadganden rörande de lokaler, i vilka vederbörande skola beredas plats, i avbidan på beslut angående deras vidare vård eller omhändertagande.

Under förhandenvarande förhållanden och närmast med hänsyn till rådande restriktioner på byggnadsmarknaden läser det icke vara möjligt att för närvarande vidtaga några mera genomgripande åtgärder av permanent karaktär för främjande av det med motionerna avsedda syftet. De åtgärder, som i nuläget kunna ifrågakomma, torde få begränsas till i huvudsak provisoriska föranstaltningar.

Innehållet i de till länsstyrelsen avgivna remissyttrandena giver vid handen, att lösningen av det problem motionerna aktualiserat ingalunda är någon lätt uppgift. Det synes länsstyrelsen på grund härav befogat, att frågan om den lämpliga utformningen av erforderliga föreskrifter i detta ämne göres till föremål för särskild utredning, och tillstyrker länsstyrelsen, att sådan utredning kommer till sländ.

Kriminalpolisintendenten i Stockholm anför.

Vid kriminalpolisen i Stockholm har det i motionerna omnämnda klientelet länge utgjort ett problem, dels på grund av svårigheten att bereda dessa omhändertagna önskvärd komfort, dels därför att det nuvarande systemet med en kringresande läkare ofta orsakar timplånga väntetider, och dels genom den stora arbetsbelastning som vården av sjuka och barn åsamkar per-

sonalen. Lokalerna inom bevakningsavdelningarna äro i fullgott skick och lämpade för sitt egentliga ändamål, förvaring av för brott misstänkta personer, ehuru lokalernas antal icke är tillräckligt. Några lokaler för förvaring av sjuka personer, barn och ungdom stå icke till buds.

Enligt de senaste statistiska uppgifter som föreligga, nämligen för år 1948, verkställdes inom kriminalstationens lokaler följande antal läkarundersökningar:

Anledning till undersökningen	Män		Kvinnor		Antal undersökningar
	Dag	Natt	Dag	Natt	
Sinnessjukdom	276	133	208	108	725
Alkoholism	47				47
Annan sjukdom, förgiftning, skada eller annan orsak.....	16	19		1	36
Summa	339	152	208	109	808

Utöver de fall, som beröras i tabellen, införas på kriminalstationen ett stort antal alkoholister, vilka efter handräkningsbegäran från nykterhetsnämnder omhändertagits för vidare transport till anstalter. Dessa sjuka, vilka ofta förvaras över natten, orsaka i många fall synnerligen störande uppträden genom att skrika, slå sönder inventarierna och på andra sätt uttrycka sitt missnöje med behandlingen. Förvaringslokalernas karaktär bidrager ej till att lugna en person, som förut är ur psykisk balans. Det har även i stor utsträckning förekommit, att representanter för olika välfärdsinrättningar på kvällar och nätter hos kriminalpolisen begärt hjälp med inkvartering av medellösa kvinnor och barn, t. ex. flyktingar. Då ej andra möjligheter stått till buds, hava sådana framställningar givetvis i möjligaste mån bifallits. Man kan dessvärre ej förmoda, att tillströmningen av sådana personer till huvudstaden kommer att upphöra under överskådlig tid.

Barn under 15 år, vilka tillfälligt förvaras hos kriminalpolisen, placeras inom kvinnliga bevakningsavdelningen. Någon särskilt lämpad lokal för dessa personer finnes icke, utan personalen upplåter sitt dagrum, vilket emellertid ligger i direkt anslutning till vaktlokalen. De förvarade kunna därigenom avlyssna alla störande uppträden, som orsakas av införda kvinnliga sinnessjuka och fyllerister. Möjlighet borde finnas att omedelbart placera omhändertagna barn under 15 år annorstädes än inom kriminalstationen, exempelvis hos någon socialvårdsinrättning med jour hela dygnet.

För närvarande pågår utredning om inrättandet av en särskild polisklinik för omhändertagande av sinnessjuka och alkoholister, vilka vid kliniken skulle kunna beredas läkarvård och logi i väntan på vidare transport. Enligt inhämtade upplysningar planera utredningsmännen att vid S:t Eriks sjukhus söka åstadkomma en provisorisk klinik av nämnt slag, vilken möjligen redan under sommaren 1951 skulle träda i verksamhet. Stadens myndigheter lära ställa sig välvilliga till förslaget. Kliniken skulle i första hand omhändertaga alla av polisen i Stockholm omhändertagna sinnessjuka och alkoholister, varigenom dessa sjuka skulle slippa bliva införda på polisstationerna. Inrättandet av en sådan klinik skulle innebära ett stort socialt framsteg, och ett länge närt behov skulle bli tillgodosett.

Poliskommissarien i Stockholms första polisvakt-distrikt anför i huvudsak följande.

Ärenden, som röra omhändertagande av sinnessjuka män, handläggas på de olika vakt-distriktens stationer, där de omhändertagna förvaras i avvaktan på läkarundersökning. Så snart läkarundersökning verkställes och vederbörliga handlingar utfärdats, överföres den omhändertagne till sjukhus. Tiden för förvaringen på vaktstationerna är av varierande längd och beroende på hur de läkare kunna disponera sin tid, som ställt sig till förfogande för ifrågavarande undersökningar. Uppdraget verkställs emellertid vid sidan om egen privatpraktik eller sjukhustjänstgöring, varför väntetiden i vissa fall kan bli ganska lång.

Å vaktstationerna för ovannämnda ändamål disponibla förvaringsutrymmen utgöras av arrestlokalerna eller vaktrummet.

Arrestlokalerna, som uteslutande inretts och avsetts till förvaring av gripna fyllerister och som utan anses lämpliga för detta ändamål, måste utan tvekan betecknas som direkt olämpliga till förvaring av psykiskt sjuka även för kortare tidsperioder. Detta så mycket mer, som flertalet av polisens klientel bland psykiskt sjuka utgöres av för eget liv eller annans säkerhet mer eller mindre farliga personer, vilkas vårdbehov är trängande och som måste hållas under oavbruten tillsyn. Arrestlokalerna utnyttjas ej heller för sådant ändamål.

Vaktrummen, som för närvarande utnyttjas och måste utnyttjas som förvaringsrum i berörda fall, äro även de högst olämpliga för ifrågavarande ändamål. Via vaktrummet införes vanligen för fylleri, misshandel, förargelseväckande beteende och liknande brott gripna, ofta bråkiga personer och där upptagas jämväl anmälningar om olika slag av brott, varför det lugn den psykiskt sjuke är i behov av sällan kan tillgodoses vid förvaring på vaktrummet. Den sjuke sitter dessutom vanligen helt öppet även för annan besökande allmänhet och utsättes för dess nyfikna och ofta närgångna granskning. Detta och andra liknande omständigheter kunna medföra oberäkneliga utbrott även hos en annars tämligen lugn patient samt försvåra förvaringen. Även andra, mera permanent oroliga fall göra otvivelaktigt ett pinsamt och ofta rent av skrämmande intryck på åtminstone nervöst lagda personer bland den besökande allmänheten eller på barn.

För på allmän plats nattetid omhändertagna, enstaka fysiska sjukdomsfall av lindrigare art, för vilka sjukhusvård enligt läkares utsaga ej erfordras och som på grund av platsbrist ej ens tillfälligt kunna mottagas på sjukhus samt vederbörande saknar bostad, finnas för närvarande ej lämpliga lokaler för tillfällig förvaring.

En upptagningsanstalt för nyssnämnda ändamål fanns tidigare i anslutning till Sabbatsbergs sjukhus, men är numera nedlagd sedan många år tillbaka.

Av ovan berörda anledningar liksom för att vid nuvarande läkarbrist kunna få för misstänkt rattfylleri gripen person undersökt av läkare samt få blodprov taget inom rimlig tid efter gripandet, har inrättandet av en centralt belägen »polis-» eller »upptagningsklinik» med ständigt vakthavande läkare föreslagits. Genom klinikens försorg skulle dessutom ständigt kontakt med olika sociala organ i staden upprätthållas.

Enär etl omhändertagande och tillfälligt frihetsberövande enligt olika lagar och förordningar genom polismyndighetens försorg, som här närmast beröres, i de flesta fall måste verkställas snabbt och ofta under oförutsedda omständigheter, synas detaljerade lagregler för de olika fallen knappast

kunna utfärdas. I de städer (endast de allra största kunna ifrågakomma), där »intagningspolikliniker» ej kunna anses erforderliga eller av ekonomiska skäl ej kunna åstadkommas, liksom för övriga orter, synes ett åläggande för polisdistrikten att tillhandahålla för olika ändamål lämpliga förvaringslokaler vara tillfyllest. Härför torde endast ett förtydligande av eller tillägg till § 8 st. 2 i polislagen erfordras.

En översyn av polisvaktstationernas lokaler i allmänhet är otvivelaktigt av behovet påkallad, ej minst med hänsyn till tillfälliga förvaringsmöjligheter av de personkategorier, som avses i motionerna. Det initiativ, som tagits här till genom motionerna, hälsas med tillfredsställelse och inger förhoppning om ett genomförande så snart förhållandena det medge.

Andre stadsläkaren i Norrköping framhåller i huvudsak följande synpunkter.

Vad beträffar förhållandena i Norrköping torde det praktiskt taget aldrig komma i fråga, att andra sjuka än sinnessjuka förvaras inom polisens arrestlokaler. Andra sjuka samt barn föras till lasarettet eller något av barnvårdsnämndens upptagningshem. För dessa kategorier torde det för Norrköpings del i avsett hänseende vara lämpligen väl ordnat.

Då det gäller tillfälligt omhändertagande av sinnessjuka äro förhållandena så mycket bedrövligare.

En akut sinnessjuk, som ej kan ta vara på sig själv eller eventuellt visat sig farlig för eget liv eller annans personliga säkerhet, omhändertages av polismyndigheten och undersökes så gott som omedelbart på polisstationen av polisläkaren. Vederbörande kommer alltså utan dröjsmål under läkaruppsikt.

Efter läkarundersökningen måste emellertid den sjuke förvaras inom polisens arrestlokaler. — — — Visserligen händer det aldrig, att en sinnessjuk förvaras i de usla lokaler, som avses för fyllerister, men grannskapet till dessa måste givetvis verka störande. Det händer ju ofta, att polisen måste förvara relativt väl orienterade men djupt deprimerade sinnessjuka, och på dessa måste det verka olidligt med nuvarande förvaringsrum.

Många sinnessjuka förvaras »innanför räcket», d. v. s. inom tvenne i vaktlokalen belägna avbalkningar av ca 1 meters bredd och 3—4 meters längd, vilka avskiljas från vaktlokalen av en från golv till tak gående vägg, vilken i sin nedre del är solid men i sin övre del består av ett trägallerverk, uppåt åter avslutat av en solid vägg. Genom denna anordning kan vakthavande polisman ständigt ha uppsikt över den sjuke, och denna känner sig ej heller så ensam, vilket jag flera gånger hört de sjuka uttala sin uppskattning över. Nätterna får den sjuke »innanför räcket» tillbringa på en på golvet anbragt madrass. Då man betänker, att i vaktlokalen utspela sig diverse oroväckande situationer, såsom införande av bråkiga och vildsinta fyllerister, skrikande kvinnor o. s. v., förstår man, att nattron för den sinnessjuka, alldeles oberoende av hans egen inneboende oro, blir föga lugn.

Under dylika förhållanden kan polisen nödgas förvara en sinnessjuk ett eller annat dygn — vanligen dock endast något dygn.

För en stad av Norrköpings storlek torde missförhållandena ej kunna undanröjas på annat sätt, än att en psykiatrisk klinik anordnas, dit sinnessjuka eller misstänkt sinnessjuka utan onödig omgång kunna av polismyndigheten i samråd med polisläkaren införas för den första vården eller

eventuell observation. Avgörande av frågan om inrättandet av en sådan klinik torde för Norrköpings del icke längre kunna uppskjutas. Svårigheterna med omhändertagandet av de akut sinnessjuka har under åren för stadens del blivit allt större, och risk föreligger, att om förhållandena skola på samma sätt fortsätta, förr eller senare en katastrof kommer att inträffa.

Under sådana förhållanden kan för Norrköpings del den av motionärerna önskade skyndsamma utredningen endast hälsas med största tillfredsställelse.

Polismästaren i Norrköping anför.

Såsom framgår av polisläkarens yttrande är frågan angående omhändertagandet av sinnessjuka för polisen här i staden ett mycket besvärligt problem. Jag anser för min del att frågan härstädes bör lösas i enlighet med vad polisläkaren i sitt yttrande angivit.

Antalet genom ordonnanspolisens försorg omhändertagna och till sinnessjukhus transporterade personer utgjorde 28 år 1950.

Beträffande omhändertagandet av ungdom i åldern 16—20 år rör det sig i förevarande avseende härstädes mest om förpassningar till ungdomsanstalter eller skolhem. Under år 1950 har polisen här haft att ombesörja 38 sådana omhändertaganden och transporter. I 8 av dessa fall rör det sig om kvinnligt klientel. I allmänhet ha transporterna kunnat ske samma dag som omhändertagandet ägt rum. Några särskilda lokaler för förvaring av nu ifrågakomna kategori av omhändertagna har polisen icke, utan få de som omhändertagits förvaras i kriminalpolisens arrester eller »innanför räknet». Det vore önskvärt, att man för ändamålet åtminstone vad det yngre klientelet beträffar hade tillgång till särskilda förvaringsrum.

Polismästaren i Borås anför i huvudsak följande.

Jämlikt olika bestämmelser har polisen skyldighet att omhändertaga och förvara sjuka personer, dit jag även hänför alkoholister, samt barn och ungdom. Bestämmelserna måste uppenbarligen hava tillkommit i syfte att möjliggöra omedelbara ingripanden i sådana fall, där detta är nödvändigt. Såsom bestämmelserna utformats eller såsom praxis utvecklats, torde man emellertid få anse, att polisens åtgärder blivit mera omfattande än vad som kan anses vara oundgängligen nödvändigt. Jag syftar därvid på att det ej kan anses vara erforderligt, att den sjuke förvaras i polisarrest under hela tiden. Det är nämligen ej nödvändigt att förvara en farlig alkoholist hos polisen sedan han blivit nykter under förutsättning att förvaringen annorstädes kan ske så, att han hindras att anskaffa sprit. Och det är ej heller nödvändigt utan snarare synnerligen olämpligt att i polisarrestlokal förvara en i så hög grad sinnessjuk människa, att hon är farlig för sig själv och andra och i trängande behov av vård. Självfallet måste man därvid förutsätta att förvaringen under alla förhållanden kan ske på ett betryggande sätt. Dessa människor, som polisen sålunda måste ingripa emot, äro ej kriminella och böra förvaras och få vård genom andra myndigheters försorg. Polisingripandet bör ej sträcka sig längre än till själva omhändertagandet. Så snart som det över huvud är möjligt, bör förvarandet och vården övertagas av vårdanstalter eller andra lämpliga anstalter.

Till ovan anförda principiella synpunkter kommer det av justitieombudsmannen konstaterade förhållandet att polisarresterna i riket i stor utsträckning befinna sig i mycket dåligt skick och knappast lämpa sig för

förvaring ens av fullt friska människor. Man kan helt instämma i motionärernas uppfattning, att det måste betecknas såsom direkt stötande att sjuka människor och till och med barn och ungdom kunna förvaras i sådana lokaler. Det kan därför ej råda mer än en mening om lämpligheten av att den av motionärerna begärda utredningen kommer till stånd.

Ehuru väl en kommande utredning kommer att visa vilka vägar, man kan beträda för att råda bot på det angivna missförhållandet, är det kanske på sin plats, att något närmare ingå på spørsmålet.

1. Man skulle kunna tänka sig att i de större städerna i omedelbar anslutning till polisarrästerna inrättades en särskild sjukavdelning, där dessa sjuka människor samt barn och ungdom kunna förvaras. För skötseln av denna avdelning skulle då finnas såväl läkare som annan sjukvårdsutbildad personal. — — — Denna intagningspoliklinik borde vara tillgänglig icke endast för staden utan även för omkringliggande landsbygd. Sålunda borde en eventuell klinik i Borås stå öppen för hela södra länsdelen. Nackdelarna med en sådan anordning äro emellertid att den utredning, som kan vara nödvändig i ärendet, försvåras och kräver ökade kostnader, att ytterligare personal kan bli nödvändig samt att fördelningen mellan kommunerna av uppkomna kostnader blir en besvärlig sak. Även om man anser att fördelarna överväga nackdelarna, så nödgas man konstatera, att det med all sannolikhet icke är möjligt att *nu* eller inom den närmaste tiden anordna sådana intagningspolikliniker. Det är nämligen säkerligen omöjligt att anskaffa lämpligt belägna lokaler. Endast i samband med byggande av nya polishus torde man kunna anordna sjukvårdsavdelningar. Det skulle sålunda bli fråga om en mycket lång tid, som måste förflöta, innan en förbättring kan komma till stånd. — — —

2. Intagningspolikliniker kunna tänkas anordnas vid lasaretten. Kvalificerad vårdpersonal skulle därvid komma att finnas lätt tillgänglig. Sannolikt bleve det dock nödvändigt, att polis anlätades för bevakning av bl. a. intagna sinnessjuka. Här i Borås har det förekommit, att lasaretten, som här liksom annorstädes har stora personalsvårigheter, varit nödsakat begära hjälp för bevakning av intagna personer, som drabbats av sinnessjukdom. Denna poliklinik borde stå öppen även för omkringliggande landsbygd. Samma nackdelar torde uppstå som beträffande klinikerna under 1. Emellertid torde det vara uteslutet, att i någon större utsträckning kunna anordna kliniker vid lasaretten, emedan i allmänhet bristen på lokaler omöjliggör detta. — — — Enligt vad jag inhämtat har å det kommunalt drivna Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg relativt nyligen inrättats en särskild avdelning, där alkoholister vårdas i avvaktan på beslut av länsstyrelsen.

3. Man kan föreskriva skyldighet för barnavårdsnämnd, fattigvårdsstyrelse och nykterhetsnämnd att i under dem lydande anstalter för tillfällig vård mottaga sjuka personer samt barn och ungdom. De anstalter, som då kunna komma i fråga äro bl. a. ålderdomshem och kommunala sjukhus. — — —

Det synes möjligt att tänka sig en skyldighet för stad att för tillfällig vård mottaga sinnessjuka personer å sådana kommunala sjukhus. Därvid bör emellertid uttryckligen föreskrivas, att de sjuka ej få vårdas därstädes längre än en viss kortare tid, exempelvis högst en månad, varefter de skola överföras till statligt sinnessjukhus, därest staden begär detta. Kostnaderna för vården i kommunal regi böra gäldas av statsmedel, enär det åligger staten att tillgodose vårdbehovet.

Beträffande alkoholisterna torde man, när det gäller stad, kunna överföra dessa till ålderdomshemmet i staden utan att alltför stora olägenheter upp-

stå för de intagna åldringarna. För att säkerställa detta kan det möjligen erfordras en del byggnadstekniska åtgärder, som dock knappast behöva bli så kostsamma. Man bör självfallet iakttaga att överförandet sker först sedan den omhändertagne alkoholisten blivit fullt nykter. I vissa fall torde det möjligen bli nödvändigt, att polisen ställer personal till förfogande för bevakning.

För landsbygdens och de mindre tätorternas del är det väl i allmänhet endast tänkbart att använda ålderdomshem för förvaring av olika kategorier av sjuka personer samt av barn och ungdom. Under senare tid torde på många håll hava byggts ålderdomshem, som väl lämpa sig för sådan förvaring, och man torde i sådana byggnader också hava något isoleringsrum. Naturligtvis finnes det många kommuner, där förhållandena ej äro så gynnsamma. Men regelmässigt torde väl gälla, att det i lika hög grad är försvarligt att å ålderdomshem tillfälligt förvara sjuka personer och barn som att där under lång tid vårda åldringar, som mer eller mindre äro behäftade med ålderdomskrämpor av olika slag. — — —

I detta sammanhang anser jag mig något böra beröra svårigheterna vid intagning å sinnessjukhus av farliga sinnessjuka personer. Med hänsyn till den stora överbeläggning, som förekommer — och tänker jag därvid närmast på Restads sjukhus, Vänersborg, dit Borås hör — är det alltid förenat med svårigheter att bereda plats för den sjuke. Det är av synnerlig vikt, vilket även har framhållits i andra sammanhang, att vårdmöjligheterna för de sinnessjuka ökas. Även om det icke förekommit i Borås att omhändertagna sinnessjuka personer förvarats i polisarrest under någon längre tid i avbidan på intagning å sinnessjukhus, så har jag dock vetskap om, att förhållandena varit sämre på andra håll. Över huvud bör det vara självklart att en farlig sinnessjuk människa praktiskt *omedelbart* blir föremål för vård. Åtminstone för lekmannen förefaller det i hög grad antagligt att sjukdomstillståndet kan bli i väsentlig grad försämrat genom bristen på sakkunnig och lämplig vård även under kort tid. Skyldigheten för vederbörande sjukhus att genast mottaga sådan sjuk person synes mig tydligt framgå av Regeringsrättens årsbok 1944, not. S 167. — — — Överbeläggningen *kan* vara så stor, att det ej finnes någon möjlighet att bereda plats. — En annan fråga är vilket sjukhus, som har skyldighet att mottaga den sinnessjuka. Härvid gäller, att det är hemortsrätten, som är avgörande. Innan framställning och överförande till sjukhus kan ske, måste först utredning verkställas för utrönande av den kommun, där den vårdnadsbehövande har hemortsrätt. Denna utredning kan stundom vara besvärlig, omfattande och tidsödande. — — — Understundom äro transporter per järnväg omöjliga annat än i sjukvagn. I andra fall får den sjuke transporteras i ambulansbil eller vanlig personbil. Dessa långa och tröttsamma transporter måste uppenbarligen vara mycket påfrestande och olämpliga för en sjuk människa under en tid, som kan vara mest kritisk för henne. De äro också kostsamma. Enligt min mening borde det vara *vistelseorten*, som skulle vara avgörande. Därest så ansågs lämpligt, kunde den sjuke senare vid lämplig tidpunkt överföras till hemortssjukhuset. I Göteborg torde saken vara ordnad på detta sätt. I det kommunala sjukhuset Lillhagen intagas nämligen personer oberoende av hemortsrätten. Samma borde vara förhållandet i övriga delar av landet.

Slutligen anför *Svenska socialvårdsförbundet*.

Det kan icke anses tillfredsställande, att sjuka personer, barn och ungdom om ock tillfälligt förvaras i lokaler av på många håll så bristfällig beskaffenhet som polisarresterna, därom är förbundet fullt ense med motionärerna.

Vid ett besvarande av frågan var de här avsedda personerna tillfälligt skola kunna förvaras vill förbundet först och främst rikta uppmärksamheten på nödvändigheten av ett undanröjande av de svårigheter, som många gånger föreligga för att få en person med ett akut behov av vård omgående intagen på en anstalt av den typ, som är avsedd för ifrågavarande vårdfall. Med hänvisning till platsbrist, ofullständiga intagningshandlingar och andra dylika skäl förekommer nu i icke obetydlig utsträckning att personer, som måst omgående omhändertagas, förvägras intagning. Önskvärt vore emellertid att de olika specialanstalterna i varje fall utrustades med resurser för att provisoriskt kunna omhändertaga vårdbehövande. Även om plats för kontinuerlig vård icke kan beredas vederbörande vid den anstalt, där han tillfälligt omhändertages och han sålunda måst förflyttas, kan han dock under väntetiden beredas en för förhållandena mera lämpad vård vid anstalten än exempelvis i en polisarrest.

Som i motionerna antydes förekommer att vårdbehövande tillfälligt omhändertagas på barnhem och ålderdomshem. Mot att så sker synas emellertid allvarliga erinringar kunna göras. Endast i det fall att fråga är om person tillhörande det klientel, som omfattas av verksamheten vid anstalten, bör i enlighet med vad i det föregående framhållits det tillfälliga omhändertagandet kunna verkställas vid anstalten. Utnyttjas däremot exempelvis ålderdomshemmen som en allmän reserv av förvaringslokaler för tillfälligt omhändertagande av personer, som äro i behov av vård på olika specialanstalter och sjukhus, kunna såväl vårdtagarna i hemmet som den stora allmänheten lätt bibringas en felaktig uppfattning om ålderdomshemmens allmänna karaktär. Skall strävandena för en mera positiv inställning till ålderdomshemmen vinna gehör hos allmänheten kräves att alla åtgöranden undvikas, som äro ägnade att bilda underlag för en nedvärdering av hemmen och den vård, som där bjudes.

För en lösning av frågan om ett tillgodoseende av behovet av förvaringslokaler för att tillfälligtvis kunna omhändertaga personer, som äro i behov av vård, synes man som förut framhållits i första hand vara hänvisad till en utbyggnad av mera provisoriska mottagningsmöjligheter vid olika specialanstalter. Då det emellertid kan hända, att det på vissa håll föreligger ett behov av särskilda förvaringslokaler, där personer, i avbidan på att plats kan beredas på specialanstalt, tillfälligtvis kunna omhändertagas, vill förbundet dock uttala sin anslutning till motionärernas yrkande på en utredning.

Utskottet.

Såsom av det ovan anförda framgår förekomma i ett flertal lagar bestämmelser enligt vilka ett tillfälligt omhändertagande under frihetsberövande former kan äga rum av sjuka personer av olika slag ävensom av alkoholister samt av barn och ungdom. På det hela taget saknas emellertid regler om i vilka lokaler de, som på detta sätt berövats friheten, skola förvaras.

Av de till utskottet inkomna remissyttrandena framgår, att stora svårigheter på många håll mött när det gällt att ordna en tillfällig förvaring under någorlunda drägliga förhållanden av farliga sinnessjuka och alkoholister. Likaså har det understundom varit svårt att bereda tillfällig vård

åt barn och ungdom som måst omhändertagas. Behandlingen av övriga av de nu avsedda personkategorierna synes däremot i allmänhet icke ha orsakat särskilda besvärligheter. I regel är också det frihetsberövande, som kommer i fråga beträffande dem, av helt kort varaktighet.

För förvaring av farliga sinnessjuka eller alkoholister, i avbidan på deras överförande till sinnessjukhus eller alkoholistanstalt, stå i regel icke andra lokaler till buds än polisarrest. Det förekommer vidare icke alldeles sällan att även barn och ungdom måste inhysas i sådana utrymmen. Även om det i regel icke blir fråga om längre förvaringstider än något eller några dygn — understundom förekomma dock längre tider än så — är det enligt utskottets mening mindre tillfredsställande att personer av nu nämnda kategorier skola behöva inhysas i polisarrest. Polisens befattning med personer av nu avsett slag bör nämligen, sedan de väl omhändertagits, inskränkas så mycket som möjligt. Detta gäller i synnerhet sjuka personer samt barn och ungdom. Härtill kommer att arrestlokalerna — såsom närmare utvecklats i utskottets utlåtande nr 14 till innevarande riksdag — mångenstädes i vårt land befinna sig i ett synnerligen otillfredsställande skick. I likhet med motionärerna finner utskottet det direkt stötande, att personer av de nu avsedda kategorierna, om ock tillfälligtvis, förvaras i lokaler, vilka lida av så många och så allvarliga brister som åtskilliga av våra polisarrester.

Givet är att en stor del av de svårigheter, som för närvarande möta på området, skulle försvinna, därest man kunde i erforderlig mån utbygga de anstalter, som äro avsedda för det slutliga omhändertagandet av de av motionärerna åsyftade personerna. Svårigheterna ha nämligen till icke ringa del sin orsak i den platsbrist, som nu råder på anstalterna. Det måste därför betecknas som synnerligen angeläget, att en sådan utbyggnad kommer till stånd, så snart det ekonomiska läget medgiver. Även med fullt utbyggd anstaltsorganisation torde det emellertid bliva oundvikligt, att dessa personer understundom tillfälligt omhändertagas annorstädes än i de anstalter, som äro avsedda för deras slutliga förvaring. Problemet om hur ett tillfälligt omhändertagande skall anordnas, vilket med nuvarande knappa anstaltsutrymmen är särskilt brännande, torde därför komma att göra sig gällande även för framtiden.

I remissyttrandena har framförts ett flertal uppslag till lösning av förevarande spørsmål, vilka synas vara värda en närmare granskning. Vissa av dem lida dock av den svagheten, att de förutsätta en omfattande nybyggnadsverksamhet eller kräva en stor kår av personal för ändamålet. Anordningar av sådan art kunna uppenbarligen icke tänkas bliva genomförda förrän i en avlägsen framtid. Vad som i närvarande stund behövs är enligt utskottets mening sådana åtgärder, som kunna vidtagas med relativt små kostnader och därför sättas in utan större tidsutdräkt.

I sakens natur ligger, att en enhetlig lösning icke kan eftersträvas för hela landet. I de största städerna ligger sålunda problemet uppenbarligen helt annorlunda till än för riket i övrigt. Det vill även synas som om åt-

minstone i någon utsträckning skilda lösningar borde sökas för de olika personkategorierna.

I storstäderna med deras omfattande klientel av hithörande personer synes det ligga närmast till hand att inrätta särskilda poliskliniker för omhändertagande av sinnessjuka och alkoholister. Utskottet vill erinra om att planer på inrättande av en sådan klinik äro å bane i Stockholm. För barn och ungdom finnas redan nu relativt goda upptagningsmöjligheter i storstäderna. Ytterligare anordningar för sådant ändamål torde dock vara erforderliga. Sålunda synes i storstäderna behov finnas av upptagningshem, där barn kunna mottagas under alla tider av dygnet. I dessa städer bör det vara möjligt att i största utsträckning reservera polisarresterna för annat klientel än det här åsyftade. Särskilt bör man där kunna undgå att förvara barn och ungdom i arrestlokalerna. — Ett spörsmål, som i detta sammanhang även kräver beaktande, har påpekats av socialstyrelsen, i det att styrelsen framhållit, att vid de större poliskårerna föreligger ett uppenbart behov av specialutbildad personal med uppgift att taga befattning med omhändertagna sjuka m. fl.

För landsbygdens och de mindre städernas del är problemet om sättet för omhändertagande av dessa personer betydligt mera svårlost. I nuvarande läge lär det i varje fall icke kunna komma i fråga att här bygga intagningspolikliniker i sådant antal, att behovet av förvaringslokaler därigenom skulle bliva täckt. Andra utvägar måste därför anlitas.

Vad då först angår farliga sinnessjuka måste det, såsom framhållits i flera remissyttranden, anses olämpligt att förvara dem annorstädes än å sinnessjukhus eller möjligen å psykiatrisk klinik. Den från flera håll framförda tanken att å varje sinnessjukhus reservera ett antal platser för dessa akuta fall synes därför innefatta ett värdefullt uppslag.

Jämväl beträffande interimistiskt omhändertagna alkoholister synes en liknande anordning kunna sättas i fråga nämligen genom inrättande av upptagningsavdelningar vid de olika alkoholistanstalerna. Understundom torde det vidare vara indicierat att tillfälligt intaga farliga alkoholister å sinnessjukhus.

Även om de nu antydda åtgärderna skulle genomföras, torde det likväl för landsbygdens och de mindre städernas del komma att kvarstå behov av särskilda lokaler för tillfällig förvaring av sinnessjuka och alkoholister. I vissa fall skulle man måhända för ändamålet kunna anlita landstingens och städernas sjukhus. Däremot bör man enligt utskottets mening undvika att intaga personer av detta klientel på ålderdomshem. I viss utsträckning synes det för överskådlig tid framåt förbliva oundvikligt att tillfälligt inhysa särskilt alkoholister i polisarrest. Om blott arrestlokalerna försättas i dragligt skick, torde alltför stora betänkligheter icke möta häremot.

För barn och ungdom bör den normala placeringsformen vid tillfälligt omhändertagande vara å barnhem (upptagningshem), ungdomsvårdsskola eller därmed jämförlig anstalt. Även enskilt hem kan komma i fråga. I nödfall får ålderdomshem anlitas. Såsom de flesta remissinstanserna fram-

hållit måste däremot polisarrest anses vara en synnerligen olämplig plats för förvaring av dessa omhändertagna. I praxis synes man också i största möjliga utsträckning ha undvikit att använda polisarresterna för dessa fall. Att såsom från vissa håll ifrågasatts utfärda ett ovillkorligt förbud mot att inhysa barn och ungdom i arrest skulle dock enligt utskottets mening föra för långt. Förhållandena i nu berörda delar av riket kunna nämligen vara sådana att annan utväg icke står öppen. Däremot synes det motiverat att i barnavårdslagen intaga en föreskrift om att polisarrest icke får användas för förvaring av dylika personer, med mindre annan lokal icke kan uppdrivas eller eljest synnerliga skäl äro därtill.

Sammanfattningsvis får utskottet anföra, att åtskilliga omständigheter tala för att frågan om sättet för tillfälligt omhändertagande av de i motionerna avsedda personerna och då närmast av farliga sinnessjuka och alkoholister samt av barn och ungdom göres till föremål för en närmare utredning. Såsom ovan utvecklats bör utredningen begränsas till åtgärder, som finnas möjliga att genomföra i nuvarande läge. I vad angår barn och ungdom synes utredningen lämpligen kunna verkställas av barnavårdskommittén, vars uppdrag omfattar närstående spörsmål. I övrigt torde det däremot vara påkallat med en särskild utredning på området.

Under åberopande av vad sålunda anförts får utskottet hemställa,
att riksdagen, i anledning av förevarande motioner, I: 155 och II: 204, måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om utredning och förslag rörande vilka lokaler som böra ifrågakomma för förvaring av tillfälligt omhändertagna sjuka personer, alkoholister samt barn och ungdom.

Stockholm den 29 mars 1951.

På första lagutskottets vägnar:
OLOV RYLANDER.

Vid detta ärendes behandling ha närvarit

från första kammaren: herrar Olofsson*, Cassel, fru Sjöström-Bengtsson, herrar Fritiof Karlsson, John Wiktor Jonsson*, Göransson, John Johansson och Englund*;

från andra kammaren: herrar Rylander, Lindberg, Johnsson i Stockholm, Landgren, Håstad, Ekström, Andersson i Björkäng och Jacobsson i Sala.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.