

Nr 167.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag angående fortsatt giltighet av lagen den 21 december 1949 (nr 655) med särskilda bestämmelser om utskrivning från sinnessjukhus; given Stockholms slott den 31 mars 1952.

Under åberopande av bilagda i statsrådet och lagrådet hållna protokoll vill Kungl. Maj:t härmed, jämlikt § 87 regeringsformen, föreslå riksdagen att antaga härvid fogat förslag till lag angående fortsatt giltighet av lagen den 21 december 1949 (nr 655) med särskilda bestämmelser om utskrivning från sinnessjukhus.

GUSTAF ADOLF.

Gunnar Hedlund.

Propositionens huvudsakliga innehåll.

I propositionen föreslås att 1949 års lag med särskilda bestämmelser om utskrivning från sinnessjukhus, vars giltighetstid utgår den 30 juni 1952, skall erhålla fortsatt giltighet t. o. m. den 30 juni 1955.

Enligt lagen äger Konungen beträffande visst sinnessjukhus förordna att vid sjukhuset skall inrättas en lokal utskrivningsnämnd för handläggning av de utskrivningsärenden, som eljest i första hand handläggas av sinnessjuknämnden. Sådant förordnande, som hittills meddelats endast beträffande fyra sinnessjukhus, avses skola meddelas i fråga om i varje fall flertalet större sinnessjukhus.

Förslag

till

Lag

angående fortsatt giltighet av lagen den 21 december 1949 (nr 655) med särskilda bestämmelser om utskrivning från sinnessjukhus.

Härigenom förordnas, att lagen den 21 december 1949 med särskilda bestämmelser om utskrivning från sinnessjukhus, vilken lag gäller till och med den 30 juni 1952, skall äga fortsatt giltighet till och med den 30 juni 1955.

*Utdrag av protokollet över inrikesärenden, hållet inför Hans Maj:t
Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 29 februari
1952.*

N ä r v a r a n d e:

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden DANIELSON, ZETTERBERG, TORSTEN NILSSON, STRÄNG, ERICSSON, ANDERSSON, LINGMAN, HAMMARSKJÖLD, NORUP, HEDLUND, PERSSON, HJALMAR NILSON, LINDELL.

Efter gemensam beredning med chefen för justitiedepartementet och t. f. chefen för finansdepartementet, statsrådet Lingman, anmäler chefen för inrikesdepartementet, statsrådet Hedlund, fråga om *fortsatt giltighet av lagen den 21 december 1949 med särskilda bestämmelser om utskrivning från sinnessjukhus m. m.* och anför därvid följande.

Genom lagen den 21 december 1949 (nr 655) med särskilda bestämmelser om utskrivning från sinnessjukhus erhöll Kungl. Maj:t fullmakt att beträffande visst sinnessjukhus förordna, att de ärenden om utskrivning från sjukhuset av straffriförklarade m. fl., vilka enligt sinnessjuklagen i första hand skola prövas av sinnessjuknämnden, i stället skola handläggas av en lokal utskrivningsnämnd, bestående av sjukvårdsläkaren, en lagfaren ordförande och en person med erfarenhet i allmänna värv.

Lagen gäller sålunda icke generellt och förordnande om dess tillämpning har hittills meddelats endast beträffande fyra sinnessjukhus, nämligen Psykiatriska sjukhuset i Stockholm, Ulleråkers sjukhus i Uppsala, S:t Sigfrids Sjukhus i Växjö samt Sidsjöns sjukhus i Sundsvall.

För vinnande av erfarenhet om den nya ordningen har lagstiftningen givits tidsbegränsad giltighet. Giltighetstiden utgår den 30 juni 1952.

Den 15 juni 1951 uppdrogs åt medicinalstyrelsen att med beaktande av de erfarenheter, som vunnits vid tillämpningen av lagen den 21 december 1949, utreda spörsmålet om handläggningen efter den 30 juni 1952 av de ärenden om utskrivning från sinnessjukhus, som enligt nämnda lag skola handhas av särskilda utskrivningsnämnder. Med anledning härav infordrade medicinalstyrelsen yttranden från direktionerna för de fyra sinnessjukhus, där enligt vad nyss sagts utskrivningsnämnder inrättats. Vid dessa utlåtanden, som överlämnats av medicinalstyrelsen, äro fogade yttranden av respektive lokala utskrivningsnämnder (beträffande Ulleråkers sjukhus av nämndens lekmanaledamöter) samt vid yttrandet från direktionen för Ulleråkers sjukhus därjämte särskilda utlåtanden av de olika sjukvårdsläkarna.

Med skrivelse den 19 november 1951 redovisade medicinalstyrelsen sitt uppdrag. Styrelsen hemställde, att giltighetstiden för 1949 års lag med särskilda bestämmelser om utskrivning från sinnessjukhus förlänges med två år samt att viss ändring samtidigt göres i lagen.

Över medicinalstyrelsens skrivelse ha yttranden avgivits av justiekanslersämbetet, riksåklagarämbetet, statskontoret, sinnessjuknämnden, strafflagberedningen, 1947 års psykopatvårdsutredning, direktionerna för samtliga statens sinnessjukhus utom Sundby och Vipeholms sjukhus samt sjukhus med lokala utskrivningsnämnder, sjukhusdirektionerna i Stockholm, Göteborg och Malmö samt Svenska psykiatriska föreningen. Riksåklagarämbetet har överlämnat yttranden från statsåklagarna i Stockholm och Göteborg samt landsfogden i Örebro län. Direktionerna ha i allmänhet bifogat yttranden från vederbörande sjukhuschefer, direktionen för Västra Ny sjukhus yttrande från avdelningen vid sjukhuset av statens sjukhuspersonals förbund. Göteborgs stads sjukhusdirektion har åberopat en promemoria av sjukhusdirektören i staden, i vilken promemoria finnes intaget yttrande av sjukhuschefen vid Lillhagens sjukhus.

I remissvaren tillstyrkes så gott som undantagslöst medicinalstyrelsens förslag om förlängning av giltighetstiden för 1949 års lagstiftning. För egen del kan jag, oaktat det synes angeläget, att bestämmelserna om lokala utskrivningsnämnder vid sinnessjukhusen så snart som möjligt inarbetas i sinnessjuklagen och erhålla generell giltighet, på skäl, som komma att angivas i det följande, ansluta mig till medicinalstyrelsens förslag, att den provisoriska lagen skall gälla ännu några år. Jag ämnar emellertid förordna, att utskrivningsnämnder inrättas i varje fall vid flertalet större sinnessjukhus.

I det följande lämnas en närmare redogörelse för ärendet, varvid först torde få nämnas något om de nuvarande bestämmelserna samt om bakgrunden till 1949 års lagstiftning.

Gällande bestämmelser.

Bestämmelser om utskrivning från sinnessjukhus finnas f. n. dels i sinnessjuklagen den 19 september 1929 dels i den inledningsvis omnämnda lagen den 21 december 1949 med särskilda bestämmelser om utskrivning från sinnessjukhus. Tillämpningen av sistnämnda lag vid visst sjukhus är beroende av Kungl. Maj:ts förordnande. Har sådant förordnande ej meddelats, äro sålunda sinnessjuklagens regler tillämpliga.

Enligt *sinnessjuklagen* meddelas beslut om utskrivning från sinnessjukhus antingen av vederbörande sjukvårdsläkare eller av sinnessjuknämnden. Överinspektören för sinnessjukvården äger därjämte befogenhet att förordna om utskrivning i sådana fall, då det enligt lagen ankommer på sjukvårdsläkaren att besluta därom. Vad om överinspektören för sinnes-

sjukvården är stadgat äger, såvitt angår sinnesslövården, i stället tillämpning å inspektören för sinnesslövården.

Sinnessjuknämnden är utskrivningsmyndighet beträffande den som på grund av sin sinnesbeskaffenhet av domstol förklarats icke kunna fällas till ansvar för begånget brott (N-fall) eller som, enligt vad känt är, under inflytande av sinnessjukdom begått mot annans personliga säkerhet riktat brott, vilket icke blivit beivrat, s. k. O-fall (20 § första stycket, jämfört med 18 § andra stycket). Vidare handlägger sinnessjuknämnden fråga om utskrivning från sinnessjukhus av den som intagits där i samband med frigivning från straffarbete eller fängelse och vissa därmed jämförliga kategorier.

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).

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 straffri-förklarad eller annan, om vars utskrivning nämnden i första hand äger besluta (22 § andra stycket).

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

Har förordnande meddelats om tillämpning av 1949 års lag beträffande visst sinnessjukhus, skola jämlikt 1 och 3 §§ nämnda lag de utskrivningsfrågor, som enligt vad nyss sagts prövas av sinnessjuknämnden såsom första instans, i stället handläggas av en lokal utskrivningsnämnd. I andra fall ankommer det vid dessa sjukhus på sjukvårdsläkaren ensam att be-

sluta om utskrivning, sjukvårdsläkaren dock obetaget att i dylika fall hänskjuta ärendet till utskrivningsnämndens prövning.

Utskrivningsnämnd skall bestå av sjukvårdsläkaren, en lagfaren ordförande, vilken bör vara innehavare av domarämbete, och en person med erfarenhet i allmänna värv. För särskild utsedd ledamot förordnar Konungen en eller flera suppleanter. Närmare bestämmelser om nämndens verksamhet meddelas av Konungen (2 §). Detta har skett genom instruktion den 10 mars 1950 (nr 79) för utskrivningsnämnd vid sinnessjukhus, ändrad genom kungörelse den 29 juni 1950 (nr 460).

För att en lokal utskrivningsnämnd skall få skriva ut en intagen fordras att nämnden är enig. Äro ledamöterna icke ense, skall, därest någon ledamot så yrkar, ärendet hänskjutas till sinnessjuknämndens prövning. Innan utskrivningsnämnden fattar beslut i ett utskrivningsärende, skola nämndens ledamöter ha skaffat sig personlig kännedom angående den om vars utskrivning är fråga. Är denne redan utskriven på försök, får dock beslut fattas även om icke samtliga ledamöter ha sådan kännedom (4 §).

Har utskrivningsnämnden avslagit framställning om utskrivning, kan var och en, som äger påkalla utskrivning, begära att fråga härom hänskjutes till sinnessjuknämndens prövning (7 §). Under förutsättning att förbehåll därom gjorts kan även ett beslut av nämnden om utskrivning av straffriförklarad eller med honom likställd överklagas hos den centrala nämnden av överinspektören för sinnessjukvården (inspektören för sinnesslövärderna) eller statsåklagare. Framställning härom skall göras inom fjorton dagar från dagen för beslutet. Har förbehåll gjorts enligt vad nu sagts, får utskrivningsbeslutet ej gå i verkställighet förrän det visat sig att beslutet blivit bestående eller sinnessjuknämnden annorlunda förordnat (8 §). Till bestämmelsen om klagorätt i vissa fall för statsåklagare an knyter en föreskrift i 3 § instruktionen för nämnderna, att viss statsåklagare skall underrättas av sjukvårdsläkaren, när till utskrivningsnämnden inkommit framställning om utskrivning av den, vilken begått mot annans personliga säkerhet riktat brott, och det ej är fråga endast om fortsatt utskrivning på försök. På begäran skall sjukvårdsläkare tillhandahålla statsåklagare de på sjukhuset förvarade handlingarna rörande den, vars utskrivning ifrågasättes.

Till de särskilt utsedda ledamöterna i de lokala utskrivningsnämnderna utgår ersättning enligt följande grunder. Ordföranden åtnjuter årsarvode med högst 1 000 kronor och sammanträdesarvode med 30 kronor. För den andra lekmannaledamoten utgör årsarvodet högst 500 kronor och dagarvode 20 kronor. Suppleant uppbär endast dagarvode, suppleant för ordföranden med 40 kronor och annan ersättare 30 kronor. Maximibeloppen äro desamma som utgå till sinnessjuknämndens ordförande, ledamöter och suppleanter. Sjukvårdsläkaren uppbär ingen särskild ersättning för sitt del-

tagande i nämnden. Den sekreterare till lokal utskrivningsnämnd, som kan utses enligt instruktionen för nämnden, åtnjuter däremot gottgörelse för sitt arbete.

Bakgrunden till 1949 års lagstiftning.

Tidigare reformförslag.

Inrättande av lokala utskrivningsnämnder för decentraliserad behandling av ärenden om utskrivning från sinnessjukhus av straffriförklarade och med dem likställda föreslogs redan 1942 av strafflagberedningen. Motiveringen härför var de olägenheter, som voro förknippade med en central prövning av utskrivningsfrågorna, särskilt den starka anhopningen av dessa ärenden hos sinnessjuknämnden, vilken enligt beredningen medförde att ärendena icke kunde ägnas den ingående och grundliga prövning, som var önskvärd. Förslaget ledde icke till att lokala nämnder inrättades men riksdagen godkände 1945 ett utlåtande av första lagutskottet, där utskottet fann beaktansvärda skäl tala för en decentralisering av utskrivningsförfarandet. Samtidigt genomfördes lagändring så att sinnessjuknämnden i alla utskrivningsärenden kunde delegera beslutanderätten till sjukvårdsläkaren. Frågan upptogs på nytt vid 1947 års riksdag, som i anledning av motioner begärde förslag om inrättande av lokala utskrivningsnämnder vid sinnessjukhusen.

Sinnessjukvårdsberedningen.

Statens sinnessjukvårdsberedning fick därefter i uppdrag att utreda frågan. I en för redovisning av uppdraget överlämnad promemoria förordade beredningen (enhälligt) ändringar i sinnessjuklagen av innebörd, att utskrivning från sinnessjukhus av sådana intagna, vilkas utskrivning enligt nämnda lag i första hand prövas av sinnessjuknämnden, skall beslutas av en lokal utskrivningsnämnd vid varje sjukhus bestående av sjukvårdsläkaren och två lekmän, av vilka en skulle vara lagfaren. I sin promemoria framhöll sinnessjukvårdsberedningen, att en ändrad ordning för behandling av ärenden om utskrivning från sinnessjukhus påkallats främst av följande skäl:

1) sinnessjuknämndens arbetsbörda hade sedan åtskilliga år befunnit sig nära det maximum, som ansågs kunna bemästras med nuvarande organisation,

2) personlig kontakt mellan patienten och den utskrivande myndigheten hade ansetts vara erforderlig för ett riktigt avgörande,

3) ökad insyn och medinflytande från lekmanahåll beträffande utskrivningsärendena förväntades skapa större förtroende för sinnessjukvården hos patienterna och allmänheten.

Efter att ha övervägt olika alternativ för att förbättra utskrivningsförfarandet i anslutning härtill stannade sinnessjukvårdsberedningen för lösningen med en lokal utskrivningsnämnd vid *varje sjukhus*. Beredningen hade emellertid övervägt, om icke den önskade decentraliseringen först borde tillämpas *endast i begränsad omfattning* på så sätt att det nya förfarandet först prövades vid vissa sinnessjukhus t. ex. Ulleråkers, Källshagens, Sidsjöns, S:t Sigfrids och Salberga sjukhus. Främst av principiella skäl hade emellertid beredningen icke ansett sig böra förorda en dylik försöksmässig tillämpning av det nya systemet.

Proposition till 1949 års riksdag.

Sinnessjukvårdsberedningens utredning ligger till grund för 1949 års lagstiftning, om vilken förslag förelades riksdagen i proposition nr 179. Departementschefen redogjorde, då frågan anmäldes för remiss till lagrådet, för sinnessjuknämndens stora arbetsbörda, vilken medfört att ett stort antal ärenden icke kunnat underkastas någon grundlig prövning av nämnden i dess helhet och särskilt icke av dess lekmän. Prövningen hade regelmässigt måst ske på grundval av skriftligt material. I fortsättningen anförde departementschefen bl. a.

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 arbetsätt 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.

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 ifrågavarande problem. I likhet med sinnessjukvårdsberedningen anser jag att en sådan decentralisering av utskrivningsrätten beträffande strafffriförklarade och likställda är ägnad att undanröja de olägenheter, som äro förbundna med det nuvarande systemet. Samtidigt bör anordningen i många fall medföra en snabbare och smidigare handläggning av ifrågavarande ärenden.

Departementschefen åberopade härefter andra fördelar med utskrivning genom lokala utskrivningsnämnder. Sålunda framhölls betydelsen av att det utskrivande organet får personlig kännedom om de patienter, vars utskrivning ifrågasatts, samt värdet ur olika synpunkter av att lekmän i större utsträckning medverkade vid utskrivningsfrågornas behandling. I

sistnämnda del påpekade departementschefen särskilt, att denna ordning kunde väntas skapa större förtroende för sinnessjukvården hos patienterna och allmänheten.

I fortsättningen framhöll departementschefen emellertid, att mot dessa fördelar måste 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 genomfördes. Härutinnan åberopades i huvudsak två invändningar nämligen den bristande enhetlighet i tillämpningen och den ökade arbetsbörda för sjukvårdsläkaren, som den nya proceduren skulle medföra.

Gentemot den förstnämnda anmärkningen hänvisade departementschefen bl. a. till rätten för överinspektören för sinnessjukvården och statsåklagare att hänskjuta en utskrivningsfråga till sinnessjuknämndens prövning och framhöll att denna anordning erbjöd ett visst remedium mot en mindre enhetlig tillämpning. Hur lagstiftningen skulle verka på denna punkt ansåg departementschefen emellertid ovisst. Detta gällde enligt hans mening även ifråga om verkningarna på sjukvårdsläkarnas arbetsbörda. Man torde — framhöll departementschefen — icke kunna bortse från att det föreligger risk för att denna arbetsbörda i någon mån skall öka. Detta vore olyckligt, då det 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 kunde fullföljas i önskvärd utsträckning.

Departementschefen fortsatte.

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 förordade 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.

Redan i detta sammanhang torde 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.

Riksdagsbehandlingen.

Den förut omnämnda propositionen nr 179 till 1949 års riksdag med förslag till lag med särskilda bestämmelser om utskrivning från sinnessjukhus hänvisades av riksdagen till lagutskott. Första lagutskottet avstyrkte i sitt i anledning av propositionen under vårsessionen avgivna utlåtande nr 35 det genom propositionen framlagda förslaget. Utskottet förordade i stället, att en slutgiltig lagstiftning i ämnet omfattande samtliga sinnessjukhus genomfördes och att bestämmelserna, i enlighet med sinnessjukvårdsberedningens förslag, infördes i sinnessjuklagen.

Vid behandlingen av utlåtandet beslöt emellertid riksdagen att visa ärendet åter till utskottet samt uppsköt detsamma till höstsessionen. I sitt då avgivna nya utlåtande nr 52 anförde första lagutskottet bl. a.

Syftet med ärendets återförvisning till utskottet torde ha varit, att utskottet, med hänsyn särskilt till den rådande läkarbristen vid de statliga sinnessjukhusen, ånyo skulle överväga, huruvida en fullständig och slutgiltig reform i närvarande läge kunde genomföras.

Läkarbristen vid de statliga sjukhusen är svårartad. — — — Av utskottet redovisade siffror giva vid handen att en successiv skärpning skett under det senaste året och således även efter ärendets behandling vid vårsessionen. I ett sådant läge är det naturligt, att hänsynen till läkarnas arbetsbörda får avgörande betydelse för besvarandet av ifrågavarande spörsmål. Det bör emellertid framhållas, att dessa hänsyn kunna verka icke blott återhållande. Kan införandet av lokala nämnder väntas medföra minskning av läkarnas arbetsbörda, ligger häri ett starkt skäl för att omedelbart genomföra den tillämnade reformen i dess helhet.

Utskottet, som överlagt med läkare, verksamma inom sinnessjukvården, har kommit till den uppfattningen, att införandet av lokala nämnder icke i och för sig behöver medföra arbetsökning för läkarna. Sedan de nya utskrivningsorganen vunnit erforderlig rutin, synes snarare viss lättnad vara möjlig.

Emellertid kan införandet av ett nytt system i och för sig under en övergångstid ställa större krav på arbete från läkarens sida. Antalet framställningar om utskrivning kommer, särskilt under den första tiden av en lokal

nämnds existens, sannolikt att öka. Det ligger även i sakens natur, att en fullt säker prognos i fråga om arbetsbördan icke kan ställas.

Då risken för en viss, om än sannolikt tillfällig arbetsökning för läkarna sålunda icke helt kan uteslutas, finner utskottet med hänsyn till den stegrade läkarbristen icke tillrådligt att nu föreslå ett omedelbart och fullständigt genomförande av den tillämnade lagstiftningen.

När utskottet i sitt vid vårsessionen avgivna utlåtande ställde sig avvisande till en partiell reform, skedde detta närmast av principiella skäl. Utskottet framhöll bland annat, att frågan om formerna för utskrivning av straffriförklarade och med dem jämställda utgjorde ett viktigt rättsligt spörsmål. — — — Att låta olika regler för utskrivningen gälla för olika sjukhus vore under sådana förhållanden uppenbart otillfredsställande.

Utskottet har icke funnit anledning frångå denna ståndpunkt. Under sådana förhållanden skulle det måhända ligga närmast till hands att låta frågan i dess helhet anstå. Ett sådant förfaringssätt ingiver emellertid betänkligheter av annat slag. Frågan kan icke förväntas bli återupptagen, förrän tillgången på läkare varaktigt förbättrats. Någon utsikt att så skall kunna ske under de närmaste åren synes icke finnas. Den nuvarande ordningens brister skulle sålunda kvarstå, kanske för en lång följd av år. Genomföres däremot en försökslagstiftning i enlighet med propositionens förslag, ha förutsättningar skapats för att uppehållet med reformens slutgiltiga genomförande skall bli kortvarigt. Visserligen kan en försökslagstiftning icke giva tillfredsställande grund för en prövning av reformens verkningar i alla hänseenden. I fråga om verkningarna på sjukvårdsläkarnas arbetsbördas böra dock tillräckliga erfarenheter kunna vinnas under en jämförelsevis kort tids tillämpning av en anordning med lokala utskrivningsnämnder vid vissa sjukhus.

Utskottet finner sig därför trots starka principiella betänkligheter nu icke böra avstyrka en partiell reform i enlighet med Kungl. Maj:ts förslag. Därvid förutsätter utskottet, att om erfarenheterna i fråga om läkarnas arbetsbördas bli gynnsamma, förberedelser för att genomföra reformen över hela linjen vidtagas utan avbidan på den i propositionen förutsatta prövotidens utgång.

Utskottet förordade med vissa smärre jämkningar det i propositionen framlagda lagförslaget. Riksdagen godkände utskottsutlåtandet (riksdagens skrivelse 1949: 392).

Erfarenheter från tillämpningen av 1949 års lag m. m.

Såsom inledningsvis nämnts har förordnande om tillämpning av 1949 års lag med särskilda bestämmelser om utskrivning från sinnessjukhus endast meddelats beträffande fyra sinnessjukhus, nämligen Psykiatriska sjukhuset i Stockholm samt Ulleråkers, S:t Sigfrids och Sidsjöns sjukhus. Från utskrivningsnämndernas verksamhetsberättelser för år 1951 har följande sammanställning gjorts över de av nämnderna detta år handlagda utskrivningsärendena.

Beslutens innehåll	Psykiatriska				Ulleråker				S:t Sigfrid				Sidsjön			
	N — fall —	O	P	Summa	N — fall —	O	P	Summa	N — fall —	O	P	Summa	N — fall —	O	P	Summa
Utskrivning (definitiv)	7	2		9	30	17		47	17	2	1	20	19	7		26
Försöksutskrivning mer än 1 månad eller t. v.	12	1		13	49	42		91	83	11	3	97	62	21		83
Försöksutskrivning 1 månad eller mindre	19			19	4	1		5	5	1		6	14	3	2	19
Fortsatt försöksutskrivning	18	1		19	22	24		46	74			74	24	12		36
Ändring av villkor	6	1		7	5			5	1			1	16	2		18
Utsträckt frigång	28	6	1	35	3	2		5	17		1	18	18	5		23
Avslag	40	5	1	46	46	33	1	80	83	4	7	94	83	34	4	121
Summa	130	16	2	148	159	119	1	279	280	18	12	310	236	84	6	326

Anm.:

N = av domstol straffriförklarade.

O = övriga, i första hand på nämndens beslut ankommande fall (patienter, som begått brottslig handling men ej tilltalats, från säkerhetsanstalt eller interneringsanstalt överförda).

P = i första hand på sjukvårdsläkaren ankommande fall (besvär av icke brottsliga).

I sina av respektive direktorer till medicinalstyrelsen omkring den 1 oktober 1951 överlämnade yttranden ha utskrivningsnämnderna vid de fyra sjukhusen med lokala nämnder redogjort för sina erfarenheter från den tid (c:a 1^{1/2} år), sådana nämnder funnits där.

Innan dessa erfarenheter redovisas här, må nämnas att formerna för ärendenas handläggning synas vara olika vid å ena sidan Psykiatriska sjukhuset och Sidsjöns sjukhus och å andra sidan Ulleråkers sjukhus. Från S:t Sigfrids sjukhus föreligga inga uppgifter i denna del. Vid de två förstnämnda sjukhusen synes sålunda i huvudsak tillämpas en ordning, som förordats vid lagens tillkomst (se prop. 179/1949 s. 56—57). Handläggningen är sålunda helt muntlig och några av sjukvårdsläkaren uppsatta promemorior och sammandrag förekomma ej. Leksamnen i nämnden synas i allmänhet skaffa sig personlig kännedom om de utskrivningssökande i läkarens frånvaro vid sammanträffande före sammanträdet. Vid Ulleråkers sjukhus avgives åter regelmässigt ett skriftligt utlåtande från vederbörande läkare till nämnden. Sålunda uppgives i ett yttrande från två överläkare vid sjukhuset, att inkomna ärenden skola i utrett och färdigberett skick, inklusive skriftligt yttrande av samma omfattning som tidigare till sinnessjuknämnden, insändas till nämndens ledamöter fem dagar före sammanträdet. De personliga sammanträffandena synas vid detta sjukhus i regel äga rum vid nämndens sammanträden.

Vid tre av sjukhusen — Psykiatriska sjukhuset samt Sidsjöns och S:t Sigfrids sjukhus — redovisas mycket goda erfarenheter från utskrivnings-

nämndernas verksamhet och direktionerna och utskrivningsnämnderna vid de två förstnämnda sjukhusen förorda, att sådana nämnder införas vid samtliga sinnessjukhus. Från Ulleråkers sjukhus äro åter erfarenheterna mindre goda särskilt för läkarnas del och ordningen anses ha medfört ökat arbete för dem. Fortsatt försöksverksamhet förordas därför av såväl direktion som utskrivningsnämnd och en av sjukvårdsläkarna anser rentav att starka skäl föreligga för avveckling av experimentet med lokala nämnder. *Utskrivningsnämnden vid S:t Sigfrids sjukhus* säger sig däremot närmast vara böjd för att tillstyrka införande i sinnessjuklagen av de nu gällande försöksbestämmelserna men med generell tillämpning. Med hänsyn till att nämnden icke kunde bedöma om bestämmelserna äro lämpliga för samtliga sjukhus och då tillräcklig erfarenhet måhända ännu icke vunnits om verkningarna av försökslagstiftningen, inskränker sig emellertid denna utskrivningsnämnd till att förorda fortsatt tillämpning av de nu gällande bestämmelserna. *Direktionen vid S:t Sigfrids sjukhus* anser det önskvärt, att det provisoriska systemet får prövas ännu en tid innan detsamma göres generellt gällande.

Utskrivningsnämnden vid Sidsjöns sjukhus sammanfattar sina erfarenheter av verksamheten sålunda.

Nämnden har kommit till den uppfattningen, att försöket med lokala nämnder slagit synnerligen väl ut samt att detta system medför betydande fördelar framför ett centraliserat utskrivningsförfarande. Genom den personliga kontakten med patienten erhåller nämnden en tillförlitligare grund för sin bedömning än som skulle vara att tillgå genom studium enbart av handlingarna. Denna kontakt är även av stor psykologisk betydelse såtillvida som den är ägnad att skapa en lugnare atmosfär i utskrivningsfrågorna och minska tendenserna till kverulans. Förfarandet inför en lokal nämnd kräver mindre insatser av sjukvårdsläkaren än inför en central institution och medför även, rätt upplagt, en snabbare och smidigare handläggning av utskrivningsärendena.

Särskilda positiva erfarenheter redovisas från utskrivningsnämnderna på de olika punkter, som enligt vad förut nämnts särskilt åberopats såsom motiv för införande av lokala nämnder. Från samtliga nämnder framhålles sålunda värdet av den personliga kontakten mellan det utskrivande organet och den utskrivningssökande. *Utskrivningsnämnden vid S:t Sigfrids sjukhus* anför, att den personliga kännedom, som nämndens ledamöter i varje ärende skaffar sig om patienten, utan tvekan bidrager till ett riktigare bedömande av utskrivningsfrågorna. *Utskrivningsnämnden vid Sidsjöns sjukhus* har funnit, att den personliga kontakten är av mycket stor betydelse och innebär en påtaglig fördel. Nämnden fortsätter.

Det är visserligen sant att det inte går att bilda sig en nogrlunda tillförlitlig mening enbart på grund av ett samtal med den intagne. Men det går ej heller att få en säker grundval för bedömandet enbart genom att läsa handlingarna. När det gäller psykopaterna är väl i allmänhet den i hand-

lingarna intagna anamnesen den kunskapskälla som ger den bästa vägledningen, men utskrivningsnämndens lekmannaledamöter ha icke sällan sett sig nödsakade att efter personligt sammanträffande med patienten revidera en uppfattning vartill de kommit på grundval av handlingarna. Det är heller icke något ovanligt att nämndens lekmannarepresentanter med lämpliga tidsintervaller haft flera samtal med en och samma patient och på detta sätt lärt känna patienten och hans psykiska habitus tämligen väl. Det ligger i sakens natur att nämnden erhåller en mera tillförlitlig uppfattning om en patient och hans situation, om denna uppfattning grundar sig såväl på studium av handlingarna som på personligt sammanträffande än om den endast baserar sig på upplysningar, inhämtade på förstnämnda sättet.

Delvis liknande synpunkter ha framförts i yttranden från *Ulleråkers sjukhus*. Direktionen för detta sjukhus anser att det för den enskilda patienten är av stor betydelse att komma i personlig kontakt med utskrivningsmyndigheten.

Värdet av lekmännens medverkan understrykes i flertalet yttranden och de farhågor, som vid lagens tillkomst uttalades för att inrättandet av lokala nämnder skulle innebära ett minskat lekmannainflytande, synas knappast ha besannats. Från *Ulleråkers sjukhus* framhålles dock, att den nästan undantagslösa enhälligheten vid nämndens beslut väl i tveksamma fall oftast åstadkommits genom att lekmannaledamöterna funnit sig böra följa sjukvårdsläkarens förslag och i ett mindre antal fall genom att denne ändrat eller återkallat sin ursprungliga framställning. *Utskrivningsnämnden vid Sidsjöns sjukhus* anför åter att det i allmänhet förhåller sig så, att läkaren tar all vederbörlig hänsyn till den mening, som uttalas av lekmannaledamöterna. Nämnden finner det rentav ur denna synpunkt vara till fördel om utskrivningsfrågorna kunde avgöras genom majoritetsbeslut. *Utskrivningsnämnden vid Psykiatriska sjukhuset* framhåller att det för sjukvårdsläkaren varit berikande att vid ärendets handläggning få diskutera fallen ur annat än psykiatriska aspekter. *Utskrivningsnämnden vid Ulleråkers sjukhus* (lekmännen) uppger att åtminstone vissa läkare synas ha fattat det som en förmån att få personligen rådgöra med ansvariga lekmän. Särskilt när det gällde psykopater framträdde social- och samhällsskyddssynpunkter ofta starkare än den rent medicinska bedömningen. På grund härav och då detta klientel i stor utsträckning vore detsamma som förekommer i domstolarnas brottmål och inför sociala nämnder förefölle det vara av värde att personer med erfarenhet från dessa områden samråda med sjukvårdsläkaren om utskrivningen.

En annan fördel med det nya systemet, som sammanhänger med att lekmän där medverka på det lokala planet, framhålles av *utskrivningsnämnden vid Psykiatriska sjukhuset*, vilken anför.

Det har visat sig möjligt att på ett mycket smidigt och effektivt sätt utnyttja uppkomna utskrivningsbetingelser. Arbetsanskaffningen och placeringen av en patient spelar ju en mycket viktig roll vid en utskrivnings-

frågas avgörande. Flera exempel torde kunna andragas som visa att det varit möjligt att betydligt snabbare än vad tidigare varit fallet tillvarataga olika arbetstillfällen och tillgodose andra akuta önskemål från patienternas sida.

Motsatta erfarenheter redovisas emellertid från *Ulleråkers sjukhus*, där *sjukhuschefen* och *hjälpverksamhetsöverläkaren* anföra.

Ett av de skäl som framhölls vid organiserandet av lokala utskrivningsnämnder var en förhoppning om att genom den mera direkta och snabbare behandlingen av ärendena, de svårigheter skulle undanröjas som ligger i att den arbetsgivare, som anställt den, som väntas bli försöksutskrivnen, omedelbart vill taga honom i sin tjänst. Erfarenheterna från den gångna tiden ha icke infriat denna förhoppning. Det har visat sig att osäkerheten och tidsutdräkten blivit lika stora som under den föregående perioden, eftersom utredningen, avfattandet av remisskrivelser etc. upptaga motsvarande tid som då ärendet behandlades av sinnessjuknämnden.

En annan *sjukvårdsläkare* vid *Ulleråkers sjukhus* framför ännu mer negativa erfarenheter på denna punkt och uppger, att från den tidpunkt, då sjukvårdsläkaren anser sig kunna konstatera att vårdbehov ej längre föreligger till dess patienten med nämndens medgivande lämnar sjukhuset förflyter uppskattningsvis i genomsnitt tre veckor. Förhoppningen att det skulle bli lättare att placera patienten i lämpligt arbete hade ej alls infriats. Ifrågavarande läkare hänför detta framför allt till bestämmelsen att flertalet ärenden skola underställas statsåklagares prövning samt upphävandet av delegeringsrätten. Till dessa frågor återkommer jag i det följande.

Såsom ett tredje skäl för inrättandet av lokala nämnder med lekmän anfördes vid lagens tillkomst att denna ordning kunde förväntas skapa större förtroende för sinnessjukvården hos patienter och allmänhet. Även på denna punkt äro erfarenheterna i allmänhet goda.

Utskrivningsnämnden vid psykiatriska sjukhuset framhåller sålunda, att från patienternas sida syntes den nya ordningen hittills över lag ha varit uppskattad. Den personliga kontakten med utskrivningsmyndigheten hade bland annat möjliggjort att patienterna i regel kunnat bibringas mer eller mindre god förståelse för de skäl, som föranlett ett beslut vilket gått patienten emot. Därigenom hade missnöje kunnat elimineras. *En av sjukvårdsläkarna vid Ulleråkers sjukhus* anför liknande synpunkter.

Utskrivningsnämnden vid Sidsjöns sjukhus åberopar i denna del ett uttalande av nämndens ordförande och sjukhuschefen i verksamhetsberättelsen för 1950, vari anföres.

Medicinskt sett har införandet av lokal utskrivningsnämnd medfört flera viktiga fördelar. Möjligheten till personlig kontakt med utskrivningsmyndigheten, för vilken vederbörande i lugn och ro kan framlägga sina problem, har skapat en bättre atmosfär i utskrivningsärendena, vilken även tar sig uttryck i minskad kverulans. I detta avseende betecknande är också, att, tvärt emot vad som man räknat med, besvär så sällan anförts över utskrivningsnämndens beslut. Redan förekomsten av en utskrivningsnämnd

har sålunda haft en psykologisk effekt med ökad goodwill och stärkt förtroende till sinnessjukvårdens syften och medel.

Utskrivningsnämnden vid Ulleråkers sjukhus (lekmännen) anser att lek-männens i nämnden möjlighet att till allmänheten sprida upplysning om klientelet och om de stora problem och svårigheter, med vilka läkarna brottas vid dess behandling, icke vore utan betydelse för att stärka förtroendet för sinnessjukvården.

Av särskilt intresse i detta sammanhang äro erfarenheterna av den nya ordningen i de avseenden, där ovissheten av verkningarna vid lagstiftningens tillkomst föranledde att denna endast genomfördes på försök i begränsad omfattning. Här avses *dels* verkningarna av regeln om klagorätt för statsåklagare och vad därmed äger samband, *dels ock* och framför allt den nya ordningens inverkan på sjukvårdsläkarnas arbetsbörd.

Vad förstnämnda fråga angår så uppger *medicinalstyrelsen*, att sinnessjuknämnden i fem av femton prövade fall, där den lokala utskrivningsnämnden och statsåklagare haft olika uppfattning, ansett sig böra ansluta sig till den senares mening. Belysande uppgifter ha även lämnats av några statsåklagare. Sålunda anför *statsåklagaren i Stockholm*.

Under tiden 1 april 1950 till och med den 2 januari 1952 har statsåklagaren i Stockholm haft att taga befattning med sammanlagt 52 remisser av ifrågavarande art.

I 27 av de sålunda remitterade ärendena har statsåklagaren avstyrkt den ifrågasatta utskrivningen och förbehållit sig att underställa ärendet sinnessjuknämndens prövning; i övriga fall har erinran ej gjorts mot utskrivning. I övervägande antalet fall synes utskrivningsnämndens ståndpunkttagande hava överensstämt med den mening, varåt statsåklagaren givit uttryck i sitt yttrande. Sålunda har utskrivningsnämnden endast i sex fall mot avstyrkande beslutat om utskrivning. Av sist berörda fall har statsåklagaren underställt tre sinnessjuknämndens prövning. Sinnessjuknämnden har därvid i två fall fastställt och i ett fall ändrat utskrivningsnämndens beslut.

I vilken utsträckning klagorätten medverkat till ökad enhetlighet i utskrivningsnämndernas handläggning kan svårligen avgöras. Ledamöter i *utskrivningsnämnden vid Ulleråkers sjukhus* säga sig emellertid icke vara främmande för möjligheten att man vid en närmare genomgång av alla hittills behandlade fall skulle spåra en viss tendens till växlande praxis inom nämnden allt efter som den ene eller den andre sjukvårdsläkaren föredragit ärendet och deltagit i nämndens beslut. Det syntes vidare antagligt att vid olika utskrivningsnämnder en icke obetydlig skiftning i praxis skulle kunna visa sig. Denna omständighet kunde dock icke vara något avgörande skäl mot systemet; en i viss mån växlande praxis måste ju åtfölja all decentralisering. Sistnämnda synpunkt framhålles även av *utskrivningsnämnden vid Sidsjöns sjukhus*, som understryker, att utskrivningsfallen sällan äro så kongruenta att de påkalla en likformig behand-

ling. Det torde därför vara svårt för att icke säga omöjligt att göra några säkra jämförelser härvidlag.

Såsom redan förut framhållits har den bl. a. för att befordra en enhetlig utskrivningspraxis införda bestämmelsen om klagorätt för statsåklagare samt den därmed sammanhängande skyldigheten att i vissa fall underrätta denne i *yttranden från Ulleråkers sjukhus* ansetts i hög grad fördröja ärendenas avgörande och medföra betydande handläggningstekniska svårigheter. Av yttranden från de av riksåklagarämbetet i ärendet hörda statsåklagarna framgår emellertid — såsom ämbetet påpekar — knappast att åtminstone såvitt angår av dem prövade ärenden någon betydande tidsutdräkt förorsakats genom deras medverkan.

De uppgivna olägenheterna med klagorätten för statsåklagare och den därmed förknippade underrättelseskyldigheten utgör motivet för yrkanden om ändring av bestämmelserna i denna del från *utskrivningsnämnderna vid Psykiatriska sjukhuset* och *Ulleråkers sjukhus*.

Dessa yrkanden komma att närmare redovisas vid behandlingen av den särskilda paragraf i lagen, till vilken de hänföra sig.

Vad härefter angår frågan om den nya ordningens inverkan på sjukvårdsläkarnas arbetsbörda, så ha diametralt olika erfarenheter redovisats från å ena sidan Psykiatriska sjukhuset och Sidsjöns sjukhus och å andra sidan Ulleråkers sjukhus. Yttrandena från S:t Sigfrids sjukhus beröra icke denna fråga men *sjukhuschefen vid Ryhovs sjukhus*, som tidigare varit sjukvårdsläkare där, har uppgivit att medan inrättandet av lokala nämnder till en början medförde en ökning i läkarens arbetsbörda framför allt beroende på det ökade antalet framställningar särskilt från psykopaterna, så inträdde sedermera en lättnad därigenom att de tidigare skriftliga utlåtandena till sinnessjuknämnden ersattes med det muntliga förfarandet.

Utskrivningsnämnden vid Psykiatriska sjukhuset anför, att det nya systemet inneburit en väsentlig arbetsavlastning i förhållande till den förut gällande ordningen. Denna avlastning vore icke blott kvantitativ utan även kvalitativ då — enligt sjukvårdsläkarens uppfattning — det torde vara betydligt svårare att i skrift ge en bild av en patients tillstånd än att muntligen diskutera detta med dem som i likhet med nämndledamöterna, personligen lärt känna patienten. *Utskrivningsnämnden vid Sidsjöns sjukhus* framhåller att det förfarande, som tillämpades där, uppgives ha medfört en betydande lättnad med avseende å sjukvårdsläkarens befattning med utskrivningsärendena. Nämnden citerar på denna punkt ett tidigare utlåtande av sjukhuschefen vid sjukhuset, där det fastslås, att utskrivningsärendena, då det gäller N- och O-fall, nu krävde betydligt mindre av sjukvårdsläkarens tid än förut.

Från *Ulleråkers sjukhus* äro erfarenheterna som nyss nämndes rakt

2 Bihang till riksdagens protokoll 1952. 1 saml. Nr 167.

motsatta. En av sjukvårdsläkarna uppger, att denne läkares tid tages i anspråk i mångdubbel grad i jämförelse med tidigare (minst c:a 10 gånger) till förfång för hans övriga arbetsuppgifter. Sjukhuschefen och hjälpverksamhetsöverläkaren framhålla sammanfattningsvis, att de vid lagens tillkomst uttalade farhågorna för att den nya pålaga för läkaren, som föredragningarna inför den lokala nämnden samt dennas förhör med patienten komme att betyda, skulle vålla läkaren betydligt ökad tidsspillan, bekräftats. Utskrivningsnämndens lekmannaedamöter anse emellertid, att det förefölle dem som om läkarna i någon mån förstörde de föreliggande olägenheterna. Sjukhuset lede stor brist på läkare även oavsett utskrivningsnämndens existens. På grund av läkare- och personalbristen måste varje merbelastning i arbetet kännas påfrestande. Enligt lekmännens mening borde de påtalade olägenheterna kunna i betydande utsträckning övervinnas genom vissa förenklingar och rationaliseringsåtgärder. Utskrivningsnämnden förordar vissa sådana åtgärder.

I detta sammanhang må nämnas, att *sinnessjuknämnden* trots de förut återgivna erfarenheterna från Psykiatriska sjukhuset och Sidsjöns sjukhus i sitt yttrande till Kungl. Maj:t förklarat sig icke kunna dela deras mening som ansett inrättandet av lokala nämnder betyda arbetslättnad för sjukvårdsläkarna. Sinnessjuknämnden stöder detta sitt uttalande på det uppgivna förhållandet, att läkarnas yttranden till nämnden endast undantagsvis utgöra några längre skrivelser och berättelser. Till utredning härom har sinnessjuknämnden gjort en undersökning av längden av läkarutlåtandena under år 1949 från sjukhus, som sedermera erhållit lokala nämnder. Härvid har befunnits att läkarnas framställningar och yttranden i genomsnitt innehöle 16—31 rader.

Sinnessjuknämnden har icke berört frågan hur dess egen arbetsbörda påverkats av att lokala nämnder inrättats vid vissa sjukhus. Från medicinalstyrelsen har erhållits följande sammanställning över av sinnessjuknämnden under 1951 behandlade ärenden från dessa sjukhus.

Sjukhus	P-fall ¹	Besvär över utskrivnings- Åklagarens Utskrivnings:s nämnds hänskjutande			Summa
		avslagsbeslut			
Psykiatriska sjukhuset	2	6	2	—	10
Ulleråkers sjukhus	21	8	1	1	31
S:t Sigfrids sjukhus	9	18	6	—	33
Sidsjöns sjukhus	17	13	2	—	32
Summa	49	45	11	1	106 ²

¹ Besvär av sådana intagna (andra än straffriförklarade och likställda), vilkas utskrivning prövas av sjukvårdsläkaren såsom första instans.

² Härtill kommer 1 kungl. remiss och 17 ärenden, som överlämnats till vederbörande lokala nämnd eller annan myndighet.

Under 1947 var antalet utskrivningsärenden hos sinnessjuknämnden från samma sjukhus i angiven ordning resp. 92, 279, 266 och 278, varav resp. 7, 36, 20 och 12 P-fall.

Utskrivningsnämnden vid Sidsjöns sjukhus har tagit upp spörsmålet om sinnessjuknämndens handläggning av ärenden från lokala nämnder och därvid ställt frågan om sinnessjuknämnden borde vara hindrad att ändra ett beslut av en sådan nämnd utan att ha skaffat sig personlig kännedom om den utskrivningssökande. Utskrivningsnämnden anser att så icke nödvändigtvis behöfve vara fallet och tillägger.

Liksom en överrätt enligt den nya rättegångsbalken är i viss utsträckning oförhindrad att »döma på handlingarna», synes sinnessjuknämnden såsom andra instans böra äga rätt att besluta på det skriftliga materialet; i detta material återgives dock såväl sjukvårdsläkarens som lekmanrepresentanternas på personlig kontakt med patienten grundade uppfattning. I de flesta, oftast enkla fallen torde det med hänsyn härtill vara obehöfligt att även sinnessjuknämndens ledamöter sammanträffar med patienten. Det ställer sig givetvis annorlunda i tvivelaktiga fall. Det synes emellertid kunna överlämnas åt sinnessjuknämnden att själv bedöma behovet av personlig kontakt.

Spörsmålet om handläggningen av utskrivningsfrågor rörande P-fall, d. v. s. personer, som intagits på sinnessjukhus för vård utan samband med att de gjort sig skyldiga till straffbar gärning eller dylikt, har tagits upp av ett par lokala nämnder. *Utskrivningsnämnden vid Psykiatriska sjukhuset* ifrågasätter om det ur principiell synpunkt är riktigt, att fråntaga P-fallen de fördelar det visat sig innebära att få utskrivningsfrågorna handlagda av en lokal utskrivningsnämnd, men påpekar samtidigt att sjukvårdsläkaren (som i första hand prövar dessa frågor för P-fallens del) har rätt att underställa dessa fall utskrivningsnämndens prövning.

Utskrivningsnämnden vid Sidsjöns sjukhus anför i denna del.

Enligt nämndens mening kan denna kategori sinnessjuka icke lämpligen överföras till den lokala nämndens prövning. Sjukvårdsläkaren, som prövat utskrivningsfrågan och funnit den icke kunna bifallas, läser icke gärna, såsom eljest är föreskrivet, kunna vara ledamot i utskrivningsnämnden vid handläggningen av utskrivningsfråga, däri han redan såsom ett slags första instans meddelat beslut. Och det torde på sina håll erbjuda praktiska svårigheter att ersätta sjukvårdsläkaren med annan psykiater. Utskrivningsnämnden förordar därför att ändring icke göres i fråga om de s. k. P-fallen.

Även vissa andra spörsmål om de lokala nämndernas verksamhet ha berörts i yttrandena från dessa nämnder. Sålunda ha *utskrivningsnämnderna vid Psykiatriska sjukhuset* och *Ulleråkers sjukhus* föreslagit införande av rätt för nämnden att i viss utsträckning delegera beslutanderätten till sjukvårdsläkaren. Dessa och andra ändringsförslag från de lokala nämnderna komma att behandlas under de särskilda paragraferna i lagen.

Utskrivningsnämnderna vid Ulleråkers och *Sidsjöns sjukhus* anse, att

ersättningarna till nämndernas lekmanaledamöter böra höjas. Förstberörda nämnd finner det även skäligt att sjukvårdsläkarna erhålla särskild gottgörelse och förordar höjning av suppleanternas arvode, medan nämnden vid Sidsjöns sjukhus anser man bör räkna med ett högre arvode för sekreteraren. I sin motivering framhåller denna nämnd, att de arvoden som nu utgå icke stå i rimlig proportion till det arbete som ledamöterna nedlägga inom utskrivningsnämnden och det ansvar som är förenat med den svåra och många gånger ytterst grannliga uppgiften.

Medicinalstyrelsens förslag.

Medicinalstyrelsen sammanfattar i sitt utlåtande den 19 november 1951 till en början de erfarenheter, som redovisats från de fyra sjukhusen med lokala nämnder och som refererats i det föregående. Med härvid angivna undantag torde — framhåller medicinalstyrelsen — erfarenheterna av lagen ha varit övervägande goda. Styrelsen anser dock att det ännu är för tidigt att inarbeta den provisoriska lagen i gällande sinnessjuklag.

Till stöd härför anföres, att de olika lokala nämnderna icke varit nöjda med hittillsvarande föreskrifter utan föreslagit en del modifikationer. Från ett par sjukhus hade påtalats olägenheterna av statsåklagarens klagorätt och föreslagits slopande av bestämmelsen härom. Med hänsyn till den här förut redovisade ändringsfrekvensen vid dessa överklaganden anser medicinalstyrelsen, att ytterligare erfarenhet på denna punkt vore ofrånkomlig, innan slutlig ställning toges till spörsmålet.

Däremot anser medicinalstyrelsen, att den lokala nämnden borde få rätt att på vederbörande sjukvårdsläkare delegera beslutanderätten i utskrivningsfrågor. Förslaget kommer att närmare redovisas i det följande. Medicinalstyrelsen förordar vidare en avsevärd höjning av ersättningarna till nämndernas lekmanaledamöter med hänsyn till arbetets omfång, det ansvar som åvilar dessa ledamöter och de krav på deras kompetens som måste ställas. Styrelsen finner det även skäligt att sjukvårdsläkaren får ersättning för varje sammanträde, i vilket han deltagit.

I fortsättningen hänvisar medicinalstyrelsen till ett tidigare yttrande, att det vore en stor fördel att intresserade lekmän komme att följa vården på avdelningarna och göra en personligt färgad insats. Styrelsen hyste fortfarande samma mening. De lokala nämndernas särskilt förordnade medlemmars återkommande besök på vårdavdelningarna måste komma att medverka till att skapa bättre förståelse bland allmänheten och beslutande myndigheter för sinnessjukvårdens svårigheter och berättigade krav.

Medicinalstyrelsen anför vidare.

Ett generellt införande av lokala utskrivningsnämnder skulle kunna medföra avsevärda svårigheter vid de mindre kommunala och enskilda sinnessjukhus, som fortfarande finnas kvar till ett antal av 37 och med

cirka 1 250 vårdplatser. Framställningar till sinnessjuknämnden om utskrivning från å dessa sjukhus omhändertagna patienter äro visserligen icke talrika, men de förekomma dock av och till. De av Kungl. Maj:t förordnade särskilda medlemmarna i den lokala nämnden vid närmaste statliga sinnessjukhus skulle visserligen kunna fungera även vid samtliga inom sjukhusets upptagningsområde befintliga mindre kommunala och enskilda sinnessjukhus, men en sådan anordning synes med hänsyn till att sjukvårdsläkarna vid dessa småsjukhus oftast sakna mera omfattande psykiatrisk erfarenhet, knappast vara lämplig. Den skulle också på grund av erforderliga resor ställa sig för det allmänna relativt kostsam. Medicinalstyrelsen finner det därför vara att föredraga, om den bestämmelsen komme att införas, att anordnandet av lokala nämnder — om deras generella införande blir aktuellt — dock begränsades till de sinnessjukhus, som Konungen bestämmer. De ovan åsyftade småsjukhusen borde därvid lämpligen undantagas och därstädes uppstående utskrivningsfrågor allt fortfarande handläggas av sinnessjuknämnden.

Sammanfattningsvis anför medicinalstyrelsen, att den provisoriska lagstiftningen borde givas förlängd giltighet under ytterligare två år eller till och med den 30 juni 1954 med den förut anmärkta ändringen i fråga om delegationsrätten.

Remissyttrandena.

Förut har nämnts, att *direktionerna och utskrivningsnämnderna vid Psykiatriska sjukhuset och Sidsjöns sjukhus* föreslå att bestämmelserna om lokala utskrivningsnämnder givas generell giltighet och införas i sinnessjuklagen medan *direktionerna och utskrivningsnämnderna vid Ulleråkers och S:t Sigfrids sjukhus* samt *medicinalstyrelsen* förorda förlängning av den provisoriska lagen.

Av dem som hörts över dessa förslag är det endast *strafflagberedningen*, som uttalar direkta sympatier för den förstnämnda linjen. I övriga yttranden tillstyrkas fortsatt provisorium eller lämnas förslaget härom utan erinran. Några sjukhuschefer t. ex. *sjukhuschefen vid Mariebergs sjukhus* visa dock en allmän misstro mot ordningen med lokala nämnder utan att det direkt yrkas på omedelbar återgång till det gamla systemet. *En reservant i direktionen för Birgittas sjukhus* anser å andra sidan att bestämmelserna i 1949 års lag böra givas generell giltighet.

Strafflagberedningen anför.

Då de mål man önskade vinna med lagstiftningen synes ha uppnåtts kommer beredningen närmast till den slutsatsen att bestämmelser om utskrivningsnämnder borde införas i sinnessjuklagen för generell tillämpning vid alla sinnessjukhus. Alldeles uppenbart är att det icke finnes någon anledning att överväga ett slopande av lokala utskrivningsnämnder. — — — Om Kungl. Maj:t med anledning av medicinalstyrelsens och ett par

utskrivningsnämnders yttranden föreslår att den provisoriska lagen förlänges på två år, bör enligt beredningens mening lagens tillämpning utsträckas till så många sinnessjukhus som möjligt, i varje fall till alla statliga och större kommunala sjukhus.

De remissinstanser, som tillstyrka fortsatt provisorium, anföra, i den mån motivering lämnas, som stöd härför i allmänhet att försökstiden varit alltför kort och att ytterligare erfarenheter erfordras i olika hänseenden för att man skall komma fram till den lämpligaste anordningen. I flera remissvar anknyses till diskussionen vid lagens tillkomst och erfarenheterna diskuteras mot bakgrunden av de synpunkter som då anförts. Särskilt har frågan om reformens inverkan på sjukvårdsläkarnas arbetsbörda uppmärksammas och i några yttranden beröras även de sammanhängande spörsmålen om statsåklagares klagorätt och betydelsen av en enhetlig tillämpning.

Psykopatvårdsutredningen anser, att formerna för de lokala nämndernas arbete ännu icke äro tillräckligt prövade. Utredningen framhåller härvid särskilt olikheterna beträffande formerna för lekmanaledamöternas kontakt med de utskrivningssökande, en fråga som även behandlats av *sinnessjuknämnden*. I den mån konkreta förslag framförts eller ställningstagande skett till sådana, skola uttalandena i nu angivna spörsmål behandlas i det följande under de särskilda paragraferna i lagen.

Svenska psykiatriska föreningen anser det naturligt, att goda erfarenheter erhållits vid de sinnessjukhus, där lokala nämnder hittills prövats, och tillfogar.

Vid dessa sjukhus finnes nämligen ett relativt stort antal straffriförklarade patienter, och bland dessa är antalet psykiskt abnorma personer eller s. k. psykopater särskilt stort. Även i fortsättningen torde de lokala utskrivningsnämnderna få sin största betydelse just vid sådana sjukhus, under det att deras verksamhet vid andra sinnessjukhus ej utan vidare kan antagas bli till samma nytta. Under förutsättning att svensk sinnessjukvård i framtiden blir mer och mer differentierad och får allt större behandlingsresurser och att en speciell vårdorganisation för de s. k. psykopaterna tillskapas, synes det föreningen vara betänkligt, om lokala utskrivningsnämnder inrättades även vid övriga sinnessjukhus. Existensen av sådan nämnd vid ett sjukhus markerar nämligen sjukhusets särställning i förhållande till andra sjukhus. Såvitt nu kan bedömas kommer utvecklingen att gå i sådan riktning, att särskilda utskrivningsnämnder endast bli behöfliga vid de specialsjukhus, som få hand om ett större antal socialt missanpassade personer med psykisk abnormitet.

Liknande synpunkter anföras av *sjukhuschefen vid Ryhovs sjukhus*, som redovisar en sammanställning av klientelet på nämnda sjukhus, vilken enligt hans mening ger belägg för uppfattningen att behovet av lokala nämnder ej alls på samma sätt gör sig gällande för de vanliga sinnessjukhusen som för de sjukhus, där särskilda psykopatavdelningar finnas. Även *överläkarna vid Sätters sjukhus* framhålla att det är psykopatklientelet, som

har den största nyttan av att personligen få sammanträffa med den utskrivande myndigheten. *Sjukhuschefen vid Källshagens sjukhus* anser att en prövning av lokala nämnder knappast är behövlig för de asocialt imbecillas del. Hon tillägger, att den personliga kontakten givetvis vore en vinst, som icke borde förmenas detta klientel, om den kommer andra till del, men att vinsten knappast hade samma betydelse här som för de mera högtstående imbecilla och debila psykopaterna.

Beträffande det nya systemets inverkan på sjukvårdsläkarnas arbetsbörda anser *strafflagberedningen* att den ökning av denna arbetsbörda, som uppgives från Ulleråkers sjukhus, kan avhjälpas genom en omläggning av arbetsförhållandena vid sjukhusets utskrivningsnämnd.

Sinnessjuknämnden är däremot, som redan framhållits av den uppfattningen, att lokala nämnder icke betyda någon arbetslättning för sjukvårdsläkarna. Samma mening har med utgångspunkt från förhållandena på vederbörande sjukhus anförts av bl. a. *sjukhuscheferna vid Restads och Källshagens sjukhus*. Förstnämnda sjukhuschef utgår emellertid härvid från att handläggningen av utskrivningsärendena vid de lokala nämnderna skall vara skriftlig, en ordning som enligt hans mening icke kan undvaras. *Sjukhuschefen vid Källshagens sjukhus* anser att inrättandet av en lokal utskrivningsnämnd skulle medföra en avsevärd merbelastning för sjukvårdsläkaren på specialavdelningen vid sjukhuset med dess klientel av relativt lågtstående asociala imbecilla. Sammanträden av 4—5 timmars varaktighet torde enligt denna sjukhuschefs mening icke kunna kompenseras genom att de skriftliga yttranden till sinnessjuknämnden bortfalla, eftersom formulerandet av dessa yttranden för nämnda klientel tar föga tid i anspråk. Även om man toge fasta på att någon promemorieskrivning och föredragning icke bör förekomma, torde man kunna utgå från att den stora mängden nämndfall i detta klientel och omdömesbristen, tjatigheten etc. hos detsamma komma att föranleda, att en myckenhet dyrbar tid spilles för sjukvårdsläkaren och övriga nämndledamöter. Även sjukvårdspersonalens tid komme att tagas i anspråk för sammanträdena till förfång för andra vårduppgifter.

Med hänvisning till personliga erfarenheter från arbetet i en lokal nämnd vid Ulleråkers sjukhus uttalar däremot *överläkaren vid Salberga sjukhus* med ett liknande klientel som Källshagen, att det visserligen vore möjligt att inrättandet av en lokal nämnd där skulle ha inneburit en avsevärd belastning för sjukvårdsläkaren men att motsatsen vore mer sannolik.

Flera av de remissinstanser, som tillstyrkt förlängd giltighet av 1949 års lag, ha i samband härmed förordat, att förordnande om tillämpning av denna lag skall meddelas beträffande ytterligare ett antal sjukhus. *Strafflagberedningens* ståndpunkt härutinnan har redan redovisats.

Riksdåklagarämbetet ifrågasätter om icke lagen borde tillämpas vid alla sinnessjukhus med undantag för de av medicinalstyrelsen nämnda 37 mindre kommunala och enskilda sinnessjukhusen. Även *direktionen för Säters sjukhus* anser att systemet med lokala nämnder snarast möjligt borde införas å samtliga större sinnessjukhus samt påpekar angelägenheten av att icke härutinnan olikhet råder mellan sjukhusen. *Statens sjukhuspersonals förbunds avdelning vid Västra Ny sjukhus* hemställer om utökning av antalet lokala utskrivningsnämnder.

Direktionen för Ryhovs sjukhus ifrågasätter om icke det provisoriska systemet även borde prövas vid ett eller annat sinnessjukhus, där särskilda psykopatavdelningar ej finnas. I ett av *direktionen för sjukhuset Åberopat* yttrande förordar jämväl *sjukhuschefen vid S:t Jörgens sjukhus*, att försöksverksamheten utvidgas att gälla flera sjukhus, då de nuvarande fyra icke vore alldeles representativa för sinnessjukvården i dess helhet. Under förutsättning att bl. a. vissa föreskrifter i förenklande syfte meddelades hade berörda sjukhuschef intet att erinra mot en tillämpning av lagen vid S:t Jörgens sjukhus.

Justitiekanslersämbetet ifrågasätter om icke lokala nämnder borde inrättas vid ännu ett par större sjukhus bl. a. för att åtminstone i någon mån främja övergången till en hela riket omfattande lagstiftning. Ämbetet pekar här särskilt på Källshagens och Salberga sjukhus och framhåller att de skäl, som 1949 åberopades mot nämnder vid dessa sjukhus, numera ej ägde giltighet åtminstone icke i samma grad.

Överläkaren vid Salberga sjukhus, vilkens yttrande åberopas av *direktionen vid sjukhuset*, hemställer, att en lokal nämnd inrättas vid ettdera av Källshagens eller Salberga sjukhus. Berörda överläkare anser det synnerligen viktigt att en sådan nämnd prövas vid något av sjukhusen för imbecilla under en eventuell provisorietid. *Direktionen för Källshagens sjukhus* finner en förutsättning för anordningens tillämpning vid sjukhuset vara en förstärkning av läkar- och övrig personal. *Direktionen* stöder sig härvid på sjukhuschefens yttrande. I detta framhålles — förutom förut redovisade synpunkter om klienteletts art — bl. a. att sjukhuset endast hade en sjukvårdsläkare för 283 patienter, vartill komme överbeläggning med 30—40 patienter samt ett 20-tal familjevårdade och cirka 150 försöksutskrivna, samt understrykes vikten av att den nya ordningen icke stadfästes förrän kompetenta läkarkrafter finnas för ändringens genomförande. I denna del uppgives att t. ex. från 1 augusti till 31 december 1951 särskild sjukvårdsläkare för imbecillavdelningen icke stått till buds, i det att endast utländska läkarvikarier funnits att tillgå på förste- och andreläkareposterna.

Sjukhuschefen vid Restads sjukhus anser att det bör anstå med inrättandet av lokala utskrivningsnämnder tills större erfarenheter vunnits om de hittills inrättade nämndernas funktionsduglighet, och den nuvarande

bristen på läkarkrafter inom sinnessjukvården hunnit avhjälpas. I fråga om Restads sjukhus anföres.

Överläkaren på kvinnliga avdelningen, som tillika är sjukhuschef, är ensam sjukvårdsläkare för något över 700 patienter; överläkaren på manliga avdelningen, där antalet patienter är omkring 750 och där utskrivningsärendena på grund av det stora antalet N- och O-fall ta en stor del av hans tid och krafter i anspråk, har visserligen till sin hjälp en förste läkare med överläkares ansvar för en del av avdelningen men har likväl en mycket betungande arbetsbörd. Särskilt blir detta fallet under de tider då den ifrågavarande förste läkaren har semester eller uppehåller överläkarförordnande vid annat sjukhus. Vid sidan av det egentliga sjukvårdsarbetet utfylles överläkarnas arbetsdag med ständiga dispositioner för att vid det till bristningsgränsen överbelagda sjukhuset bereda platser för nyanmälda fall. Varje avbrott i det dagliga arbetet blir under dessa förhållanden mycket ovälkommet. Innan dessa förhållanden ändrats, helst genom dubbling av överläkartjänsterna både på manliga och kvinnliga avdelningen, synes mig inrättande av lokal utskrivningsnämnd härstädes, med hänsyn till den ökning av överläkarnes arbetsbörd som därigenom kan väntas uppkomma, icke tillrådligt.

Yttrandet åberopas av *direktionen för Restads sjukhus*. Även *direktionen för Furunäsets sjukhus* vid Piteå avstyrker med hänvisning till läkarbristen och den väntade ökade arbetsbördan, att lokal utskrivningsnämnd inrättas vid sjukhuset. Direktionen uttalar även tvekan om möjligheten att erhålla för uppgifter som ledamöter i en utskrivningsnämnd vid sjukhus lämpade lekmän. Sistnämnda synpunkt har även i fråga om Sätters sjukhus anförts av överläkare vid sjukhuset. Enligt *direktionen för Sätters sjukhus* torde det ej möta svårigheter att på orten eller i dess omedelbara närhet finna kompetenta ledamöter till en utskrivningsnämnd.

I fråga om längden av den ytterligare försökstiden har medicinalstyrelsens förslag att sätta denna till två år i allmänhet icke mött någon gensaga. *Justitiekanslersämbetet* finner det emellertid önskvärt, särskilt om flera nämnder inrättas, att försökstiden icke sattes kortare än till tre år, möjligen något längre. Därmed torde enligt ämbetets mening utsikten ökas att undvika nytt provisorium.

I ett par yttranden från läkarhåll ha berörts mera allmänna frågor om de lokala nämndernas verksamhet. I detta sammanhang må endast nämnas, att *sjukhuschefen vid Restads sjukhus* såsom en stor brist, vilken äventyrade hela syftet med de lokala utskrivningsnämnderna, framhåller, att någon form ej stått att finna för P-fallens hänförande under desamma.

Medicinalstyrelsens förslag om höjning av ersättningarna till nämndens ledamöter har uttryckligen tillstyrkts av några *sjukhusdirektioner* och *sjukhuschefer*. *Justitiekanslersämbetet* understryker betydelsen av att fullgod ersättning lämnas för utförande av det viktiga och mången gång grannlaga uppdraget. Förslaget avstyrkes endast av *stats-*

kontoret, som anser att frågan om ökad ersättning bör upptagas till övervägande i samband med den pågående allmänna översynen av dylika arvoden och ersättningar. Därvid torde för beloppets storlek bli avgörande vad som kan komma att bestämmas för sinnessjuknämndens ledamöter. Med hänsyn till att utskrivningsnämndens verksamhet med något undantag syntes ha medfört en arbetsavlastning för läkaren, funnes enligt statskontorets mening ej anledning att nu upptaga frågan om ersättning till denne.

Departementschefen.

Ett gammalt önskemål uppfylldes, då det genom lagen den 21 december 1949 med särskilda bestämmelser om utskrivning från sinnessjukhus blev möjligt att inrätta lokala utskrivningsnämnder vid sinnessjukhusen för handläggning av de frågor om utskrivning av straffrifyklarade och likställda, som dithills i första hand prövats av en central instans, sinnessjuknämnden. Redan 1942 föreslog sålunda strafflagberedningen en decentralisering av utskrivningsärendena till lokala nämnder och frågan härom prövades under 1940-talet ett par gånger av riksdagen, innan på grundval av ett enhälligt förslag från sinnessjukvårdsberedningen proposition i ämnet förelades 1949 års riksdag. Bakgrunden till kraven på en reform av utskrivningsproceduren var i första hand sinnessjuknämndens alltmer växande arbetsbörda, vilken icke syntes kunna bemästras inom den gamla ordningens ram. Den ansågs ha vissa mindre tillfredsställande konsekvenser bl. a. i fråga om lekmännens medverkan och inflytande på avgörandena. Men alldeles oberoende härav framfördes som motiv för en ändrad ordning såväl rättssäkerhetssynpunkten, för vars tillgodoseende den personliga kontakten mellan patienten och den utskrivande myndigheten ansågs väsentlig, som synpunkter av närmast psykologisk natur. Man framhöll att ökad insyn och medinflytande från lekmannahåll i sinnessjukvården kunde förväntas stärka förtroendet för denna hos patienter och allmänheten.

Nyssnämnda förslag från sinnessjukvårdsberedningen avsåg ändringar i sinnessjuklagen som skulle innebära att utskrivning från sinnessjukhus av sådana intagna, vilkas utskrivning i första hand beslutades av sinnessjuknämnden, skulle beslutas av en lokal utskrivningsnämnd vid varje sjukhus. Sinnessjuknämnden skulle i huvudsak bli en besvärinstans. I propositionen till 1949 års riksdag upptogs emellertid icke detta förslag. I stället förordades en särskild fullmaktslag, som bemyndigade Konungen att utfärda motsvarande bestämmelser beträffande visst sinnessjukhus; vid övriga sjukhus skulle den gamla ordningen med sinnessjuknämnden som utskrivningsmyndighet bestå. Vederbörande riksdagsutskott motsatte sig till en början denna begränsade tillämpning och föreslog att sinnessjukvårdsberedningens linje skulle genomföras, men efter återremiss godtog

utskottet och sedermera även riksdagen i princip propositionens förslag. Förordnande om lagens tillämpning har sedermera endast meddelats beträffande fyra sjukhus, nämligen Psykiatriska sjukhuset i Stockholm samt Ulleråkers sjukhus i Uppsala, S:t Sigfrids sjukhus i Växjö och Sidsjöns sjukhus i Sundsvall.

1949 års lagstiftning gjordes tidsbegränsad och gäller t. o. m. juni månad 1952. Anledningen härtill och till att den i och för sig så angelägna reformen genomfördes endast i begränsad omfattning var att man var oviss om dess verkningar på två viktiga punkter och önskade vinna erfarenhet i dessa delar.

Den ena hänförde sig till en invändning, som gjorts mot den nya proceduren, nämligen att denna skulle medföra bristande enhetlighet i tillämpningen, och gällde verkningarna i detta hänseende av en i lagstiftningen införd regel om besvärsmått för statsåklagare och överinspektören för sinnessjukvården, då en lokal nämnd bifallit framställning om utskrivning. Den andra och i detta sammanhang väsentligaste punkten avsåg reformens verkningar på läkarnas arbetsbörda och får ses mot bakgrunden av den rådande bristen på läkare särskilt med psykiatrisk specialitet.

Inför utgången av den provisoriska lagens giltighetstid gäller det att taga ställning till frågan hur sinnessjukhusens utskrivningsärenden där efter skola handläggas. I förgrunden träder då spørsmålet om erfarenheterna från lagens tillämpning i nyssnämnda hänseenden, där tveksamhet om verkningarna föranledde en provisorisk lagstiftning. I övrigt rådde nämligen under förarbetena till 1949 års lag, bortsett från vissa betänkligheter i kostnadsfrågor och beträffande möjligheterna att rekrytera de lokala nämnderna, i stort sett enighet om att en decentralisering av utskrivningsärendena från sinnessjuknämnden till lokala nämnder skulle fylla de syften, som enligt vad nyss sagts åberopats till skäl för en reform av utskrivningsproceduren, och alltså minska sinnessjuknämndens arbetsbörda, stärka garantierna för riktiga avgöranden och skapa större förtroende för sinnessjukvården.

I den mån den begränsade tillämpningen av ordningen med lokala nämnder kan anses utslagsgivande, har också av de redovisade erfarenheterna att döma bekräftats, att man hade rätt i de avseenden varom enighet enligt vad nyss sagts rådde. Att sinnessjuknämndens arbetsbörda åtminstone siffermässigt skulle minska var ju tämligen självklart; antalet utskrivningsärenden vid den centrala nämnden från de berörda fyra sjukhusen har nedgått från 915 år 1947 till 106 år 1951. I svaren på den rundfråga, som medicinalstyrelsen enligt uppdrag riktat till sjukhus med lokala nämnder, vitsordas vidare allmänt att den muntliga kontakten mellan utskrivningsmyndighet och patient varit värdefull ur olika synpunkter och en nämnd framhåller uttryckligen, att nämndledamöternas personliga kännedom om de ut-

skrivningsökande utan tvekan bidrager till ett riktigare bedömande av utskrivningsfrågorna. Även andra positiva erfarenheter redovisas, av vilka här endast må nämnas den uppskattning från patienternas sida av den nya ordningen, som omtalas från ett sjukhus, och de viktiga fördelar medicinskt sett, som enligt en annan nämnd införandet av denna ordning fört med sig. Det framhålls att det nya systemet skapat en hättre atmosfär i utskrivningsärenden.

Men även på de punkter, som enligt vad nyss framhållits särskilt träda i förgrunden vid den omprövning, som nu skall ske, äro erfarenheterna med undantag för Ulleråkers sjukhus goda. Vid två sjukhus med lokala nämnder anser man att sjukvårdsläkarens arbetsbörda minskat väsentligt och beträffande det tredje sjukhuset vitsordas från läkarhåll att den så småningom minskat genom att ett muntligt förfarande ersatt det tidigare skriftliga. Att man vid Ulleråkers sjukhus gjort motsatta erfarenheter och i varje fall från läkarnas sida anser att arbetet ökat torde framför allt bero på, att man där icke tillämpat ett helt muntligt förfarande utan krävt att sjukvårdsläkaren till de övriga ledamöternas ledning skulle upprätta promemorior och sammanställningar. Då dessa arbetsformer uppenbarligen äro mindre lämpliga och den vid andra sjukhus tillämpade ordningen uttryckligen rekommenderades vid lagens tillkomst, kan arbetsökningen för Ulleråkers sjukvårdsläkare knappast tillmätas något större bevisvärde i detta sammanhang. Även sinnessjuknämnden har visserligen gjort gällande, att arbetet med uppsättande av skrifter till sinnessjuknämnden enligt den gamla ordningen var så föga betungande, att man ej kan tala om någon arbetslättnad. Sinnessjuknämnden synes emellertid härvid allt för mycket bygga på skrifternas längd; det avgörande bör i stället vara det arbete som ligger bakom, vilket icke torde kunna mätas enbart på detta sätt. På denna punkt böra läkarnas egna uttalanden om en arbetsminskning äga vitsord.

Det föreligger sålunda inga som helst skäl för ett slopande av utskrivningsnämnderna vid de fyra sjukhus, där sådana inrättats. En återgång vid dessa sjukhus till det gamla systemet har icke heller påyrkats vare sig av någon av de nuvarande utskrivningsnämnderna eller av medicinalstyrelsen eller någon av de remissinstanser, som hos Kungl. Maj:t yttrat sig över den utredning, medicinalstyrelsen verkställt angående utskrivningsfrågornas handläggning efter den 30 juni i år. Utskrivningsnämnderna och direktionerna vid två av sjukhusen med lokala nämnder förorda i stället med hänvisning till de mycket goda erfarenheterna av den nya ordningen, att denna genomföres generellt och att lokala utskrivningsnämnder inrättas vid samtliga sjukhus enligt sinnessjukvårdsberedningens ursprungliga förslag. Även strafflagberedningen synes i första hand förorda denna linje medan övriga

remissinstanser tillstyrka eller lämna utan erinran medicinalstyrelsens förslag om ett fortsatt provisorium.

Uppenbarligen tala mycket starka skäl för att nu göra lagstiftningen generellt tillämplig. Jag behöver härvid icke uppehålla mig vid betydelsen ur rättssäkerhetssynpunkt av ordningen med lokala nämnder; dess olika fördelar underströks vid lagens tillkomst och ha nyss antytts. De goda erfarenheterna av tillämpningen, i varje fall vid tre av de fyra sjukhus, där lagen gällt, visa att den fyllt de syften, som föranlett dess genomförande. Det är under sådana förhållanden angeläget, att lokala nämnder inrättas även vid övriga sjukhus. Såsom första lagutskottet framhöll vid prövningen av denna fråga 1949 är det med hänsyn till de viktiga rättsliga spörsmål det här gäller uppenbart otillfredsställande att låta olika regler gälla för olika sjukhus. Då utskottet trots sina starka principiella betänkligheter ansåg sig kunna godtaga en partiell reform, förklarade den sig också förutsätta att, om erfarenheterna blevo gynnsamma, förberedelser för en generell reform vidtogs utan att avvakta prövotidens utgång.

De motiv, som medicinalstyrelsen och de remissinstanser, som yttrat sig i saken, åberopat för att trots vad som sålunda förekommit förorda ett fortsatt provisorium, synas mot denna bakgrund knappast bärande. Det förhållandet att formerna för de lokala nämndernas verksamhet måhända ännu icke äro tillräckligt prövade och att vissa modifikationer kunna ifrågasättas synes mig icke i och för sig kunna utgöra anledning att bibehålla den centraliserade skriftliga handläggningen av utskrivningsärendena. Det samma gäller de av bl. a. medicinalstyrelsen påtalade olägenheterna med att införa nämnder vid de kommunala sjukhusen med endast ett mindre antal utskrivningsärenden vid vardera.

Större vikt synes mig däremot böra tillmätas den omständigheten, att systemet med lokala nämnder slagit bäst ut vid sjukhus med särskilda psykopatavdelningar och att erfarenheter från t. ex. sjukhus med asocialt imbecilla helt saknas. Skulle, såsom sjukvårdsläkaren vid ett sjukhus för imbecilla (Källshagen) gjort gällande, den nya ordningen medföra en väsentlig ökning i läkarens arbetsbörda vore detta med hänsyn till bristen på kompetenta läkare högst olyckligt. Läkarbristen bar i själva verket ytterligare ökat sedan 1949. I lagutskottets utlåtande över propositionen om de lokala utskrivningsnämnderna åberopades att per den 1 oktober 1949 58 av 145 ordinarie läkarbefattningar eller 40 % av dessa voro vakanta. Vid samma tid 1951 var motsvarande procentsats 43 (64 av 149). Av samtliga 66 vakanta läkartjänster inom sinnessjukvården den 1 oktober 1951 hade vikarier kunnat anskaffas till 60. Icke mindre än 44 av dessa vikarier voro emellertid utlänningar (läkare eller medicine studerande). Just vid Källshagens sjukhus med ett mycket stort antal nämndärenden

fanns på hösten 1951 ingen särskild sjukvårdsläkare på imbecillavdelningen, i det att förste- och andreläkartjänsterna voro besatta med utlänningar.

Under sådana förhållanden är jag tveksam om lämpligheten att införa en ordning, som gör lokala utskrivningsnämnder obligatoriska vid alla sjukhus och alltså även vid sjukhus med imbecillavdelningar, innan erfarenhet vunnits om systemets verkningar på läkarnas arbetsbörda vid dessa sjukhus. Med hänsyn till de uppenbara fördelarna med den nya ordningen samt de principiella betänkligheterna mot att denna endast tillämpas vid vissa sjukhus vill jag dock icke enbart av denna anledning förorda ett fortsatt provisorium enligt medicinalstyrelsens förslag. Att jag likväl stannat för medicinalstyrelsens linje har i första hand en annan orsak.

Under förarbetena till 1949 års lag diskuterades att låta den lokala nämnden pröva utskrivningsärenden även beträffande andra sinnessjuka än straffriförklarade och med dem jämställda, alltså ärenden, som f. n. i första instans prövas av sjukvårdsläkaren med klagorätt till sinnessjuknämnden. Den lokala nämnden skulle då även för dessa s. k. P-fall träda i sinnessjuknämndens ställe. Saken sköts emellertid på framtiden för vinnande av erfarenheter av reformens verkningar på bl. a. sjukvårdsläkarnas och den centrala nämndens arbetsbörda. Vid sjukhus med lokal nämnd gavs dock sjukvårdsläkaren rätt att hänskjuta avgörandet av dylika utskrivningsärenden till nämnden. Denna möjlighet synes dock ha begagnats i mycket ringa utsträckning. En av de lokala nämnderna har nu på nytt tagit upp detta spörsmål och ifrågasatt att utvidga de lokala nämndernas kompetens till P-fallen. Enligt min mening tala också starka skäl för en sådan utvidgning. Om, såsom förut konstaterats, ordningen med att utskrivningsfrågorna prövas av en lokal nämnd med lekmannainslag är förenad med väsentliga fördelar och omfattas med förtroende av patienterna själva, finns det ingen anledning att förmena dessa patienter denna förmån. Visserligen äro förutsättningarna för utskrivning här icke i allo desamma som för de straffriförklarade och likställda och det medicinskt-psykiatriska bedömandet är måhända mer dominerande men detta kan knappast ur patientens synpunkt motivera någon åtskillnad. I båda fallen avser f. ö. prövningen frågan om den intagnes tillstånd innefattar fara för annans personliga säkerhet eller eget liv. Det kan också bero på en tillfällighet om en intagen hänföres till den ena eller den andra gruppen; avgörande kan vara t. ex. om det är för vederbörande känt att han begått mot annans personliga säkerhet riktat brott eller ej. På sjukhuset vårdas de alla tillsammans och det måste för de intagna vara svårt att förstå, varför endast vissa av dem skola få vända sig till den lokala nämnden med sina utskrivningsproblem.

Emellertid kan den i 1949 års lag föreskrivna ordningen för utskrivningsärendenas prövning med sjukvårdsläkaren som deltagande icke utan

vidare appliceras på de nu diskuterade fallen. Har sjukvårdsläkaren avslagit en begäran om utskrivning från en dylik patient, bör han nämligen knappast deltaga i överprövningen av beslutet. I varje fall vore detta orimligt så länge kravet på enighet i nämnden upprätthålles. En ändring på dessa punkter berör emellertid grundläggande regler i 1949 års lag, vilka icke böra ändras utan en ingående undersökning av konsekvenserna. Det synes då mindre lämpligt att nu låsa fast utskrivningsproceduren vid systemet i nämnda lag genom att skriva in detta i sinnessjuklagen. I stället bör frågan lämnas öppen genom ett fortsatt provisorium. Detta bör lämpligen göras så långvarigt, att den nödvändiga utredningen kan tillgodogöra sig erfarenheter från en icke alltför kort tillämpning av den nya ordningen vid ett ökat antal sjukhus. Jag kan på denna punkt ansluta mig till justitiekanslersämbetet, som föreslagit en med tre år förlängd giltighetstid för 1949 års lag.

I enlighet med vad sålunda anförts vill jag förorda, att lagen den 21 december 1949 med särskilda bestämmelser om utskrivning från sinnessjukhus gives fortsatt giltighet under tre år eller t. o. m. den 30 juni 1955.

Av min förut deklarerade principiella inställning till frågan om utskrivningsärendenas handläggning torde framgå, att lokala utskrivningsnämnder under denna treårsperiod enligt min mening böra inrättas i väsentligt ökad utsträckning. Önskvärt vore om systemet med lokala nämnder efter hand under perioden kunde utsträckas till samtliga sjukhus. Den tidigare redovisade läkarbristen sammanställd med ovissheten om systemets verkningar vid sjukhus med klientel av asociala imbecilla bör dock måhända föranleda anstånd med införandet vid något sådant sjukhus. Även beträffande andra sjukhus kan det bli nödvändigt att i något fall med hänsyn till bristen på kompetenta läkare uppskjuta inrättandet av lokala nämnder. Att inrätta sådana nämnder vid kommunala sinnessjukhus torde vidare åtminstone i vissa fall medföra organisatoriska svårigheter och kostnader, som icke stå i rimlig proportion till de fåtal nämndärenden, som uppstå vid dessa sjukhus. Även för dem kan därför ett uppskov med att göra den provisoriska lagen tillämplig vara motiverat.

Med den vidgade tillämpning av ordningen med lokala utskrivningsnämnder, som nu förordats, följer att sinnessjuknämndens arbete i viss mån ändrar karaktär. Nämnden kommer att huvudsakligen bli en besvärinstans. En lokal utskrivningsnämnd har i sitt yttrande tagit upp spörsmålet, om sinnessjuknämnden härvid bör vara nödsakad att i varje ärende taga personlig kännedom om den som skall utskrivas, och besvarat denna fråga nekande. Jag kan ansluta mig till denna ståndpunkt, som överensstämmer med vad departementschefen anförde på denna punkt vid lagförslagets framläggande 1949.

Även kostnadsfrågan aktualiseras, om i enlighet med det anförda åtminstone ett 20-tal nya nämnder inrättas. Medicinalstyrelsen har för sin del föreslagit en väsentlig höjning av arvoden till de särskilt utsedda ledamöterna i nämnden samt införande av dagarvode åt sjukvårdsläkaren. I likhet med statskontoret anser jag emellertid, att arvoden icke rimligen böra utgå med högre belopp än de som utgå till sinnessjuknämndens ledamöter. Omprövningen av arvodenas storlek bör ske i ett sammanhang, då den pågående allmänna översynen av dylika arvoden och ersättningar slutförts. Då, såsom framgår av förut redovisade erfarenheter, sjukvårdsläkaren vid en lämplig anordning av den lokala nämndens arbete i varje fall vid sjukhus med det klientel, som finns vid de nuvarande nämndsjukhusen, icke synes få sin arbetsbörda ökad genom att sådana nämnder inrättas, kan jag icke tillstyrka att särskilt arvode utgår åt honom för hans deltagande i nämndens arbete.

Jag övergår härefter till de förslag till ändringar i 1949 års lag som framkommit i detta sammanhang. Förslagen synas lämpligen kunna behandlas i anslutning till de särskilda paragrafer i lagen, till vilka de hänföra sig. I samband härmed torde även få beröras vissa av de i administrativ väg reglerade frågor om formerna för nämndernas verksamhet, som tagits upp vid remissbehandlingen.

2 §.

Enligt denna paragraf skall utskrivningsnämnden 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 Konungen, som även förordnar en eller flera suppleanter för dem. Hithörande frågor ha berörts i några yttranden.

Sjukhuschefen vid S:t Jörgens sjukhus ifrågasätter lämpligheten av att ge nämndens arbete det sken av domstolsförfarande, som ligger i föreskriften att den lagfarne ledamoten bör vara domare och obligatoriskt skall vara ordförande. Enligt nämnda sjukhuschef måste nämndens kompetens omfattas medicinska och socialmedicinska bedömanden av behandlingsformer och recidivrisk i medicinsk och kriminologisk bemärkelse, medan dess egentliga juridiska bedömande syntes vara av ringa vikt. *Sjukhuschefen vid Restaås sjukhus* finner det mindre tillfredsställande, att sjukvårdsläkaren är den ende sakkunnige ledamoten i nämnden med hänsyn till dess uppgift att i viss mån vara ett kontrollorgan i förhållande till denna läkare. *Justitiekanslersämbetet* framkastar, närmast med sikte på vissa stora sinnessjukhus (Källshagen och Salberga), tanken på införande av möjlighet för en lokal nämnd där att arbeta på avdelningar genom att

mer än en person med erfarenhet i allmänna värv utses att tjänstgöra som ordinarie tredje ledamot av nämnden.

Departementschefen. Enligt min mening är den lokala utskrivningsnämndens sammansättning väl avvägd med hänsyn till de uppgifter, som f. n. åvila densamma. Den kan icke betraktas som ett kontrollorgan gentemot sjukvårdsläkaren, då denne icke äger skriva ut ifrågavarande patienter. Annat blir förhållandet, om nämnden får befogenhet att delegera sin beslutanderätt till sjukvårdsläkaren eller att pröva utskrivningsfrågor rörande andra än straffriförklarade och likställda. I ett sådant läge torde sjukvårdsläkarens ledamotskap få omprövas. Gentemot sjukhuschefen vid S:t Jörgens sjukhus vill jag understryka vad första lagutskottet anförde 1949, om att frågan om formerna för utskrivning av straffriförklarade utgör ett viktigt rättsligt spørsmål. Regeln att den lagfarne ledamoten i nämnden skall vara ordförande tillades f. ö. av riksdagen.

Det av justitiekanslersämbetet berörda önskemålet om generell förstärkning av vissa arbetstyngda nämnder torde t. v. få tillgodoses genom att förordna ytterligare suppleanter.

3 §.

I denna paragraf regleras de lokala nämndernas kompetensområde. Någon bestämmelse, som tillåter dessa nämnder att delegera sin beslutanderätt till sjukvårdsläkaren, finnes ej. Enligt ett uttalande av departementschefen, då förslag till lagen 1949 remitterades till lagrådet, torde det dock ej föreligga hinder mot en viss delegation i den formen att nämnden beslutar om utskrivning under viss preciserad förutsättning och därefter överlåter åt sjukvårdsläkaren att bedöma när denna förutsättning är för handen.

Utskrivningsnämnden vid Ulleråkers sjukhus (lekmännen) förordar på förslag av en av sjukvårdsläkarna, att nämnden tillägges en allmän delegationsrätt så att nämnden kan giva sjukvårdsläkaren bemyndigande att försöksutskriva en patient vid en mera obestämd framtida tidpunkt och att förordna om fortsatt försöksutskrivning, dock med anmälningsskyldighet till nämnden. *Utskrivningsnämnden vid Psykiatriska sjukhuset* har tagit upp några speciella delegationsfrågor bl. a. spørsmålet om handhavandet av vissa ärenden om utsträckt frigång. Såsom *strafflagberedningen* anmärkt röra dessa frågor i lika hög grad sinnessjuknämnden d. v. s. de avse tolkningen av bestämmelser i sinnessjuklagen, som överförts till 1949 års lag. Det synes därför ej finnas anledning att närmare gå in på dem i detta sammanhang.

Medicinalstyrelsen föreslår med hänvisning till vad berörda båda utskrivningsnämnder anfört, att lokal utskrivningsnämnd genom en ändring

av 3 § tillförsäkras rätt att på vederbörande sjukvårdsläkare delegera beslutanderätten i utskrivningsfrågor. Styrelsen påpekar, att vederbörande patient ju under alla förhållanden har rätt att få frågan om ändring av försöksutskrivning liksom framställning om definitiv utskrivning prövad av den lokala nämnden.

Medicinalstyrelsens förslag tillstyrkes eller lämnas utan erinran av bl. a. *justitiekanslersämbetet, riksåklagarämbetet, strafflagberedningen, psykopatvårdsutredningen och direktionerna vid ett stort antal sinnessjukhus*. De tre förstnämnda remissinstanserna förorda dock vissa jämkningar i den föreslagna lagtexten. *Justitiekanslersämbetet* ifrågasätter sålunda en uttrycklig regel om att delegation endast får ske, då särskilda skäl föreligga. Ämbetet påpekar vidare olägenheten av att sjukvårdsläkaren kan vara en mindre erfaren vikarie, kanske rentav någon gång en utlänning, vilket möjligen borde föranleda särbestämmelse t. ex. att delegation skulle avse viss person. *Riksåklagarämbetet* och *strafflagberedningen* anse att för beslut om delegation bör fordras, att nämndens ledamöter äro ense därom.

En negativ inställning till förslaget att införa delegationsrätt har *statskontoret*, som icke kan finna att till stöd för detsamma åberopats sådana skäl, som böra föranleda ändring i vad som nu gäller.

Departemenstchefen. Vid remissen till lagrådet av förslaget till lag om lokala utskrivningsnämnder framhöll min företrädare, att det i viss mån syntes strida mot de syften, som föranlett inrättande av lokala nämnder att låta dessa delegera sin beslutanderätt. Jag är av samma uppfattning. En sådan delegation till sjukvårdsläkaren, som enligt medicinalstyrelsens mening tydligen skulle vara förenad med besvärsmått över dennes beslut till den lokala nämnden, står dessutom icke väl samman med läkarens ledamotskap i samma nämnd och kravet på enighet där. Härtill kommer, att i varje fall en generell delegationsrätt svärigen låter sig förena med den nuvarande ordningen med befogenhet för statsåklagare och överinspektör att hänskjuta utskrivningsfrågor till sinnessjuknämndens prövning. Av dessa skäl kan jag icke tillstyrka, att lagen nu ändras på denna punkt. Frågan om införande av delegationsrätt bör lämpligen övervägas i samband med det förut berörda spörsmålet om att utvidga nämndens kompetens till att avse även de s. k. P-fallen. Jag vill emellertid framhålla, att en viss faktisk delegation bör kunna ske inom de nuvarande bestämmelsernas ram. Nämnden bör sålunda kunna överlåta åt sjukvårdsläkaren t. ex. att närmare bestämma villkoren för försöksutskrivning, i vilket fall han givetvis också äger ändra dessa villkor inom de gränser, som angivits av nämnden.

4 §.

Denna paragraf upptager vissa bestämmelser om ordningen för den lokala nämndens prövning av utskrivningsärenden. Sålunda stadgas, att

utskrivning genom beslut av sådan nämnd ej får ske med mindre ledamöterna äro ense därom. Vidare föreskrives att med visst undantag nämndens ledamöter skola ha skaffat sig personlig kännedom om den, om vars utskrivning är fråga, innan beslut fattas i ärendet.

Utskrivningsnämnden vid Sidsjöns sjukhus anser att det skulle vara till fördel, om utskrivningsfrågorna kunde avgöras genom majoritetsbeslut.

Nämnden tillfogar.

Det förefaller mindre lyckligt att i de tveksamma fallen ansökningsen om utskrivning skall anses som avslagen därför att enighet icke kunnat vinnas; den i lagen för dylika fall anvisade utvägen att med skriftligt yttrande hänskjuta ärendet till sinnessjuknämndens prövning är icke helt tillfredsställande. Detta tillvägagångssätt är alltför tidsödande, och det torde för en lekman vara mycket svårt att i skrift ge ett adekvat uttryck för patientens tillstånd. Utskrivningsnämnden ifrågasätter därför om man icke borde överväga att införa möjligheten att i dylika tveksamma fall, där ledamöterna icke äro ense, tillkalla ytterligare en ledamot, vilken då borde vara en psykiatriskt utbildad läkare. Utskrivning skulle därefter få ske, om tre av nämndens ledamöter (två läkare och en lekman eller en läkare och två lekmän) äro ense därom.

Direktionen för Sidsjöns sjukhus anmäler tveksamhet inför detta förslag. Bortsett från de rent praktiska svårigheterna på många håll att åstadkomma den ytterligare expertisen, syntes enligt direktionens mening förfaringsättet kunna leda till att under ogynnsamma omständigheter onödiga motsättningar skapas mellan lekmän och läkare inom nämnden till förfång för dess arbete.

Förut har nämnts att formerna för utskrivningsärendenas handläggning varit olika vid sjukhusen med lokala nämnder bl. a. i fråga om lekmännens metod att förskaffa sig personlig kännedom om den, om vars utskrivning är fråga. *Sinnessjuknämnden* har i sitt yttrande tagit upp spørsmålet om sådan kännedom borde förvärfvas med läkaren som närvarande eller ej. Med hänvisning till å ena sidan att sinnessjuknämnden hade goda erfarenheter av en ordning, där samtalet med patienten föres av en psykiater, medan å andra sidan vissa fördelar vore förenade med det av ett par lokala nämnder tillämpade systemet, att läkaren ej är närvarande vid samtalet mellan lekmännen och patienten, anser sinnessjuknämnden att det bör stå de lokala nämnderna fritt att efter eget beprövande ordna sammanträffande med patienterna. *Psykopatvårdsutredningen* anser det önskvärt — framför allt i fråga om psykopatklientelet — att lekmannaledamöterna sammanträffa med patienten utan att sjukvårdsläkaren är närvarande.

Utskrivningsnämnden vid Psykiatriska sjukhuset påpekar att bestämmelser helt saknas rörande patienternas rätt att ha juridiskt biträde med avseende å förfarandet inför nämnden.

Av övriga yttranden om nämndernas verksamhetsformer må här endast

nämnas att *sjukhuschefen vid S:t Jörgens sjukhus*, tydligen med den vid Ulleråkers sjukhus tillämpade ordningen i tankarna, anser det vara nödvändigt med föreskrifter, som utesluta omständliga skriftliga förfaranden vid handläggningen. En motsatt åsikt uttalas av *sjukhuschefen vid Restads sjukhus*. Denne anser nämligen att proceduren vid de lokala utskrivningsnämnderna bör vara skriftlig.

Departementschefen. Förslaget att en majoritet inom en utskrivningsnämnd under vissa förutsättningar bl. a. tillkallande av ytterligare en psykiater skulle få besluta om utskrivning, berör en grundläggande princip i lagen, som icke bör rubbas utan en grundlig utredning. Frågan torde få upptagas i samband med den undersökning av möjligheterna att utvidga nämndernas kompetens, som tidigare förordats.

Beträffande formerna för de lokala nämndernas verksamhet vill jag endast understryka vikten av att dessa göras så enkla och arbetsbesparande som möjligt. Med hänsyn till betydelsen av att sjukvårdsläkaren icke belastas med onödigt skrivarbete, böra skriftliga promemorior och sammanställningar icke krävas. Ur olika synpunkter synes det lämpligast att lekmännen i regel skaffa sig den personliga kännedom om patienterna, som är föreskriven i lagen, vid samtal i läkarens frånvaro. De patienter, om vars utskrivning är fråga, behöva då icke alltid vara närvarande vid nämndens sammanträden, som i sådant fall kunna få en mera informell karaktär och draga mindre tid. I huvudsak torde den nu skisserade ordningen överensstämma med den som tillämpats vid Psykiatriska sjukhuset och Sidsjöns sjukhus.

Då förfarandet inför nämnden icke bör ha en rättegångsliknande prägel och det som nämnts icke ens är nödvändigt att vederbörande patient är närvarande vid sammanträdet, synes det icke påkallat att meddela föreskrifter om rätt att anlita juridiskt biträde. Patienten eller hans anhöriga böra emellertid vara oförhindrade att själva anlita en advokat. Det får bero på omständigheterna i det särskilda fallet, huruvida denne skall hänvisas att skriftligen framföra sina synpunkter till nämnden eller tillåtas att muntligen plädera inför denna. Begär patienten att en viss advokat skall biträda honom inför nämnden och är detta icke olämpligt ur vårdtekniska eller liknande synpunkter, synes dock framställningen knappast böra avslås.

8 §.

Denna paragraf innehåller den bestämmelse om rätt för statsåklagare och överinspektören för sinnessjukvården (inspektören för sinnesslövärdn) att efter därom gjort förbehåll överklaga utskrivningsnämnds beslut om utskrivning hos sinnessjuknämnden, för vilken förut redogjorts. Här-

vid redovisades även vissa till berörda bestämmelse anknutna föreskrifter i instruktionen för nämnderna av innebörd, att sjukvårdsläkaren i vissa fall skall underrätta statsåklagare, då utskrivning begärts.

Om erfarenheterna från tillämpningen av dessa bestämmelser hänvisas till vad förut anförts.

Utskrivningsnämnden vid Psykiatriska sjukhuset framhåller att inkopplandet av statsåklagarna på dessa ärenden medfört, att de icke kunnat handläggas så snabbt som varit önskvärt, och ibland vållat viss irritation. På grund härav ifrågasätter nämnden om man icke borde upphäva skyldigheten att underrätta statsåklagare eller taga steget fullt ut och befria åklagarna från åliggandet att taga befattning med dessa ärenden. En sådan ändring torde enligt nämndens mening icke vara förenad med några risker ur samhällets synpunkt. Även *utskrivningsnämnden vid Ulleråkers sjukhus* (lekmännen) yrkar på att skyldighet att i vissa fall underrätta statsåklagare avskaffas och *läkare vid sjukhuset* förorda, att bestämmelsen om statsåklagares besvärsmätt upphäves.

Medicinalstyrelsen har icke tagit upp sistnämnda förslag. Styrelsen håller före, att ytterligare erfarenhet på denna punkt är ofrånkomlig, innan slutlig ställning tages till spörsmålet.

Denna medicinalstyrelsens ståndpunkt har i allmänhet icke föranlett några erinringar vid remissbehandlingen. Beträffande behovet av en överprövning av de lokala nämndernas beslut hänvisar man i flera yttranden till den förut redovisade uppgiften att sinnessjuknämnden i fem av femton prövade fall, där den lokala utskrivningsnämnden och statsåklagaren haft olika uppfattning, ansett sig böra ansluta sig till statsåklagarens mening.

Justitiekanslersämbetet förordar ett övervägande, om icke nuvarande bestämmelser böra ändras i syfte att begränsa de fall, som nu prövas av statsåklagare, eller i allt fall av det merarbete, som föranledes av sådan prövning. — Ämbetet fortsätter.

Ledes, såsom lärer kunna förutsättas, utskrivningsnämnds arbete av en för uppgiften skickad erfaren domare, borde kunna förväntas, att samhällsskyddet fullt ut tillvaratages utan någon medverkan av statsåklagare. Det skäl som jämte hänsynen till samhällsskyddet föranledde bestämmelsen om berörda medverkan — vinnandet av större enhetlighet vid prövning av utskrivningsfrågor — torde ha visat sig i verkligheten äga ringa bärkraft. Under en fortsatt försökstid synes dock statsåklagarnas medverkan icke böra slopas utan blott begränsas. Ämbetet föreställer sig, att en överläggning mellan representanter för utskrivningsnämnder och åklagarmyndigheter skulle kunna leda till en ordning för statsåklagarnas medverkan, som tillgodoser de olika, i viss mån motsatta intressen, som göra sig gällande. Härvid kanske uppkommer fråga, huruvida prövningen, åtminstone i vissa fall, kan ankomma å åklagaren i den ort, där sjukhuset är beläget, exempelvis då statsåklagare icke är bosatt å orten men där finnes annan för uppgiften skickad åklagare med samma kompetens. Möjligen kan åkla-

gares medverkan få den formen, att han efter studium av handlingarna erhåller tillfälle att inför nämnden framlägga sina synpunkter på utskrivningsfrågan.

Några remissinstanser bl. a. *psykopatvårdsutredningen* förorda en avsevärd begränsning av skyldigheten för sjukvårdsläkaren att underrätta statsåklagaren medan *direktionen* och *sjukhuschefen vid S:t Jörgens sjukhus* anse, att detta åliggande helt bör upphävas.

Sinnessjuknämnden anser att ett sådant upphävande icke bör komma ifråga, enär hänskjutningsrätten i så fall förvandlas från en realitet till ett sken. Nämnden ifrågasätter emellertid, om icke underrättelsen i stället för att sammankopplas med att utskrivningsfrågan blir aktuell kunde avgå redan efter intagningen, samt anför härutinnan.

Sannolikt förhåller det sig så att åklagarna vid övervägande av om de skola begagna hänskjutningsrätten ej så mycket fästa sig vid vårdtidens längd som vid de omständigheter som föranleda intagningen och att alltså någon större frekvens av hänskjutna ärenden icke skulle bli följden av en sådan ändring. Fördelen med densamma skulle givetvis vara, att sjukhuset ej skulle behöva göra sig av med journal och andra handlingar vid den tidpunkt då den lokala nämnden bäst behöver dem, och att större snabbhet i ärendenas avgörande skulle kunna vinnas. Givetvis förutsätter en sådan ordning att åklagarna, då de ha handlingarna hos sig, göra erforderliga anteckningar, så att de kunna rätta sina åtgärder efter dem, när sedermera ett utskrivningsbeslut delges dem.

Departementschefen. I syfte att medverka till en enhetlig praxis och stärka garantierna för att samhällets skyddsintresse tillvaratages infördes i 1949 års lag rätt för statsåklagare och överinspektören för sinnessjukvården att efter därom gjort förbehåll hänskjuta utskrivningsfrågan till sinnessjuknämndens prövning. Erfarenheterna från lagens tillämpning giva knappast någon säker ledning för ett bedömande, om denna besvärsmätt varit påkallad ur angivna synpunkter. Oaktat besvärsmätten och särskilt den därmed förknippade skyldigheten att i förväg underrätta statsåklagare, då en utskrivningsfråga aktualiserats, fördröjt ärendenas prövning och även medfört vissa andra olägenheter, anser jag därför i likhet med medicinalstyrelsen, att denna besvärsmätt t. v. bör bibehållas. Däremot synes böra övervägas att mjuka upp eller jämka de i administrativ ordning meddelade bestämmelserna om underrättelseskyldighet. Beaktansvärda uppslag härutinnan ha framförts av justitiekanslersämbetet och sinnessjuknämnden. Frågan får behandlas i samband med övriga förslag till ändring av instruktionen för utskrivningsnämnderna.

Departementschefens hemställan.

Föredragande departementschefen hemställer härefter, att lagrådets utlåtande över ett i enlighet med det anförda inom inrikesdepartementet

upprättat förslag till lag angående fortsatt giltighet av lagen den 21 december 1949 (nr 655) med särskilda bestämmelser om utskrivning från sinnessjukhus, av den lydelse bilaga¹ vid detta protokoll utvisar, måtte för det i § 87 regeringsformen omförmälda ändamålet inhämtas genom utdrag av protokollet.

Denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemstäl-
lan bifaller Hans Maj:t Konungen.

Ur protokollet:

Ralph Sterner.

¹ Denna bilaga, som är lika lydande med det vid propositionen fogade lagförslaget, har här uteslutits.

Utdrag av protokollet, hållet i Kungl. Maj:ts lagråd den 26 mars 1952.

Närvarande:

justitieråden EKBERG,
STRANDBERG,
LJUNGGREN,
regeringsrådet BJÖRKHOLM.

Enligt lagrådet den 21 mars 1952 tillhandakommet utdrag av protokoll över inrikesärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet den 29 februari 1952, hade Kungl. Maj:t förordnat, att lagrådets utlåtande skulle för det i § 87 regeringsformen omförmälda ändamålet inhämtas över upprättat förslag till lag angående fortsatt giltighet av lagen den 21 december 1949 (nr 655) med särskilda bestämmelser om utskrivning från sinnessjukhus.

Förslaget, som finnes bilagt detta protokoll, föredrogs inför lagrådet av byråchefen för lagärenden i inrikesdepartementet S. O. af Geijerstam.

Lagrådet lämnade förslaget utan erinran.

Ur protokollet:

Olle Lundberg.

*Utdrag av protokollet över inrikesärenden, hållet inför Hans Maj:t
Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 31 mars
1952.*

Närvarande:

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikes ärendena UNDEN, statsråden SKÖLD, ZETTERBERG, TORSTEN NILSSON, STRÄNG, ERICSSON, ANDERSSON, LINGMAN, HAMMARSKJÖLD, HEDLUND, PERSSON, HJALMAR NILSON, LINDELL.

Efter gemensam beredning med cheferna för justitie- och finansdepartementen anmäler chefen för inrikesdepartementet, statsrådet Hedlund, lagrådets den 26 mars 1952 avgivna utlåtande över det den 29 februari 1952 till lagrådet remitterade förslaget till lag angående *fortsatt giltighet av lagen den 21 december 1949 (nr 655) med särskilda bestämmelser om utskrivning från sinnessjukhus*, samt hemställer att förslaget, som av lagrådet lämnats utan erinran, måtte jämlikt § 87 regeringsformen genom proposition föreläggas riksdagen till antagande.

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdade hemställan förordnar Hans Maj:t Konungen, att till riksdagen skall avlåtas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

Åke W. Fornwall.