

Nr 44

Utlåtande i anledning av motion om decentralisering av vissa körkorts- ärenden.

Tredje lagutskottet har behandlat en inom riksdagens andra kammare och till lagutskott hänvisad motion, nr 186 av herr förste vice talmannen *von Friesen*.

I motionen hemställles

”att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställer om skyndsamt utredning i syfte att decentralisera behandlingen av vissa körkortsärenden”.

Över motionen har utskottet på sätt § 46 riksdagsordningen föreskriver inhämtat utlåtande från socialstyrelsen, statens trafiksäkerhetsverk och länsstyrelserna i Stockholms län, Malmöhus län och Göteborgs och Bohus län. Socialstyrelsen har bifogat yttranden från rättsläkarrådets rättspsykiatriska och allmänmedicinska sektioner. Vid länsstyrelsernas yttranden har fogats yttranden från länsläkarorganisationen i respektive län.

Gällande bestämmelser

Körkort utfärdas enligt 32 § vägtrafikförordningen av länsstyrelsen i det län, inom vilket sökanden är mantalsskriven, eller om sökanden inte är mantalsskriven i riket, hos länsstyrelsen i det län, där han vistas. För sökande som lider av sådant lyte, sådan sjukdom eller sådan syn- eller hörselnedsättning, som väsentligen minskar hans förmåga att föra fordon av det slag, varom fråga är, må enligt 2 mom. körkort utfärdas endast i de fall och på de villkor som anges i 67 § vägtrafikkungörelsen. För sökande med sådant lyte som nyss sagts eller sådan nyss nämnd sjukdom som innebär nedsättning i hållnings- eller rörelseorganens funktioner äger länsstyrelsen enligt 2 mom. i denna paragraf utfärda körkort endast efter tillstyrkan av socialstyrelsen och förste bilinspektören. Körkort för den som lider av annan sjukdom, som väsentligen minskar hans förmåga att föra fordonet, än som sägs i 2 mom. eller som lider av nedsatt syn- eller hörsselförmåga får länsstyrelsen enligt 3 mom. utfärda endast efter socialstyrelsens tillstyrkan och på de villkor som styrelsen må ha angivit som förutsättning för tillstyrkandet.

Enligt 4 mom. äger emellertid länsstyrelsen trots vad nu sagts utfärda körkort utan att i det särskilda fallet inhämta yttrande från socialstyrelsen, nämligen om styrelsen beträffande visst slag av körkortssökande, för vilka jämlikt 67 § körkort må utfärdas efter socialstyrelsens tillstyrkan, meddelat länsstyrelserna villkoren för sådan tillstyrkan. Så har skett i (medicinalstyrelsens) cirkulär den 26 april 1965 (nr 30).

Enligt detta cirkulär äger länsstyrelsen i nedanstående fall besluta i körkortsären-

den avseende sjuka eller handikappade personer utan att inhämta yttrande från styrelsen; nämligen

a) Då sökanden är behäftad med sådant *lyte* avseende hållnings- eller rörelseorganens funktioner, som väsentligen minskar hans förmåga att föra fordon av avsett slag, under förutsättning att lytet kan kompenseras genom tekniska anordningar på fordonet, beträffande vilka det ankommer på länsstyrelsen att efter hörande av förste bilinspektören meddelade närmare föreskrifter.

b) Då sökanden är *döv* eller lider av sådan *hörselnedsättning* att han icke på något öra väl uppfattar vanlig samtalsstämma på ett avstånd av 4 meter eller — i fråga om traktor — 1 meter, under förutsättning att läkare med specialistkompetens i öron-, näs- och halssjukdomar utfärdat intyg utvisande, att sökandens förmåga att föra fordonet icke därigenom väsentligen minskas. Om enligt intyget så erfordras, skall dessutom genom intyg av läkare med specialistkompetens i ögonsjukdomar styrkas, att sökanden har en synskärpa uppgående till minst 0,7/0,3 eller 0,8/0,1 samt normala synfält. I den mån så finnes påkallat enligt läkarintygen skall upprepad kontroll föreskrivas.

I nu angivna fall förutsätter medicinalstyrelsen, att fordonet förses med spegelanordningar, som länsstyrelsen för ändamålet föreskriver.

c) Då sökanden lider av *diabetes* under förutsättning att sökanden står under fortlöpande läkarkontroll och att innehavet av körkort göres beroende av omprövning vart femte år, varvid förnyade läkarintyg skola företes. Undergår sökanden behandling med insulin eller peroralt tillförda blodsockersänkande medel, krävs dessutom att läkare med specialistkompetens i invärtes sjukdomar, barnålderns invärtes sjukdomar eller ämnesomsättningens sjukdomar i särskilt läkarintyg tillstyrkt innehav av körkort. Konstateras förändringar i ögonbotten eller ögonlins men inga tecken till avtagande synförmåga, skall omprövning ske vartannat år. Vid avtagande synförmåga skall omprövning som regel ske årligen men kan också föreskrivas äga rum med tätare intervall. Sedan sjukdomen varat femton år, skall omprövning alltid ske vartannat år, därest icke kortare intervall finnes böra föreskrivas exempelvis på grund av avtagande synförmåga.

d) Då sökanden lider av patologisk proteinuri och/eller kronisk *njursjukdom* under förutsättning att blodtrycksförhöjning ej föreligger (utan behandling med anti-hypertensiva medel), att ej heller tecken finnes på njurinsufficiens (ev. förhöjt kreatinin/S eller förhöjt rest-N) samt att innehavet av körkort göres beroende av omprövning vart tredje år.

e) Då sökanden lider av *epilepsi* under förutsättning att sökanden varit anfallsfri de sista tre åren, att läkare med specialistkompetens i nervsjukdomar (neurologi), annan neurologiskt skolad läkare eller läkare med ingående kännedom om sökanden utfärdat intyg angående hans tillstånd och däri tillstyrkt utfärdande av körkort, samt att innehavet av körkort göres beroende av omprövning efter ett år, efter ytterligare ett år samt efter ytterligare tre år (sammanlagt fem års kontrolltid) eller med annan av läkaren föreslagen intervall, varvid förnyade läkarintyg skola företes. Därest sökanden haft anfall i någon form under den senaste treårsperioden tillstyrker medicinalstyrelsen *icke* ansökningen.

I cirkuläret meddelas tillika att styrelsen icke tillstyrker ansökning av sökande som med eller utan korrektionsglas har en *synskärpa* understigande 0,6 på båda ögonen, varför det icke är påkallat att underställa sådant ärende styrelsens prövning.

Finner länsstyrelsen att körkortsinnehavare inte uppfyller de förutsättningar som gäller för erhållande av körkort, skall länsstyrelsen enligt 33 § vägtrafikförordningen

skyndsamt uppta frågan om hans lämplighet till omprövning. Länsstyrelsen äger därvid återkalla körkortet. I 2 mom. anges åtta olika fall då körkortet skall återkallas. Enligt punkt 7. skall körkortet återkallas om förarens förutsättningar för rätt att föra körkortspliktigt fordon blivit så väsentligen minskade genom sjukdom, skada eller dylikt, att han ur trafiksäkerhetssynpunkt icke vidare bör inneha körkort. Har återkallelse skett enligt denna punkt äger föraren så snart det förhållande som föranlett återkallelsen upphört ansöka om återfående av körkortet eller, om ett år eller mera förflutit från återkallelsen, om erhållande av nytt körkort.

Medicinalstyrelsen har i cirkulär (nr 31 år 1965) uttalat att läkare, som hos person som innehar eller kan antagas inneha körkort, upptäcker sjukdomar eller defekt-tillstånd av den art att de uppenbarligen kan medföra synnerlig fara för trafiksäkerheten vid förande av motorfordon, bör göra anmälan härom till vederbörande läns-läkare eller förste stadsläkare. Denne har därefter att hos vederbörande länsstyrelse göra anmälan om vad han sålunda erfarit.

Motionen

I motionen framhålles att förlusten av körkortet är den måhända allvarligaste på-följden av en trafikolycka, vida allvarligare än det ådömda straffet. För exempelvis en yrkeschaufför kan en sådan påföljd bli nära nog katastrofal. Rör det sig om så relativt svårbedömda ting som från det normala avvikande psykiska särdrag, blir svårigheten att återfå körkortet ytterst stor. Om man kunde få ner beslutanderätten från medicinalstyrelsen (socialstyrelsen) till en på länsplanet fungerande nämnd, skulle enligt motionären mycket vara vunnet. Man kunde ju alltid, framhåller motionären, ha medicinalstyrelsen som besvärinstans, vilket skulle leda till en tillräcklig likformighet i bedömningen av dessa ärenden.

Motionären påpekar att en dylik decentralisering redan finns inom andra samhällsområden och nämner som exempel pensionsdelegationerna och de lokala utskrivningsnämnderna. Vidare framhålles att länsstyrelsen redan har åtskillig sakkunskap genom sin körkortsavdelning och sitt intima samarbete med länsläkaren och att den kan adjungera annan sakkunskap (motorfolk, läkare etc.). Genom en decentralisering vinnes enligt motionären kanske också att man inte bara bedömer fallen efter tillgängliga handlingar; man kan också personligen nå sökanden och pröva hans körskicklighet. Det är, framhåller motionären, uppenbart att en person, som berövat sitt körkort, kan tillfriskna eller ha så obetydliga restsymtom kvar, att han några år senare kan betros med uppgiften att köra bil.

Motionären anser vidare att även tveksamma fall vid den första körkortsprövningen skulle kunna remitteras till ett dylikt länsorgan. Härigenom skulle sökanden slippa en besvärlig och tidsödande omgång genom prövningen i ett centralt ämbetsverk.

I motionen upplyses att frågan om decentralisation av vissa körkortsärenden diskuterades vid ett socialmedicinskt symposium under 1967 års medicinska riksstämma. Tämligen stor enighet rådde enligt motionären om lämpligheten av sådan decentralisering, vilken ansågs böra leda till snabbare resultat utan att rättssäkerheten äventyrades.

Enligt motionären rör det sig här om en lagstiftningsfråga, då medicinalstyrelsen icke utan vidare har rätt att delegera dylika ärenden. En utredning torde vara nödvändig beträffande konstruktionen av de angivna länsorganen liksom även om förändringar i lagtexten.

Remissyttranden

Motionen avstyrkes av *statens trafiksäkerhetsverk* och *länsstyrelsen i Göteborgs och Bohus län*. *Länsstyrelsen i Malmöhus län* ställer sig tveksam till motionsförslaget. *Socialstyrelsen* uttalar sig för en ökad decentralisering endast inom ramen för de anvisningar som meddelats i styrelsens ovan nämnda cirkulär nr 30 år 1965. *Länsstyrelsen i Stockholms län* tillstyrker sådan ändring av 67 § vägtrafikkungörelsen att socialstyrelsens bedömning kan delegeras till vederbörande länsläkare.

Statens trafiksäkerhetsverk framhåller att de fall som motionären åsyftar synes vara de där körkortet återkallats jämlikt 33 § 2 mom. p. 7 vägtrafikförordningen samt att körkortet i dessa fall kan återfås med stöd av bestämmelserna i 67 § vägtrafikkungörelsen. Möjlighet föreligger således för socialstyrelsen att meddela länsstyrelserna sina villkor för tillstyrkan, varefter länsstyrelsen äger att utfärda körkort utan att i det enskilda fallet inhämta yttrande från socialstyrelsen. Verket påpekar att medicinalstyrelsens ovannämnda cirkulär nr 30 år 1965 inte synes röra sjukdomar av i detta ärende aktuellt slag. Enligt verkets mening torde socialstyrelsen, om den från sina synpunkter finner det möjligt, kunna meddela länsstyrelserna sina villkor för tillstyrkan för sådana fall som motionären avser utan att någon lagändring behöver tillgripas. Under hänvisning härtill och i avvaktan på nu pågående utredning angående ett centralt körkortsregister och därmed sammanhängande spørsmål finner trafiksäkerhetsverket det därför inte påkallat att för närvarande förorda en utredning i enlighet med motionärens förslag.

Länsstyrelsen i Göteborgs och Bohus län upplyser att länsstyrelsen efter utfärdandet av medicinalstyrelsens cirkulär nr 31 år 1965 inhämtat medicinalstyrelsens utlåtande huvudsakligen i ärenden, där handlingarna utvisar att vederbörande lidit eller lider av psykisk sjukdom eller är resp. misstänkt vara behäftad med annan psykisk defekt.

För att bilda sig en uppfattning om medicinalstyrelsens roll i körkortsärenden har länsstyrelsen genomgått handlingar och diaries rörande sådana ärenden för 1967. Denna undersökning visar att under nämnda år återkallades länsstyrelsen 742 körkort, därav 614 på grund av rattfylleri, rattonykterhet och onykterhet utan samband med färd med motorfordon. 128 körkort återkallades alltså av andra orsaker, därav 16 på grund av sjukdom. Medicinalstyrelsens utlåtande inhämtades i sju av dessa sistnämnda fall. Antalet ansökningar om prövning, huruvida hinder för utfärdande av körkort möter (förhandsbesked enligt 32 § vägtrafikförordningen) var 1 159 under 1967. Endast i 27 av dessa fall, samtliga avseende psykiska aspekter på sökanden, har yttranden inhämtats från medicinalstyrelsen. En undersökning av tidsutdräkten

för medicinalstyrelsens besvarande av remisserna visar att 16 fall, d. v. s. 59 %, besvarats på kortare tid än en månad, sju fall eller cirka 26 % på kortare tid än två månader samt fyra fall, cirka 15 %, på längre tid än två månader.

Länsstyrelsen säger sig icke ha det intrycket att medicinalstyrelsen som remissinstans i oskälig grad fördröjt ärendens handläggning och anser det vara orealistiskt att tro att en nämnd av experter på länsplanet skulle vara i stånd till en snabbare handläggning. De ovan redovisade siffrorna ger enligt länsstyrelsen även i och för sig vid handen att i motionen påtalade förhållanden har en högst begränsad räckvidd och att näppeligen något vore att vinna med en ändrad handlägningsordning i nu aktuellt hänseende.

Länsläkarorganisationen i länet framhåller bl. a. att remitteringar av körkortsärenden medför ökad tidsutdräkt vid avgörandena, vilket kan leda till obehag och besvärligheter för allmänheten, organisationen vill därför gärna tillstyrka, att en utredning kommer till stånd, huruvida och på vad sätt en ytterligare nedflyttning av körkortsärendenas handläggning till länsplanet skulle kunna ske. En dylik nedflyttning bör enligt organisationens mening givetvis ej utgöra hinder för länsläkaren eller länsstyrelsen att vid behov inhämta yttrande från socialstyrelsen.

Länsstyrelsen i Malmöhus län delar i stort de synpunkter som anförts i det vid remissvaret fogade yttrandet från *länsläkarorganisationen* i länet. Länsstyrelsen vill emellertid ifrågasätta om dessa förhållandevis begränsade antal ärenden — i länet omkring 100 årligen av totalt ungefär 14 000 körkortsärenden — och den i sammanhanget korta tid ärendet ligger hos den centrala myndigheten — genomsnittligen cirka en månad — i och för sig motiverar en decentralisering i föreslagen riktning. Det måste enligt länsstyrelserna också anses värdefullt att dessa ärenden blir föremål för prövning inom en central myndighet.

I det bilagda yttrandet från *länsläkarorganisationen* framhålles att det i motionen inte anges hur man tänkt sig en eventuell delegations sammansättning. För att en sådan delegation skulle vara verkligt funktionsduglig måste den enligt organisationen ha en ganska stor bredd. Där måste sålunda finnas representanter för olika medicinska specialiteter. Länsstyrelsen bör vidare vara företrädd och såväl förste bilinspektören som länsläkaren bör beredas plats i delegationen. *Länsläkarorganisationen* anser emellertid att en dylik delegation skulle bli en allt för tungrodd apparat och ställer sig därför tveksam till förslaget.

Organisationen är ense med motionären om att det är önskvärt att körkortsfallen behandlas så snabbt som möjligt för att därigenom hindra eller mildra en människas psykiska lidanden och ekonomiska avbräck. Enligt *länsläkarorganisationen* skulle ärendens behandling i viss mån kunna förenklas och påskyndas genom ett närmare och fastare samarbete mellan länsläkaren och körkortsavdelningen på länsstyrelsen. Detta gäller t. ex. fall, där länsläkaren visserligen avgivit ett ur hans synpunkt klart besked om vederbörandes sjukdomstillstånd men då länsstyrelsen det oaktat står tvekande. I dylika fall remitteras nog rätt ofta rent rutinmässigt ärendet även till socialstyrelsen för yttrande. Därigenom uppstår ett kanske onödigt dröjsmål

som skulle kunna undvikas om körkortsavdelningen åter tagit kontakt med länsläkaren.

Socialstyrelsen säger sig biträda de synpunkter som framförts i bifogade utlåtande från rättsläkarrådets rättspsykiatriska och allmänmedicinska sektioner. Styrelsen uppger också att den har för avsikt att erinra länsstyrelserna om angelägenheten av att dessa meddelar beslut i körkortsärenden i all den omfattning som styrelsens cirkulär nr 30 år 1965 medger.

I yttrandet från *rättspsykiatriska sektionen* uttalas till en början att det i körkortsärenden redan finns delegationsbestämmelser då det gäller vissa somatiska sjukdomar, varför sektionen endast behandlar körkortsfrågor med psykiatriska komplikationer.

Enligt sektionens erfarenhet förekommer en stor del körkortsärenden vilka borde ha kunnat avgöras på länsplanet men vilka tydligen p. g. a. brist på psykiatrisk sakkunskap vid ärendenas handläggning remitterats till socialstyrelsen. För att förenkla körkortsbedömningarna skulle säkert mycket vara vunnet om psykiatrisk sakkunnig på lämpligt sätt knöts till länsstyrelsen. Formen för hans medverkan synes böra bli föremål för särskilda överväganden. Sålunda kan tänkas ett förfarande där länsläkaren och psykiatern deltar vid handläggningen av vissa körkortsärenden. Därest länsstyrelsen vill till sig knyta psykiatrisk sakkunskap är sektionen beredd att medverka vid en eventuell omarbetning av gällande anvisningar och upplysningar i hörande körkortsärenden för att underlätta dessas handläggning på det lokala planet.

Under hänvisning till det anförda tillstyrker sektionen att förutsättningarna för en ökad decentralisering av körkortsfrågor att omfatta även psykiska funktionsrubbingar blir föremål för utredning.

I yttrandet från den *allmänmedicinska sektionen* framhålls att länsstyrelsernas praxis är något olika vid tillämpningen av medicinalstyrelsens cirkulär nr 30 år 1965 i det att en del länsstyrelser överlämnar ärenden för handläggning i socialstyrelsens rättsläkarråd, även där beslut enligt styrelsens anvisningar skulle kunna meddelas på det regionala planet. Länsstyrelserna kommer emellertid att erinras om angelägenheten av att de i all den omfattning cirkuläret medger meddelas beslut i körkortsärenden. Vidare förutsätter sektionen att länsläkaren i alla fall där så erfordras höres innan länsstyrelsen beslutar i körkortsärende och uppger att medel finns disponibla för länsläkare att i speciella fall anlita expert för bedömning av viss medicinsk fråga.

Med hänsyn till vad sålunda anförts synes motionen enligt sektionens mening icke böra föranleda någon åtgärd.

Länsstyrelsen i Stockholms län framhåller att den medicinska bedömningen av körkortsfrågor ofta tar ganska lång tid. Den längsta tidsutdräkten beror dock i allmänhet inte på socialstyrelsens (medicinalstyrelsens) handläggning utan i stället på att — såsom grundval för socialstyrelsens bedömning — den enskilde sökanden har att inkomma med läkarintyg, vilket ofta måste vara utfärdat av läkare med specialistkompetens. Även om tidsvinsten med decentraliserad handläggning således inte

får överdrivas anser länsstyrelsen att ökad decentralisering av den medicinska bedömningen bör eftersträvas. Sådan decentralisering bör emellertid enligt länsstyrelsens mening ske till ett medicinskt länsorgan, lämpligen länsläkaren. Länsstyrelsen tillstyrker sådan ändring av 67 § vägtrafikkungörelsen att socialstyrelsen tilläggs befogenhet att i lämplig omfattning uppdra åt länsläkaren att till länsstyrelsen yttra sig i de körkortsfrågor, som avses i författningsrummet.

Möjligen torde enligt länsstyrelsen även böra övervägas att uppmjuka den nuvarande ordningen, enligt vilken länsstyrelsen i regel är bunden av den medicinska remissmyndighetens — socialstyrelsens — uppfattning. Med sådan åtgärd bör måhända dock anstå i avbidan på prövningen av det nyligen framlagda förslaget att nämndemän obligatoriskt skall medverka i länsstyrelserna vid handläggningen av ärenden av väsentlig betydelse för den enskilde i personligt eller ekonomiskt avseende (länsförvaltningsutredningens betänkande angående den statliga länsförvaltningen, SOU 1967:20 och 21).

I det bilagda yttrandet från *länsläkarorganisationen i Stockholms län* framhålles att vederbörande föredragshållare vid 1967 års riksstämma tydligen varit felunderlåttad beträffande delegationsförhållandena i körkortsfrågor, eftersom redan nu en betydande del av de körkortsärenden varom här är fråga bedömes på länsplanet. Dock påpekas att delegationsrätten tillämpas mycket olika i olika län. I vissa län, t. ex. Stockholms, avgöres huvudparten av dessa ärenden på länsplanet, medan man i andra remitterar praktiskt taget alla ärenden till det centrala ämbetsverket för bedömning. Det är enligt organisationen mot detta senare förfarande man kan rikta allvarlig kritik. Enligt organisationens mening bör huvudparten, för att inte säga alla körkortsärenden passera länsläkaren då det i flertalet fall kan vara svårt för en medicinskt oskolad att rätt värdesätta läkarintygets uppgifter. Man måste ta hänsyn inte blott till vad som uppgives i intyget utan jämväl vad som utelämnats och hur uppgifterna i intyget inbördes överensstämmer.

Länsläkaren bör enligt organisationens mening bli den som bedömer när körkortsärenden skall remitteras till socialstyrelsen. Att tillskapa en lokal nämnd synes ej kunna väsentligt bidra till den förväntade mera allsidiga och likformiga bedömning av de fåtal fall där en sådan nämnds medverkan enligt motionen skulle påfordras. Dessa kontroversiella ärenden bör även framdeles handläggas i socialstyrelsen.

Utskottet

Enligt vägtrafikförordningen utfärdas körkort av länsstyrelsen. För den som lider av sådant lyte, sådan sjukdom eller sådan syn- eller hörselnedsättning, som väsentligen minskar hans förmåga att föra fordonet i fråga får dock körkort utfärdas endast om socialstyrelsen eller, i vissa fall, socialstyrelsen och förste bilinspektören tillstyrkt bifall till ansökningen. Beträffande bl. a. psykiska funktionsrubbnings gällar dessutom att körkort får utfärdas endast på de villkor som socialstyrelsen kan ha angivit för tillstyrkandet.

I motionen framhålles att i nu angivna körkortsärenden, framför allt då fråga

är om psykiska sjukdomar, mycket står att vinna i form av snabbare handläggning och möjlighet till personlig kontakt med sökanden genom en decentraliserad prövning. Prövningen bör därför enligt motionären förläggas till en på länsplanet fungerande nämnd. Motionären hemställer om utredning i detta syfte.

Givetvis är det också enligt utskottets mening önskvärt att berörda ärenden handläggs utan onödigt dröjsmål och att personlig kontakt kan etableras med sökanden där så erfordras. Den utredning som redovisas i länsstyrelsens i Göteborgs och Bohus län yttrande över motionen liksom även innehållet i remissmaterialet i övrigt tyder emellertid inte på att socialstyrelsens medverkan är ägnad att i oskälighetsgrad fördröja ärendenas handläggning. Inte heller torde det enligt utskottets mening kunna antagas att handläggningstiden skulle förkortas i någon nämnvärd mån, därest beslutsfunktionen i enlighet med motionärens förslag skulle utövas av en för varje län särskilt inrättad nämnd av experter. Mot inrättande av ett sådant organ talar också det förhållandevis ringa antalet ärenden av ifrågavarande slag. Särskilt beträffande mer svårbedömda och kontroversiella fall torde det även vara av värde att prövningen sker inom en central myndighet.

Som framgår av redogörelsen ovan kan redan nu en betydande del av ifrågavarande ärenden bedömas på länsplanet. Sålunda har socialstyrelsen i de körkortsärenden, där sökanden lider av lyte avseende hållnings- och rörelseorganens funktioner, dövhet eller hörselnedsättning, diabetes, vissa njursjukdomar eller epilepsi, generellt medgivit länsstyrelserna att under särskilt angivna förutsättningar utfärda körkort utan att inhämta yttrande från styrelsen. Något författningsmässigt hinder för socialstyrelsen att utsträcka denna delegation till att även gälla sådana ärenden som motionen främst synes avse, nämligen de med psykiatriska komplikationer, anser utskottet — i motsats till motionären — inte föreligga. Socialstyrelsens rättsläkarråds rättspsykiatriska sektion har också i yttrande över motionen förklarat sig beredd att medverka vid en eventuell omarbetning av gällande anvisningar i hithörande ärenden för att underlätta dessas handläggning på det lokala planet, dock under förutsättning att till länsstyrelserna knyts psykiatrisk sakkunskap. Dessa synpunkter har biträts av socialstyrelsen, som också uppgivit sig ha för avsikt att erinra länsstyrelserna om angelägenheten av att dessa myndigheter meddelar beslut i all den omfattning som delegationsbestämmelserna medger. Härtill må anmärkas att medel finns tillgängliga för länsläkarna att, i den mån de icke själva besitter erforderlig psykiatrisk sakkunskap, i speciella fall anlita expert för bedömning av viss medicinsk fråga.

Under hänvisning till det anförda får utskottet hemställa

att motionen II : 186 icke föranleder någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 2 maj 1968

På tredje lagutskottets vägnar :

ERIK ALEXANDERSON

Vid detta ärendes behandling har närvarit:

från första kammaren: herrar Alexanderson (fp), Svante Kristiansson (s), Knut Johansson (s)*, Ebbe Ohlsson (h), Erik Jansson (s)*, fru Landberg (s), herrar Nils Nilsson (cp) och Österdahl (fp);

från andra kammaren: fru Torbrink (s), herrar Tobé (fp), Svenning (s)*, fröken Anderson i Lerum (s), herrar From (fp), Hammarberg (s), Krönmark (h) och Josefson i Arrie (cp).

* Ej närvarande vid utlåtandets justering