

Det er ikke muligt i denne forbindelse at sammenligne det foreliggende lovforslag med det af justitsministeriet samtidig fremsatte lovforslag om ændringer i lov af 13. april 1938 om sindssyge personers hospitalsophold, hvori der foreslås frist af 1 måned for justitsministeriets afgørelse i de pågældende sager. Denne frist er, som det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, begrundet bl. a. i, at justitsministeriet inden afgørelsen må korrespondere med retslægerådet, hvortil kommer, at det naturnødvendigt må tage noget længere tid for et ministerium at træffe afgørelse end for en lokal bestyrelse, der som nævnt må forudsættes at være bekendt med de tvivlsomme sager.

ad 2:

Spørgsmålet om anbringelsesmåden for åndssvage er hovedsagelig et spørgsmål, der må afgøres ud fra behandlingsmæssige synspunkter og egner sig derfor ikke til domstolsbehandling.

Da imidlertid socialministeriet er øverste tilsynsmyndighed og har det endelige ansvar for, at forsorgen for patienterne udøves i overensstemmelse med de gældende forskrifter og patienternes tarv, må det anses for nødvendigt, at eventuelle klager fra patienter ikke finder deres endelige afgørelse hos en privat bestyrelse, men kan indankes for den øverste tilsynsmyndighed.

ad 3:

Værnetingsreglerne er optaget i den af justitsministeriet efter forhandling med de øvrige implicerede ministerier foreslåede ny § 469 i retsplejeloven. Af bemærkningerne til denne bestemmelse fremgår, at retsplejelovens hjemstedsværnetingsregler fortolkes således, at vedkommende hospital eller anstalt anses for hjemsted for patienter, der har haft længere tids ophold på hospitalet eller anstalten, og som ikke har bevaret en vis forbindelse med den tidligere bopæl inden indlæggelsen. I sådanne tilfælde falder

altså anbringelses- og hjemstedsværneting sammen.

Er der tale om i familiepleje langvarigt anbragte åndssvage, må det sted, hvor den åndssvage har bopæl (d. v. s. vedkommende plejested), anses for hans hjemsted. Udskrivningssager, som i reglen først rejses efter længere tids inddragelse under forsorg, vil derfor næsten altid blive behandlet for anstaltens eller plejestedets værneting.

I tilfælde, hvor patienten kun mere kortvarigt har været anbragt på hospital eller anstalt og har bevaret en vis tilknytning til sin tidligere bopæl — altså navnlig i tilfælde, hvor der efter ganske kort tids forløb klages over inddragelsen under forsorg — vil sagen derimod formentlig blive behandlet på det sted, hvor den tidligere bopæl er.

Når man for åndssvage har anset det for den bedste løsning at vælge et hjemstedsværneting til afgørelse af de omhandlede sager, skyldes det, at det må anses for at være af væsentlig betydning, at sagen afgøres af den ret, der har den letteste adgang til at få kendskab til patientens milieu. Dette hensyn gør sig navnlig gældende for patienter, der kun kortvarigt har været anstaltsanbragt og har bevaret en tilknytning til deres tidligere bopæl, og for familieplejepatienter. Hertil kommer desuden, at en regel om anvendelse af anstaltsværneting ville medføre en ophobning af mange sager for samme domstol, hvilket dels i sig selv må anses for mindre heldigt, dels kan medføre, at den almindelige retsopfattelse med hensyn til sager af denne karakter ikke kan gøre sig gældende.

Det tilføjes, at selvom en sag i givet fald skal behandles på patientens hjemsted, vil afhøring af anstaltens læger m. v. kunne foregå ved anstaltens værneting, ligesom afhøring af patienten selv kan ske sammesteds, såfremt det ikke skønnes muligt at transportere ham til hjemstedet.

Johan Strøm.

/ Garde.