Nr 12.

Ankom till riksdagens kansli den 2 mars 1933 kl. 1 e. m.

Utlåtande i anledning av väckt motion om utarbetande av nytt förslag till steriliseringslag.

I en inom första kammaren väckt, till lagutskott hänvisad motion, nr 188, vilken behandlats av andra lagutskottet, har herr *Petrén* hemställt, att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om utarbetande av ett nytt förslag till steriliseringslag i samband med den pågående utredningen i abortfrågan.

Beträffande de skäl, som anförts till stöd för berörda yrkande, får utskottet hänvisa till motionen.

Vid *1922 års riksdag* väcktes en motion, I: 38, av herr Petrén, däri han — under instämmande, såvitt angick motionens syfte, av elva andra ledamöter av första kammaren — hemställde, att riksdagen ville besluta en skrivelse med begäran, att Kungl. Maj:t måtte låta verkställa utredning, under vilka förhållanden sterilisering av sinnesslöa, sinnessjuka och fallandesjuka, eventuellt sedlighetsförbrytare, kunde äga rum, samt för riksdagen framlägga det lagförslag, vartill denna utredning kunde giva anledning.

Motionen behandlades av andra lagutskottet, som i utlåtande, nr 24, lämnade en redogörelse för olika operationsmetoder, svensk lagstiftning och rättsdoktrin samt steriliseringsfrågans läge i vissa främmande länder, varefter utskottet anförde:

»Ett vidmakthållande och förbättrande av den mänskliga rasen är givetvis ett betydande statsintresse. Förefintligheten av fysiskt och psykiskt undermåliga individer i större utsträckning är för samhället en börda i mer än ett hänseende. Dylika individer äro i regel alls icke eller föga samhällsnyttiga samt måste merendels försörjas på det allmännas bekostnad och förorsaka därigenom samhället avsevärda kostnader. Genom den tillsyn och vård, varav de ofta äro i behov, binda de även mycken arbetskraft; och äro de även i övrigt på mångahanda sätt till tunga och obehag för sina anhöriga och omgivningen. Vidare äro de psykiskt undermåliga icke sällan till fara för samhället i så måtto, att många av dem hamna på brottets bana. Därtill kommer så, att dessa individer, som själva äro defekta, icke sällan sätta barn till världen, vilka likaledes i stor utsträckning bliva fysiskt eller psykiskt defekta, oförmögna att försörja sig, i behov av vård och understundom farliga för samhället genom brottsliga tendenser. De olägenheter av olika slag, som ifrågavarande individer förorsaka samhället, inskränka sig såmedelst ej enbart till deras egen livstid utan göra sig gällande även för kommande släkten. Enligt

vad erfarenheten visat, är de psykiskt undermåligas fruktsamhet ofta mycket stor. Åtskilliga exempel härpå äro även anförda i motionen.

Om ock, på sätt i motionen berörts, på den vetenskapliga ärftlighetsforskningens nuvarande ståndpunkt kännedomen om möjligheterna för regeneration är i mycket bristfällig, måste det dock för staten framstå såsom en angelägenhet av vikt att om möjligt söka förhindra de psykiskt defektas fortplantning. Denna fråga har också blivit beaktad inom vårt lands äktenskapslagstiftning. I nu gällande giftermålsbalk är sålunda stadgat, att den, som är sinnessjuk eller sinnesslö, ej må träda i äktenskap, och att den, som inom de tre sista åren varit sinnessjuk, skall för att kunna få lysning till äktenskap med läkarintyg styrka, att sinnessjukdom icke mera kan hos honom påvisas. Vidare är det föreskrivet, att den, som är behäftad med fallandesot, vilken härrör av övervägande inre orsaker, icke får ingå äktenskap, med mindre Konungen finner skäligt tillåta äktenskapet. Dessa bestämmelser hava åtminstone till väsentligaste mån tillkommit i rashygieniskt syfte. Vad fallandesot beträffar, utgör sålunda denna sjukdom ej i och för sig äktenskapshinder, utan gäller äktenskapsförbudet — som nämnts — endast de fall, där sjukdomen vilar på ett sjukligt anlag och för den skull måste anses såsom ett tecken på särskild fara för avkomman. Och vad angår stadgandet, att den, som varit sinnessjuk, icke under de närmaste åren därefter får ingå äktenskap, med mindre han kan visa läkarbetyg på att han är frisk, har detta stadgande, som ju tillkommit för att förhindra äktenskap, därest symton å sinnessjukdom åter skulle givit sig tillkänna och sjukdomen sålunda visat sig vara av periodisk art, just ur rashygienisk synpunkt en väsentlig betydelse så till vida, att, enligt vad som framgår av förarbetena till 1915 års lag om äktenskaps ingående och upplösning, dylik periodisk sinnessjukdom med relativt fria intervaller står på starkt ärftlig grund. Vad slutligen medfödd sinnesslöhet beträffar, är denna i högsta grad beroende på ärftligt anlag och utgör med hänsyn härtill en bestämd fara för avkomman. De i motionen anförda exemplen visa ju också, hurusom sinnesslöas barn i stor utsträckning bliva sinnesslöa eller eljest abnorma.

Införandet av äktenskapsförbud mot personer av rashygieniska skäl innebär ju, att syftet med förbudet varit, att personerna i fråga icke skola fortplanta sig. Detta hindras emellertid icke genom ett äktenskapsförbud, utan blir ett sådant i hög grad illusoriskt, så länge de, mot vilka äktenskapsförbudet är riktat, hava full frihet och möjlighet att utan äktenskap skaffa barn till världen. I all synnerhet gäller detta om de på ena eller andra sättet abnorma, vilka på grund av sin psykiska defekt icke kunna bedöma följderna av sina handlingar.

Utskottet är av den uppfattningen, att här föreligger ett samhällsintresse av så omfattande betydelse, att det med allt fog kan ifrågasättas rätt för samhället att medelst av motionären föreslagen åtgärd inskrida till förebyggande av det missförhållandet, att personer, för vilka äktenskapsförbud är stadgat av rashygieniska skäl, dock fortplanta sig. Angående förutsättningarna och de närmare formerna för ett dylikt ingripande synes erforderlig reglering därutinnan böra ske medelst lagstiftning. Då emellertid ifrågavarande spörsmål, såsom berörande ett hittills oprövat område av synnerligen grannlaga natur, givetvis måste, innan statsmakterna ställas inför ett ståndpunktstagande till frågan om en lagstiftning på området, undergå en fullt betryggande och allsidig utredning, ansluter sig utskottet till motionärens hemställan om en framställning till Kungl. Maj:t i dylikt syfte.

Utskottet vill emellertid till belysning av några av de synpunkter, som enligt utskottets mening böra vid utredningen komma under ett närmare bedömande, göra följande uttalanden i ämnet.

Beträffande först frågan om, vilken av de olika *metoderna för steriliseringen*, som kan vara att förorda, må följande framhållas.

Vad angår *kastreringen*, synes denna operation icke för någotdera könets del böra komma i fråga. Könskörtlarna stå ej endast i fortplantningens tjänst. De hava nämligen ej blott till uppgift att producera sädeskroppar respektive ägg, utan hava därjämte en s. k. inresekretorisk funktion, vilken har stor betydelse för kroppsutvecklingen och organismen överhuvudtaget. En i barndomen utförd kastration medför därför i flera hänseenden avvikelser i kroppsutvecklingen, men även en först vid vuxen ålder företagen kastration förorsakar ej sällan svåra rubbningar på såväl det psykiska som det kroppsliga området. Särskilt vad kvinnan beträffar har man — enligt vad från auktoritativt läkarhåll meddelats — i detta hänseende rik erfarenhet. Vid operation å livmodern på grund av sjukliga förändringar uti denna har man nämligen ofta varit nödsakad att borttaga även själva könskörtlarna (äggstockarna) och har det i dylika fall i icke mindre än 48 procent blivit svåra följdsymtom och i 33 procent lindrigare sådana, medan i de fall, där endast livmodern borttagits, men äggstockarna kunnat lämnas kvar, motsvarande siffror varit allenast respektive 18 och 28. Det vill med andra ord säga, att i sistnämnda fall inträdde alls inga följdsymtom i 54 procent, medan sådana saknades allenast i 19 procent av de fall, där själva könskörtlarna borttogos. Med sådana erfarenheter för ögonen måste man anse kastrationen vara absolut förkastlig, där icke för densamma föreligger rent medicinsk indikation, d. v. s. där sjukdom i könskörtlarna påkallar deras borttagande. I detta sammanhang må också erinras om att, såsom av den föregående redogörelsen framgår, denna steriliseringsmetod i allmänhet icke är omnämnd i de amerikanska lagstiftningarna på området.

Vad beträffar steriliseringen genom *röntgenbehandling* torde böra framhållas, att även denna steriliseringsmetod torde kunna betraktas som en slags kastration, då genom densamma åstadkommen oförmåga till fortplantning ju beror på förstörelse av könskörtlarnas vävnad. Enligt auktoritativt läkaruttalande medför också röntgenbehandling av könskörtlarna icke sällan svåra följdsymtom. Därtill kommer, att man ännu torde sakna tillräcklig erfarenhet om röntgenbehandlingens förmåga att åstadkomma bestående sterilitet. För uppnående av detta mål lärer behandling tid efter annan behöva upprepas. Av nu anförda skäl synes icke heller röntgenbehandling böra ifrågakomma såsom steriliseringsmetod.

De olägenheter, som vidlåda sterilisering såväl genom kastration som medelst röntgenbehandling, förefinnas däremot icke vid det enklare ingrepp, som består allenast i avskärandet eller bortskärandet till en del av sädesledarna respektive äggledarna *(vasotomi, vasektomi,* respektive *tuberotomi, tuberektomi).* I fråga om mannen är denna operation absolut ofarlig och kan utföras t. o. m. poliklinisk t. Den erfordrar ingen eller i varje fall endast lokal bedövning och den opererade kan omedelbart återgå till sitt arbete. I fråga om kvinnan åter är operationen ej lika enkel, i det att antingen bukhålan måste öppnas eller — något som i regel lärer vara görligt beträffande dem, som fött barn — ingreppet ske från moderslidan. För operationen är därför för kvinnans del bedövning nödvändig, och den måste åtföljas av 8 à 10 dagars sängläge, tills operations-

såret läkts. Skulle någon komplikation tillstöta, lärer operationen icke vara alldeles ofarlig. Dock torde dödsrisken med kirurgiens nuvarande höga ståndpunkt vara synnerligen obetydlig. Operationen har icke någon inverkan på könsdriften och hindrar således icke äktenskaplig sammanlevnad för vare sig kvinnan eller mannen, men omöjliggör helt och hållet fortplantning. Då något ingrepp ej sker å könskörtlarna, fortsätta dessa sin inresekretoriska funktion oförhindrat, vilket förklarar, att operationen icke, som vid kastration och röntgenbehandling, förorsakar några följdsymtom.

Enligt utskottets förmenande tala både humanitära och praktiska skäl för att av hittills kända steriliseringsmetoder icke torde böra få ifrågakomma andra än *vasotomi, vasektomi*, respektive *tuberotomi, tuberektomi*. Föreskrift av sådant innehåll har också inrymts uti flera av de amerikanska lagstiftningarna å området.

Innan utskottet övergår att uttala sig rörande de olika grupper, som enligt motionen kunde ifrågasättas böra inbegripas under en blivande lagstiftning å området, vill utskottet först med några ord beröra avgränsningen mellan begreppen sinnessjuk och sinnesslö. I det svenska psykiatriska språkbruket skiljes mellan sinnessjukdom, vilken är en pågående sjuklig process i hjärnan, och psykisk abnormitet, som beror av antingen en medfödd abnorm sinnesbeskaffenhet eller en avslutad sjuklig hjärnprocess. Begreppet sinnessjukdom är dock, enligt vad som framgår av propositionen vid 1915 års riksdag angående lagstiftningen om äktenskaps ingående och upplösning, uti denna lagstiftning taget något vidare, i det att däri inrymmes även det stationära tillstånd av slöhet (s. k. demens eller blödsinne), vari obotlig sinnessjukdom ofta slutar. Med beteckningen sinnesslöhet åter avses en sådan psykisk abnormitet, som beror på en medfödd utvecklingshämning — vilket är det vanligaste — eller därpå, att utvecklingshämning inträtt efter en i barnaåren genomgången svårare sjukdom (t. ex. s. k. barnförlamning). Dessa från tidiga barndomen framträdande utvecklingshämningar benämnas enligt vanligt språkbruk, när de äro mera höggradiga: idioti, när de äro mindre svåra: imbecillitet. Båda dessa grader av utvecklingshämning inrymmas emellertid uti begreppet sinnesslöhet. Med sinnesslöa avses sålunda de, som från barndomen äro psykiskt undermåliga i såväl högre som lägre grad (idioter resp. imbecilla).

Vad då först beträffar de *sinnesslöa*, torde det — med hänsyn till deras psykiska defekt — vara uppenbart, att ett äktenskapsförbud beträffande dem icke i någon mån kan hava något inflytande på deras handlingar inom det sexuella området. I den mån de icke stå så lågt, att de sakna driftliv, behärskas de fullständigt av sina drifter och bekymra sig icke det ringaste om, att de sätta det ena barnet efter det andra till världen. Önskar man, att de sinnesslöa icke skola fortplanta sig, räcker det därför ej med att förbjuda dem gifta sig, utan måste man då också direkt hindra dem att få barn. Därvid torde man i själva verket endast hava två vägar att välja: antingen att internera dem på anstalt av lämplig art eller att på operativ väg beröva dem fortplantningsförmågan. En stor del av de sinnesslöa är — frånsett synpunkten av önskvärdheten att söka förebygga deras fortplantning — i behov av anstaltsvård, då de på grund av sitt tillstånd icke lämpligen kunna vårdas annorstädes än å anstalter, som äro anordnade med hänsyn till denna uppgift. Detta gäller sålunda om det stora flertalet av de lägre stående sinnesslöa, de s. k. obildbara sinnesslöa eller

idioterna. För sådana finnas i vårt land särskilda anstalter, s. k. sinnesslöasyler, anordnade dels som självständiga anstalter och dels som annex till anstalter för bildbara sinnesslöa. Ännu finnas dock å sinnesslöasyler tillsammantagna endast cirka 1,330 platser, medan ett flerdubbelt antal sådana platser lärer vara behövligt. De obildbara sinnesslöa torde utgöra mer än hälften av samtliga sinnesslöa, vilkas hela antal i vårt land beräknas uppgå till cirka 14,000. Möjlighet torde dock finnas för att förenämnda platsbehov för obildbara sinnesslöa skall inom ej alltför avlägsen framtid kunna bliva bättre tillgodosett, då medicinalstyrelsen dels anbefallts att uppgöra förslag till anordnande av anstalter för svårskötta obildbara sinnesslöa å såväl Hultsfreds som Vännäs' förutvarande lägerplatser och dels, på grund av den 12 augusti 1921 erhållet uppdrag att utreda frågan om vården av andra vuxna obildbara sinnesslöa, begärt att få undersöka, huruvida vid Lund och Härnösand uppförda kaserner kunna för ändamålet användas. För övrigt är emellertid att märka, att de obildbara sinnesslöa utgöra den grupp av sinnesslöa, som torde hava minst betydelse för den här avhandlade frågan, då hos dessa lågt stående sinnesslöa (s. k. idioter) även sexualdriften i allmänhet lärer vara mer eller mindre utslocknad. Helt annorlunda torde förhållandet vara med de relativt högre stående sinnesslöa, de s. k. bildbara sinnesslöa eller imbecilla, vilkas könsdrift ofta lärer vara mycket starkt utvecklad. Sådana begagna gärna varje tillfälle till sexuellt umgänge, som bjuder sig, varför följden av att de leva i frihet utan noggrann tillsyn, såsom erfarenheten visar, ofta blir den, att de sätta det ena barnet efter det andra till världen. För de till vuxen ålder komna sinnesslöa, som tillhöra de imbecillas grupp, äger emellertid vårt land ännu mycket ringa antal anstaltsplatser, i det att de anstalter för bildbara sinnesslöa, som hos oss finnas, till övervägande del äro avsedda för de bildbara sinnesslöa *barnen*. I skolhemmen för sådana finnas sålunda numera cirka 1,500 platser, medan vi äga sammanlagt endast något över 350 platser uti anstalter resp. annexavdelningar för till vuxen ålder komna bildbara sinnesslöa, de s. k. *arbetshemmen* för sinnesslöa. Då de sinnesslöas antal i vårt land — som nämnts — beräknats till cirka 14,000 och bortåt hälften av dem torde tillhöra gruppen av bildbara sinnesslöa (imbecilla), motsvarar det sålunda befintliga antalet platser i arbetshem för sinnesslöa endast en ringa bråkdel av vad som skulle vara behövligt, därest alla imbecilla, som befinna sig i fruktbarhetsåldern, skulle kunna bliva omhändertagna i för dem lämplig anstalt. Visserligen har 1916 års riksdag i skrivelse till Kungl. Maj:t begärt utredning, vilka åtgärder borde vidtagas för beredande av nödigt antal anstaltsplatser för till vuxen ålder komna bildbara sinnesslöa, men då, enligt vad utredningen hittills lärer hava utvisat, dessa icke lämpligen torde kunna sammanföras i större massor å en och samma plats utan möjlighet till arbete utomhus, utan frågan bäst torde lösas genom att fortsätta på den hos oss hittills inslagna vägen att anordna arbetshem såsom annex till uppfostringsanstalterna för sinnesslöa barn, ligger det i sakens natur, att ovannämnda mål icke kan nås utan stora kostnader och efter nog så lång tidsutdräkt. Tillsvidare i varje fall äro alltså kommunerna nödsakade att omhändertaga dessa sinnesslöa, vilket emellertid i allmänhet icke torde kunna ske under sådana förhållanden, att möjligheten för att de få tillfälle till sexuellt umgänge kan uteslutas. För att på ett fullt betryggande sätt förebygga, att de fortplanta sig, återstår då endast såsom en utväg att, då vederbörande förmyndare, närmaste anhörig eller kommuna-

la myndighet finner förhållandena därtill föranleda, låta steriliserа dem. I vad mån begäran eller samtycke av nämnda vederbörande må anses erforderligt härför, är en fråga, som särskilt bör bliva föremål för den ifrågasatta utredningen. Visserligen kan det ju icke under några förhållanden vara lämpligt, att sådana sinnesslöa, som hava benägenhet för att föra ett otuktigt levnadssätt, få vistas ute i samhället, utan är det givetvis önskvärt att få tillräckligt med anstaltsplatser för sådana. Men frånsett att detta önskemål — såsom nämnts — icke så snart kan bliva realiserat, torde för åtskilliga av de till vuxen ålder komna sinnesslöa, som äro i någon mån arbetsföra — särskilt manliga sådana — anstaltsvård utan olägenhet kunna undvaras, blott, i den händelse förhållandena därtill föranleda, den säkerhetsåtgärd, som ligger uti steriliseringen, blir vidtagen. I sakens natur torde ligga, att risken för förförelse till sexuellt umgänge beträffande kvinnliga sinnesslöa är mera framträdande och därför behovet av anstaltsvård för dem ock jämförelsevis större.

Vad sedan angår de *sinnessjuka* torde det förevarande spörsmålet icke hava samma betydelse i fråga om dem som beträffande de sinnesslöa, då det stora flertalet sinnessjuka i allt fall på grund av sjukdomens yttringar äro i behov av vård å sinnessjukhus och anstaltsplatser också numera finnas för det stora flertalet vårdbehövande sinnessjuka. I övrigt torde allenast sådana sinnessjuka, vilkas sjukdom är av obotlig art eller av periodiskt återkommande natur, böra kunna göras till föremål för steriliseringen. Som redan i det föregående nämnts, är just den periodiska formen av sinnessjukdom framför allt förorsakad av ett sjukligt anlag. Risken för dettas överförande på avkomman är, enligt vad erfarenheten visat, i dylika fall lika stor, vare sig avlandet sker under en sjukdomsperiod eller i en fri intervall. Frånsett den rashygieniska synpunkten kan det emellertid redan av rent yttre sociala skäl icke vara lämpligt, att en person med täta anfall av sinnessjukdom under sina fria intervaller skaffar sig det ena barnet efter det andra. Vid uppkommande fråga om steriliseringen av periodiskt sinnessjuka synes emellertid möjlig utsikt till sjukdomens botande böra i de särskilda fallen bliva föremål för bedömande av läkare och vid den av utskottet ifrågasatta utredningen böra övervägas, i vad mån en avgränsning av dylika sjuka från rätt till steriliseringen i vissa fall möjligen bör äga rum. I ännu högre grad än vad fallet är beträffande periodiskt sinnessjuka tala de yttre sociala skälen, såsom oförmåga att fylla föräldraplikten o. s. v., mot att barn sättas till världen av den, som lider av kronisk, obotlig sinnessjukdom — denna må i övrigt stå på mer eller mindre ärftlig grund. I fråga om sådana obotligt sinnessjuka, som kommit in i ett lugnare skede, så att anstaltsvård för dem icke längre är nödvändig, torde därför steriliseringen kunna vara av betydelse. Detsamma torde ock gälla om de fall, där en överstånden sinnessjukdom kvarlämnat en mera påtaglig psykisk defekt, ty icke heller sådana individer kunna ju lämpa sig för föräldrakallet. I sakens natur synes ligga, att steriliseringen av en periodiskt sinnessjuk med fria intervaller icke bör få ifrågakomma, med mindre personen själv och, därest han är gift, även andra maken framställer begäran härom. Även synes samma medverkan böra ifrågasättas för steriliseringen av sådana, hos vilka en överstånden sinnessjukdom kvarlämnat psykisk defekt. I vad mån, då fråga är om en obotligt sinnessjuk, vars sjukdom är av kronisk art utan fria intervaller eller som lupit ut i ett slutligt tillstånd av blödsinne, åtgärden skall göras beroende av vederbörande förmyndares, nära anhörigs eller kom-

munala myndighets begäran eller samtycke, är en fråga, som särskilt bör bliva föremål för den ifrågasatta utredningen.

Vad de *fallandesjuka* beträffar torde om många av dem gälla, att de äro från barndomen sinnesslöa, medan återigen åtskilliga av de fallandesjuka, som ursprungligen varit normala, i psykiskt hänseende med åren bliva sinnessjuka. Båda dessa grupper av fallandesjuka torde i allmänhet vara i behov av anstaltsvård, varför den förevarande frågan beträffande dem blir av mindre betydelse, sedan nödigt antal platser å epileptikeranstalter blivit anskaffat, en fråga varom utredningen för närvarande pågår. I övrigt föreligger i fråga om fallandesjuka, som äro sinnesslöa eller sinnessjuka, givetvis samma indikationer för sterilisering som beträffande andra sinnesslöa och obotligt sinnessjuka.

Vad åter beträffar fallandesjuka utan psykisk defekt gäller, som förut nämnts, äktenskapsförbud även för dem, därest sjukdomen härrör av övervägande inre orsaker, med rättighet dock för Kungl. Maj:t att meddela dispens. Sådan har emellertid, såsom i motionen är omnämnt, i allmänhet endast lämnats i sådana fall, där det kunnat antagas, att äktenskapet blivit barnlöst. Emellertid har erfarenheten visat, att icke heller beträffande psykiskt normala fallandesjuka syftet med äktenskapsförbudet alltid har nåtts, utan att barn av sådana individer blivit födda utom äktenskap. I motionen har endast ifrågasatts, att det måtte bliva tillåtet att sterilisera fallandesjuka, som styrka, att syftet med deras begäran om sterilisering är att få ingå äktenskap. Givetvis äro sådana fall de mest ömmande, då det måste betecknas som en grymhet mot den psykiskt normale fallandesjuke, att han ej kan få bilda eget hem, när tillfälle därtill bjudes honom. Ser man frågan icke endast från den humanitära sidan utan även från rent rashygienisk synpunkt, synes det dock finnas visst fog för att utsträcka medgivandet till sterilisering att gälla alla sådana i fruktbarhetsåldern varande personer, som lida av fallandesot, vilken härrör av övervägande inre orsaker. Givetvis måste emellertid då såsom villkor för steriliseringen böra föreligga, förutom begäran av vederbörande om åtgärdens vidtagande, uttalande av vederbörande myndighet, att fallandesot av sådan art är för handen.

I motionen har slutligen ifrågasatts, huruvida icke sterilisering under vissa förhållanden kunde vara tillåten beträffande ännu en grupp av människor, nämligen *brottslingar*, som begått våldtäkt eller gjort sig skyldiga till andra svårare sedlighetsförbrytelser. Avses härmed att beröva en dylik förbrytare förmåga till sexuellt umgänge och såmedelst söka förhindra, att han ånyo, sedan han återfått friheten, begår våldtäkt eller annan svårare sedlighetsförbrytelse, kan givetvis icke någon annan operation än kastration lämpligen ifrågasättas, då, såsom av det ovan anförda framgår, vasotomi respektive vasektomi på intet sätt borttager förmågan av sexuellt umgänge, utan allenast omöjliggör alstrandet av barn. Icke ens med kastration torde för övrigt sedlighetsförbrytelser kunna helt förhindras. Av den redogörelse, som är publicerad rörande de i Schweiz med myndighets medgivande utförda kastrationerna, framgår, att de sexuella fantasierna visst icke försvinna efter könskörtlarnas borttagande och att potensen ofta först efter längre tid — månader, ja åratal — fullständigt slocknar. Även i fråga om en kastrerad synes man alltså kunna hava att räkna med otuktiga handlingar, försök till våldtäkt m. fl. sedlighetsförbrytelser. Införandet av en straffpåföljd, bestående i att brottslingen berövas sina könskörtlar, skulle ju för övrigt innebära ett återfall

till en gången tids barbarism, då stympningar, till arten bestämda efter det begångna brottet, voro även för vårt lands del förekommande strafformer. Och att förlusten av könskörtlarna icke sällan medför svåra rubbningar uti organismen, är ju redan i det föregående närmare omnämnt. Utskottet har också därvid som sin uppfattning uttalat, att kastration icke bör vara tillåten, med mindre rent medicinsk indikation för dess utförande föreligger. Anmärkningsvärt är även, att kastration icke någon gång lärer vara utförd i de två amerikanska stater, där sterilisering blivit införd i lagstiftningen allenast som ett straff, vilket kan ådömas vissa grövre förbrytare. I den ena av dessa stater är den ifrågavarande lagen numera upphävd och i den andra staten är det rent av stadgat, att steriliseringen ej får bestå i kastration. Vid sådant förhållande kan ju emellertid åtgärden icke heller utgöra något led i brottslighetens bekämpande. I den mån motionären haft sådant syfte med sitt förslag rörande sterilisering av sedlighetsförbrytare, måste utskottet alltså, på de ovan anförda skälen, härutinnan taga bestämt avstånd från detsamma.

Skulle åter motionären med sitt ifrågavarande förslag haft ett rashygieniskt syfte, är den erinran mot detsamma att göra, att det ur sådan synpunkt kunde vara lika och ofta kanske än större anledning att företaga sterilisering å åtskilliga andra brottslingar, särskilt en del vaneförbrytare, vilkas permanent antisociala tendenser syntes bottna uti ett medfött anlag. Under förarbetena till vår nu gällande äktenskapslagstiftning framfördes av Uppsala medicinska fakultet det förslaget, att bland äktenskapshindren måtte upptagas icke endast sinnessjukdom, sinnesslöhet och visst slag av fallandesot utan jämväl svårare själslyte eller sedlig defekt, varav synnerligt stor fara för efterkommandes andliga (inbegripet etiska) utveckling måste förutses. På närmare anförda skäl upptog emellertid lagberedningen icke äktenskapsförbud för nämnda kategori, och då Kungl. Maj:t och riksdagen ställde sig på samma ståndpunkt, finnes icke heller sådant äktenskapshinder inrymt uti vår gällande äktenskapslagstiftning.

Utskottet finner emellertid vägande skäl tala för att ett steriliseringsförfarande i rashygieniskt intresse begränsas eller i varje fall för närvarande begränsas att gälla allenast sådana individer, för vilka äktenskapsförbud är stadgat. Att märka är också, att det härvid — om man bortser från de psykiskt normala fallandesjuka — genomgående är fråga om psykiskt sjuka och abnorma individer, beträffande vilkas behandling valet ofta med fog synes kunna stå mellan anstaltsvård *eller* sterilisering. Som av det ovan anförda framgår, har utskottet emellertid ifrågasatt, att sistnämnda åtgärd i dylika fall icke skulle få äga rum utan vederbörande förmyndares, närmaste anhörigs eller kommunala myndighets begäran eller samtycke. Skulle nu en lagstiftning om sterilisering av icke medicinsk indikation — utsträckt till att omfatta vissa brottslingar, eventuellt, såsom under utskottsbehandlingen varit på tal, ännu någon ytterligare grupp, såsom exempelvis de från rashygienisk synpunkt nog så mindervärdiga kroniska alkoholisterna — även beträffande sådana, liksom i fråga om psykiskt normala fallandesjuka, endast gälla *rättighet* att låta sterilisera sig, torde lagstiftningen här icke få någon betydelse, då brottslingen eller den kroniske alkoholisten icke, såsom fallet är med epileptikern, av ett fakultativt äktenskapsförbud hade anledning att låta sig berövas sin fortplantningsförmåga. Skulle något kunna vinnas med lagstiftning om sterilisering av vissa brottslingar och kroniska alkoholister, måste det därför uppenbarligen rent av föreskrivas, att sterilisering å dem på så sätt

bleve obligatorisk, att den under alla förhållanden skulle verkställas före den dag, då de, efter att hava avtjänat ådömt frihetsstraff respektive varit intagna å alkoholistanstalt, skulle i laga ordning frigivas. En dylik lagstiftning skulle ju emellertid betyda införandet av *steriliseringstvång* för vissa grupper av människor. Utskottet ansluter sig emellertid till den även av motionären eljest intagna ståndpunkten, att i den ifrågasatta utredningen icke borde innefattas frågan om *obligatorisk* steriliseringen, utan att densamma endast skulle gälla fastställande av regler, när sterilisering av sociala skäl må vara *tillåten*. För en sådan begränsning talar även, att man därmed undanröjt den viktigaste invändningen mot lagstiftning på detta område, vilken just gällt tvånget till sterilisering. I detta sammanhang må också erinras om, att i amerikanska stater med lagstiftning om tvångssterilisering man — av tillgängliga uppgifter att döma — i allmänhet icke synes hava följt lagens stränga bestämmelser härutinnan, utan i allmänhet företagit sterilisering endast efter särskilt samtycke.

Ett par andra invändningar mot lagstiftning om sterilisering, som ofta blivit framställda, vill utskottet här upptaga till skärskådande.

Den ena av ifrågavarande invändningar är av rashygienisk innebörd. Det har framhållits å ena sidan, att vår kunskap om ärftlighetsförhållandena ännu är mycket bristfällig, men att möjligheten till regeneration, så att en psykiskt defekt individ kan få ett normalt barn, ingalunda är utesluten, och å andra sidan, att sterilisering av sinnessjuka och abnorma från rashygienisk synpunkt icke skulle få så stor betydelse, då de flesta psykiskt defekta födas av personer, som själva äro normala. Om också dessa synpunkter hava sin riktighet, kan utskottet dock ej finna, att de tala emot den ifrågasatta utredningen. Ty det måste väl dock anses vara en stor vinst för samhället, om man kunde förhindra tillkomsten av alla de sinnesslöa och eljest abnorma, vilka födas av psykiskt defekta individer, som icke ens kunna taga hand om sig själva, än mindre äga förmåga att försörja och uppfostra sina barn. Härigenom vunnes nämligen icke endast, att antalet sinnesslöa och abnorma barn minskades, utan även att tillkomsten förhindrades av just de till dessa kategorier hörande barn, som icke ägde föräldrar, vilka kunde taga hand om dem, utan detta måste komma på samhällets lott. Vad så den första av ovannämnda synpunkter beträffar, att även en psykiskt defekt kan få ett normalt barn, kan utskottet icke finna annat än att det under alla förhållanden måste betraktas såsom icke önskvärt, att sinnesslöa och sinnessjuka sätta barn till världen, då de ju icke kunna fylla föräldrakallet.

En annan vanlig invändning mot sterilisering av sociala skäl är av etisk innebörd. Det har nämligen sagts, att dess genomförande kunde befaras få till följd en ökning av de lösa könsförbindelserna, i det att vederbörande individer efter steriliseringen skulle känna sig oförhindrade att ohämmat följa sina drifter. Icke heller denna invändning kan utskottet tillmäta någon större betydelse. Som redan i det föregående är omnämnt, torde det nämligen förhålla sig så, att det stora flertalet av de individer, om vilka det här kan bli fråga, på grund av sin psykiska defekt icke kan behärska sina drifter, utan under alla förhållanden blint följer dessa. Givetvis är, såsom ovan framhållits, anstaltsvård i dylika fall önskvärd, men där sådan av platsbrist ej kan anskaffas, får det väl anses vara befogat att genom operation beröva ifrågavarande individer fortplantningsförmågan. Ty för samhället är det dock av stor betydelse, att dessa sinnesslöa eller eljest abnorma icke skaffa till världen en avkomma, som med största sannolikhet blir av mycket dålig beskaffenhet.

Uti en blivande lagstiftning om steriliseringen torde, till förhindrande av missbruk, böra inrymmas noggranna föreskrifter rörande bestämmanderätten till och sättet för operationens utförande m. m. Utskottet har redan i det föregående uttalat sig för att någon annan nu känd metod än det enklare ingrepp, som består i avskärandet eller bortskärandet till en del av sädesledarna respektive äggledarna (vasotomi, vasektomi respektive tuberotomi, tuberektomi), icke bör få ifrågakomma. Sådana föreskrifter synas vidare böra meddelas, att operationen ifråga blir utförd endast under fullt betryggande förhållanden. I det hänseendet torde vid utredningen särskilt böra tagas under övervägande, huruvida icke steriliseringen av kvinna, å vilken operationen är mera ingripande än å man, alltid borde utföras å sjukhus. Vad så själva *bestämmanderätten* beträffar, kunna olika möjligheter tänkas. I vissa fall, såsom i fråga om sinnesslöa, behövde det kanske icke möta några betänkligheter att låta den enskilde läkaren besluta om steriliseringen eller eventuellt låta åtgärden vara beroende av tvenne läkares samstämmiga uppfattning. I så fall borde kanske dock stadgas, att rapport avgåves till medicinalstyrelsen rörande varje steriliseringen med angivande av indikationen för ingreppet, på vems begäran det ägt rum, o. s. v. I fråga om såväl fallandesjuka som sinnessjuka vore kanske lämpligast att lägga bestämmanderätten i medicinalstyrelsens hand. Vad särskilt de fallandesjuka beträffar talar härför, att den praxis nu är rådande, att medicinalstyrelsens yttrande städse brukar inhämtas, innan Kungl. Maj:t avgör ansökan om dispens från äktenskapsförbudet för fallandesjuk. I sådana ärenden är det den s. k. rättspsykiatriska nämnden, som beslutar yttrande å medicinalstyrelsens vägnar. Skulle även en juridiskt utbildad person anses böra deltaga uti beslut av medicinalstyrelsen rörande steriliseringen, kunde ju den rättspskykiatriska nämnden vid dylika ärendens avgörande lämpligen förstärkas med representanten för juridisk teori och praxis i medicinalstyrelsens vetenskapliga råd. Som redan i det föregående framhållits, torde frågan om när begäran eller samtycke av vederbörande själv eller hans förmyndare eller närmaste anhörige eller vederbörande kommunala myndighet skall anses erforderlig, böra bliva föremål för särskilt övervägande vid den kommande utredningen.

På grund av vad sålunda anförts får utskottet hemställa, att riksdagen i anledning av förevarande motion måtte hos Kungl. Maj:t anhålla, att Kungl. Maj:t ville låta verkställa utredning, under vilka förutsättningar och i vilken ordning steriliseringen av sinnesslöa, sinnessjuka och fallandesjuka må kunna företagas, samt för riksdagen framlägga det förslag, vartill utredningen kan föranleda.»

I skrivelse nr 250 gjorde riksdagen därefter hos Kungl. Maj:t den av utskottet föreslagna anhållan.

Yttranden över riksdagens framställning avgåvos den 2 oktober 1923 av styrelsen för statens institut för rasbiologi och den 28 oktober 1924 av medicinalstyrelsen.

Medicinalstyrelsen anförde därvid bland annat:

»Uppfattningen om, huruvida en i individens fysiologiska utveckling och personliga liv så djupt ingripande åtgärd som tillintetgörande av fortplantningsförmågan kan anses moraliskt försvarlig eller ej, växlar sä-

kerligen rätt mycket och många äro nog de, som fördöma varje sådant ingrepp, betraktande det som en otillåten stympning.

Att ingreppet dock är fullt berättigat, när det gäller människors hälsa eller liv, och då läkarna anse varje annan skyddsåtgärd ineffektiv, torde vara tämligen allmänt vedertaget. Denna mening tyckes också delas av riksdagen såsom med tydlighet framgår av ovannämnda lagutskottsutlåtande.

Mindre enhällig är däremot rättsuppfattningen, då fråga blir om sterilisering i socialt syfte eller för att bereda vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller fallandesjuka bättre och friare levnadsbetingelser, d. v. s. en sterilisering av andra humanitära motiv än rent medicinska. Medicinalstyrelsen håller likväl före, att under vissa omständigheter en sterilisering även på denna grund kan hava fullt fog.

Som oeftergivliga villkor böra dock härvid uppställas, att, då sterilisering blivit föreslagen, skälen därför bliva med stöd av avgivet utlåtande samvetsgrant och sakkunnigt prövade, att under varje förhållande sådant utlåtande (i original eller avskrift) inlämnas till medicinalstyrelsen och att operationen alltid utföres å allmänt sjukhus. Vidare torde uppsättas som villkor, att den ifrågavarande individen själv eller, i fall då denne saknar förmåga att taga ståndpunkt i saken, de, som närmast företräda honom, fullt och fritt utrycka sin anslutning till åtgärden. Beträffande epileptici och sinnessjuka, som äro gifta, eller beträffande epileptici, som hava för avsikt att ingå äktenskap, torde samtycke jämväl böra erfordras av den andra parten i äktenskapet.

Medicinalstyrelsen syftar med sterilisering av denna anledning, frånsett de epileptiska, på sådana sinnessjuka och sinnesslöa, som med hänsyn till faran att alstra barn äro i behov av internering å anstalter och vilka i övrigt, såvitt bedömas kan, äro så godartade, att de utan alltför stor risk skulle kunna få vistas under friare förhållanden, därest de vore urståndsatta att få barn och till dem fortplanta sina mindervärdiga egenskaper.

Visserligen kan häremot invändas, dels att man föga vet, hurudan den på så sätt sinnessjukes eller sinnesslöes avkomma blir, dels ock att steriliseringen ej i och för sig innebär garanti för att den steriliserade, trots saknaden av prokreationsförmåga icke destomindre, på grund av lastbarhet eller dåliga böjelser blir socialt vådlig, när han återfår sin frihet.

Vad den först nämnda invändningen beträffar, så är det ju sant, att vår rasbiologiska kunskap på detta område är synnerligen bristfällig och att man icke vet mycket om, i vilken grad sinnesdefekter gå i arv, men man kan å andra sidan säga, att ett oäkta barn — och det blir ju här knappast fråga om andra — som har en sinnessjuk eller sinnesslö far eller mor, i viss mån är predestinerat att bliva en föga samhällsnyttig människa.

I fråga om den andra invändningen — de trots steriliseringen kvarstående sociala riskerna — så kan den förvisso bemötas med hänvisningen till, att det här rör sig om sjuka, som under längre tid vårdats inom sluten anstalt, varvid vederbörande läkare och fostrare fått gott tillfälle att bilda sig ett omdöme om individens möjligheter och förutsättningar att reda sig i livet utan att hemfalla åt brott eller laster.

Medicinalstyrelsen anser alltså, att tiden nu torde vara mogen för att man även i vårt land, liksom flerstädes i utlandet skett, på allvar upptager frågan om sterilisering av sinnessjuka, sinnesslöa och fallandesjuka i fall, då starka humanitära skäl föreligga härför. En utredning måste dock först företagas angående alla på frågans lösning inverkande omständig-

heter samt ett förslag till lag utarbetas, innefattande jämväl anvisningar beträffande operationsmetoder och fastställande av nödiga kontrollföreskrifter. För utredningen torde erfordras såväl juridisk som medicinsk erfarenhet.

Kostnaderna för denna utredning böra ej behöva bliva synnerligen stora, då det mesta av förarbetena är undangjort och finnes samlat i det ovan åberopade riksdagstrycket och i övriga härhos följande bilagor. Vad som huvudsakligen fattas, är det definitiva ståndpunktstagandet till rättsfrågan, såsom sådan, och den lagtekniska utformningen av de bestämmelser, som skola reglera förfarandet.

Att för närvarande lägga rasbiologiska fakta, och endast sådana, till grund för en lagstiftning på området, torde däremot icke vara lämpligt eller möjligt, då vårt vetande angående ärftlighetens betydelse för avkomman till de sinnessjuka, sinnesslöa och fallandesjuka, såsom ovan framhållits, ännu är så ofullkomligt, som det är.

Genom en grundlig vetenskaplig bearbetning av det i vårt land redan befintliga materialet — sjukhusjournaler och kyrkoböcker m. m. — samt dettas fullständigande medelst närmare upplysningars inhämtande från de sjukas anhöriga, skulle emellertid klarhet sannolikt kunna spridas över många dunkla punkter i fråga om ärftlighetens betydelse för dessa sjukdomar. Sedan denna undersökning vidtagits, vilket dock torde kräva rätt så lång tid, antagligen flera år, torde man med stöd av de resultat, vartill utredningen kommit, måhända kunna övergå till positiva åtgärder, för att genom steriliseringen av psykiskt belastade personer förekomma det sjuka anlagets fortplantning till den följande generationen.»

Ärendet föredrogs sedermera i statsrådet den 30 december 1927, därvid *chefen för socialdepartementet* yttrade, bland annat:

»Omvårdnaden om de svaga och hjälplösa i samhället har alltmera utvecklats och fördjupats. Från denna omvårdnad är steget numera icke långt till åtgärder i syfte att förebygga födelsen av individer, vilka, enligt vad med säkerhet kan förutses, måste bliva till en börda för sig själva och för andra.

Emellertid får ej förbises, att en legalisering av de åtgärder, som i detta avseende ifrågasatts, skulle innebära ett avsteg från den eljest gällande regeln om skydd för individens kroppsliga integritet. Såväl på grund härav som med hänsyn till de grannlaga detaljspörsmål, som på detta område inställa sig, måste frågan om steriliseringen av mindrevärdiga individer betraktas såsom synnerligen ömtålig och svårlöst.

Innan man kan bestämma sig för vissa statsåtgärder härutinnan, kräves alltså en grundlig och allsidig utredning. I andra lagutskottets utlåtande har antytts den riktning, i vilken enligt utskottets förmenande lösningen av en del av de hithörande spörsmålen borde gå. Beträffande grunderna för den blivande utredningen torde man också delvis kunna följa dessa uttalanden. Med utgångspunkt från att syftet med en eventuell steriliseringslagstiftning bör vara det av mig nyss antydda, anser jag sålunda lika med utskottet, att den krets av personer, för vilka dylik lagstiftning skulle gälla, i första hand kan tänkas begränsad till det område, som innefattas av vår gällande lagstiftning om äktenskapsförbud. Detta bör dock icke utesluta, att vid utredningen undersökes huruvida med samma utgångspunkt ännu snävare avgränsning kan befinnas lämpligare. En syn-

punkt, som härvidlag möjligen även bör beaktas, är den inverkan, som åtgärder av nu ifrågasatt slag kunna hava på behovet av vederbörandes internering å anstalt.

Vad beträffar frågan, huruvida lagstiftningen bör bereda möjlighet att framtvinga sterilisering eller om den blott skall legalisera frivilligt undergående av sådan åtgärd, intager jag i huvudsak samma ståndpunkt som utskottet. Därvid bör dock beaktas, att kravet på frivillighet i vanlig mening endast kan upprätthållas beträffande dem, som äro vid sina sinnens bruk, d. v. s. de fallandesjuka, som icke tillika äro sinnessjuka eller sinnesslöa, och — om de skola inbegripas — de periodiskt sinnessjuka. Särskilt beträffande huvudparten av de sinnesslöa kan ju däremot något verkligt medgivande från vederbörande själv icke komma till stånd, men detta bör — därest andra garantier kunna erbjudas — enligt min mening icke få utgöra avgörande hinder för sterilisering. I vad mån i dylika fall begäran eller godkännande av förmyndare eller den, som eljest har vårdnaden om vederbörande, bör vara förutsättning, är tydligen en fråga, som bör behandlas vid utredningen.

I fråga om det sätt, på vilket sterilisering skulle ske, vågar jag i det skick, vari ärendet ännu befinner sig, icke ansluta mig till utskottets förord för ett visst slags metod, utan anser jag, att vid utredningen samtliga metoder, som kunna komma i fråga, bör bliva föremål för övervägande. Därvid bör synnerlig uppmärksamhet ägnas åt den hälsorisk, som kan vara förenad med den ena eller andra metoden. Tillika bör undersökas, huruvida tillräckliga skäl föreligga att i lagstiftningen fastslå viss metod med uteslutande av andra.

Bland andra punkter, som utskottet framhållit och vilka uppenbarligen måste omfattas av den blivande utredningen, är sättet för prövning och avgörande av frågor rörande huruvida sterilisering må äga rum eller ej, ävensom de bestämmelser, som böra gälla för dylika operationer. Vid utredningen bör givetvis även behovet av detaljerade kontrollföreskrifter i olika hänseenden noga beaktas.»

I enlighet med samma dag av Kungl. Maj:t givet bemyndigande tillkallade chefen för socialdepartementet fyra sakkunniga att verkställa utredning och utarbeta förslag angående medgivande till sterilisering i vissa fall av sinnesslöa, sinnessjuka och fallandesjuka.

De sakkunniga avgåvo den 30 april 1929 förslag till steriliseringslag jämte motiv och bilagor. Förslaget var av följande lydelse:

»**Förslag**

till

Steriliseringslag.

Härigenom förordnas som följer:

1 §.

Föreligger grundad anledning antaga, att någon på grund av arvsanlag skall komma att till sina barn överföra sinnessjukdom, sinnesslöhet eller fallandesot, som gör dem oförmögna att taga vård om sig själva, må han

efter tillstånd enligt denna lag underkastas medicinskt ingrepp, varigenom han berövas fortplantningsförmågan *(sterilisering)*.

Lag samma vare, där någon på grund av sjukdom, som ovan sagts, är varaktigt ur stånd att handhava vårdnaden om sina barn och skäl äro att antaga, att sjukdomen är ärftlig.

Sterilisering må endast ske genom ingrepp av sådant slag, att i allmänhet skada till hälsan ej är därmed förenad.

2 §.

Sterilisering må ej äga rum å den, som ej uppnått den för äktenskaps ingående stadgade lägsta ålder, med mindre särskilda skäl därtill äro; ej heller å sinnessjuk, där skälig förhoppning om hans tillfrisknande finnes.

Ej må någon steriliseras, som ej med insikt om åtgärdens innebörd samtyckt därtill, eller någon steriliseras mot sitt nekande eller motstånd.

Underårig, som står under annans vårdnad, må ej steriliseras utan dennes samtycke; ej heller må den, som på grund av rubbning i själsverksamheten eller stadigvarande missbruk av rusgivande medel är ur stånd att vårda sig själv, steriliseras utan förmyndarens samtycke.

3 §.

Tillstånd till sterilisering meddelas av medicinalstyrelsen.

4 §.

Vill någon, att sterilisering skall å honom företagas, göre ansökan därom hos medicinalstyrelsen.

För underårig må ansökan ock göras av den, som har vårdnaden om honom, och för den, som är å allmän anstalt intagen, av anstaltens föreståndare.

Förmyndare, som i 2 § tredje stycket avses, må ock göra ansökan i fråga om myndlingen.

5 §.

Ansökan om sterilisering skall ske skriftligen och vara av sökanden egenhändigt undertecknad.

Ansökningen skall vara åtföljd av prästbevis rörande den, vilken åtgärden avser, innefattande enahanda uppgifter som flyttningsbetyg, intyg av anförvanter, make eller andra rörande de omständigheter, som äro av betydelse för bedömandet, om sådant fall är för handen, att sterilisering må äga rum, intyg av legitimerad läkare angående verkställd undersökning av den, vilken ansökningen avser, samt, därest till åtgärden erfordras samtycke av annan än sökanden, egenhändigt undertecknad handling, vari samtycket givits.

Läkarintyget skall innefatta bevis därom, att den, vilken ansökningen avser, så ock en var annan, vilkens samtycke jämlikt 2 § utgör villkor för steriliseringen, av läkaren upplysts om åtgärdens innebörd och följder samt med insikt om dem samtyckt till åtgärden.

Ansökningen och de handlingar, som skola åtfölja den, skola, med undantag av prästbeviset, vara avfattade å formulär, som fastställts av medicinalstyrelsen.

6 §.

Har ansökan om sterilisering rätteligen skett, pröve medicinalstyrelsen, så fort ske kan, om steriliseringen må äga rum.

Är den, som ansökningen avser, gift och framgår ej av handlingarna, att den andre maken samtyckt till åtgärden, skall styrelsen, där så ske kan, bereda denne tillfälle att yttra sig över ansökningen.

Erfordras eljest för prövningen ytterligare upplysningar, förelägge styrelsen sökanden viss tid att därmed inkomma.

7 §.

Beslut om tillstånd skall skriftligen utfärdas. I beslutet skall tillika angivas den tid, för vilken tillståndet gäller.

Över beslutet må klagan ej föras.

8 §.

Meddelat tillstånd vare förfallet, där steriliseringen ej verkställts inom den i beslutet angivna tid.

9 §.

Sterilisering skall verkställas å lasarett eller sjukstuga av där anställd läkare. Innan steriliseringen sker, skall läkaren erinra den, vilken åtgärden avser, om dess innebörd och verkan.

Om verkställd sterilisering och vad därvid förekommit skall läkaren ofördröjligen insända meddelande till medicinalstyrelsen.

10 §.

Läkare eller annan, som närvarit vid eller deltagit i handläggning av ärende angående sterilisering eller i sådant ärende avgivit intyg eller yttrande, må ej i oträngt mål yppa något av vad han därvid erfarit. Den häremot bryter böte från och med femtio till och med ett tusen kronor, där ej förseelsen enligt allmän lag är med svårare straff belagd. Böterna tillfalla Kronan.

Förseelse, som i denna paragraf avses, må ej åtalas av allmän åklagare, där den ej av målsägaren till åtal angives.

Denna lag träder i kraft den»

Såsom framgår av förslagets 1 § är detsamma i första hand inriktat på sterilisering i syfte att göra försök till att förebygga sjukdom. Förslaget uppställer i sådant avseende krav på positivt stöd — såvitt med hänsyn till ärftlighetsforskningens ståndpunkt kan bedömas — för antagandet dels att den person, med vilken åtgärd skall företagas, oavsett om han själv är sjuk eller icke, är bärare av anlag till sjukdomen, dels att denna med avsevärd statistisk sannolikhet kommer att framträda i barnkretsen, dels ock att sjukdomen medför den i paragrafen angivna vådan.

Då förslaget för steriliseringsåtgärd godtager jämväl viss indikation av social natur, nämligen varaktig oförmåga på grund av sjukdomen att fullgöra vårdnadsplikt, lämnas ändock den förutnämnda synpunkten rörande försök att förebygga sjukdom icke helt åsido, i det att även för sådant fall förutsättes, att »skäl äro att antaga, att sjukdomen är ärft-

lig». Härvidlag avses dock enligt motiveringen till förslaget icke strängare krav än att åtminstone någon grad av sannolikhet skall finnas för att sjukdomen i det föreliggande fallet har ärftlig orsak.

Beträffande steriliseringsmetod stadgas, att ingrepp må ske endast av sådant slag, att i allmänhet skada till hälsan ej är därmed förenad. Denna bestämmelse avser närmast förbud att utföra kastration för det i lagen avsedda ändamålet.

Tvångssterilisering förutsättes icke i lagförslaget, vilket tvärtom går så långt i motsatt riktning, att det icke medgiver sterilisering av någon, som ej »med insikt om åtgärdens innebörd samtyckt därtill» eller mot hans nekande eller motstånd. Till villkor för sterilisering göres att vederbörande uppnått den lägsta ålder, som stadgats för äktenskaps ingående, där ej särskilda skäl föranleda undantag. Å sinnessjuk må, där skälig förhoppning om tillfrisknande finnes, sterilisering icke företagas, enär den möjligheten föreligger, att han efter tillfrisknandet icke skulle giva sitt samtycke till åtgärden, även om han gör det under sjukdomen. För sterilisering av underårig eller av omyndig, som är ur stånd att vårda sig själv, kräves samtycke jämväl av vårdnadshavare respektive förmyndare. Ifrågavarande samtycke av den, vilken steriliseringen avser, kan enligt förslaget prövas vara tillfyllest, även om han på grund av omyndighet eller rubbning av själsverksamheten är ur stånd att prestera ett samtycke med rättslig verkan.

Meddelandet av tillstånd till sterilisering ankommer enligt förslaget på medicinalstyrelsen, där sådant ärende är avsett att handläggas i styrelsens rättspsykiatriska nämnd. Tillståndet skall gälla för viss tid och förfaller, där steriliseringen ej verkställts inom utgången av den angivna tiden.

I de sakkunnigas betänkande har ingående diskuterats frågan, huruvida särskild lagstiftning överhuvud taget är erforderlig och om icke redan därförutom sterilisering måste enligt svensk rätt eller rättsuppfattning anses tillåten i sådana fall, då den kan anses önskvärd. De sakkunniga hava därvid hävdat den meningen, att sterilisering även med vederbörandes samtycke så gott som undantagslöst för närvarande är rättsstridig — såvida densamma icke företages på rent medicinsk indikation — och hänförlig till sådan svår kroppsskada, som omförmäles i 14 kap. 10 § strafflagen.

Över de sakkunnigas förslag infordrades yttranden från fångvårdsstyrelsen, socialstyrelsen, medicinalstyrelsen (efter hörande av hospitalsdirektionerna i riket samt psykiatriska föreningen, centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund och svenska läkarsällskapet), medicinska fakulteterna i Uppsala och Lund, Karolinska institutets lärarkollegium, styrelsen för statens institut för rasbiologi samt överståthållarämbetet och samtliga länsstyrelser, varjämte svenska fattigvårds- och barnavårdsför-

bundet och svenska kriminalistföreningen lämnades tillfälle att avgiva yttrande.

Förslaget lämnades utan erinran av fångvårdsstyrelsen och tio länsstyrelser, av vilka dock flera framhöllo, att de sakkunniga syntes ha gått fram med för stor försiktighet. Detsamma tillstyrktes med vissa ändringar av överståthållarämbetet, nio länsstyrelser, styrelsen för statens institut för rasbiologi samt svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet. Två länsstyrelser, som ifrågasatte lämpligheten av att för närvarande genomföra en steriliseringslagstiftning av den ringa räckvidd, som förslaget innehölle, ansågo att med antagande av lag i ämnet borde anstå. Om ny utredning eller omarbetning av förslaget hemställde socialstyrelsen, medicinalstyrelsen, medicinska faktulteterna i Uppsala och Lund samt tre länsstyrelser. Karolinska institutets lärarråd ansåg den föreslagna steriliseringslagen varken behövlig eller ens önskvärd.

Socialdepartementet överlämnade därefter den 19 november 1931 ärendet till justitiedepartementet. Ärendets vidare behandling är beroende på Kungl. Maj:ts prövning.

Den s. k. abortfrågan behandlades senast av riksdagen år 1931, då herr Andersson i Stockholm m. fl. i en motion, II: 291, föreslogo, att riksdagen måtte i skrivelse till regeringen hemställa, att regeringen måtte skyndsamt låta verkställa utredning om, under vilka villkor företagande av abort må vara tillåtet samt att förslag till sådan lagstiftning och sådana ändringar av strafflagen föreläggas riksdagen. I enlighet med första lagutskottets hemställan i dess utlåtande nr 26 avslogs motionen av riksdagen.

Abortfrågan är emellertid sedan år 1930 föremål för utredning inom medicinalstyrelsen, vilken utredning alltjämt pågår.

Utskottet anser för sin del, att varsamhet är av nöden, då det gäller att giva lagbestämmelser på ett område av den grannlaga beskaffenhet som det förevarande. I de sakkunnigas förslag har emellertid enligt utskottets mening föreskrivits strängare villkor för den ifrågasatta lagens tillämplighet, än som av omständigheterna kunna anses betingade. Mot förslaget kan särskilt erinras, att den rashygieniska — ärftlighetsteoretiska — principen i allt för hög grad fått undanträngа de sociala och humanitära synpunkterna, att samtycke till steriliseringsåtgärden under insikt om dess innebörd för alla fall gjorts till villkor för vidtagande av förfarandet samt att, så som lagförslaget avfattats, en legalisering av steriliseringsåtgärder under de förutsättningar, som däri angivits, motsättningsvis skulle komma att medföra en kriminalisering av andra än de få fall, som gå in under lagförslagets regler. Skulle förslaget upphöjas till lag, komme densamma att bliva tillämplig allenast i ringa utsträckning och ofta icke i sådana fall, där steriliseringsåtgärder enligt *Utskottet.*

utskottets mening äro särskilt påkallade. — Utskottet vill för övrigt ifrågasätta, huruvida icke till vinnande av vissa lättnader vid avgörandet av frågan, om steriliseringen skall få ske, detta avgörande skulle kunna under vissa garantier överlämnas åt två läkare i stället för — såsom de sakkunniga föreslagit — åt medicinalstyrelsen.

Utskottet finner sig icke hava anledning frånträda den ståndpunkt, som utskottet i förevarande fråga intog redan vid 1922 års riksdag. En steriliseringslag i vårt land bör enligt utskottets förmenande vila på de principer, som utskottet i sitt vid nämnda riksdag avgivna utlåtande, nr 24, närmare utvecklat.

Med hänsyn till vad i det föregående anförts anser sig utskottet böra föreslå, att riksdagen ville hemställa om ny utredning i steriliseringsfrågan, därvid särskilt avseende bör fästas vid vad utskottet år 1922 och här ovan anfört.

Visserligen kan i fall av särskild beskaffenhet ett visst sammanhang finnas mellan frågorna om legalisering av abort och av steriliseringen. Utskottet kan emellertid icke ansluta sig till den uppfattningen, att utredningen av dessa båda spörsmål behöver bedrivas i ett sammanhang. Skäl föreligga till antagande, att, om frågorna skulle sammanföras, detta skulle hava till följd dröjsmål med steriliseringsfrågans lösning. Utskottet anser emellertid önskvärt, att lagstiftning i sistnämnda fråga skyndsamt åstadkommes.

På grund av vad sålunda anförts får utskottet hemställa,

att riksdagen i anledning av förevarande motion måtte hos Kungl. Maj:t anhålla, att Kungl. Maj:t ville under hänsyntagande till av utskottet anförda synpunkter i ämnet låta verkställa förnyad utredning, under vilka förutsättningar och i vilken ordning steriliseringen av sinnesslöa, sinnessjuka och fallandesjuka må kunna företagas, samt för riksdagen skyndsamt framlägga det förslag, vartill utredningen kan föranleda.

Stockholm den 28 februari 1933.

På andra lagutskottets vägnar:

K. G. WESTMAN.

Vid ärendets behandling hava närvarit:

från första kammaren: herrar *K. G. Westman, Linder, Sigfrid Hansson, Frändén, Tamm*, Norman* och *P. Sandström* samt fröken *Hesselgren;*

från andra kammaren: herrar *Magnusson* i Skövde, *Magnusson* i Kalmar*, *Hage, Johanson* i Hallagården*, *Wallerius, Olovson* i Västerås, *Pettersson* i Hällbacken* och *Sandberg.*

---

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.