

Nr 37.

Av fru **Sjöström-Bengtsson m. fl.**, om utredning angående statsbidrag till bestridande av kostnader för sterilisering enligt lagen den 23 maj 1941.

Enligt 1 § i lagen den 23 maj 1941 om sterilisering må sterilisering i vissa fall äga rum, då någon med skäl kan antagas komma att genom arvsanlag på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller ock svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag. Detsamma gäller, där någon prövas på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av självsverksamheten eller ock på grund av asocialt levnadssätt vara för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn. Även i de fall, då sjukdom, kroppsfel eller svaghet hos kvinna påkalla sterilisering för att förebygga havandeskap, som skulle medföra allvarlig fara för hennes liv och hälsa, må enligt samma paragraf sterilisering äga rum.

Enligt 4 § skall sterilisering av *kvinnor* utföras å »lasarett, därmed jämförlig anstalt eller sjukstuga av där anställd läkare». (Medicinalstyrelsen äger i särskilda fall medge undantag.) Beträffande *män* föreskrives i samma paragraf, att sterilisering skall utföras av leg. läkare. Anstaltsvård är således i sistberörda fall icke erforderlig.

Om önskvärldheten av att sterilisering i de fall, som lagen avser, utföres i största möjliga utsträckning torde väl icke finnas mer än en mening. Jag vill i detta sammanhang endast hänvisa till befolkningskommissionens betänkande angående sterilisering (Statens offentliga utredningar 1936: 46), vari anföres (sidorna 15 och 28):

»Sterilisering av sinnesslöa och något lindrigare undermåliga måste sålunda hava en gynnsam eugenisk effekt och är ägnad att medföra en tillbakagång i antalet sinnesslöa. I fråga om övriga ärftliga sjukdomar och defekter, vid vilka sterilisering kan komma i fråga, kan i vissa fall en relativt stor, i andra fall en mycket liten verkan väntas. Om all sterilisering av eugeniska skäl gäller emellertid, att åtgärden i de enskilda fallen förhindrar födande av sjuka eller undermåliga barn eller avkomlingar i senare led. Häri genom är sterilisering av ärftligt sjuka eller undermåliga människor under alla omständigheter berättigad och betydelsefull såväl för individerna i fråga som för samhället.

Från samhällets synpunkt hava icke blott allmänt ideella utan även ekonomiska skäl en avsevärd betydelse. Vad en låt vara långsam men dock säker minskning av sinnesslöhetens eller annan höggradig undermålighets frekvens i detta avseende innebär, behöver ej närmare utvecklas. Lika påtaglig eller än påtagligare är vinsten i varje särskilt fall för det allmänna av att barn, som under hela sitt liv skulle betunga staten och respektive kommun, ej sättas till världen.»

Beträffande svårare psykopater, bl. a. sådana asociala och hållningslösa individer, som delvis äro att finna på skyddshem, fängelser etc., anför befolkningskommissionen:

»Ehuru det är omöjligt att framlägga säkert bevisande siffror, är det emellertid höjt över allt tvivel, att den grupp av ostridigt intellektuellt, moraliskt och i övrigt socialt undermåliga människor, om vilken det nu är fråga, i *genomsnitt* utgör ett arvsbiologiskt väsentligt sämre material än befolkningen i övrigt. Förhindrande av sådana personers fortplantning måste således i stort sett medföra en viktig förbättring av folkmaterialet. En sådan förbättring kan ej väntas bli hastig men dess värde får därför ej underkattas.»

Ur befolkningspolitisk synpunkt bör ju hänsyn tagas icke blott till vår framtida befolknings kvantitet utan även till dess kvalitet. Lagen om sterilisering är således icke tillkommen endast för de enskilda steriliseringsfallens skull utan även för samhällets. Vad som kan göras för att få önskvärda steriliseringar utförda, det bör därför göras. Erfarenheten visar, att kostnadsfrågan spelar en stor roll. T. o. m. när förberedelserna till en sterilisering kommit så långt, att steriliseringen medgivits av medicinalstyrelsen, händer det ej sällan, att den som skall steriliseras eller dennes fader och moder av ekonomiska skäl vägrar att låta utföra steriliseringen, ehuru de förut givit sitt samtycke. Kostnaderna äro icke stora — legosängsavgiften till sjukhuset för ett kvinnligt fall torde belöpa sig till 30—40 kronor — men för dem det här gäller är det ej sällan svårt att åstadkomma detta belopp, särskilt när intresse och ansvarskänsla saknas. Visserligen kan många gånger vederbörande fattigvårdsstyrelse anlitas, men detta är en åtgärd, som man inte alltid kan tillgripa och som vederbörande själv eller dennes föräldrar kunna förhindra genom att vägra sitt samtycke.

Som ovan framhållits är utförandet av steriliseringar ett samhällsintresse, och som sådant synes det mera vara ett riksintresse än ett kommunalt intresse. Visserligen komma i många fall de särskilda kommunerna att göra besparingar genom steriliseringar. Men befolkningen är så rörlig — inte minst tattare, vagabonder och andra asociala individer — att det ofta blir en helt annan kommun som skördar vinsten av en sterilisering än den som bekostat densamma. Även detta bidrar kanske i någon mån till att intresset för steriliseringars utförande icke inom alla kommuner är så stort som man kunde ha anledning förvänta. En undersökning av steriliseringsfallens hemort utvisar sålunda en mycket varierande frekvens.

Av det ovan anförda framgår, att den relativt obetydliga kostnaden för en sterilisering många gånger kan vara ett väsentligt hinder för dess utförande. Genom ett statsbidrag skulle detta hinder försvinna. Ur ekonomisk synpunkt behöver man knappast tveka. Utgiften för staten bleve obetydlig, och den ekonomiska vinsten för det allmänna av ett ökat antal steriliseringar bleve mångdubbelt större än kostnaden. Ett statsbidrag komme att verka som ett premium för intresserade kommuner, anstalter och enskilda

och därigenom att bidra till att öka antalet steriliseringar. Även ur psykologisk synpunkt vore ett statsbidrag av betydelse. Det komme liksom att framhålla, att steriliseringar av denna art ur samhällets synpunkt vore alldeles särskilt önskvärda.

Därest statsbidraget blir ungefär lika stort som den vårdavgift, som erlägges å allmän sal på våra lasarett, komma ändock lasarettens huvudmän att betala större delen av den verkliga vårdkostnaden, då som bekant legosängsavgiften vid många sjukhus ej ens täcker en fjärdedel av kostnaden. Det är även önskvärt, att staten, i likhet med vad som förekommer vid vissa sjukdomar, lämnar bidrag till resekostnader. För avlägset boende personer blir resan mången gång lika dyr som sjukhusvistelsen. Om staten ersätter legosängsavgiften och resan och sjukhusets huvudman svarar för överstigande del av vårdkostnaden, kommer den som skall steriliseras ändock i vissa fall att ekonomiskt bidra till steriliseringen, nämligen i de fall, då den steriliserade under vårdtiden avstår från arbetsförtjänst. I vidare mån synes den enskilde icke böra bidra till de med steriliseringens utförande förenade kostnaderna. Tillräcklig anledning att i detta avseende skilja mellan bemedlade och obemedlade föreligger knappast. De bemedlades antal torde i förhållande till hela antalet fall vara så försvinnande litet, att det ej är motiverat att låta endast de obemedlade komma i åtnjutande av kostnadsfri sterilisering. En uppdelning av klientelet i bemedlade och obemedlade skulle komma att göra bestämmelserna om statsbidrag mera invecklade och svårtillämpade. Samma tankegång, som ligger till grund för att kostnadsfri vård lämnas epidemiskt sjuka och könssjuka utan hänsyn till patientens ekonomi, bör gälla även steriliseringsfallen. Det är även här fråga ej blott om individens intresse utan även om ett samhällsintresse.

Då det uppenbarligen är ett statsintresse, att steriliseringar i de i steriliseringslagen avsedda fallen i största möjliga utsträckning komma till stånd och då kommuner och enskilda böra avlastas åtminstone en del av kostnaden därför men olika lösningar av statsbidragsfrågan äro tänkbara, få vi hemställa,

att riksdagen ville hos Kungl. Maj:t anhålla om utredning snarast möjligt av frågan, huruvida och i vilken utsträckning statsbidrag bör utgå till kostnaderna för utförande av steriliseringar.

Stockholm den 17 januari 1944.

Anna Sjöström-Bengtsson.

Edgar Sjödahl.

Erik Arrhén.