

## Nr 385

Av fru Sjövall, om vissa ändringar i lagen om sterilisering.

Det abortförebyggande arbetet är intimt sammankopplat med bestämmelserna i steriliseringslagen. Erfarenheterna från detta arbete har visat att det vore önskvärt med dels förändringar i steriliseringslagen, dels vidgning av dess behörighetsområde. Problemställningarna berör både män och kvinnor.

Beträffande kvinnorna finns i steriliseringslagen en bestämmelse, som där fått skarpare formulering än vad motsvarande bestämmelser har i abortlagen. När det gäller såväl gift som hemskild kvinna skall enligt steriliseringslagen mannen höras; enligt abortlagen bör han höras.

Hemskilda kvinnor, ej gravida med maken men ibland också när maken är barnafar, vägrar ofta att lämna sitt tillstånd till att maken höres. Skulle en sterilisering av dessa kvinnor vara klart medicinskt motiverad, kan den alltså i dessa fall icke ens bli föremål för prövning. Det bör påpekas att medicinalstyrelsen vid sitt ställningstagande är obunden av om maken tillstyrkt eller avstyrkt steriliseringen. Många gånger har uppsplitande tvister föregått hemskillnaden, andra gånger har den bottnat i att kvinnan lämnat en gravt alkoholiserad eller kriminell man, andra gånger har hon under hemskillnadsåret varit samman med en annan man, och hon uppfattar detta som en otrohet och vågar icke avslöja densamma, därför att hon tror i främsta hand att hon kan mista vårdsnaden om sina barn, i andra hand att den slutgiltiga ekonomiska uppgörelsen kommer att påverkas till hennes nackdel. Alkoholisthustrurna har ofta en befogad rädsla för hämndaktioner från en patologiskt svartsjuk makes sida.

Som motiv för att den hemskilde maken skulle höras har anförts att hemskillnaden ofta återgår. Det är ofta möjligt att med rätt stor säkerhet bedöma om så skall ske eller ej.

Att hypotesen om hemskillnadens återgång skulle få vara en avgörande faktor för indikationsprövningen om kvinnan bör erhålla sterilisering eller inte ter sig särskilt absurd i de fall där maken är starkt asocial eller gravt alkoholiserad.

För att möjliggöra att ärenden av denna typ kan upptas till prövning bör lagens bestämmelser om makens hörande uppmjukas.

En sterilisering av kvinnan kan genomföras på medicinsk indikation genom ett tvåläkarförfarande, om hon lider av kroppslig sjukdom. Den psy-

kiska reaktionen hos kvinnan, både i samband med att hennes grundsjukdom diskuteras och på grund av den efterreaktion som kan uppträda när operationen väl är genomförd, måste många gånger vara av samma storleksordning som när psykiatriska indikationer åberopats. Skäl synes alltså icke föreligga, att dessa ärenden skulle kunna riskera bli behandlade med mindre omsorg än psykiatriska fall. Fråga är därför om icke samtliga steriliseringsärenden borde underställas medicinalstyrelsens prövning.

Steriliseringslagen medger icke att män steriliseras, även om de själva begär det, annat än då de är anlagsbärare för bestämda sjukdomar, resp. om de på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet, asocialt levnadssätt prövas vara varaktigt olämpliga som vårdnadshavare för barn. Någon motsvarighet till den medicinska indikationen för kvinnorna finns icke, ej heller kan en frisk man med många barn erhålla en önskad sterilisering.

I vissa bestämda fall, de är icke särskilt ofta förekommande, är en sterilisering av kvinnan kontraindicerad på grund av de ökade komplikationsrisker som är förbundna med denna operation, exempelvis vid olika hjärt- eller blodtryckssjukdomar. Om i ett harmoniskt äktenskap med många barn maken i detta fall är villig att genomgå en sterilisering, kan han ej erhålla tillstånd härtill. Han kan äga samma fullgoda skäl som hustrun att icke önska fler barn, därför att familjen som sådan icke kan bära en ökad barnbelastnings börda, och detta skäl kan för honom liksom för henne äga fortsatt giltighet, om han senare ev. skulle skilja sig eller bli änklung. Särskilt i äktenskap där man misslyckats med preventivmedel kan oron för fler barn och oron för hustruns hälsa även för mannen bli en pressande faktor. Utomlands, särskilt där sterilisering icke är reglerad i lag, exempelvis i USA, kan en man i motsvarande situationer bli steriliserad.

I andra äktenskap är det makens sjukdom som motiverar hustruns abortbegäran. Om han är eller inom överskådbar framtid kan väntas bli arbetsoförmögen på grund av en allvarlig kronisk sjukdom men denna icke är av säker ärftlig karaktär, kan han ej heller erhålla sterilisering. Ofta i dessa fall, som sannolikt är betydligt vanligare än den förra gruppen, innebär hans sjukdom, att hon slits ner genom den mångdubbla arbetsbörda hon då har, att klara barn, hushållsarbete, vården om maken samt oftast en genom makens sjukdom henne påtvingad försörjningsplikt. Indikationen blir i praktiken ofta utsläpad moder; någon primär egen sjukdom företer hon inte. Det har i medicinalstyrelsens råd och anvisningar framhållits »att lagen icke medger sterilisering av ena maken i stället för den andra, om det är hos denne senare indikationen föreligger». För dessa kvinnor ligger primärt abortindikationen i den nerslitning av henne makens sjukdom givit upphov till. Eftersom han icke kan steriliseras, kommer man i det individuella fallet vara nödd att hårdra svaghetsindikationen för kvinnan och därigenom erhålla en sterilisering av henne.

Än oftare slits hon ner genom den belastning en kriminell, asocial eller alkoholiserad make är upphov till, men att dessa män frivilligt skulle begära en sterilisering torde vara ett önsketänkande.

Skulle en man på grund av egen kronisk sjukdom, eller på grund av att en steriliseringsoperation är kontraindicerad för hustruns del, frivilligt vilja genomgå en steriliseringsoperation, måste detta betraktas ligga helt i linje med de humanitära tankegångar vilka låg bakom, när de medicinska indikationerna för sterilisering av kvinna infördes, inte enbart för att skona henne utan även för att skapa gynnsammast möjliga förhållanden inom den familj det gäller.

Med stöd av vad ovan anförts hemställes,  
att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t begära utredning om möjligheterna till ändring av steriliseringslagen i enlighet med de riktlinjer som anförts ovan.

Stockholm den 27 januari 1960

*Elisabet Sjövall*