

## Nr 24.

Ankom till riksdagens kansli den 27 maj 1922 kl. 1 e. m.

*Utlåtande i anledning av väckt motion angående lagbestämmelser, som i vissa fall medgiva sterilisering av sinnesslöa, sinnessjuka och fallandesjuka, eventuellt sedlighetsförbrytare.*

I en inom första kammaren väckt, till lagutskott hänvisad motion, nr 38, vilken behandlats av andra lagutskottet, har herr *Alfred Petré*n — under instämmande, såvitt angår motionens syfte, av herrar *Wigforss*, *Tengdahl*, *Hellberg*, *Linder*, *Thulin*, *Björnsson*, *von Koch*, *Alexis Björkman*, *Pauli*, *Wohlin* och *Lyberg* — hemställt, 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.

Beträffande de skäl, som ligga till grund för ifrågavarande förslag, får utskottet, i den mån redogörelse därför ej lämnas här nedan, hänvisa till motionen.

Under den förberedande behandlingen av förevarande motion har utskottet från Svenska Kvinnors Medborgarförbund fått mottaga en den 15 mars 1922 dagtecknad skrivelse, uti vilken uttalats ett tillstyrkande av motionen.

I motionen har erinrats, hurusom frågan om rätt att beröva vissa abnorma och defekta människor fortplantningsförmågan under det sista årtiondet varit föremål för diskussion inom läkarkretsar i ett flertal länder, däribland jämväl i vårt land, att operationer i sådant syfte även inom vårt land företagits, och att man inom läkarkretsar ansåge det berättigat att företaga en operation för ifrågavarande ändamål, där medi-

*Motionens  
innehåll.*

einsk indikation föreläge, d. v. s. operation påkallats med hänsyn till individens liv eller hälsa, men att man beträffande indikationer av annan art i allmänhet ställde sig betänksam gentemot rätten till operations företagande. Motionären har vidare framhållit, vilken stor betydelse det skulle vara för samhället, om sterilisering av rent sociala skäl kunde tillåtas; och har motionären särskilt tänkt sig sterilisering för följande grupper, nämligen sinnesslöa, obotligt sinnessjuka och fallandesjuka. Slutligen har motionären jämväl framkastat spørsmålet, huruvida icke, såsom ett led i brottslighetens bekämpande, även vissa våldtäkts- och sedlighetsförbrytare borde steriliseras.

*Olika  
operations-  
metoder.*

Den steriliserande operation, som tidigast torde hava förekommit, är kastration, d. v. s. det fullständiga avlägsnandet av könskörtlarna, hos mannen testiklarna (operationen gemenligen benämnd kastration) och hos kvinnan äggstockarna (ovariotomi). Kirurgien känner emellertid numera jämväl till andra och vida enklare steriliseringsmetoder. Hos mannen kan nämligen sterilisering åstadkommas genom att sädesledaren (vas deferens) å båda sidor antingen avskäres (vasotomi) eller bortskäres till en del (vasektomi). Hos kvinnorna består motsvarande operation i avskärandet av äggledarna (de fallopiska tuberna) eller borttagandet av ett parti av vardera (tuberotomi eller salpingotomi, tuberektomi eller salpingektomi). En tredje steriliseringsmetod är röntgenbestrålning av könskörtlarna.

*Svensk  
lagstiftning  
och rätts-  
doktrin.*

I vår lagstiftning saknas bestämmelser i föreliggande ämne. Att berövandet av fortplantningsförmågan hos en människa, i den mån en dylik handling är rättsstridig, är att hänföra till begreppet svår kroppsskada, för vars förorsakande genom uppsätlig misshandel eller vållande medelst vårdslöshet, oförsiktighet eller försummelse straffbestämmelser äro meddelade i 14 kap. av allmänna strafflagen, torde vara otvivelaktigt. I det förberedande utkast till strafflag, vars utarbetande uppdragits åt professor Thyren, har i avdelningen om brott emot kroppslig okränkbarhet till begreppet svår kroppsskada uttryckligen angivits vara att räkna förlust av fortplantningsförmåga, därvid särskilt anmärkts, att sådan förlust redan enligt nu gällande strafflag innefattas i det däri omhandlade begreppet svår kroppsskada. Att en läkare äger att, då sådant påkallas av medicinska grunder, d. v. s. av erforderlig hänsyn till individens liv eller hälsa, företaga operation eller liknande åtgärd å en patient för åstadkommande av sterilitet hos denna, torde ej vara tvivel underkastat. I vad mån åter ett dylikt åtgörande, förestavat av andra motiv, rashygieniska, humanitära eller därmed likvärdiga, skulle, i händelse frågan

bragtes under domstols prövning, komma att föranleda ett straffällande, torde bliva beroende av förhållandena i de särskilda fallen. Om exempelvis sterilisering företoges å en sinnesslö kvinna på uttrycklig begäran av hennes föräldrar, efter det hon förut fött kanske ett flertal sinnesslöa barn och då, i saknad av möjlighet till anstaltsvård på grund av platsbrist, grundad anledning till befarande av förnyat havandeskap föreläge, skulle väl näppeligen i ett sådant fall steriliseringsåtgärden komma att medföra ådömande av straffpåföljd. Frågan äger självfallet för flertalet fall nära samband med det straffrättsliga spörsmålet, i vad mån rättsstridigheten i en handling och i följd därav straffbarheten får anses bortfalla vid samtycke av den, emot vilken handlingen riktar sig. Inom doktrinen torde den uppfattningen vara rådande, att, då fråga är om åsamkandet av svår kroppsskada, vartill, enligt vad ovan nämnts, förlust av fortplantningsförmåga är att hänföra, rättstridigheten i handlingen och därmed straffbarheten ej genom samtycke av vederbörande i sig uteslutes. I detta sammanhang må omnämnas, att professor Thyrén i sitt utkast till strafflag, allmänna delen, upptagit i 4 kap. 8 § följande bestämmelse:

»Har, genom uttryckliga ord eller annorledes, frivilligt samtycke till viss handling lämnats av den eller dem, vilkas rätt genom handlingen eljest kränkas skulle; då skall handlingen icke anses såsom uppsåtligt brott, där icke i lagen för särskilda fall annorledes stadgat finnes; eller samtycket, där det icke givits genom giltigt avtal, blivit med den handlades vetskap före handlingen återkallat; eller ock gärningsmannen insett, att den samtyckande befann sig i väsentlig villfarelse med hänsyn till farans beskaffenhet.

Saknar den, som sitt samtycke lämnat, förmåga att rättshandlingar företaga, pröve domstolen efter omständigheterna, huruvida uppsåtlig brottslighet dock skall anses utesluten genom samtycket.»

I händelse möjlighet till ett steriliseringsförfarande för vissa grupper av fysiskt och psykiskt undermåliga individer i huvudsaklig överensstämmelse med motionärens förslag skulle anses böra beredas, synes reglering av hithörande förhållanden, vare sig förfarandet bygges å rätt till tvång eller ej, böra ske i form av lagstiftning.

Utskottet övergår härefter att lämna en redogörelse för steriliseringsfrågans läge i vissa främmande länder. Den tid, som för frågans utredning stått utskottet till buds, har givetvis icke medgivit en fullständig undersökning] av hithörande spörsmåls läge i andra länder. Den här nedan lämnade redogörelsen grundar sig på litteratur, som varit för

*Steriliseringsfrågans läge i vissa främmande länder.*

utskottet tillgänglig, ävensom på upplysningar, som utskottet kunnat införskaffa.

Det enda land, där det — så vitt utskottet har sig bekant — finnes några lagbestämmelser i steriliseringsfrågan, är *Amerikas Förenta Stater*. Sådana bestämmelser gälla emellertid icke för unionen i dess helhet, utan hava vissa av staterna antagit var sin lag i ämnet.

Redan år 1855 infördes i territoriet Kansas en lag, enligt vilken en neger eller mulatt, som begått eller försökt begå våldtäkt å vit kvinna eller som tvingat en vit kvinna att ingå äktenskap med sig eller någon annan neger eller mulatt eller försökt tvinga henne därtill, straffades med kastrering. Huruvida denna lag, som icke längre synes äga bestånd, någonsin tillämpats, har ej av utskottet kunnat utrönas. För omkring 30 år sedan föreslog en läkare i Texas, att man skulle utbyta dödsstraffet mot sterilisering, men väckte detta förslag ingen ankläng. I början på 1890-talet började läkare i Amerika att förorda sterilisering till förhindrande av degenererade och mindervärdiga individers fortplantning, därvid emellertid föreslogs att i stället för kastrering använda det enklare ingrepp, som består i bortskärande av en del av sädessträngarna (vasektomi). Innan någon lagstiftning på området ännu blivit genomförd, började man i Amerika utföra sterilisering medelst denna humanare metod. Den, som först tillämpade densamma, synes hava varit en fängelseläkare i staten Indiana, doktor Sharp. Han började i slutet av år 1899 att utföra vasektomi å fångar, som klagade över stark könsdrift under det långvariga stillasittandet i fängelsecellen, därvid syftet med operationen var att söka minska deras benägenhet för masturbation. Först sedermera började han att verkställa operationen i rent rashygieniskt syfte. Trots det att han givetvis icke kunde företaga ingreppet i fråga utan vederbörandes eget samtycke, kom det dock till utförande i ganska stor utsträckning. Enligt av honom själv lämnad uppgift utförde han sålunda under de första 10 åren vasektomi i icke mindre än cirka 450 fall. Under denna tid började man även debattera frågan om önskvärdheten av lagstiftning på området. Det första lagförslaget framlades i staten Michigan, där det emellertid denna gång ej blev antaget. År 1905 blev i staten Pennsylvanien ett lagförslag väl antaget, men förhindrades lagens ikraftträdande genom guvernörens veto. Den stat, som först erhöll en lag om sterilisering, var Indiana. Detta skedde år 1907. Redan tvenne år därefter blev steriliseringslag antagen och utfärdad i ännu tre stater och sedan följde inom kort den ena staten efter den andra, så att det numera — enligt de uppgifter, som kommit utskottet till handa — är icke mindre än 17 stater, som fått lagar rörande steri-

lisering införda. I några stater har lagen en eller flera gånger ändrats.

Staterna i fråga med årtalen för lagarnas införande, resp. ändring äro följande:

Indiana (1907), Washington (1909, 1921), California (1909, 1913, 1917), Connecticut (1909, 1919), Nevada (1911), Iowa (1911, 1913, 1915), New Jersey (1911), New York (1912), North Dakota (1913), Michigan (1913), Kansas (1913, 1917), Wisconsin (1913, 1919), Nebraska (1915), Oregon (1917, 1919), South Dakota (1917), New Hampshire (1917, 1921) och North Carolina (1919).

I *Indiana*, *Michigan*, *Wisconsin* och *Nebraska* är lagen tillämplig å alla på statsanstalt intagna personer, vilka av en särskild kommission förklarats olämpliga att fortplanta sig. I *Connecticut* är lagen tillämplig å individer, som intagits å statsfångelser och å statens hospital i Middletown och Norwich ävensom å »Mansfield State Training School and Hospital at Mansfield Depot». I *Iowa* har lagen avseende å alla å anstalter intagna personer, som äro behäftade med sinnessjukdom, idioti, imbecillitet eller syfilis. I *New Jersey* gäller lagen dem, som äro intagna på förbättringsanstalter samt våldtäktsförbrytare och oförbätterliga brottslingar på straff- m. fl. anstalter. I *New York* är lagen tillämplig å individer av samma kategorier som i New Jersey samt dessutom å de personer, som äro intagna å statens sinnessjukhus. I *North Dakota* avser lagen personer, intagna å statens fångelser, skolor för sinnesslöa samt asylor eller hospital för sinnessjuka. I *Kansas* gäller lagen personer, intagna å alla statens hospital för sinnessjuka, statssjukhus för fallandesjuka, statens hem för sinnesslöa eller »statens skolor för flickor». I *Washington* och *Oregon* avser lagen sinnesslöa, sinnessjuka, fallandesjuka, vaneförbrytare, moraliskt degenererade och sexuellt perversa, som äro intagna å med allmänna medel underhållna anstalter. I *South Dakota* är lagen tillämplig å statens hem för sinnesslöa. I *New Hampshire* kan sterilisation utföras å höggradigt psykiskt defekta personer och å vissa själssjuka vid medicinska indikationer. I *California* är lagen tillämplig å varje person, som lagenligt intagits å något statshospital för sinnessjuka, eller som intagits å »Sonoma State Home» och som är behäftad med sinnessjukdom, vilken kan vara ärftligt förvärvad och kan antagas bliva överförd till avkomlingar. Lagen är vidare tillämplig å sinnesslöa samt å dem, som lida av perversitet eller märkbara avvikelser från normalt själstillstånd eller sjukdomar av syfilitisk natur. I *Nevada* avser lagen vaneförbrytare och personer, som förklarats skyldiga till skändande av flickor under 10 års ålder. (I Washington hade den ursprungliga lagen ungefär samma avfattning.) I *North Carolina* är lagen

tillämplig å individer, som äro intagna å straffanstalter och välgörehetsinrättningar (sjukhus).

Syftet med steriliseringen är något olika i olika stater. I *Indiana*, *California*, *New Jersey*, *New York*, *Wisconsin* och *Nebraska* avser man utslutande rasförbättring. Lagen i *Nevada* har enbart straffsyfte. I *Washington*, *Connecticut*, *North Dakota*, *Michigan*, *Kansas*, *Oregon*, *South Dakota* och *New Hampshire* är syftet huvudsakligen rasförbättring, men även terapeutiskt. I *Iowa* avser man huvudsakligen rasförbättring, men sterilisering i medicinskt syfte är därstädes jämväl medgiven. I *North Carolina* är syftet förbättring av individens psykiska, moraliska eller fysiska tillstånd.

Med få undantag synes det enligt lagbestämmelserna icke för steriliseringens verkställande behövas särskilt samtycke av vederbörande själv eller någon hans anhörig. Åtskilliga lagar äro så formulerade, att operationen skall utföras i de fall, där den vederbörligen prövats böra ifrågakomma.

Vad angår rätten att bestämma om sterilisering, innehålla lagarna härom något olika bestämmelser. I allmänhet kräves dock i ena eller andra formen en samverkan av den ifrågavarande anstaltens styrelse eller styresman samt läkare, vare sig en eller flera av anstaltens läkare eller en särskild kommission av läkare, representerande såväl kirurgien som nerv- och sinnessjukdomarnas område. Understundom gälla olika bestämmelser för olika grupper av individer; så t. ex. i Kalifornien, där i fråga om sinnesslöa anstaltens överläkare har beslutanderätten, men i fråga om sinnessjuka densamma är lagd hos överstyrelsen för sinnessjukvården. I några stater skall kommissionens beslut underställas denna styrelses eller viss annan centralstyrelses prövning, medan i tvenne stater (*New York* och *New Jersey*) alla beslut om sterilisering skola vara underkastade prövning av Högsta Domstolen eller någon dess ledamöter. Enligt den för *Nevada* gällande lagen — vilken, som ovan nämnts, avser endast svårare förbrytare — tillkommer det domstol att i samband med domens avkunnande fatta beslut, huruvida sterilisering skall äga rum.

De operationsmetoder, som enligt de olika lagarna få ifrågakomma, äro: i *Indiana* och *Wisconsin* sådan operation för förhindrande av fortplantning, som befinnes vara säkrast och mest effektiv, i *Washington* sådan kirurgisk operation, som föreskrives av »Institutional Board of Health», i *California* »asexualization», i *Connecticut* vasektomi och ovariotomi, i *Nevada* varje operation utom kastring, i *Iowa* och *Michigan* vasektomi och salpingektomi eller dylika förbättrade, mindre livsfarliga metoder, i *New Jersey*, *New York* och *Nebraska* den operation till förhindrande av fortplantningen, som bestämmes av undersökningkommisionen, i *North*

*Dakota* kirurgisk operation för sterilisering, i *Kansas* vasektomi och »asexualization» samt salpingektomi och ovariotomi, i *Oregon* sådan kirurgisk operation, som föreskrives av »State Board of Eugenics», i *South Dakota* vasektomi och underbindning av de fallopiska tuberna (äggledarna), i *New Hampshire* vasektomi och tuberektomi och *North Carolina* varje kirurgisk operation. I flera lagar är det uttryckligen stadgat, att kastration icke får ifrågakomma.

I några stater har frågan om lagens giltighet blivit dragen inför domstols prövning. Så har varit förhållandet i följande stater: Washington, New Jersey, Iowa, New York, Michigan och Nevada. Den ursprungliga lagen i Washington, vilken liksom Nevadas lag införde sterilisering som ett särskilt strafftillägg för vissa svårare förbrytare, blev år 1912 förklarad inkonstitutionell. Som ovan nämnts, antog emellertid denna stat år 1921 en ny lag, grundad på de rent rashygieniska synpunkterna. I Iowa blev den andra lagen, som innebar en betydande utvidgning av den första, förklarad inkonstitutionell såsom varande vanärande (1914) och den nya lagen av år 1915 gäller endast å anstalt intagna sinnessjuka och sinnesslöa samt syfilitici, medan i den föregående lagen upptagna grupper av: förbrytare, till missbruk av alkohol och andra narkotiska gifter förfallna individer, fallandesjuka, sexuellt perversa och degenererade blevo uteslutna. I trenne stater har lagen, såsom varande en »klasslag», blivit förklarad inkonstitutionell, nämligen i New Jersey (1913), New York (1918) och Michigan (1918). Dessa tre stater äga sålunda i själva verket numera icke någon steriliseringslag. I de två av dem skall lagen för övrigt aldrig hava blivit tillämpad, i den tredje (New York) endast 9 gånger. Vad slutligen Nevada beträffar, innehåller det sista meddelandet, att frågan om lagens giltighet där ännu är oavgjord. I övrigt har icke heller Nevadas lag någon gång blivit tillämpad.

Beträffande tillämpningen av steriliseringslagar, vilkas giltighet icke blivit ifrågasatt, har följande inhämtats.\* I *South Dakota* har lagen icke någon gång blivit tillämpad, i *Kansas* blott 3 gånger. I *Washington* blev dom om sterilisering enligt den gamla lagen 2 gånger avkunnad, men ingen av domarna synes hava gått i verkställighet, enligt uppgift på grund av den allmänna opinionen. I allmänhet synas lagarna i fråga kommit till användning endast i relativt ringa utsträckning, i det att uppgifterna om operationernas antal för flera stater växlar från ett och annat till några tiotal. Det största antalet steriliseringar synes hava förekommit i Kalifornien, där åtgärden vidtagits i över

---

\* Litteraturuppgifterna i fråga äro dock från 1918, de senaste som kunnat erhållas.

1,000 fall. I Indiana, där — såsom ovan nämnts — sterilisering blev företagen i ganska stor utsträckning, innan där fanns någon steriliseringslag, synes förfarandet efter dennas införande hava blivit mindre vanligt. I detta sammanhang må också nämnas, att det i litteraturen är uppgivet, att det i flera stater, som sakna lagstiftning på området, såsom Pennsylvanien, Idaho, Virginien och Massachusetts, företagits åtskilliga steriliseringar i rashygieniskt syfte med föräldrars eller förmyndares medgivande. För övrigt synes det, som om steriliseringen även i de stater, som äga tvångslagstiftning på området, icke brukat företagas utan sådant medgivande. Detta har även varit fallet i Kalifornien, där — som nämnts — det största antalet steriliseringar företagits. Chefen för statshospitalen i denna stat skriver härom: »Vid lagens användning i hospitalen hava vi gått fram med försiktighet och hava i det övervägande flertalet fall undvikit att utföra operationen med tvång. Åtgärden betraktades som en radikal nyhet, om vilken meningarna gingo starkt i sär och som förorsakade mycket missnöje. Jag har därför överenskommit med Sundhetsstyrelsen, att de anhöriga såvitt möjligt skola tillfrågas före operationens utförande och erhålla förklaring över operationen, samt att deras skriftliga medgivande skall inhämtas. I många fall, där några anförvanter icke kunna uppspåras och den sjukes tillstånd var så förbättrat, att han var i stånd att förstå, vad frågan gällde, hava vi erhållit hans eget samtycke».

Av allt att döma tyckes det sålunda förhålla sig så, att den i en del amerikanska lagar föreskrivna tvångssteriliseringen med hänsyn till den allmänna opinionen icke kunnat genomföras, utan att det i själva verket utbildat sig den praxis, att operationen icke verkställes utan vederbörandes samtycke eller närmaste anhörigs medgivande.

Av de europeiska länderna erbjuder *Schweiz* särskilt intresse med avseende å förevarande fråga. Trots saknaden av lagstiftning i ämnet har nämligen i detta land sterilisering av sociala skäl i åtskilliga fall blivit utförd, därvid i varje särskilt fall tillstånd meddelats i administrativ ordning. Till år 1911 hade 19 framställningar härom gjorts. En närmare redogörelse för samtliga dessa fall har lämnats av doktor Oberholzer, förutvarande 1:ste assistentläkare å den psykiatriska kliniken i Zürich, där de flesta operationerna ifråga utförts. Av fallen gällde 15 kvinnor och endast 4 män. Beträffande samtliga männen, av vilka de tre blevo kastrerade, medan å den fjärde gjordes vasektomi, var indikationen för ingreppet stark sexualdrift av mer eller mindre pervers art. Vad kvinnorna angår, utfördes operationen i några av fallen av en mera medicinsk grund: sinnessjukdom i samband med havandeskap eller menstruationsbesvärlig-



heter hos imbecill. De flesta fallen gällde emellertid imbecilla och moraliskt defekta med stark könsdrift, å vilka ingreppet gjordes för att de skulle kunna utskrivras från anstalt utan risk för havandeskap, som i flera av dessa fall dessförinnan förekommit. I 3 fall av dylik art blev emellertid framställningen avslagen; av dessa fall gällde de två barnamörderskor, medan å andra sidan en sådan fanns bland dem, beträffande vilka sterilisering tilläts. Även av kvinnorna blevo flera kastrerade; ett av dessa fall, där operationen företogs av rent medicinsk indikation, förlopte dödligt.

Av denna redogörelse synes det som om man icke tillämpat någon enhetlig princip för bifall eller avslag rörande framställningar att få verkställa sterilisering, möjligen beroende därpå att myndigheterna icke haft samma uppfattning i frågan i de olika kantonerna. Enligt erhållna uppgifter har man även under det sista årtiondet i Schweiz efter vederbörligen erhållet tillstånd fortsatt att utföra sterilisering, därvid kastrering i vissa fall alltjämt företagits. I kantonen Zürich har under denna tid operationer sålunda utförts i ett 50—60-tal fall.

Något förslag till reglering av hithörande förhållanden genom lagstiftning har icke framkommit i Schweiz.

I *Tyskland* har man inom såväl läkar- som juristkretsar dryftat föreliggande spörsmål och en synnerligen rikhaltig litteratur på området finnes att tillgå. På åtskilliga kongresser med socialt program hava sedan mer än ett tiotal år tillbaka föredrag hållits om steriliseringen och dess allmänna betydelse, därvid man särskilt berört erfarenheterna om sterilisering av förbrytare i Amerika. Man har i allmänhet ansett, att såväl sinnesslöa, sinnessjuka och fallandesjuka som brottslingar och alkoholister borde kunna göras till föremål för sterilisering. Beträffande sedlighetsförbrytare har man framhållit, att annan operationsmetod än kastration icke torde böra ifrågakomma. Emellertid hava även från vissa håll röster höjts mot införande av tvångssterilisering beträffande mindervärdiga individer, därvid man särskilt framhållit, att åtgärden skulle innebära en alltför stor kränkning av individens person.

Även i *Storbritannien* har frågan varit föremål för diskussion, särskilt inom det år 1909 bildade »Eugenics Education Society» i London. Ordföranden i detta sällskap, major Leonard Darwin, höll vid andra internationella eugenistkongressen i New York under september månad 1921 ett föredrag, vari han berörde steriliseringsfrågan. I berörda föredrag, som finnes refererat i »The Eugenics Review» för januari 1922, anförde Darwin bl. a. följande.

En synnerligen stor del av de psykiskt defekta personer, vilka fortplantade sig, överförde sitt lyte till många av sina barn, och dessa bleve, fastän själva tillsynes fullt normala, likväl ett medel för lytets överförande till sina egna efterkommande. Om intresset för de kommande släkterna icke skulle allt för mycket negligeras, borde ingen psykiskt defekt person få lov att fortplanta sig. Alla de, som studerat frågan vore nog ense om att den rätta metoden i regel vore att avskilja de olika könen från varandra, varvid man givetvis borde tillgodose de internerades välbefinnande. Ett dylikt avskiljande vore utan tvivel i de flesta fall den mildaste utvägen, särskilt när vederbörande icke längre hade några naturliga beskyddare. Omsorgen om de internerades välbefinnande skulle visserligen bliva kostsam, men systemet skulle i längden bliva nationalekonomiskt. Ett intagande på anstalt av de psykiskt defekta skulle emellertid säkerligen emellanåt stöta på motstånd från dessas anhöriga. Man borde därför taga i övervägande, huruvida icke i en del fall sterilisering i stället kunde utföras och vederbörande sedan kunna få vistas i sitt hem eller annorstädes utan att behöva vara internerad. Härvid finge man emellertid icke förbise den omständigheten, att en sterilisering i en del fall skulle underlätta förandet av osedligt liv. För att förhindra ett dylikt resultat kunde man giva myndigheterna makt att internera sådana steriliserade, som befundes föra ett otuktigt leverne. Major Darwin förklarade sig själv vara benägen för införande av sterilisering såsom en frivillig försöksåtgärd, vilken, om den visade sig medföra ett gott resultat, säkerligen skulle få en vidsträckt användning.

Steriliseringsfrågan har varit föremål för diskussion jämväl på andra håll inom Storbritannien. Sålunda har bl. a. den kände nationalekonomen och sociologen Harold Cox uttalat sig i frågan och därvid anfört bl. a. följande. Den allmänna meningen inom Storbritannien skulle sannolikt icke vara beredd att i likhet med vissa av Nord-Amerikas Förenta Stater införa sterilisering såsom en tvångsåtgärd. Något sådant vore för övrigt icke heller nödvändigt. Vad som borde göras vore att utan dröjsmål å sjukhus och asylor sörja för frivillig sterilisering av psykiskt defekta personer. I många fall kunde dylika personer utan någon fara utskrivras efter sterilisering. De skulle sålunda återfå sin frihet och landet skulle bliva befriat från den hastigt stigande kostnaden för deras underhåll. Framför allt skulle därigenom tagas ett verkligt effektivt steg till förmån för de kommande släkterna.

Vad *de nordiska länderna* angår har sterilisering några gånger av sociala skäl utförts i *Finland*, men på grund av myndigheternas inskrifande har man ej kunnat fortsätta därmed. Frågan har emellertid särskilt inom läkarkretsar vid skilda tillfällen varit föremål för diskussion. En del äldre läkare har ställt sig ganska avvisande, medan däremot vissa yngre läkare intagit en motsatt ståndpunkt.

Enligt vad utskottet erfarit hade f. d. professorn i straffrätt A. Serlachius i det förslag till ny strafflag för *Finland*, med vars utarbetande han, på uppdrag av regeringen, de senaste åren varit sysselsatt, ursprungligen upptagit en bestämmelse av följande lydelse: »Om upphävandet av sinnesslöas fortplantningsförmåga stadgas särskilt». Det

särskilda stadgandet, vartill sålunda hänvisades, avsåg att innehålla, det sterilisering av sinnesslöa skulle, med nödiga garantier, tillåtas enligt läkares prövning. Motiveringen till stadgandet åberopade sig på rasbiologiska skäl. På grund av läkarnas motstånd i frågan inflöto emellertid icke några bestämmelser i ämnet i det förslag, som professor Serlachius sedermera avgav.

I *Danmark* är frågan f. n. aktuell på grund av särskild framställning i ämnet.

Huruvida en av sociala skäl företagen sterilisering vore att anse såsom en tillåten åtgärd var i detta land ett öppet spörsmål, intill dess justitsministeriet år 1918 fastslog, att dylik sterilisering icke var tillåten. I skrivelse till Thisted Anrt den 29 juli 1918 avtog justitsministeriet sålunda en ansökan om utförande av en operation i och för sterilisering. Operationen skulle företagas å en å anstalt intagen sinnessjuk sedlighetsförbrytare, för att denne skulle kunna utskrivas från anstalten. Avslagsbeslutet grundades därpå, att i landets lagstiftning icke funnes stöd för utförandet av sterilisering.

För att söka få lagstiftning i ämnet till stånd ingav överläkaren vid sinnesslöanstalten i Brejning, professor Christian Keller i april 1920 till anstaltens styrelse en skrivelse med hemställan att genom undervisningsministeriets och justitsministeriets försorg måtte utarbetas erforderligt lagförslag att föreläggas riksdagen. Professor Keller anförde i sin skrivelse bl. a., att ett lagförslag i ämnet enligt hans uppfattning tillsvidare icke borde avse tvångssterilisering av vissa personer, utan borde hava till uppgift allenast att framskapa det i lagstiftningen felande stödet för utförandet av sterilisering på frivillighetens väg. Professor Keller angav vidare i sin skrivelse, att lagtexten möjligen kunde formuleras sålunda:

»Kønsløsgørelse af dertil egnede abnorme Personer, Mænd som Kvinder, kan tillades af Justitsministeriet. Tilladelsen betinges af, at der af paagældende selv eller den nærmest ansvarlige Paarørende til nævnte Ministerium indgives Andragende, der bringer fyldestgørende Oplysninger om vedkommendes seksuelle Fortid, samt om den paatænkte Operations Art.

Andragendet maa være ledsaget af anbefalende Erklæring fra den paagældende Institutionens ansvarlige Læge samt af Erklæring fra den Kirurg, der paatager sig Operationens udførelse.

Forinden eventuel Godkendelse vil Ministeriet have at indhente erklæring saavel fra Sundhedsstyrelsen som fra Retslægeraadet.»

Skrivelsen ifråga överlämnades av anstaltens styrelse till undervisningsministeriet, som i sin tur befordrade skrivelsen till Justitsministeriet. Härifrån överlämnades den till Sundhedsstyrelsen. På initiativ av sistnämnda myndighet verkställdes utredning rörande förefintligheten av utländsk lagstiftning i ämnet. Sedan denna utredning slutförts, avlät

Sundhedsstyrelsen den 4 maj 1921 en skrivelse till Justitsministeriet, vari styrelsen anförde bl. a., att frågan syntes vara av stor och allvarlig betydelse, att densamma borde bliva föremål för noggrann utredning för utrönande av lämpligheten av lagstiftning i ämnet samt att denna utredning borde anförtras åt en kommission av sakkunniga.

*Utskottet.*

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 ifrågasvarande 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 kändedom 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 symtom 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 sterilisering*, som kan vara att förordas, 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 resp. 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 % blivit svåra följsymtom och i 33 % lindrigare sådana, medan i de fall, där endast livmodern borttagits, men äggstockarna kunnat lämnas kvar, motsvarande siffror varit allenast resp. 18 och 28. Det vill med andra ord säga, att i sistnämnda fall inträdde alls inga följsymtom i 54 %, medan sådana saknades allenast i 19 % 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 sterilisering 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 följsymtom. Därtill kommer, att man ännu torde sakna tillräcklig erfarenhet om röntgenbehandlingens förmåga att åstadkomma bestående sterilitet. För uppnående av detta mål lärer behandlingen 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 resp. äggledarna (*vasotomi*, *vasektomi*, resp. *tuberotomi*, *tuberektomi*). I fråga om mannen är denna operation absolut ofarlig

och kan utföras t. o. m. polikliniskt. 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 lär 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 å 10 dagars sängläge, tills operationssåret läkts. Skulle någon komplikation tillstöta, lär 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 följsymtom.

Enligt utskottets förmenande tala både humanitära och praktiska skäl för att av hittills kända steriliseringsmetoder icke torde böra få ifrågakomma andra än *vasotomi*, *vasektomi*, resp. *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 barnåren 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 be-

greppet sinnesslöhet. Med sinnesslöa avses sålunda de, som från barn-  
domen 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 beträff-  
ande 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  
— fränsett synpunkten av önskvärdheten att söka förebygga deras fortplant-  
ning — 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 fler-  
talet av de lägre stående sinnesslöa, de s. k. obildbara sinnesslöa eller  
idioterna. För sådana finnas i vårt land särskilda anstalter, s. k. sinnes-  
slöasyler, anordnade dels som självständiga anstalter och dels som annex  
till anstalter för bildbara sinnesslöa. Ännu finnas dock å sinnesslöasyler  
tillsammansantagna endast cirka 1,330 platser, medan ett ferdubbelt antal  
sådana platser lär vara behöfligt. 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 fram-  
tid 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 under-  
söka, 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 stå-  
ende sinnesslöa (s. k. idioter) även sexualdriften i allmänhet lär vara  
mer eller mindre utlocknad. Helt annorlunda torde förhållandet vara  
med de relativt högre stående sinnesslöa, de s. k. bildbara sinnesslöa  
eller imbecilla, vilkas könsdrift ofta lär 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 c:a 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 behöfligt, därest alla imbecilla, som befinna sig i fruktbarhetsåldern, skulle kunna bli 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 lärt 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 kommunala myndighet finner förhållandena därtill föranleda, låta sterilisera dem. I vad mån begäran eller samtycke av nämnda vederbörande må anses erforderligt härför, är en fråga, som särskilt bör bli 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 bli

*Bihang till riksdagens protokoll 1922. 9 saml. 2 avd. 21 häft. (Nr 24.)* 3

realiserat, torde för åtskilliga av de till vuxen ålder komma 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 sterilisering. 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 sterilisering 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 sterilisering 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 sterilisering kunna vara av betydelse. Detsamma torde ock gälla om de fall, där en överstående sinnessjukdom kvarlämnat en mera påtaglig psykisk defekt, ty icke heller sådana individer kunna ju lämpa sig för föräldrakallet. I sakens natur synes ligga, att sterilisering 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 sterilisering av sådana, hos vilka en överstående 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 kommunala 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 på epileptikeranstalter blivit anskaffat, en fråga varom utredning 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 *fallandesjuka*, 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 resp. 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 årtal — 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 straffformer. 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 lärt 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 ras-hygieniskt syfte, är den erinran mot detsamma att göra, att det ur sådån synpunkt kunde vara lika och ofta kanske än större anledning att företaga sterilisering å åtskilliga andra brottslingar, särskilt en del vane-förbrytare, vilkas permanent antisociala tendenser syntes bottna uti ett medfött anlag. Under förarbetena till vår nu gällande äktenskapslag-

stiftning 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 resp. 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* sterilisering, 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 vunnas 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 bliva fråga, på grund av sin psykiska defekt icke kan behärska sina drifter, utan under alla förhållanden blint följa dessa. Givetvis är, såsom ovan fram-

hållits, 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 sterilisering 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 resp. ägglledarna (vasotomi, vasektomi resp. tuberotomi, tuberektomi), icke bör få ifrågakomma. Sådana föreskrifter synas vidare böra meddelas, att operationen ifråga blir utförd endast under fullt be- tryggande förhållanden. I det hänseendet torde vid utredningen särskilt böra tagas under övervägande, huruvida icke sterilisering 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 ifråga om sinnesslöa, behöfde det kanske icke möta några betänkligheter att låta den enskilde läkaren besluta om sterilisering eller eventuellt låta åtgärden vara beroende av tvenne läkares samstämmiga uppfattning. I så fall borde kanske dock stadgas, att rapport avgäves till medicinalstyrelsen rörande varje sterilisering 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 sterilisering, kunde ju den rättspsykiatriska 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 sterilisering av sinneslöa, sinnessjuka och fallandesjuka må kunna företagas, samt för riksdagen framlägga det förslag, vartill utredningen kan föranleda.

Stockholm den 27 maj 1922.

På andra lagutskottets vägnar:

BROR PETRÉN.

---

Vid ärendets behandling hava närvarit:  
från första kammaren: herrar Bror Petrén, Alfred Petrén, Linder, greve Spens, von Koch, Schedin, Wahl\* och Lundell\*;  
från andra kammaren: herrar Magnusson i Kalmar, Hagman\*, Karlsson i Gasabäck\*, Hage, Nilsson i Vibberbo, Svensson i Skönsberg, Sundling och Björkman i Norrköping.

---

\* Ej närvarande vid utlåtandets justering.