

## Nr 31.

Ankom till riksdagens kansli den 18 april 1941 kl. 4.30 e. m.

*Utlåtande i anledning av dels Kungl. Maj:ts proposition med förslag till lag om sterilisering, m. m. dels ock i ämnet väckta motioner.*

Genom en den 13 december 1940 dagtecknad, till lagutskott hänvisad proposition, nr 13, vilken behandlats av första lagutskottet, har Kungl. Maj:t under återopande av propositionen bilagda, i statsrådet och lagrådet förda protokoll föreslagit riksdagen att antaga nedan intagna, vid propositionen fogade förslag till

- 1) lag om sterilisering; och
- 2) lag angående ändrad lydelse av 2 § lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap.

I samband med propositionen har utskottet till behandling förehaft följande i anledning av densamma inom riksdagen väckta motioner, nämligen nr 105 i första kammaren av herr *Källman m. fl.*, nr 37 i andra kammaren av fröken *Rosén m. fl.* samt nr 144 i andra kammaren av fröken *Nygren m. fl.*

I motionen II: 37 hemställs, att riksdagen måtte besluta att det framlagda förslaget till lag om sterilisering måtte kompletteras med bestämmelse om handräckningsförfarande.

I motionerna I: 105 och II: 144, vilka äro likalydande, hemställs att riksdagen må

*dels* göra den ändring i 3 § andra stycket av föreliggande förslag till lag om sterilisering, att sterilisering må kunna företagas utan att medicinalstyrelsens tillstånd därtill inhämtas jämväl i fall, då läkare, som är föreståndare för barnbördsavdelning, prövar lämpligt företaga sådant ingrepp i nära samband med förlossning;

*dels ock* i samband med antagande av lag om sterilisering i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om utredning av frågan, huruvida och i vilken utsträckning tvångsterilisering av vissa asociala individer bör i lag föreskrivas.

Beträffande de skäl som ligga till grund för Kungl. Maj:ts förslag får utskottet, i den mån redogörelse därför ej lämnas här nedan, hänvisa till propositionen. I fråga om motiveringen till motionärernas yrkanden hänvisas till motionerna.

Med sterilisering i vidsträckt bemärkelse förstås ett sådant medicinskt ingrepp, som leder till att fortplantningsförmågan upphäves. Ingreppet kan företagas antingen så, att man borttager eller dödar könskörtlarna (testik-

larna hos mannen, äggstockarna hos kvinnan) eller könszellerna däri (genom strålbehandling), eller ock så, att man utan att göra något ingrepp i könskörtlarna hindrar de av dessa producerade könszellerna (sädeskropparna och äggen) att nå sin bestämelse. Endast den senare metoden plägar numera benämnas *sterilisering* (sterilisering i inskränkt mening), under det att den förra (borttagandet eller dödandet av könskörtlarna eller könszellerna) betecknas såsom *kastrering*. Efter sterilisering i inskränkt mening förbliva könsdriften och potensen (potentia coeundi) oförminskade; steriliseringen har ingen verkan utöver den att fortplantningsförmågan upphäves. Sterilisering utföres vanligen så, att man avlägsnar ett stycke av sädesledaren (angiektomi, vasektomi) eller äggledaren (salpingektomi, tubarresektion). Å man utföres denna operation synnerligen lätt. Å kvinna erfordras på grund av äggledarnas läge inuti bukhålan ett något större ingrepp.

Den nuvarande lagstiftningen om sterilisering utgöres av *lagen den 18 maj 1934 om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet*. Lagförslag i ämnet hade förelagts 1934 års riksdag genom kungl. propositionen nr 103, och i enlighet med hemställan av andra lagutskottet i utlåtande nr 26 antog riksdagen lagförslaget.

I denna lag stadgas, att om med skäl kan antagas att någon som lider av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten är på den grund för framtiden ur stånd att handhava vårdnaden om sina barn eller kommer att genom arvsanlag på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet, må utan hans samtycke sterilisering enligt lagen företagas å honom, där han på grund av sin rubbade själsverksamhet varaktigt saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden. Sterilisering enligt lagen må företagas allenast med tillstånd av medicinalstyrelsen och efter det tillfälle att yttra sig beretts vissa i lagen angivna personer. Sinnesslöa må dock, enligt bestämmelse i 3 §, steriliseras utan sådant tillstånd, om två legitimerade läkare efter samråd funnit skäl till åtgärden föreligga och skriftligt samtycke erhållits av den eller dem som skola få tillfälle att yttra sig. Lagen innehåller icke någon bestämmelse om tvångsmedel för åvägabringande av sterilisering. Den äger ej tillämpning å sterilisering på grund av medicinska skäl.

Såsom framgår av det anförda, är steriliseringslagen icke tillämplig, med mindre den, om vilkens sterilisering är fråga, på grund av rubbad själsverksamhet varaktigt saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden.

Till motivering av att lagen erhöll en på detta sätt begränsad räckvidd anförde dåvarande departementschefen vid lagförslagets remitterande till lagrådet, att det i fråga om rättskapabla personer redan föreläge möjlighet att få sterilisering till stånd i alla sådana fall då det kunde anses överensstämma med samhällets intresse. Förutsättningen vore visserligen — förutom tillvaron av bärande skäl av eugenisk, social, humanitär eller kriminalpolitisk natur — att vederbörande själv samtyckte, men en lagstiftning i detta ämne borde

icke byggas på principen om tvångssterilisering; den skulle alltså i denna punkt ej medföra någon förändring i förhållande till vad redan kunde ske. Att i lag fastslå vad som enligt rådande rättsåskådning sålunda gällde beträffande sterilisering av rättskapabla vore varken nödvändigt eller nyttigt.

Lagrådet uttalade i sitt yttrande över det remitterade lagförslaget bland annat, att det icke torde kunna bestridas att vissa betänkligheter mötte mot att på detta område, där lagregler helt saknades, stifta en lag med den begränsade omfattning som föresloges. Fördelarna av att snarast möjligt vinna en lösning av frågan om sterilisering av sinnesslöa som saknade rättskapacitet syntes emellertid vara så stora, att betänkligheterna icke borde föranleda uppskov med frågans behandling. Den erfarenhet, som därest den föreslagna lagen antoges kunde komma att vinnas vid dess tillämpning, torde ock kunna bliva till gagn vid fortsatt utredning rörande behovet av och innehållet i en utvidgad lagstiftning i ämnet.

Andra lagutskottet tillstyrkte i sitt av riksdagen godkända utlåtande de föreslagna bestämmelserna. I åtskilliga yttranden över förslaget ävensom i en motion hade emellertid enligt utskottet anförts beaktansvärda skäl för den åsikten, att i lag borde meddelas bestämmelser om frivillig sterilisering av rättskapabla. Utskottet föreslog därför, att riksdagen hos Kungl. Maj:t skulle anhålla, att Kungl. Maj:t ville låta verkställa utredning under vilka förhållanden frivillig sterilisering av rättskapabla personer må kunna företagas samt för riksdagen framlägga det förslag, vartill utredningen kunde giva anledning.

Riksdagen biföll detta förslag, och i enlighet därmed avläts skrivelse till Kungl. Maj:t (nr 228).

I propositionen lämnas följande uppgifter om tillämpningen av gällande bestämmelser om sterilisering:

Enligt en av *professorn Nils von Hofsten* verkställd undersökning har under de fem hela år, under vilka steriliseringslagen varit i kraft, sterilisering ägt rum i den omfattning, som framgår av följande sammanställning.

	1935	1936	1937	1938	1939	Summa
Antal steriliseringar enligt lagen.....	136	109	177	165	235	822
’ ’ utan tillämpning av lagen ....	160	228	266	321	296	1,271
	Summa 296	337	443	486	531	2,093

Antalet steriliseringar enligt lagen har sålunda varje år varit lägre än antalet steriliseringar utan tillämpning av lagen. Det har stigit, men ökningen har varit mindre än ökningen av antalet steriliseringar utanför lagen (utom under senare hälften av år 1939, då antalet steriliseringar av den sistnämnda kategorien starkt sjunkit, sannolikt på grund av förhållanden i samband med kriget). I de fall, i vilka sterilisering skett enligt lagen, har åtgärden företagits efter tillstånd av medicinalstyrelsen i 350 fall och med tillämpning av det för sinnesslöa medgivna förfarandet enligt 3 § i 472 fall. Sinnesslöhet förelåg emellertid i 272 av de hos medicinalstyrelsen prövade

fallen; 86 av de enligt 3 § behandlade fallen åter betecknas av undersökaren såsom oklara eller kännetecknade av annan abnormitet än sinnesslöhet. Sterilisering utan tillämpning av lagen har företagits i växlande omfattning i skilda delar av landet. I Göteborg har sålunda, för att taga ett exempel, antalet steriliseringar utan stöd av lagen under perioden 1935—1939 uppgått till 8.6 för varje 10,000-tal invånare, medan samma tal för det övriga landet varit 1.7. För år 1939 var antalet steriliseringar utan tillämpning av lagen på annan indikation än kroppslig sjukdom per 10,000 invånare i Göteborg 2.3 och i det övriga landet 0.34. I 30 procent av de fall, där sterilisering skett utan tillämpning av lagen, har grunden för ingreppet varit rent medicinsk. I de övriga fallen ha andra skäl eller jämväl andra skäl legat till grund för ingreppet. Ökningen av antalet steriliseringar utan tillämpning av lagen har till vida övervägande del berott på ökning av sistnämnda kategori. I ett icke ringa antal fall, i vilka sterilisering skett utan att det lagstadgade provningsförfarandet kommit till användning, borde enligt undersökarens åsikt tillstånd enligt lagen ha inhämtats, emedan patienten tydligen varit oförmögen att lämna giltigt samtycke till ingreppet. I åtskilliga fall har icke av den berättelse, som skall insändas till medicinalstyrelsen efter varje sterilisering, framgått, att ingreppet varit berättigat, och i vissa fall ha de skäl som åberopats enligt undersökarens mening icke stått i överensstämmelse med vedertagna grundsatsar beträffande sådan åtgärds tillåtlighet.

Av de enligt lagen steriliserade äro 11 procent män. Av de utan tillämpning av lagen steriliserade utgjorde männen endast 5 procent. De kvinnor, som steriliserats enligt lagen, ha haft en avsevärt högre fruktsamhet än den övriga befolkningen; i genomsnitt ha dessa steriliserade kvinnor haft dubbelt så många barn som kvinnor med normal fruktsamhet i motsvarande åldersgrupper. Ungefär en femtedel av de steriliserade sinnesslöa kvinnornas barn äro psykiskt efterblivna. Hos ungefär två tredjedelar av de såsom sinnesslöa steriliserade personerna finnes en tydligt påvisbar eller sannolik hereditet för sinnesslöhet eller annan psykisk abnormitet.

Hos 774 av de steriliserade kvinnorna har havandeskap avbrutits i samband med steriliseringen. Abort har utförts i mer än hälften (56.4 procent) av de utan tillämpning av lagen steriliserade kvinnorna. Bland de enligt lagen steriliserade kvinnorna har steriliseringen endast i 13.4 procent av fallen varit förenad med abort. Enligt abortlagen må havandeskap i allmänhet ej avbrytas av eugeniska skäl, som hänföra sig till arvsanlag hos kvinnan, med mindre jämväl sterilisering företages. Medicinalstyrelsen har under 1939, med vars början abortlagen trädde i kraft, i 85 fall satt sterilisering (i 39 fall enligt lag) som villkor för verkställande av medgiven abort (antalet av styrelsen medgivna aborter är 107).

Av de 1,899 kvinnor, rörande vilka rapport om sterilisering inkommit, ha 13 avlidit efter operationen. Dödsfallen utgöra knappt 0.7 procent. Av de avlidna kvinnorna ledo 6 av svåra kroppsliga sjukdomar, som medförde en betydande operationsrisk; om dessa fall frånräknas, utgör dödsfallsprocenten föga mer än en tredjedels procent.

I anledning av ovannämnda skrivelse från 1934 års riksdag uppdrog Kungl. Maj:t sedermera, den 29 november 1935, åt *befolkningskommissionen* att verkställa utredning i det i skrivelsen angivna avseendet. Kommissionen avgav den 19 oktober 1936 betänkande angående sterilisering (statens offentl. utredn. 1936: 46).

Befolkningskommissionen föreslog att vid sidan av nu gällande steriliseringslag, vilken avser sterilisering av personer som på grund av rubbad själsverksamhet varaktigt äro ur stånd att lämna giltigt samtycke till sådan åtgärd, skulle införas en ny lag angående sterilisering av personer som äga förmåga att lämna giltigt samtycke till ingreppet.

För sterilisering enligt den av befolkningskommissionen föreslagna lagen förutsattes samtycke av den person, om vilkens sterilisering fråga är. Indikation för åtgärden var, att den ifrågavarande personen på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten var för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden av sina barn (social indikation) eller att det förekom anledning därtill att han skulle genom arvsanlag på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller annan sjukdom eller lyte av betydenhet (eugenisk indikation). Föreläge eljest i fråga om man och kvinna, som bildat familj, av hänsyn till familjens välfärd och förhållandena i övrigt synnerliga skäl av varaktig natur till sterilisering av mannen eller kvinnan, skulle sterilisering få företagas å den av dem som samtyckte därtill (blandad indikation). För sterilisering skulle fordras tillstånd av medicinalstyrelsen. Kommissionen förordade, att prövningen anförtroddes åt en till styrelsen anknuten särskild nämnd. Den föreslagna lagen skulle icke äga tillämpning å sterilisering enbart på grund av medicinska skäl.

I fråga om gällande steriliseringslag föreslog befolkningskommissionen upphävande av den bestämmelse, enligt vilken sterilisering av sinnesslö må äga rum utan tillstånd av medicinalstyrelsen om två legitimerade läkare efter samråd funnit skäl till åtgärden föreligga och skriftligt samtycke erhållits av den eller dem som skola få tillfälle att yttra sig.

Över betänkandet infordrades *utlåtanden* från interneringsnämnden, socialstyrelsen, medicinalstyrelsen, sinnessjuknämnden, överståthållarämbetet, länsstyrelserna i Stockholms, Uppsala, Södermanlands, Östergötlands, Malmöhus, Örebro, Gävleborgs och Västerbottens län, medicinska fakulteterna vid universiteten i Uppsala och Lund, karolinska institutets lärarkollegium, styrelsen för statens institut för rasbiologi samt statens inspektör för fattigvård och barnavård. Tillfälle att avgiva yttrande bereddes svenska läkaresällskapet, Sveriges läkarförbund, svenska provinsialläkarföreningen, svenska stadsläkarföreningen, psykiatriska föreningen samt svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet.

Yttranden inkommo från nämnda myndigheter och sammanslutningar. Medicinalstyrelsen, som ålagts höra hospitalsdirektionerna i riket, fogade vid sitt yttrande utlåtanden från Stockholms stads och Göteborgs stads sjukhus-

direktioner samt direktionen för Malmö östra sjukhus ävensom från direktionerna för samtliga statsanstalter för sinnessjuka med undantag av S:ta Annas sjukhus i Nyköping, varifrån yttrande avgavs av tillförordnade sjukhuschefen. Överståthållarämbetet bifogade yttranden från Stockholms stads hälsovårds-, fattigvårds- och barnavårdsnämnder samt från tredje polistendenten i Stockholm. Länsstyrelserna, med undantag av länsstyrelserna i Malmöhus och Västerbottens län, bifogade yttranden från förste provinsialläkarna i länen.

Med ledning av utlåtandena bearbetades befolkningskommissionens förslag inom justitiedepartementet, varvid professorn *Nils von Hofsten* biträdde. Inom departementet upprättades ett utkast till lag om sterilisering, i det följande benämnt *departementsutkastet*.

Utkastet (se *bilaga B* vid propositionen) upptog bestämmelser om sterilisering såväl för de fall, då samtycke erfordrades, som för de fall då sterilisering kunde ske utan samtycke. Bestämmelserna voro sammanförda i en för alla dessa fall gemensam lag, avsedd att träda i stället för den nuvarande steriliseringslagen. Av indikationerna nämndes i utkastet främst den eugeniska. Sådan indikation angavs föreligga, då någon med skäl kunde antagas komma att på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller ock betydande sjukdom eller lyte av annat slag. I likhet med befolkningskommissionens förslag men i olikhet mot gällande lag upptog alltså utkastet risk för överföring av kroppslig sjukdom eller lyte som steriliseringsindikation. Såsom social indikation upptogs liksom i befolkningskommissionens förslag, att någon på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten är för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn. Enligt gällande lag kräves, att vederbörande är ur stånd därtill. Den av befolkningskommissionen föreslagna s. k. blandade indikationen var icke upptagen i utkastet. Detta omfattade däremot, till skillnad från såväl gällande lag som befolkningskommissionens förslag, sterilisering på medicinsk indikation, såvida ingreppet ej skedde av terapeutiska skäl. Om den medicinska indikationen grundades å kroppslig sjukdom eller kroppsfel, erfordrades enligt utkastet ej tillstånd av medicinalstyrelsen utan det räckte med ett av två läkare avgivet skriftligt utlåtande av viss beskaffenhet. För brådskande fall av sterilisering i samband med abort krävdes icke heller sådant läkarutlåtande.

Över departementsutkastet avgåvos efter remiss *yttranden* av socialstyrelsen och medicinalstyrelsen.

I ett stort antal av de yttranden, som avgivits över befolkningskommissionens förslag, har detta tillstyrkts eller i allt väsentligt lämnats utan erinran. Departementsutkastet har i stort sett tillstyrkts av de båda myndigheter, socialstyrelsen och medicinalstyrelsen, som yttrat sig över detsamma. Vissa erinringar av principiell innebörd ha emellertid framställts mot förslagen. I propositionen lämnas å sid. 12—22 en redogörelse för de erinringar i yttrandena som beröra förslagens allmänna grunder.

I propositionen anför härefter *tillförordnade chefen för justitiedepartementet, statsrådet Bergquist*, beträffande reformens huvudgrunder följande:

»Då lagstiftning om sterilisering genom den nu gällande lagen den 18 maj 1934 om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet infördes i vår rätt, ansågs dess räckvidd böra begränsas till personer som sakna förmåga att lämna giltigt samtycke till ingreppet. Personer, som äro i stånd att lämna giltigt samtycke till sterilisering, ansågos kunna utan stöd av särskild lagstiftning steriliseras, om de samtyckt därtill och bärande skäl av eugenisk, social, humanitär eller kriminalpolitisk natur föreläge. Till följd därav funnes redan beträffande denna grupp av personer, de s. k. rättskapabla, möjlighet att med deras samtycke få sterilisering till stånd i alla sådana fall då det kunde anses överensstämma med samhällets intresse. Det ifrågasattes emellertid från skilda håll, huruvida icke lagstiftningen borde utsträckas till att omfatta även denna grupp av personer, och riksdagen anhöll, såsom nämnts i det föregående, om utredning angående frivillig sterilisering av rättskapabla personer.

Under den tid steriliseringslagen varit i kraft har det framträtt vissa olägenheter av att lagen erhållit en på nu angivet sätt begränsad räckvidd. Åtskillig ovisshet råder sålunda rörande den omfattning, i vilken sterilisering får ske utan stöd av lag. Detta framgår bland annat av den starkt växlande frekvens, i vilken sådan sterilisering förekommit. Steriliseringar utan tillämpning av lagen på annan indikation än kroppslig sjukdom ha på vissa håll företagits i stor utsträckning, i en stad ända till sex à sju gånger så ofta i förhållande till folkmängden som i övriga delar av landet. Denna påfallande ojämnheter i praxis, vilken tydligen sammanhänger med att vissa läkare i saknad av bestämmelser tillämpa mindre stränga normer än andra, är ett uppenbart missförhållande. Det är möjligt, att den rådande ovissheten haft till följd att sterilisering i viss utsträckning företagits, ehuru tillräckliga skäl därtill saknats. I åtskilliga fall har nämligen icke av den berättelse, som skall insändas till medicinalstyrelsen efter varje sterilisering, med tillräcklig tydlighet framgått att ingreppet varit berättigat. Såsom särskilt medicinalstyrelsen framhållit måste det anses betydelsefullt, att garantier skapas mot att sterilisering äger rum på otillräckliga grunder. Sannolikt har emellertid ovissheten på ifrågavarande område oftare orsakat, att sterilisering icke kommit till stånd i fall då sådant ingrepp varit motiverat. På ett påtagligt sätt har steriliseringslagens begränsning visat sig som en nackdel, då steriliseringsansökningar hos medicinalstyrelsen måst, ehuru sakliga skäl talat för ingreppet, lämnas utan bifall emedan det ej varit styrkt att den som skolat steriliseras varaktigt saknat förmåga att lämna giltigt samtycke därtill. Denna utgång av ansökningsärendet har ej sällan medfört, att sterilisering icke kommit till stånd fastän personen i fråga skulle ha varit villig att underkasta sig sterilisering enligt medicinalstyrelsens beslut. En olägenhet av nuvarande begränsade lagstiftning är också, att en läkare, som i en svårbedömd fråga om sterilisering utan tillämpning av lagen icke önskar

taga ansvaret, ej ens äger möjlighet att hänskjuta bedömandet och avgörandet till medicinalstyrelsen. Åtskilliga sådana ärenden ha i själva verket på grund av bristande insikt om lagens innebörd underställt medicinalstyrelsen, som dock icke ägt befogenhet att pröva dem. Den rådande osäkerheten och bristen på konsekvens i steriliseringsförfarandets tillämpning visar sig slutligen däri, att det för en del av de utan tillämpning av lagen steriliserade finnes anledning antaga att de icke haft förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden och alltså icke borde ha steriliserats utan den i steriliseringslagen föreskrivna prövningen.

Efter tillkomsten av lagen den 17 juni 1938 om avbrytande av havandeskap har det ock framträtt såsom ett behov, att medicinalstyrelsen, som enligt denna lag i viss omfattning har att pröva huruvida abort skall få företagas, erhåller befogenhet att låta sin prövning omfatta jämväl frågan huruvida kvinnan bör steriliseras. Enligt steriliseringslagen äger styrelsen emellertid företaga sådan prövning endast om hon är varaktigt oförmögen att lämna samtycke till åtgärden. I vissa andra fall skall styrelsen väl uppställa sterilisering såsom villkor för abort, men den äger i dessa fall icke meddela ett beslut som avgör, att sterilisering må ske.

Det sagda synes innebära goda skäl för en utvidgning av steriliseringslagstiftningen till att omfatta jämväl sterilisering av personer som äro i stånd att lämna giltigt samtycke till ingreppet. Med hänsyn till den erfarenhet, som vunnits vid gällande steriliseringslags tillämpning, torde en allmän reglering av steriliseringsförfarandet nu icke behöva möta större betänkligheter. I yttrandena har tanken på en sådan utvidgning av lagstiftningen nästan undantagslöst erhållit anslutning.

Med stöd av det anförda anser jag mig böra förorda, att den nuvarande lagen om sterilisering av vissa sinnessjuka m. fl. utbytes mot en mera omfattande lag. Den nya lagen torde emellertid liksom den nuvarande böra behandla endast sterilisering i inskränkt mening och alltså ej reglera kastring. Spörsmålet om lagstiftning angående kastrering torde icke lämpligen kunna upptagas till prövning i detta sammanhang.

I vissa av de yttranden, som avgivits i detta lagstiftningsärende, har väckts fråga huruvida det icke, i samband med att en allmän lagstiftning om sterilisering införes, borde öppnas möjlighet att sterilisera personer som äro oförmögna att lämna giltigt samtycke till åtgärden, oavsett huruvida oförmågan får anses varaktig. Sterilisering enligt den nuvarande lagen får ej ske, såvida det icke är styrkt att den ifrågavarande personens oförmåga att lämna samtycke är varaktig, och eftersom det för sterilisering utan tillämpning av lagen erfordras samtycke, kan han överhuvud ej lagligen steriliseras, så länge oförmågan varar. Båda de myndigheter som senast yttrat sig i ärendet, nämligen socialstyrelsen och medicinalstyrelsen, se i denna begränsning av nuvarande lags tillämpningsområde ett allvarligt hinder mot åvägabringande av sterilisering i önskvärd omfattning. Det erbjuder nämligen ofta avsevärda svårigheter att konstatera, att eventuell oförmåga att lämna giltigt samtycke är varaktig. Exempelvis är det, såsom medicinalstyrelsen anført, ofta



svårt att avgöra, om en person som lider av schizofreni är varaktigt oförmögen att lämna giltigt samtycke. Enligt styrelsens mening utgör förekomsten av denna sjukdomsform ett övertygande bevis för önskvärdheten av att sterilisering utan samtycke får äga rum utan att oförmågans varaktighet är styrkt. Att bedöma huruvida en rubbning i själsverksamheten är att anse såsom varaktig ligger för övrigt i viss mån utanför läkarnas vanliga uppgifter. Det skulle medföra en icke obetydlig praktisk fördel för rättstillämpningen, om ifrågavarande begränsning avlägsnades. Såsom socialstyrelsen framhållit skulle därigenom vinnas, att en person, vilkens sterilisering är indicerad på grund av rubbad själsverksamhet, skulle kunna steriliseras om han samtyckt därtill, utan att det behövde prövas huruvida han vore oförmögen att lämna giltigt samtycke och huruvida hans eventuella oförmåga vore varaktig. Därest samtycket vore ogiltigt på grund av hans rubbade själsverksamhet, vore nämligen förutsättningarna för sterilisering utan samtycke uppfyllda.

Enligt min mening behöver en dylik uppmjukning av förutsättningarna för sterilisering icke ingiva betänkligheter, om prövningen huruvida sterilisering må ske lägges i medicinalstyrelsens hand. Man torde tryggt kunna utgå från att styrelsen icke kommer att giva tillstånd till sterilisering av någon som ej själv kan bedöma innebörden av ingreppet, om gott hopp finnes att han skall tillfriskna så att han kan bedöma frågan. Jag anser mig därför böra biträda förslaget, att i den nya lagen icke upptages någon motsvarighet till gällande lags inskränkning i ifrågavarande hänseende.

Det synes i stort sett råda enighet om att den nya lagstiftningen bör byggas på frivillighetens grund. I ett par yttranden har väl ifrågasatts att införa bestämmelser om tvång till sterilisering i vissa fall, men något förslag därom har icke framställts. I det vida övervägande antalet yttranden förut-sattes även, att liksom hittills i princip bör gälla att personer som äro i stånd att lämna giltigt samtycke ej må steriliseras utan att de uttryckligen samtyckt till åtgärden. De skäl, som i några yttranden anförts för undantag från denna princip beträffande vissa grupper av personer, synas mig icke övertygande. Tillämpningen av steriliseringslagen har för övrigt utvecklats sig i sådan riktning, att vissa av önskemålen om utvidgning av steriliserings-möjligheterna bliva tillgodosedda inom ramen av gällande lag. Att såsom i vissa yttranden föreslagits fastställa en åldersgräns, under vilken sterilisering ej må ske eller samtycke till sterilisering i allt fall ej anses giltigt, torde icke vara behöfligt. Det kan tagas för givet, att den prövande myndigheten även utan sådan föreskrift tager all nödig hänsyn till den ifrågavarande personens ålder. En garanti mot missbruk ligger för övrigt däri, att under-årig i regel ej må steriliseras med mindre den som har vårdnaden om honom beretts tillfälle att yttra sig.

Vid utformandet av indikationerna för sterilisering torde någon skillnad icke behöva göras mellan sterilisering med samtycke och sådan åtgärd utan samtycke.

Den eugeniska indikationen, vilken med hänsyn till sin principiella bety-

delse synes böra nämnas främst, torde i anslutning till befolkningskommissionens förslag och det remitterade departementsutkastet böra bestämmas så, att därunder inbegripes icke blott, såsom i gällande lag, det fall att risk föreligger att på avkomlingar kan överföras sinnessjukdom eller sinnesslöhet utan även det fall att svårartad kroppslig sjukdom eller menligt lyte av kroppslig art kan antagas bliva överförd. Något krav på att patienten själv lider av den sjukdom eller svaghet, som kan befaras komma att drabba hans avkomlingar, torde ej böra uppställas. Även friska personer kunna nämligen vara bärare av sådana arvsanlag att avsevärd risk för sjukdom hos avkomma är för handen.

Såsom social indikation torde böra upptagas, att någon prövas på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten vara för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn. Denna avfattning är något mindre snäv än den i gällande lag använda, enligt vilken för sterilisering kräves att personen i fråga kan med skäl antagas vara för framtiden ur stånd att handhava vårdnaden om sina barn. Den sociala indikationen torde emellertid böra utvidgas till att omfatta även vissa fall, som icke eller åtminstone icke i främsta rummet kännetecknas av rubbning av själsverksamheten. Socialstyrelsen har föreslagit att undermålighet, som framträtt däri att en person fört ett utpräglat asocialt liv, skall utgöra tillräcklig grund för sterilisering. Till motivering av sitt förslag har styrelsen anfört, att steriliseringslagstiftningen borde vara tillämplig på den som hemfallit åt svårt alkoholmissbruk ävensom oförbätterliga lösdrivare, starkt kriminella med flera, oavsett huruvida rubbning av själsverksamheten kan påvisas. Enligt styrelsen sammanhänger visserligen sådant höggradigt asocialt levnadssätt i stor utsträckning med psykisk undermålighet, men det är enligt styrelsen icke säkert, att själslig rubbning kan ådagaläggas hos varje person inom den ifrågasvarande kategorien beträffande vilken sterilisering är önskvärd. Med anledning av styrelsens förslag vill jag förordna, att den sociala indikationen utsträcker till att omfatta även asocialt levnadssätt. Den erforderliga begränsningen av indikationen torde ernås genom att det kräves, att levnadssättet är sådant att den ifrågasvarande personen prövas på grund därav vara för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn.

Medicinalstyrelsen har ifrågasatt, huruvida icke sterilisering borde få äga rum även då olämpligheten att vårda barn orsakats av kroppslig sjukdom. Såsom exempel på hithörande fall, i vilka sterilisering syntes berättigad, har styrelsen nämnt bland annat det, att gift man lider av framskriden öppen tuberkulos eller att endera av två makar är svårt vanför. Skälen för sterilisering i sådana fall torde emellertid vara avsevärt svagare än då olämpligheten att vårda barn härrör av psykisk rubbning eller asocialt levnadssätt. De svårigheter, som genom kroppslig sjukdom eller defekt uppstå för tillfredsställande barnavård, äro merendels sådana att de kunna väsentligen avlägsnas genom ekonomiska uppoffringar eller genom åtgärder från samhällets sida. Då ekonomiskt nödläge icke ansetts tillräckligt såsom indikation för

sterilisering, har jag funnit övertvägande skäl tala för att icke heller sterilisering medgives på grund av olämplighet att vårda barn, vilken har sin grund i kroppslig svaghet.

Av skäl liknande dem som nu anförts anser jag mig icke böra tillstyrka, att, såsom befolkningskommissionen förordnat, möjlighet införas till sterilisering på vad kommissionen betecknat såsom blandad indikation, nämligen då i fråga om man och kvinna, som bildat familj, av hänsyn till familjens välfärd och förhållandena i övrigt föreligga synnerliga skäl av varaktig natur till sterilisering. I yttrandena har förslaget om sådan indikation väckt mycket motstånd.

Syftet med befolkningskommissionens förslag i denna del torde emellertid i viss mån kunna tillgodoses, därest i lagen upptagas bestämmelser om sterilisering på medicinsk indikation. Ingrepp av medicinska skäl är för närvarande icke underkastat någon laglig reglering. Om lagstiftningen utvidgas till att omfatta personer, som ej lida av rubbad själsverksamhet, men medicinsk indikation icke upptages, kommer medicinalstyrelsen även framgent att sakna befogenhet att bifalla ansökan om sterilisering som icke är motiverad av eugeniska eller sociala skäl, även om styrelsen skulle finna sterilisering vara påkallad av hänsyn till den ifrågavarande personens hälsa. Detta måste anses innebära avsevärda olägenheter i synnerhet beträffande den såsom utsläpade mödrar betecknade kategorien, vilken befolkningskommissionen främst avsett med sitt förslag att tillåta sterilisering på blandad indikation. I icke obetydlig utsträckning förekomma nämligen fall, då hustru genom upprepade barnsbörder — måhända i förening med missförhållanden inom hemmet beroende på alkoholism eller annan asocialitet hos mannen — blivit så försvagad att sterilisering med hänsyn till hennes hälsa synes motiverad för att förskona henne från nya barnsbörder, utan att likväl eugenisk indikation eller olämplighet att vårda barn är för handen. Medicinsk indikation, omfattande liksom enligt abortlagen icke blott sjukdom och kroppsfel utan även svaghet, synes sålunda kunna åberopas i de mest behjärtansvärda av de fall, då den av befolkningskommissionen föreslagna blandade indikationen skulle vara tillämplig. Eftersom det för närvarande ej erfordras tillstånd för sterilisering på grund av medicinska skäl, skulle läkare visserligen utan stöd av lagreglerat prövningsförfarande kunna företaga sterilisering i dessa fall i lika stor utsträckning som om den medicinska indikationen upptoges i lag, men med hänsyn till fallens svårbedömbara beskaffenhet är det naturligt, att läkare ofta ej tilltro sig att på eget ansvar företaga ingrepp i hithörande fall. Genom att den medicinska indikationen upptages i lagen bliva därför steriliseringsmöjligheterna säkerligen i verkligheten utvidgade. I betraktande av de nu berörda fallens svårbedömlighet är det ock, såsom erfarenheten synes utvisa, knappast tillrådligt att avgörandet i dem överlämnas åt varje enskild läkare. Det framgår av yttrandena, att såväl medicinalstyrelsen som representanter för läkarkåren anlagt denna synpunkt. Därmed är icke sagt, att alla hithörande fall böra läggas under ett centrali-

serat prövningsförfarande. Huru förfarandet lämpligen bör anordnas skall beröras i det följande.

Om medicinsk indikation upptages i lagen, torde den, i enlighet med vad socialstyrelsen och medicinalstyrelsen förordat, böra liksom motsvarande indikation i abortlagen omfatta såväl kroppslig som psykisk sjukdom. Sterilisering av vissa terapeutiska skäl torde emellertid böra lämnas utanför regleringen i lagen. Undantaget torde, såsom medicinalstyrelsen föreslagit, böra avse ingrepp, som på grund av sjukdom i könsorganen är påkallat av terapeutiska skäl. Frånsett sådana ingrepp torde sterilisering på medicinsk indikation böra ifrågakomma endast beträffande kvinna. Det torde böra fordras, att det på grund av sjukdom, kroppsfel eller svaghet hos kvinnan är påkallat att hon steriliseras för att förebygga havandeskap som skulle medföra fara för hennes liv eller hälsa. Med en sådan avfattning av indikationen blir väl ej, såsom medicinalstyrelsen förordat, enbart risk för graviditetspsykos i och för sig tillräcklig för sterilisering. Där risken är av mera allvarlig art, torde den emellertid ha sin grund i sjukdom eller svaghet som kan åberopas såsom indikation.

En steriliseringslagstiftning, som i enlighet med det anförda upptager eugenisk, social och medicinsk indikation, gör det möjligt att vid tillämpningen taga hänsyn även till humanitära och kriminalpolitiska synpunkter. Att upptaga särskilda indikationer för att tillgodose dessa synes därför icke erforderligt.

I de fall, som omfattas av den nya lagstiftningen, torde prövningen, huruvida sterilisering må ske, böra i enlighet med den förhärskande meningen i yttrandena regelmässigt anförtros åt medicinalstyrelsen. Sterilisering på medicinsk indikation synes emellertid i vissa fall böra tillåtas efter ett enklare prövningsförfarande. Det torde sålunda ej vara erforderligt att kräva medicinalstyrelsens medverkan för att sterilisering skall få äga rum på grund av kroppslig sjukdom eller kroppsfel. I dessa tämligen talrika fall synes det vara tillräckligt, att steriliseringen sker med stöd av ett skriftligt utlåtande, vari den läkare som utför ingreppet samt annan läkare i den tjänsteställning Konungen föreskriver, med angivande av grunden för åtgärden, förklarar förutsättningarna för densamma vara för handen. Sådant utlåtande fordras enligt lagen om avbrytande av havandeskap i de fall där det ej kräves tillstånd av medicinalstyrelsen, och det synes med hänsyn till det nära sambandet mellan indikationerna för sterilisering och för abort, vilket medför att båda ingreppen ofta böra utföras samtidigt på samma person, vara önskvärt, att lagarnas bestämmelser om prövningsförfarandet överensstämmer beträffande ifrågavarande fall. Läkare, som känner sig tveksam huruvida sterilisering bör företagas, kan hänskjuta avgörandet till den centrala prövningsmyndigheten. En specialbestämmelse torde därutöver erfordras för det fall som avses i 7 § lagen om avbrytande av havandeskap, nämligen det då abort, som är indicerad av sjukdom eller kroppsfel hos kvinna, är brådskande och därför må utföras av läkare utan iakttagande av eljest stadgad ordning. Om därvid finnes grundad anledning till antagande att sjukdomen eller kropps-

felet skulle komma att vid nytt havandeskap medföra allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa, hör den läkare som utför aborten äga att samtidigt företaga sterilisering å kvinnan utan att inhämta medicinalstyrelsens tillstånd eller utlåtande av annan läkare.

Däremot torde gällande lags regel, att sterilisering av sinnesslö under vissa förutsättningar får företagas utan tillstånd av medicinalstyrelsen, icke böra bibehållas. Erfarenheterna från bestämmelsens tillämpning torde ha visat, att den icke alltid tillämpats på sätt som varit avsett och att det för att vinna enhetlighet i bedömandet av hithörande fall kräves att dessa handläggas av central myndighet. I yttrandena har förslaget att upphäva denna särbestämelse rönt nästan enhällig anslutning.

Med medicinalstyrelsen torde för behandling av ifrågavarande ärenden sakkunniga böra kunna adjungeras i anslutning till den anordning, som användes vid tillämpning av gällande steriliseringslag och av abortlagen. Det torde ej vara lämpligt att taga ställning till den av befolkningskommissionen framförda tanken att för ändamålet tillsätta en särskild nämnd inom styrelsen, förrän den nya lagen varit i tillämpning så lång tid att erfarenhet vunnits rörande prövningsförfarandets art och omfattning. Ej heller anser jag mig i nuvarande statsfinansiella läge kunna upptaga medicinalstyrelsens önskemål, att styrelsens arbetskrafter måtte förstärkas med hänsyn till den föreslagna utvidgningen av styrelsens arbetsuppgifter. Ett skäl att ställa sig avvaktande till detta önskemål är även, att ehuru den ifrågavarande reformen å ena sidan kommer att medföra ökning av antalet steriliseringsärenden som skola behandlas av styrelsen, den å andra sidan torde komma att i vissa hänseenden underlätta ärendenas handläggning.

Såsom befolkningskommissionen framhållit är det för steriliseringslagstiftningens tillämpning av vikt, att rätt att taga initiativ till sterilisering tillkommer personer och organ som kunna antagas ägna intresse åt uppgiften att få till stånd sterilisering i fall där sådant ingrepp är påkallat. För att i den mån så finnes motiverat tillgodose önskemål om vidgad initiativrätt som framställts av befolkningskommissionen och i vissa yttranden torde bestämmelserna om initiativrätt i kungörelsen den 2 november 1934 med tillämpningsföreskrifter till steriliseringslagen böra underkastas omprövning.

I enlighet med de grunder, för vilka jag nu redogjort, bör enligt min åsikt en ny lag om sterilisering komma till stånd. Jag förordar alltså, att den nu gällande lagen den 18 maj 1934 om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet utbytes mot en lag om sterilisering, avseende ej blott såsom den nuvarande lagen sterilisering utan samtycke utan även sådan åtgärd med samtycke av den ifrågavarande personen. Det torde enligt den nya lagen ej längre såsom nu böra för sterilisering utan samtycke krävas, att vederbörande är varaktigt ur stånd att lämna samtycke till åtgärden. Däremot torde även i den nya lagen böra upprätthållas principen, att ingen som är i stånd att giva samtycke till sterilisering må steriliseras utan att ha lämnat sådant. Icke heller torde nå-

gon bestämmelse om tvång till sterilisering böra införas. Bland indikationerna för sterilisering torde den eugeniska böra upptagas främst. Jämte själslig sjukdom eller defekt synes i motsats till vad nu gäller även svårartad sjukdom eller menligt lyte av kroppslig art, som kan antagas gå i arv, böra upptagas såsom grund för sterilisering. Den sociala indikationen torde likaledes böra något utvidgas, huvudsakligen genom att den utsträcker till att omfatta även sådan uppenbar olämplighet att vårda barn vilken har sin grund i asocialt levnadssätt. I lagen torde vidare, till skillnad från vad nu gäller, böra upptagas en på visst sätt begränsad medicinsk indikation. Det torde sålunda böra stadgas, att kvinna må steriliseras om det på grund av sjukdom, kroppsfel eller svaghet hos henne är påkallat att hon underkastas sådan åtgärd för att förebygga havandeskap som skulle medföra fara för hennes liv eller hälsa. Ingrepp i könsorganen, som på grund av sjukdom i dessa organ är påkallat av terapeutiska skäl, synes emellertid böra lämnas utanför området för den lagliga regleringen, även där ingreppet är sådant att det orsakar sterilitet. Prövningen, huruvida sterilisering må äga rum, torde alltjämt som regel böra förbehållas medicinalstyrelsen. Den nuvarande bestämmelsen om ett enklare prövningsförfarande beträffande sinnesslöa bör upphävas. Däremot synes undantag från regeln om prövning av medicinalstyrelsen böra stadgas för vissa fall, då för sterilisering åberopas medicinsk indikation. Sterilisering på grund av kroppslig sjukdom eller kroppsfel torde sålunda böra få företagas med stöd av skriftligt utlåtande, vari den läkare som utför ingreppet samt annan läkare i den tjänsteställning Konungen föreskriver, med angivande av grunden för åtgärden, förklarar förutsättningarna för densamma vara förhanden. Vidare torde, där havandeskap avbrytes i sådant brådskande fall för vilket lagen om avbrytande av havandeskap stadgar en förenklad prövning, läkaren böra äga företaga sterilisering å kvinnan, om grundad anledning finnes till antagande att sjukdom eller kroppsfel som föranleder aborten kommer att vid nytt havandeskap medföra allvarlig fara för hennes liv eller hälsa.»

I propositionen lämnas å sid. 29—32 en redogörelse för de särskilda bestämmelserna i förslaget till lag om sterilisering ävensom för den föreslagna jämkningen i 2 § lagen om avbrytande av havandeskap.

Med anledning av erinringar, som framställts av *lagrådet*, ha vissa detaljbestämmelser i förslaget till lag om sterilisering undergått ändring.

*Utskottet.*

Det föreliggande förslaget till lag om sterilisering innefattar en utvidgning av 1934 års lag om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsvärksamhet, främst därutinnan att förslaget upptager bestämmelser om sterilisering även av personer som äro i stånd att lämna giltigt samtycke till åtgärden. Om en utredning rörande en sådan utvidgning av steriliseringslagstiftningen hade 1934 års riksdag hemställt. Förslaget är utformat så, att när de i 1 § angivna indikationerna för sterilisering föreligga, sterilisering må företagas under förutsättning att vederbörande sam-

tyckt därtill. Om han åter på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden, må han enligt 2 § steriliseras även utan samtycke. Indikationerna för sterilisering äro således desamma, vare sig vederbörande kan lämna samtycke till åtgärden eller ej.

Av den utredning, som verkstälts rörande de fall då sterilisering skett sedan 1934 års lag trätt i kraft, framgår att de steriliseringar, som ägt rum utan tillämpning av lagen och sålunda grundats å vederbörandes eget samtycke, varit betydligt flera än de steriliseringar som skett med tillämpning av 1934 års lag. I fråga om steriliseringar utan tillämpning av lagen på annan indikation än kroppslig sjukdom har i praxis en påfallande ojämnhet framträtt. Tanken på att utvidga lagen till att även omfatta sterilisering av personer, som kunna lämna giltigt samtycke till åtgärden, har nästan undantagslöst vunnit anslutning i de i ärendet avgivna yttrandena. Jämväl utskottet biträder förslaget härutinnan.

Förslaget innefattar vidare en utvidgning och närmare precisering av indikationerna för sterilisering. Dessa äro i förslaget av tre slag, nämligen eugenisk, social och medicinsk indikation.

*Den eugeniska indikationen* har, såsom den principiellt grundläggande, nämnts först i lagtexten. Indikationen föreligger, 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. I jämförelse med 1934 års lag innebär den nya beskrivningen av indikationen bl. a., att även risk för överförande av svårartad kroppslig sjukdom eller svårt lyte medtagits. Om förslaget i denna del råder i stort sett enighet.

Såsom *social indikation* upptages i gällande lag, att det med skäl kan antagas att någon, som lider av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten, är på den grund för framtiden ur stånd att handhava vårdnaden om sina barn. Detta stadgande motsvaras i förslaget av den förutsättningen för sterilisering, att någon prövas på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten vara för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn; kravet på att vederbörande skulle vara för framtiden ur stånd att handhava vårdnaden har således mildrats. Att märka är att jämväl enligt den nya formuleringen grunden för indikationen är rubbning av själsverksamheten.

Den sociala indikationen har emellertid i förslaget utvidgats till att omfatta även det fall att någon prövas på grund av asocialt levnadssätt vara för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn. Denna utvidgning har föranletts av ett förslag av socialstyrelsen att undermålighet, som framträtt däri att en person för ett utpräglat asocialt liv, skulle utgöra tillräcklig grund för sterilisering. Till motivering av sitt förslag har socialstyrelsen anfört, att steriliseringslagstiftningen borde vara tillämplig på den som hemfallit åt svårt alkoholmissbruk ävensom på oförbätterliga lösdrivare, starkt kriminella med flera, oavsett huruvida rubbning av själsverksamheten kan påvisas. Enligt styrelsen sammanhänger visserligen sådant höggradigt asocialt levnadssätt i stor utsträckning med psykisk undermålighet, men

det är enligt styrelsen icke säkert att själslig rubbning kan ådagaläggas hos varje person inom den ifrågavarande kategorien beträffande vilken sterilisering är önskvärd. Departementschefen har på denna punkt uttalat, att den sociala indikationen bör utvidgas till att omfatta även vissa fall, som icke eller åtminstone icke i främsta rummet kännetecknas av rubbning av själsvärksamheten. Den sociala indikationen har därför med anledning av socialstyrelsens förslag utsträckts till att omfatta även asocialt levnadssätt, varvid den erforderliga begränsningen av indikationen ernåtts genom kravet att levnadssättet är sådant att den ifrågavarande personen prövas på grund därav vara för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn.

Av den motivering som sålunda lämnats framgår, att indikationen för sterilisering i dessa fall principiellt icke grundas å det asociala levnadssättet såsom sådant utan att detta uppfattas såsom symptom å psykisk undermålighet. Erfarenhetsmässigt sammanhänger nämligen i regel ett höggradigt asocialt levnadssätt med sådan undermålighet. Genom att i lagtexten grunden för indikationen angives vara det asociala levnadssättet, erhåller man vid den praktiska tillämpningen av lagen den fördelen, att det icke i det enskilda fallet behöver styrkas att rubbning av själsvärksamheten föreligger. Att det asociala levnadssättet icke får äga sin grund i tillfälliga yttre omständigheter framgår redan av kravet på att vederbörande på grund av sådant levnadssätt skall vara *för framtiden* uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn. Enligt utskottets mening är det emellertid av betydelse att den tankegång som sålunda ligger till grund för förslaget kommer till direkt uttryck i lagtexten, och utskottet förordar därför att däri utsäges att det asociala levnadssättet skall kunna antagas äga samband med själslig rubbning. Det bör framhållas, att om den själsliga rubbningen är sekundär i förhållande till det asociala levnadssättet och kan antagas upphöra om vederbörande återföres till ett ordnat levnadssätt, det asociala levnadssättet icke enbart bör utgöra tillräcklig grund för sterilisering.

Utskottet föreslår alltså att den sociala indikationen i lagtexten utformas sålunda, att sterilisering må ske, om någon prövas på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsvärksamheten eller ock på grund av asocialt levnadssätt, som kan antagas äga samband med själslig rubbning, vara för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn.

Bestämmelser om sterilisering på *medicinsk indikation* saknas i 1934 års steriliseringslag. I det föreliggande förslaget ha däremot även upptagits bestämmelser i detta hänseende i nära anslutning till bestämmelserna om abort på medicinsk indikation i 1938 års lag om avbrytande av havandeskap. I förslaget stadgas sålunda att sterilisering får företagas, där det på grund av sjukdom, kroppsfel eller svaghet hos kvinna är påkallat att hon steriliseras för att förebygga havandeskap som skulle medföra allvarlig fara för hennes liv eller hälsa. Vid abortlagens tillkomst användes för de fall, då abort skedde på grund av »svaghet» hos kvinnan, benämningen blandat



medicinsk-social indikation, därvid såsom exempel anfördes kategorien »utsläpade mödrar»: Det är uppenbart, att motsvarande uttryck i förevarande förslag i praktiken lämnar utrymme åt ett hänsynstagande till även andra omständigheter än sådana som äro av rent medicinsk karaktär. Såsom departementschefen uttalat bliva genom upptagande i lagen av medicinsk indikation sådan som den föreslagna steriliseringsmöjligheterna säkerligen i verkligheten utvidgade i förhållande till den tillämpning av sterilisering som nu äger rum.

I redaktionellt hänseende förordar utskottet att den eugeniska och den sociala indikationen i 1 § upptagas i olika stycken samt att de två sista styckena i paragrafen, vilka behandla sterilisering av terapeutiska skäl ävensom kastrering, sammanföras till ett stycke med en mindre jämkning av formuleringen beträffande sterilisering av terapeutiska skäl.

I fråga om *ordningen för behandling av frågor om sterilisering* gäller enligt förslaget 3 § — liksom enligt 1934 års lag — såsom huvudregel, att prövningen huruvida sterilisering må företagas skall ankomma på medicinalstyrelsen. Det i 1934 års lag stadgade undantaget, att sinnesslö må steriliseras utan sådant tillstånd, om två legitimerade läkare efter samråd funnit skäl till åtgärden föreligga och skriftligt samtycke erhållits av den eller dem som skola få tillfälle att yttra sig, har icke upptagits i förslaget.

De undantag från huvudregeln om medicinalstyrelsens prövning, som förslaget medger, hänföra sig till sterilisering på medicinsk indikation; de återfinnas i 3 § andra stycket samt 5 §. I förstnämnda lagrum stadgas, att sterilisering får äga rum efter prövning i viss ordning av två läkare, därav en tjänsteläkare, när sterilisering grundas på kroppslig sjukdom eller kroppsfel samt vederbörande kan lämna giltigt samtycke till åtgärden. Detta undantag avser sålunda icke alla fall av medicinsk indikation, utan prövning av medicinalstyrelsen fordras dels när steriliseringen grundas på själslig sjukdom eller svaghet hos kvinnan och dels när sterilisering med tillämpning av 2 § sker å den som på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden. 5 § avser åter vissa brådskande fall av sterilisering på medicinsk indikation i samband med abort enligt 7 § lagen om avbrytande av havandeskap.

I motionerna I: 105 och II: 144 påyrkas sådan ändring av 3 § andra stycket, att sterilisering må kunna företagas utan medicinalstyrelsens tillstånd jämväl i fall då läkare, som är föreståndare för barnbördsavdelning, prövar lämpligt företaga sådant ingrepp i nära samband med förlossning. Motionärerna åsyfta här fall då det gäller att snabbt utnyttja tiden för att överhuvud få sterilisering till stånd.

Inom utskottet ha betänkligheter framförts mot den starka centraliseringen av prövningen huruvida indikation för sterilisering föreligger. Det har framhållits, att den centrala myndighetens prövning uteslutande kommer att grunda sig på skriftligt material, medan läkare på platsen kunna stödja sin mening på en personlig undersökning av den det gäller, och att några verk-

liga olägenheter av den nuvarande ordningen, enligt vilken två läkare i samråd äga besluta i fråga om sterilisering av sinnesslöa, icke ha påvisats. Eventuella skiftningar i uppfattningen huruvida någon på grund av rubbad själsversamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till steriliseringsåtgärden ha ansetts ej kunna bli av någon större olägenhet med hänsyn därtill att samma indikationer gälla för rättskapabla och icke rättskapabla. Det har även gjorts gällande, att hänsyn icke tagits till de ökade personalkostnader som måste komma att uppstå för medicinalstyrelsens efter en väsentlig utvidgning av dess befattning med steriliseringsärenden.

Enligt utskottets uppfattning ligger största fördelen av en central prövning däri, att medvetandet om att den enskilde läkarens undersökning av fallet skall prövas även av en överordnad myndighet måste komma att främja en önskvärd klarhet och fullständighet i undersökningen. Därjämte måste den centrala prövningen leda till större enhetlighet vid lagens tillämpning. I avbidan på vunna erfarenheter av den utvidgade lagstiftningens verkningar har utskottet med hänsyn till vad nu anförts funnit övervägande skäl tala för den ståndpunkt lagförslaget i princip intagit till den centrala prövningen.

Vad beträffar den i nyssnämnda motioner påyrkade ändringen av 3 § andra stycket är det enligt vad utskottet inhämtat ur medicinsk synpunkt regelmässigt icke lämpligt att företaga sterilisering i samband med förlossning, utan man måste normalt vänta med en steriliseringsoperation till någon tid efter förlossningen. Utskottet kan därför ej biträda ifrågakarande yrkande.

Vad åter angår det i 3 § andra stycket av förslaget upptagna förenklade prövningsförfarandet vid vissa medicinska indikationer har utskottet hyst tvekan om icke en utvidgning av denna prövningsform till även medicinsk indikation på grund av svaghet hos kvinnan borde ske. Departementschefen har här uttalat, att det på grund av de ifrågakarande fallens svårbedömlighet knappast är tillrädligt att avgörandet i dem överlämnas åt varje enskild läkare, och påpekat att i yttrandena såväl medicinalstyrelsen som representanter för läkarkåren anlagt denna synpunkt. Med hänsyn till att en fast gräns för lagens tillämplighet på denna punkt saknas, har utskottet funnit sig höra biträda förslaget att kräva en central prövning i dessa fall.

Utskottet ansluter sig sålunda till propositionens ståndpunkt, att steriliseringsfrågorna med angivna undantag skola prövas av en central myndighet. När det gäller spörsmålet vilken denna myndighet skall vara, talar uppenbarligen den betydelse, som eugeniska och psykiatriska synpunkter äga för frågan om sterilisering, för att prövningen anförtros åt medicinalstyrelsen. Befolkningskommissionen har framfört tanken på inrättandet av en särskild central nämnd för steriliseringsfrågornas prövning. Till stöd härför kunna vissa skäl anföras, särskilt när det gäller frågor om förhandenvaron av social indikation på grund av asocialt levnadssätt. Departementschefen har ansett ett ställningstagande till nämnda tanke icke lämpligen böra ske förrän den nya lagen varit i tillämpning så lång tid att erfarenhet vunnits rörande prövningsförfarandets art och omfattning. Med hänsyn härtill ansluter sig ut-

skottet till förslaget att prövningen nu anförtros medicinalstyrelsen; i detta sammanhang torde böra framhållas att vid behandlingen av ifrågavarande ärenden avses skola med medicinalstyrelsen adjungeras sakkunniga i anslutning till den ordning, som användes vid tillämpningen av gällande steriliseringslag och av abortlagen.

I fråga om avfattningen av 5 § föreslår utskottet en jämkning för närmare anslutning till det motsvarande stadgandet i 7 § abortlagen.

Vid tillämpningen av steriliseringslagen är det, såsom befolkningskommissionen framhållit och jämväl departementschefen understrukt, av vikt att rätten att taga *initiativ till sterilisering* tillkommer personer och organ som kunna antagas ägna intresse åt uppgiften att få till stånd sterilisering i fall där sådant ingrepp är påkallat. Enligt de nuvarande i kungörelse den 2 november 1934 givna tillämpningsföreskrifterna till steriliseringslagen må ansökan om tillstånd till sterilisering enligt lagen göras 1) av den som avses med ansökningen, 2) för underårig av den som har vårdnaden om honom, 3) för omyndigförklarad av förmyndaren, 4) för den, som är intagen å allmän anstalt, av anstaltens läkare eller föreståndare, 5) för den som åtnjuter fattigvård och den, vars make eller minderåriga barn åtnjuta sådan vård, av fattigvårdsstyrelsen och 6) för den som är föremål för åtgärd enligt barnavårdslagen och den, vars minderåriga barn äro föremål för sådan åtgärd, av barnavårdsnämnden.

Beträffande initiativet till sterilisering gjorde befolkningskommissionen åtskillnad mellan å ena sidan sterilisering av rättsligt inkapabla personer och å andra sidan sterilisering av rättskapabla med deras samtycke. I fråga om rättsligt inkapabla personer uttalade kommissionen, att det allmännas inflytande å initiativet till sterilisering borde förstärkas. Principiellt riktigast vore enligt kommissionen att möjlighet till offentligt initiativ förefunnnes i samtliga fall då sterilisering vore medgiven. Kommissionen ansåg det vara synnerligen väl motiverat att initiativ till sterilisering av rättsligt inkapabla för alla fall tillades tjänsteläkare; däremot fann kommissionen det mera tveksamt, huruvida sådant initiativ skulle kunna tilläggas jämväl läkare som endast driver enskild praktik. Utöver den utvidgning av initiativrätten som sålunda föreslagits skulle det enligt kommissionen säkerligen i många fall vara betydelsefullt om ett eller flera kommunala organ (kommunalnämnd, hälsovårdsnämnd) kunde tillerkännas generell initiativrätt. Vad åter angår frivillig sterilisering av rättskapabla ansåg kommissionen att det formella initiativet endast kunde tillerkännas den som skall steriliseras. Kommissionen framhöll emellertid att stort utrymme funnes för offentliga organ och läkare att stimulera till önskvärda steriliseringar.

I propositionen har departementschefen uttalat att tillämpningskungörelsen till steriliseringslagen bör underkastas omprövning för att, i den mån så finnes motiverat, tillgodose de önskemål om vidgad initiativrätt som framställts av befolkningskommissionen ävensom i vissa i ärendet avgivna yttrandena.

Utskottet vill för sin del giva sin anslutning till den av befolkningskom-

missionen uttalade meningen, att tjänsteläkare bör tillerkännas rätt att taga initiativ till sterilisering av rättsligt inkapabla personer. Däremot hyser utskottet tvekan om det lämpliga i att under sådant förhållande tillägga kommunala organ omedelbar initiativrätt. Därest kommunala organ önska få sterilisering till stånd, torde de böra hänvända sig till vederbörande tjänsteläkare, och det synes lämpligt att i tillämpningskungörelsen uttryckligen föreskriva, att tjänsteläkare, som på grund av sådan anmälan eller eljest erhåller kännedom om fall då sterilisering kan ifrågakomma, har skyldighet att verkställa erforderlig undersökning och, därest omständigheterna därtill föranleda, göra framställning till medicinalstyrelsen. Ehuru denna initiativrätt främst motiverats av intresset att få till stånd sterilisering av personer som sakna förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden, synes det ej föreligga tillräckliga skäl att i tillämpningskungörelsen i fråga om initiativrätten göra skillnad mellan rättskapabla och rättsligt inkapabla, då det måste anses vara av betydelse att tvivelaktiga gränsfall bliva bragta under medicinalstyrelsens prövning. Det bör framhållas att när det gäller rättskapabla medicinalstyrelsen icke kan meddela beslut om sterilisering utan att vederbörande lämnat samtycke till åtgärden. Det synes böra ankomma på medicinalstyrelsen att övervaka, att tjänsteläkarnas rätt och plikt att taga initiativ till sterilisering utövas efter enhetliga principer.

I motionen II: 37 påyrkas, att det föreliggande förslaget till lag om sterilisering måtte kompletteras med bestämmelse om *handräckningsförfarande*. Det kan här endast vara fråga om sådana personer som på grund av rubbad själsverksamhet sakna förmåga att lämna giltigt samtycke till steriliseringsåtgärden, enär lagen i övrigt fordrar att vederbörande lämnar sitt samtycke. De personer som lida av sådan mera utpräglad själslig rubbning, att den medför rättsinkapacitet i fråga om ett dylikt samtycke och skulle motivera ett handräckningsförfarande för steriliserings verkställande, torde emellertid oftast redan vara intagna å anstalt eller i vart fall kunna med stöd av gällande lagstiftning intagas å anstalt, och beträffande å anstalt intagen person torde anlitande av polismyndighet för medverkan till verkställighet av ett beslut om sterilisering icke ifrågakomma. Utskottet finner därför ifrågasvarande motion icke böra föranleda något tillägg till lagtexten.

Frågan om *tvångssterilisering* av vissa personer, som äro i stånd att lämna samtycke till åtgärden, upptages åter i motionerna I: 105 och II: 144, i vilka hemställs att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om utredning av frågan huruvida och i vilken utsträckning tvångssterilisering av vissa asociala individer bör i lag föreskrivas. Uppenbarligen är detta en fråga av stor betydelse. Utskottet vill emellertid framhålla att redan det föreliggande förslaget innebär en väsentlig utvidgning av de nu gällande bestämmelserna. På grund av frågans ömtåliga natur är det av vikt att, innan någon ytterligare utvidgning av lagen göres, erfarenheterna av det nu föreliggande förslagets praktiska tillämpning avvaktas. Utskottet kan därför ej tillstyrka det i motionerna framställda utredningsyrkandet men förutsätter

att lagens tillämpning följes med uppmärksamhet och att den centrala prövningsmyndigheten, medicinalstyrelsen, framkommer med de förslag till ändring i eller tillägg till lagen, vartill erfarenheterna kunna giva anledning.

Kungl. Maj:t har i detta sammanhang icke upptagit den fråga om kastring varom riksdagen beslöt skrivelse till Kungl. Maj:t i samband med antagandet av 1934 års steriliseringslag. Utskottet finner icke heller skäl att med anledning av utredningsyrkandet i sistnämnda motioner närmare ingå på kastreringsfrågan, då densamma torde bliva föremål för utredning i särskild ordning. Den föreslagna nya lagen om sterilisering äger, liksom den nu gällande, icke tillämpning på kastrering.

På grund av vad sålunda anförts får utskottet hemställa,

A) att riksdagen måtte, under förklarande att riksdagen funnit vissa ändringar böra vidtagas i det genom förevarande proposition framlagda förslaget till lag om sterilisering, för sin del antaga följande förslag till

(Kungl. Maj:ts förslag:)

(Utskottets förslag:)

## 1) Lag om sterilisering.

Härigenom förordnas som följer:

### 1 §.

Kan någon med skäl antagas komma att genom arvsanlag på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller ock svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag, eller

*prövas någon* på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten eller ock på grund av asocialt levnadssätt vara för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn, *må han steriliseras enligt denna lag, såvida han samtyckt därtill.*

### 1 §.

Kan någon med skäl antagas komma att genom arvsanlag på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller ock svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag, *må han steriliseras enligt denna lag, såvida han samtyckt därtill.*

*Samma lag vare, där någon prövas* på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten eller ock på grund av asocialt levnadssätt, *som kan antagas äga samband med själslig rubbning,* vara för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn.

Är på grund av sjukdom, kroppsfel eller svaghet hos kvinna påkallat att hon steriliseras för att förebygga havandeskap som skulle medföra allvarlig fara för hennes liv eller hälsa, må ock med hennes samtycke sterilisering enligt denna lag företagas å henne.

(Kungl. Maj:ts förslag:)

(Utskottets förslag:)

*Ingrepp i könsorganen, vilket på grund av sjukdom i dessa organ är påkallat av terapeutiska skäl, må, ändå att sterilitet följer därav, företagas utan iakttagande av vad i denna lag stadgas.*

Med sterilisering förstås i denna lag icke kastrering.

Med sterilisering förstås i denna lag icke kastrering. *Ej heller äger lagen tillämpning å sådant ingrepp i könsorganen av beskaffenhet att medföra sterilitet, som på grund av sjukdom i dessa organ är påkallat av terapeutiska skäl.*

## 2 §.

Saknar någon, som enligt denna lag må steriliseras, på grund av rubbad själsverksamhet förmåga att lämna giltigt samtycke till sådan åtgärd, må han steriliseras ändå att han ej samtyckt därtill.

## 3 §

Sterilisering må, där ej nedan annorlunda stadgas, företagas allenast efter tillstånd av medicinalstyrelsen. Sådant tillstånd må icke lämnas för någon, med mindre tillfälle att yttra sig, där så kan ske, beretts, om han är underårig den som har vårdnaden om honom, om han är omyndigförklarad hans förmyndare, om han är gift hans make samt om han är intagen å allmän anstalt dennas läkare och föreståndare.

Å den som är i stånd att lämna giltigt samtycke må dock, utan hinder av vad i första stycket sägs, på grund av kroppslig sjukdom eller kroppsfel sterilisering enligt 1 § *andra* stycket företagas, därest den läkare som utför ingreppet samt annan läkare i den tjänsteställning Konungen föreskriver, i skriftligt utlåtande, med angivande av grunden för åtgärden förklarar förutsättningarna för densamma vara för handen.

Å den som är i stånd att lämna giltigt samtycke må dock, utan hinder av vad i första stycket sägs, på grund av kroppslig sjukdom eller kroppsfel sterilisering enligt 1 § *tredje* stycket företagas, därest den läkare som utför ingreppet samt annan läkare i den tjänsteställning Konungen föreskriver, i skriftligt utlåtande, med angivande av grunden för åtgärden förklarar förutsättningarna för densamma vara för handen.

## 4 §.

Sterilisering av kvinna skall utföras å lasarett, därmed jämförlig allmän anstalt eller sjukstuga av där anställd läkare. Utan hinder härav må medicinalstyrelsen, där styrelsen så prövar erforderligt, medgiva viss läkare att utföra sådan åtgärd å anstalt som nyss är sagt eller å annan anstalt.

Sterilisering av man skall utföras av legitimerad läkare.

## 5 §.

Finnes vid avbrytande av havandeskap enligt 7 § lagen den 17 juni 1938 om sådant ingrepp grundad an-

## 5 §.

Finnes vid avbrytande av havandeskap enligt 7 § lagen den 17 juni 1938 om sådant ingrepp grundad an-

(Kungl. Maj:ts förslag:)

(Utskottets förslag:)

ledning till antagande, att sjukdom eller kroppsfel som föranleder ingreppet kommer att vid nytt havandeskap medföra allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa, må den läkare, som utför ingreppet, samtidigt å kvinnan företaga sterilisering utan hinder av vad ovan i denna lag sägs, dock ej utan hennes samtycke där hon är i stånd att lämna giltigt sådant. Är hon icke i stånd därtill, skall läkaren, om så kan ske utan menligt dröjsmål, inhämta samtycke av anhörig till henne.

ledning till antagande, att sjukdom eller kroppsfel som föranleder ingreppet kommer att vid nytt havandeskap medföra allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa, må den läkare, som utför ingreppet, samtidigt å kvinnan företaga sterilisering utan hinder av vad ovan i 3 och 4 §§ sägs. Saknar kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet förmåga att lämna giltigt samtycke, skall läkaren, om så kan ske utan menligt dröjsmål, inhämta samtycke av anhörig till henne.

## 6 §.

Läkare eller annan, som å tjänstens vägnar eller eljest tagit befattning med sterilisering eller med ärende angående sådan åtgärd, må ej i oträngt mål yppa något av vad därvid förekommit.

## 7 §.

Över medicinalstyrelsens beslut, varigenom tillstånd till sterilisering vägrats, må besvär anföras hos Konungen före klockan tolv å tjugonde dagen från den då beslutet meddelades.

I övrigt må medicinalstyrelsens beslut enligt denna lag ej överklagas.

## 8 §.

Den som verkställer sterilisering i strid med denna lag eller mot bättre vetande till myndighet eller läkare avger falsk utsaga i ärende angående sterilisering eller överträder vad i 6 § stadgas, dömes, där ej förseelsen eljest är belagd med strängare straff, till dagsböter eller fängelse i högst ett år.

## 9 §.

Förseelse mot vad i 6 § stadgas må ej åtalas av allmän åklagare, där den ej av målsägande anges till åtal.

Böter som ådömas enligt denna lag tillfalla kronan.

## 10 §.

Konungen äger meddela erforderliga bestämmelser angående tillämpningen av denna lag.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1941, då lagen den 18 maj 1934 om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet upphör att gälla.

(Kungl. Maj:ts förslag:)

(Utskottets förslag:)

**2) Lag****angående ändrad lydelse av 2 § lagen den 17 juni 1938 (nr 318)  
om avbrytande av havandeskap.**

Härigenom förordnas, att 2 § lagen den 17 juni 1938 om avbrytande av havandeskap skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges:

## 2 §.

Har kvinnan — — — till åtal.

Avbrytande av — — — tala därför.

Havandeskap må ej avbrytas på grund av arvsanlag hos kvinnan, varom i 1 § 3. förmåles, med mindre jämväl sterilisering å henne företages, utan så är att sådan åtgärd av särskilda skäl finnes olämplig.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1941.

B) att de i ämnet väckta motionerna, I: 105, II: 37 och II: 144, i vad de icke kunna anses besvarade genom utskottets hemställan under A), icke måtte till någon riksdagens åtgärd föranleda.

Stockholm den 18 april 1941.

På första lagutskottets vägnar:

K. SCHLYTER.

Vid detta ärendes behandling hava närvarit:

från första kammaren: herrar *Schlyter*, *Gärde*, *Wagnsson*, *Branting*, *Eskhult*, *Caap*, *Brandt* och *Ekströmer*;

från andra kammaren: herrar *Lindqvist* i Halmstad, *Gezelius* och *Hedlund* i Östersund, fru *Ruth Gustafson* samt herrar *Werner*, *Landgren*, *Lindahl*\* och *Nilson* i Eskilstuna\*.

\* Ej närvarande vid utlåtandets justering.



## R e s e r v a t i o n

av herr *Hedlund* i Östersund, fru *Gustafson* och herr *Lindahl*, vilka anför:

1:o) *beträffande 1 § i förslaget till lag om sterilisering:*

»I fråga om den sociala indikationen har utskottets majoritet förordat, att när olämpligheten att handhava vårdnaden om barn grundas på asocialt levnadssätt, det skall krävas att det asociala levnadssättet kan antagas äga samband med själslig rubbning. Visserligen förhåller det sig, såsom utskottet framhållit, i regel så, att ett höggradigt asocialt levnadssätt sammanhänger med psykisk undermålighet. Detta utgör emellertid enligt vår mening icke något skäl att i lagtexten uppställa krav på ett sådant samband. Därigenom kommer det vid den praktiska tillämpningen av lagen icke att räcka med att det i det enskilda fallet är uppenbart att vederbörande är hemfallen åt så höggradigt asocialt levnadssätt att han eller hon för framtiden är olämplig att handhava vårdnaden om barn, utan man måste dessutom kunna visa någon grund för antagandet att det asociala levnadssättet äger samband med själslig rubbning. Det står utom tvivel att man genom ett sådant krav skulle i avsevärd mån minska den praktiska användbarheten av ifrågavarande stadgande, och det kan befaras att syftet med detsamma — nämligen att, såsom socialstyrelsen anför, kunna få till stånd sterilisering av dem som hemfallit åt svårt alkoholmissbruk ävensom oförbätterliga lösdrivare, starkt kriminella med flera, oavsett huruvida rubbning av själsverksamheten kan påvisas — i stor utsträckning förfelas. Vi anse därför att propositionens förslag i denna del bör godtagas. Då vi i övrigt icke ha något att erinra mot de av utskottets majoritet förordade jämkningarna i förevarande paragraf, få vi hemställa, att riksdagen måtte antaga följande lydelse av 1 § i förslaget till lag om sterilisering:

### 1 §.

Kan någon — — — (lika med utskottets förslag) — — — samtyckt därtill.

Samma lag vare, där någon prövas på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten eller ock på grund av asocialt levnadssätt vara för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn.

Är på — — — (lika med utskottets förslag) — — — terapeutiska skäl.»

2:o) *beträffande 3 § i förslaget till lag om sterilisering:*

»I utskottsmajoritetens yttrande har redogjorts för vissa av de skäl som tala mot den starka centralisering av prövningen av indikationer för sterilisering som propositionen innebär. Även om man nu får stanna vid att såsom huvudregel kräva en central prövning, måste det dock beaktas, att de skäl som kunna anföras till förmån för den centrala prövningen icke äga samma

vikt när det gäller prövning huruvida *medicinsk* indikation föreligger. Här kan det uppenbarligen icke göras gällande, att medicinalstyrelsen skulle ha bättre förutsättningar att riktigt bedöma fallet än den läkare som själv verkställer undersökningen. Det förenklade förfarande med prövning av två läkare, därav en tjänsteläkare, som medgives enligt 3 § andra stycket, omfattar emellertid icke alla fall då *medicinsk* indikation föreligger. Särskilt bör det påpekas, att enligt utskottsmajoritetens förslag liksom enligt propositionen prövning av två läkare icke är tillräcklig då det gäller *medicinsk* indikation på grund av *svaghet* hos kvinnan. I motsvarande fall enligt abortlagen kräves däremot icke medicinalstyrelsens prövning. Det synes icke föreligga något skäl att i detta hänseende göra skillnad mellan prövning av indikation för sterilisering och för abortframkallning. På grund därav få vi hemställa, att riksdagen måtte antaga följande lydelse av 3 § i förslaget till lag om sterilisering:

## 3 §.

Sterilisering må ——— (lika med utskottets förslag) ——— och föreståndare.

Å den som är i stånd att lämna giltigt samtycke må dock, utan hinder av vad i första stycket sägs, på grund av kroppslig sjukdom, kroppsfel eller svaghet sterilisering enligt 1 § tredje stycket företagas, därest den läkare som utför ingreppet samt annan läkare i den tjänsteställning Konungen föreskriver, i skriftligt utlåtande, med angivande av grunden för åtgärden förklarar förutsättningarna för densamma vara för handen.»