

Nr 23

Utlåtande i anledning av väckta motioner angående en översyn av lagen om sterilisering.

Första lagutskottet har till behandling förehaft två inom riksdagen väckta motioner, nr 77 i första kammaren av fru *Wallentheim m. fl.* samt nr 97 i andra kammaren av fru *Torbrink m. fl.* I motionerna, vilka äro likalydande, hemställes, att riksdagen måtte hos Kungl. Maj:t anhålla om en översyn av steriliseringslagen med beaktande av vissa i motionerna närmare angivna synpunkter.

Beträffande det närmare innehållet i motionerna får utskottet, i den mån redogörelse därför icke lämnas här nedan, hänvisa till motionerna.

Gällande rätt m. m.

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 (testiklarna hos mannen, äggstockarna hos kvinnan) eller könszellerna däri (genom strålbehandling), eller också, att man utan att göra något ingrepp i könskörtlarna hindrar de av dessa producerade könszellerna (sädskropparna 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.

Förutsättningarna för dylik sterilisering i inskränkt mening angivas i *lagen den 23 maj 1941 om sterilisering*. Av 1 § fjärde stycket denna lag framgår att med sterilisering i lagens bemärkelse icke avses kastrering

och att lagen ej heller äger tillämpning å sådant ingrepp i könsorganen av beskaffenhet att medföra sterilitet, som på grund av sjukdom i dessa organ är påkallat av terapeutiska skäl. Enligt 1 § första stycket må den steriliseras, som kan antas komma att genom arvsanlag på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller ock svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag (eugenisk indikation). Vidare tillåtes enligt andra stycket samma paragraf sterilisering av den som prövas på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten eller ock på grund av asocialt levnadssätt vara för framtiden uppenbart olämplig att handha vårdnaden om barn (social indikation). Slutligen medges i paragrafens tredje stycke, att kvinna må steriliseras, om det på grund av sjukdom, kroppsfel eller svaghet hos henne är påkallat, att hon steriliseras för att förebygga havandeskap som skulle medföra allvarlig fara för hennes liv eller hälsa (medicinsk indikation). Förutsättning för att sterilisering må ske är i samtliga fall, att vederbörande lämnat sitt samtycke därtill. Då sterilisering ifrågasättes av någon, som på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till sådan åtgärd, må dock sterilisering ske utan sådant samtycke. Enligt 3 § första stycket första punkten må sterilisering, där ej 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 (3 § första stycket andra punkten). Utan hinder av vad sålunda stadgats må sterilisering av rättskapabel kvinna, som samtyckt till åtgärden, företagas vid vissa medicinska indikationer, 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 (3 § andra stycket). Ett annat undantag från regeln att steriliseringsärenden skola prövas och avgöras av medicinalstyrelsen innehålles i 5 §. Enligt detta lagrum må läkare som verkställer abort jämlikt 7 § lagen den 17 juni 1938 om avbrytande av havandeskap (den s. k. nödfallsparagrafen) samtidigt företaga sterilisering å kvinnan, därest grundad anledning finnes till antagande, att sjukdom eller kroppsfel som föranleder abortingreppet kommer att vid nytt havandeskap medföra allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa.

Med stöd av 10 § har Kungl. Maj:t den 13 juni 1941 utfärdat särskild kungörelse med tillämpningsföreskrifter till steriliseringslagen. Enligt kungörelsens 7 § skall läkare som utfört steriliseringsoperation med stöd av steriliseringslagen inom en månad insända berättelse därom till medicinalstyrelsen enligt fastställt formulär. Har sterilisering företagits jämlikt 3 § andra stycket eller 5 § lagen om sterilisering, skola tillika samtliga hand-

lingar i ärendet insändas. Av 2 § i kungörelsen följer att vissa tjänsteläkare äro pliktiga att, på framställning av statlig eller kommunal myndighet eller då de eljest i sin verksamhet erhålla kännedom om fall i vilket sterilisering synes påkallad från allmän synpunkt, verkställa undersökning samt, därest omständigheterna därtill föranleda, sörja för att ansökan om sterilisering göres hos medicinalstyrelsen. Kungörelsen innehåller i övrigt huvudsakligen bestämmelser om ansöknings- och prövningsförfarandet i steriliseringsärenden.

Vad särskilt angår indikationerna för sterilisering må till jämförelse nämnas, att indikationerna för legal abort i *lagen den 17 juni 1938 om avbrytande av havandeskap* i viss utsträckning motsvara steriliseringsindikationerna. Abortlagen upptar sålunda en på samma sätt utformad eugenisk indikation som steriliseringslagen och vidare en såsom medicinsk och medicinsk-social betecknad indikation, vilken motsvarar steriliseringslagens medicinska. I abortlagen finnes emellertid även en år 1946 införd socialmedicinsk indikation, vartill motsvarighet saknas i steriliseringslagen. Enligt denna indikation må havandeskap avbrytas, när med hänsyn till kvinnans levnadsförhållanden och omständigheterna i övrigt kan antas, att hennes kroppsliga eller själsliga krafter skulle allvarligt nedsättas genom barnets tillkomst och vården om barnet (förväntad svaghet).

Motionerna

Motionärerna framställa önskemål om ändringar i steriliseringslagen i tre skilda hänseenden.

För det första påtalas, att steriliseringslagen ej upptar någon motsvarighet till abortlagens social-medicinska indikation (förväntad svaghet), vilket enligt motionärerna leder till mindre tillfredsställande konsekvenser vid samtidig abort- och steriliseringsansökan. Om nämligen i sådana fall abort sökes och erhålles på indikationen förväntad svaghet, täckes situationen icke av steriliseringslagens indikationer, och steriliseringsansökan måste därför lämnas utan bifall, ehuru synnerliga skäl kunna tala för att ett förnyat havandeskap borde förhindras. För sådana fall komma de snävare bestämmelserna i steriliseringslagen därför att medföra ett enligt motionärernas mening inhumant och meningslöst uppskjutande av steriliseringsoperationen till en sannolik nästa gång, då ett uttalat svaghetstillstånd är dokumenterat.

Motionärerna finna det vidare olyckligt, att tillfälle till yttrande över steriliseringsansökan alltid skall beredas make till den som avses med ansökan. Detta leder nämligen enligt motionärerna gång efter annan till att gift kvinna, som på mycket starka skäl anhållit om att bli steriliserad, återkallar sin ansökan endast på grund av rädsla för mannens reaktion, då ansökan delgives honom för yttrande. Motionärerna önska därför att i vissa

uppenbara fall steriliseringsansökan skall kunna bifallas utan inhämtande av makes yttrande.

Slutligen påtala motionärerna, att sterilisering på medicinsk indikation kan företas endast å kvinna, även om den steriliseringsgrundande svagheten hos kvinnan föranletts av att alltför stor arbets- och ansvarsbörda pålagts henne genom bristande arbetsförmåga hos mannen. För sådana fall, då ett uttröttningsstillstånd hos kvinnan orsakats av mannens bristande försörjningsförmåga, finna motionärerna det stötande, att steriliseringsoperation kan företas endast å kvinnan och ej å mannen. Ett stöd för att denne i dylika fall bör kunna steriliseras finna motionärerna även däri, att sterilisering av en man innebär ett mindre, helt ofarligt ingrepp.

Historik

Sterilisering blev första gången föremål för rättslig reglering i vårt land genom *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 propositionen nr 103, och i enlighet med hemställan av andra lagutskottet i utlåtande nr 26 antog riksdagen lagförslaget.

I denna lag stadgades, att om med skäl kunde antagas att någon som led av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten var på den grund för framtiden ur stånd att handha vårdnaden om sina barn eller kom att genom arvsanlag på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet, fick utan hans samtycke sterilisering enligt lagen företagas å honom, där han på grund av sin rubbade själsverksamhet varaktigt saknade förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden. Sterilisering fick företagas allenast med tillstånd av medicinalstyrelsen och efter det tillfälle att yttra sig beretts vissa i lagen angivna personer. Enligt bestämmelse i 3 § var det emellertid tillåtet att verkställa sterilisering av sinnesslö utan medicinalstyrelsens tillstånd, om två legitimerade läkare efter samråd funnit skäl till åtgärden föreligga och skriftligt samtycke erhållits av den eller dem som skulle få tillfälle att yttra sig. Lagen innehöll icke några bestämmelser om tvångsmedel för åvägabringande av sterilisering. Den ägde icke tillämpning å sterilisering på grund av medicinska skäl.

Såsom framgår av det anförda var lagstiftningen icke tillämplig med mindre den, om vars sterilisering var fråga, på grund av rubbad själsverksamhet saknade förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden. Detta innebar dock icke, att möjligheter saknades till sterilisering av rättskapabla personer. Enligt allmän rättsåskådning ansågos nämligen sådana kunna steriliseras i alla fall, då så kunde anses överensstämma med samhällets intresse. Förutsättningen härför var dock alltid — förutom

tillvaron av bärande skäl av eugenisk, social, humanitär eller kriminalpolitisk natur — att vederbörande själv samtyckte till åtgärden.

I yttrandena över förslaget till 1934 års steriliseringslag hade emellertid från skilda håll framhållits, att i lag borde meddelas bestämmelser om frivillig sterilisering av rättskapabla. I samband med steriliseringslagens antagande beslöt därför 1934 års riksdag på förslag av andra lagutskottet att hos Kungl. Maj:t anhålla att Kungl. Maj:t ville låta verkställa utredning under vilka förhållanden frivillig sterilisering av rättskapabla personer borde kunna företagas samt för riksdagen framlägga det förslag, vartill utredningen kunde giva anledning (skrivelse nr 228). Kungl. Maj:t uppdrog i anledning härav den 29 november 1935 åt befolkningskommissionen att verkställa utredning i det i skrivelsen angivna avseendet. Kommissionen avgav den 19 oktober 1936 betänkande angående sterilisering (SOU 1936: 46).

Befolkningskommissionen föreslog att vid sidan av 1934 års lag skulle införas en ny lag angående sterilisering av personer som ägde förmåga att lämna giltigt samtycke till ingreppet. För sterilisering enligt den föreslagna lagen förutsattes samtycke av den person, om vilkens sterilisering var fråga, ävensom tillstånd av medicinalstyrelsen. Enligt befolkningskommissionens förslag skulle sterilisering efter samtycke få ske på sociala och eugeniska indikationer i huvudsaklig överensstämmelse med de nu gällande indikationerna av detta slag. Kommissionen diskuterade vidare, huruvida man borde införa ytterligare en social indikation och medge sterilisering på grund av ekonomiskt nödläge. Ehuru kommissionen fann sig böra avvisa tanken, att sterilisering skulle få ske enbart på grund härav, funnos dock fall — framhöll kommissionen — som voro av sådan art, att sterilisering borde kunna medges och i vilka hänsyn till de ekonomiska förhållandena ingingo i motiven härför. Kommissionen anförde vidare härom bl. a.:

Hit höra framför allt barnrika familjer i svårt läge, oftast med en utsläpad hustru, av vilkens arbete hemmet är beroende; situationen försvåras ofta av att mannen är hemfallen åt alkoholmissbruk eller i andra avseenden är socialt undermålig. Nytt havandeskap för hustrun och födande av ytterligare barn skulle förvärpa det ekonomiska nödläget på ett sätt som måste allvarligt hota hela familjens välfärd. Härtill kommer hänsynen till hustruns hälsa, även bortsett från dennas betydelse ur ekonomisk synpunkt. Slutligen erbjuder en sådan familj oftast en mycket olämplig miljö för uppfödande av barn. Det är här ej fråga om sällsynta undantag, läkare med social erfarenhet kunna intyga, att fall av denna typ äro relativt vanliga. Naturligtvis bör samhället även i fråga om fall av detta slag söka motarbeta missförhållandena genom andra åtgärder än sterilisering. Då svårigheterna sammanhånga med alkoholmissbruk hos mannen, kunna åtgärder vidtagas mot honom enligt alkoholistlagen, men det är ingalunda alltid möjligt att häva missförhållandena på sådant sätt. Man kan även hänvisa till preventivmedel men sådana äro ofta i dylika fall osäkra, och

en man av nyss antytt slag samtycker ofta ej till användande därav. Om sterilisering i sådan situation som nu behandlats överväges, torde det vanligen vara fråga om hustrun. En tänkbar invändning vore, att sterilisering av hustrun på anförda skäl icke skulle vara erforderlig, enär i stället mannen av andra orsaker borde kunna steriliseras. Om mannen är psykiskt abnorm, är givetvis sterilisering av honom lämpligast. Mannens samtycke kan dock vara svårt att erhålla.

Den typ av fall som nu berörts är lärorik därför att den giver en fingervisning hur indikationerna för rätt till sterilisering beträffande fall, där ekonomiska omständigheter spela in, böra begränsas. Här finnes ej blott ett ekonomiskt nödläge som skulle förvärras genom födande av ytterligare barn; när hustrun är utsliten av arbete och barnsängar, kunna även finnas medicinska skäl för undvikande av havandeskap, ehuru dessa skäl ofta ej ensamma äro tillräckliga för att motivera en steriliseringsoperation. Det synes bland läkare vara en vanlig erfarenhet, att vissa medicinska skäl för undvikande av havandeskap finnas som ej äro av den art och omfattning att de ensamma utgöra tillräcklig medicinsk indikation men som i förening med svåra sociala förhållanden göra sterilisering önskvärd. Många läkare hava i vissa dylika fall befunnit sig i en svår konflikt; den ene har givit begreppet medicinska skäl en vid tolkning, vidare än som skulle kunna försvaras om ej andra synpunkter medverkade, den andre har ej ansett sig hava rätt därtill. Det torde vara en allmän önskan att större klarhet kunde skapas. Slutligen tillkomma i de nu diskuterade fallen ofta eugeniska skäl. Om mannen t. ex. är höggradig psykopat, äro dessa skäl uppenbara; om han är alkoholist, är det åtminstone högst sannolikt att alkoholismen står i samband med en undermålighet av psykopatisk art. Vad hustrun beträffar kunna de medicinska skälen sammanhånga med och sammanhånga utan tvivel ej sällan med förhållanden av ärftlig natur.

Det är överhuvud en allmän, av erfarna läkare känd företeelse att sociala, medicinska och eugeniska skäl i många fall äro intimt sammanvävda med varandra och att de, även om de vart för sig icke äro tillräckliga, likväl i samverkan göra ett förebyggande av nya havandeskap önskvärt. Kroppslig svaghet kan betingas av och samtidigt starkt förvärra ett ekonomiskt nödläge; svagheter i den kroppsliga eller andliga ärvda konstitutionen, som kanske i en gynnsammare miljö ej skulle haft några mera påtagliga följder, kunna hava en större eller mindre del i uppkomsten av de egenskaper som på nyss antytt sätt samtidigt äro en orsak till och en följd av nödläget. Arv och miljö samverkar här liksom ofta eljest på ett sådant sätt att orsaker och verkningar icke kunna klart hållas isär.

Vad ovan anförts synes leda till den slutsatsen, att rätt till en önskad sterilisering bör kunna medgivas i sådana fall, då jämte sociala skäl av den beskaffenhet, varom nu varit fråga, eugeniska eller medicinska skäl av viss styrka föreligga. Det torde böra understrykas, att de sociala och eugeniska eller medicinska skälen tillsammans böra äga en avsevärd tyngd. Eljest skulle en sådan blandindikation som nu ifrågasatts kunna ge utrymme för en icke önskvärd släpphänthet i fråga om sterilisering. Synnerligen ofta torde skäl av alla tre slagen föreligga. I andra fall synes det dock vara tillräckligt med kombinationen social-eugeniska eller social-medicinska skäl. Det är tydligt, att i så fall de eugeniska eller medicinska skälen måste vara starkare, än om, utom de sociala, såväl eugeniska som medicinska skäl föreligga.

Kommissionen har i det föregående icke särskilt angivit, att de skäl som skola kunna åberopas för sterilisering i förevarande fall — liksom eljest — måste vara av varaktig natur. Detta bör emellertid uppenbarligen fordras. Äro de skäl som kunna anses tala för sterilisering endast övergående, böra andra åtgärder anlitas. Kommissionen vill även framhålla, att nämnda krav å varaktighet givetvis bör upprätthållas beträffande hela det komplex av olika omständigheter, som må godkännas såsom skäl för sterilisering.

För samtliga anförda fall av blandindikationer är gemensamt att sterilisering bör ske av mannen eller kvinnan i en familj allt efter omständigheterna. Uppenbarligen är i allmänhet önskvärt, att om endera är undermålig sterilisering sker å denne. Det kan emellertid såsom förut antytts inträffa att denne icke vill underkasta sig operationen. Det synes förden skull lämpligast att utan inskränkning medge, att sterilisering må företagas å den av kontrahenterna som är villig därtill.

På grund av det anförda fann sig befolkningskommissionen böra föreslå en blandad steriliseringsindikation, enligt vilken sterilisering skulle få äga rum, om i fråga om man och kvinna, som bildat familj, av hänsyn till familjens välfärd och förhållandena i övrigt synnerliga skäl av varaktig natur föreläge till sterilisering av mannen eller kvinnan. Sterilisering skulle få företagas å den av dem, som samtyckte till åtgärden. Med »förhållandena i övrigt» åsyftades — enligt vad kommissionen särskilt framhöll — eugeniska eller medicinska skäl, som ej i och för sig voro tillräckliga för sterilisering.

Sedan remissyttranden avgivits över befolkningskommissionens betänkande, bearbetades förslaget inom justitiedepartementet, varvid upprättades ett utkast till lag om sterilisering. I detta utkast medtogs ej den av befolkningskommissionen föreslagna blandade indikationen, men i stället föreslogs, att sterilisering skulle få ske på en medicinsk indikation, såvida ej ingreppen skedde av terapeutiska skäl.

Efter förnyad remissbehandling framlades proposition i ämnet för 1941 års riksdag (prop. nr 13). Propositionens förslag innebar, att den gällande steriliseringslagen utbyttes mot en steriliseringslag, avseende ej blott sterilisering utan samtycke utan även sådan åtgärd med samtycke av den ifrågavarande personen. Sterilisering skulle enligt propositionen få ske på eugeniska, sociala och medicinska indikationer. Liksom i det tidigare utkastet till ny lag fann departementschefen däremot ej skäl föreslå möjlighet till sterilisering på den av befolkningskommissionen föreslagna blandade indikationen. Departementschefen framhöll, att förslaget om en sådan indikation väckt mycket motstånd vid remissbehandlingen, och anförde vidare i denna fråga:

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 barnsboräder — 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 barnsboräder, 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 centraliserat 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.

I propositionen föreslogs på grund av det anförda införande av en medicinsk indikation med sålunda av departementschefen angivet innehåll.

Propositionen behandlades av *första lagutskottet* tillsammans med tre i anledning av densamma väckta motioner. I sitt i denna del av riksdagen godkända utlåtande (nr 31) tillstyrkte utskottet, att den föreslagna medicinska steriliseringsindikationen infördes, och påpekade, att utformningen av denna indikation nära anslöt sig till bestämmelserna om medicinsk och medicinsk-social indikation i abortlagen. Utskottet fann det uppenbart, att det vid den medicinska steriliseringsindikationen använda uttrycks-sättet »svaghet» hos kvinnan lämnade utrymme åt ett hänsynstagande till även andra omständigheter än sådana, som voro av rent medicinsk karaktär. Enligt utskottets mening skulle den föreslagna medicinska indikationen komma att utvidga möjligheterna till sterilisering i förhållande till den tillämpning av sterilisering som då ägde rum.

Den överensstämmelse mellan abortlagens och steriliseringslagens tillämpningsområden, som sålunda kom till stånd, har emellertid, såsom framgår av den inledningsvis lämnade översikten för gällande rätt, delvis gått förlorad genom att den social-medicinska indikationen »förväntad svaghet» år 1946 infördes i abortlagen, utan att någon motsvarighet därtill intagits i steriliseringslagen.

Införandet av indikationen förväntad svaghet i abortlagen motiverades i propositionen därom (prop. nr 156/1946) på följande sätt av departementschefen:

Enligt gällande lydelse av 1 § 1) i lagen må havandeskap avbrytas, när barnets tillkomst skulle på grund av sjukdom, kroppsfel eller svaghet hos kvinnan medföra allvarlig fara för hennes liv eller hälsa. Därvid avses enligt uttalanden i förarbetena med uttrycken »sjukdom» och »kroppsfel» fall av medicinsk och med uttrycket »svaghet» fall av blandat social-medicinsk indikation. Att frågan om förhandenvaron av en svaghet hos kvinnan av beskaffenhet att medföra i lagrummet angiven fara rimligtvis icke kan bedömas utan hänsyn till de sociala förhållanden, varunder hon lever, synes mig visserligen uppenbart. Det kan dock icke förnekas att sammanförandet av den medicinska och den blandat social-medicinska indikationen under en bestämning samt avsaknaden av varje närmare beskrivning av sistnämnda indikation kan föranleda åtskilliga läkare att förbise det sociala momentet i denna och att därför avslå en väl motiverad ansökan om abort på dylik indikation. Jag vill särskilt framhålla, att orden »barnets tillkomst» närmast leda tanken på att själva födseln förutsättes vara orsaken till den allvarliga fara för kvinnans liv eller hälsa varom lagrummet talar, medan avsikten varit att även den framtida vården om barnet skulle komma i betraktande. Även uttrycket »allvarlig fara för hennes liv eller hälsa» synes mig ägnat att leda till alltför stränga krav på en mycket akut fara för kvinnan. Att en mera långsam nedslitning av kvinnans krafter skulle inbegripas är icke lätt att utläsa.

Det synes mig påkallat att, utöver den indikation som upptagits under 1 § 1), införa en särskild social-medicinsk indikation. Detta tillägg synes mig icke böra föranleda att ordet »svaghet» uteslutes ur det nuvarande stadgandet under 1). De fall av social-medicinsk indikation, som närmast

motsvara den nuvarande lydelsen av denna punkt, torde ofta stå de rent medicinska indikationerna så nära, att det får anses vara en fördel att sammanhålla dem under ett gemensamt stadgande. Nuvarande lydelsen av ifrågavarande punkt ansluter också till lydelsen av motsvarande indikation i steriliseringslagen. Det är därför olämpligt att i samband med införande av en tilläggsbestämmelse inkräkta på tillämpningsområdet för den nuvarande första punkten i 1 § lagen om avbrytande av havandeskap.

Den särskilda bestämmelse, som jag ansett behövlig, bör söka karakterisera sådana fall av social-medicensk indikation, där tvekan nu kan råda om de gå in under lagen men möjlighet till abort synes böra finnas. Såsom jag förut antytt, anser jag, att man härvid kan gå något utöver vad som närmast varit avsett vid lagens tillkomst. De medicinska krav, som enligt den nuvarande bestämmelsen uppställas, böra alltså något avtrubbas, samtidigt som det sociala momentet understrykes starkare. I det förra hänseendet har det synts mig lämpligt att i den nya bestämmelsen undvika ett uttryck, som kan anses innebära krav på någon akut fara för kvinnan, och i stället använda någon bestämning, som direkt för tanken på en mera långsam nedslitning av hennes krafter. Vidare har jag ansett behövt utmärka, att man icke skall taga hänsyn enbart till vad barnets födsel innebär för kvinnan utan, minst lika mycket, även till de omsorger och den arbetsbörda, som barnet för framtiden kan antagas vålla henne. Vad åter angår de sociala skäl, som skola motivera att avbrytande av havandeskapet må ske, trots att i och för sig tillräckliga medicinska skäl ej föreligga, har jag ansett dem böra utmärkas genom angivande att åtgärden skall framstå som motiverad när hänsyn tages jämväl till kvinnans levnadsomständigheter. Genom införande av en sådan särskild indikation som nu angivits vinner man självfallet samtidigt, att tillåtligheten av havandeskapets avbrytande i de något mera medicinskt betonade fall, som närmast avsetts med uttrycket »svaghet» i första punkten, blir fullt tydlig.

Statistik

Antalet utförda steriliseringar de senaste åren har varit följande:

	Hela antalet	Därav män		Hela antalet	Därav män
År 1947	2 120	286	År 1951	2 334	106
» 1948	2 264	285	» 1952	2 113	80
» 1949	2 351	212	» 1953	1 839	74
» 1950	2 348	146			

Antalet steriliseringar år 1953 fördelar sig å de skilda indikationerna, civilstånd, ålder och antal föregående förlossningar, enligt följande uppställning.

	Grupp I o. II. Tillstånd av medicinalstyrelsen											Summa	Därav män
	Eugenisk indikation						Social indikation	Medicinsk indikation, kvinnor	Grupp III (tillstånd av två läkare) kvinnor	Grupp IV (nödfall) kvinnor			
	Sinnes-sjukdom		Sinnes-slöhet		Kroppslig sjukdom epilepsi etc.								
	m	kv	m	kv	m	kv	m	kv					
<i>Civilstånd:</i>													
Gifta	2	38	7	83	2	11	7	11	1164	77	5	1 407	18
Förut gifta	1	10	—	15	—	—	1	11	53	5	—	96	2
Ogifta	2	18	34	96	2	5	16	29	44	7	1	254	54
Uppgift saknas .	—	4	—	—	—	—	—	—	14	55	9	82	—
<i>Ålder:</i>													
—19 år	—	1	4	28	—	—	4	5	1	1	—	44	8
20—24 »	2	7	13	34	—	4	6	14	28	5	1	114	21
25—29 »	1	18	5	50	1	8	5	13	134	24	2	261	12
30—34 »	—	19	6	41	2	2	4	10	355	35	4	478	12
35—39 »	1	18	3	28	1	1	1	7	467	45	7	579	6
40—44 »	—	6	5	13	—	1	3	2	272	31	1	334	8
45— »	1	1	5	—	—	—	1	—	18	3	—	29	7
<i>Antal föregående förlossningar:</i>													
0		19		53		2		16	24	21	1	136	—
1		10		34		3		6	51	24	2	130	—
2		15		22		6		11	148	34	5	241	—
3		9		24		1		7	271	35	1	348	—
4		9		21		3		5	253	16	2	309	—
5		2		23		1		3	201	8	—	238	—
6		2		6		—		1	143	1	1	154	—
7		2		6		—		—	71	1	1	81	—
8		1		2		—		1	51	—	1	56	—
9 o. fler		—		2		—		—	58	2	—	62	—
okänt		1		1		—		1	4	2	1	10	—
Hela antalet	5	70	41	194	4	16	24	51	1 275	144	15	1 839	74
Därav i samband med abort		51		94		10			955	100		1 210	

¹ Inkl. männen.

Av de år 1953 utförda steriliseringarna ledde 98 sådana bland kvinnorna till komplikationer, därav 1 med dödlig utgång. Vid sterilisering av män inträffade ej komplikationer i något fall. De komplicerade fallen fördelade sig på åldrar sålunda: under 20 år 1, 20—24 år 5, 25—29 år 6, 30—34 år 27, 35—39 år 36, 40—44 år 22, 45 år och däröver 1.

Steriliseringarnas fördelning på skilda indikationer framgår för de senaste åren av följande uppställning:

	Antal steriliseringar			
	1945	1951	1952	1953
Grupp I och II (medicinalstyrelsens tillstånd)				
A) Eugenisk indikation:				
Sinnessjukdom, män	71	27	16	5
» , kvinnor	225	123	74	70
Sinnesslöhet, män	340	54	33	41
» , kvinnor	586	369	244	194
Kroppslig sjukdom (epilepsi etc.), män	21	11	9	4
» (»), kvinnor	75	45	29	16
B) Social indikation, män	33	14	22	24
» , kvinnor	45	34	51	51
C) Medicinsk indikation, kvinnor	148	1 465	1 436	1 275
Grupp III (tillstånd av två läkare), kvinnor	199	176	186	144
Grupp IV (nödfall), kvinnor	4	16	13	15
Summa	1 747	2 334	2 113	1 839
Därav män	465	106	80	74
kvinnor	1 282	2 228	2 033	1 765

Yttranden

Utskottet har i den ordning § 46 riksdagsordningen föreskriver inhämtat yttranden över motionerna från socialstyrelsen och medicinalstyrelsen. Därjämte har utskottet berett Svensk kuratorsförening tillfälle att yttra sig över motionerna.

Majoriteten inom socialstyrelsen anför.

Socialstyrelsen finner liksom motionärerna en översyn av steriliseringslagen vara påkallad i syfte att närmare utreda möjligheten att intaga en social-medicinsk indikation även i denna lag. Då motionärerna framhållit, att steriliseringslagens snävare bestämmelser i vissa fall kunna leda till ett inhumant och meningslöst uppskjutande av steriliseringsoperationen »till en sannolik nästa gång, då ett uttalat svaghetstillstånd är dokumenterat» och sterilisering följaktligen kan ske på rent medicinska grunder, ha de enligt styrelsens mening riktat uppmärksamheten på en allvarlig brist i den nuvarande lagstiftningen. Risken för att barnets tillkomst och vården om barnet kommer att medföra en allvarlig nedsättning av kvinnans fysiska eller psykiska krafter betingas å andra sidan ej endast av hennes individuella konstitution utan även av rådande miljöförhållanden, beträffande vilka svårigheter i det enskilda fallet kunna möta att bedöma deras varaktighet. Genom miljöfaktorernas föränderlighet kan sålunda kvinnan mycket väl tänkas komma i en sådan förbättrad situation, att man trots de

svåra förhållandena i nuläget icke bör tillgripa en sådan oåterkallelig utväg som steriliseringens innebär. Denna omständighet gör det naturligen vanskligare att tillämpa en social-medicinsk indikation vid ifrågasatt sterilisering än vid en aktuell abort och torde utgöra förklaringen till att lagstiftaren i förevarande fall intagit en förhållandevis restriktiv ståndpunkt till frågan på vilka grunder samhället bör tillåta sterilisering. Enligt socialstyrelsens mening ha dock de anförda betänkligheterna mot den ifrågasatta uppmjukningen av steriliseringslagen icke en sådan styrka, att man längre bör dröja med att söka finna en lösning på problemet i den av motionärerna åsyftade riktningen. Vid utformningen av en sådan indikation är det emellertid av vikt att hålla i sikte förutsättningen att samhällets sociala hjälpresurser i första hand måste tagas i anspråk för att undanröja eller mildra de svårigheter som aktualiserat steriliseringsframställningen.

Motionärerna ha vidare konstaterat, att ett steriliseringsingrepp icke lagligen kan utföras på mannen, då hustrun skulle kunna steriliseras på medicinska grunder men mannen likväl ansökt att själv bli steriliserad i stället för henne. Motionärerna, som härvid ha haft i sikte ett äktenskap, där mannens sjukdom och bristande försörjningsförmåga varit den direkt utlösande orsaken till kvinnans uttröttningsstillstånd, ha framhållit, att det framstår som orättfärdigt och stötande, att lagens enda utväg att lösa det aktuella äktenskapets problem är att företaga steriliseringsoperation av kvinnan med hänsyn till hennes biologiska funktion. Såsom skäl för en lagändring härvidlag har i motionerna även åberopats steriliseringsingreppets mindre omfattande och mindre farliga karaktär, då det företages på mannen.

Detta problem var föremål för övervägande redan inom befolkningskommissionen, som i sitt den 19 oktober 1936 framlagda betänkande angående sterilisering föreslog, att sterilisering skulle få äga rum på s. k. blandad indikation, och i detta hänseende upptog en bestämmelse, enligt vilken, då i fråga om man och kvinna, som bildat familj, av hänsyn till familjens välfärd och förhållandena i övrigt föreläge synnerliga skäl av varaktigt natur till sterilisering av mannen eller kvinnan, sådan åtgärd finge företagas å den av dem som samtyckte därtill. I yttrande över ett inom justitiedepartementet på grundval av betänkandet upprättat utkast till lag om sterilisering, som icke upptog den föreslagna blandade indikationen, framhöll socialstyrelsen, att det icke kunde råda något tvivel om att borttagandet av denna indikation skulle avskära möjligheterna till sterilisering i många fall, då dylikt ingripande vore indicerat av sociala skäl, och styrelsen förordade intagandet i steriliseringslagen av en indikation med huvudsakligen samma innehåll som den av befolkningskommissionen föreslagna. De där-efter vunna erfarenheterna ha styrkt socialstyrelsen i uppfattningen, att det föreligger ett verkligt behov av en sådan indikation, och saken bör bli föremål för förnyat övervägande i samband med den av motionärerna föreslagna översynen. Även i detta sammanhang böra de synpunkter beaktas som styrelsen framfört i det föregående i samband med ifrågasatt sterilisering på social-medicinska grunder.

Vid denna översyn förtjänar även på de av motionärerna anförda skälen frågan, huruvida man i vissa fall, innan tillstånd ges till sterilisering, bör underlåta att inhämta makes yttrande, särskild uppmärksamhet.

Socialstyrelsen är följaktligen ense med motionärerna om behovet av en översyn av steriliseringslagen. I betraktande av det nära samband som

föreligger mellan steriliseringslagen och abortlagen bör en sådan översyn emellertid omfatta också den sistnämnda lagen. Socialstyrelsen vill i detta sammanhang erinra om att 1950 års abortutredning, ehuru den enligt direktiven icke hade att pröva abortlagens indikationer, likväl ansåg sig böra ifrågasätta om icke möjlighet borde finnas till legal abort på en indikation, som motsvarade den i steriliseringslagen intagna sociala indikationen. Styrelsen anslöt sig i remissyttrande över betänkandet till utredningens ståndpunkt att man borde överväga intagandet i abortlagen av en social indikation, men detta borde enligt styrelsens mening ske i samband med en allmän översyn av lagens samtliga indikationer. Även detta olösta spörsmål talar således för att den av motionärerna föreslagna översynen, utvidgad till att avse även abortlagen, snarast bör komma till stånd.

Särskilt yttrande har avgivits av *tre ledamöter i socialstyrelsen*, vilka däruti anföra.

Den ståndpunkt, som kommit till uttryck i socialstyrelsens utlåtande över motionerna vid 1955 års riksdag angående översyn av lagen om sterilisering (I: 77 och II: 97), kan vi inte dela. Som motivering till vår ståndpunkt får vi anföra följande.

Tidigare ansågs sterilisering vara ett relativt ofarligt ingrepp, en uppfattning som även kommer till synes i motionen. Som skäl för denna uppfattning har framhållits, att själva operationen — särskilt när det gäller männen — är lätt att utföra och att den inte är av beskaffenhet att behöva påverka sexualfunktionerna i övrigt. De senare årens erfarenheter har emellertid givit vid handen, att ingreppet ofta har allvarliga psykiska konsekvenser. Medvetandet om att vara steril torde ofta hos individen skapa en känsla av mindervärde och såringskap, särskilt om det i omgivningen blir känt — eller om personen i fråga tror det vara känt — att operationen utförts. Särskilt för kvinnornas del kan medvetandet om att barnalstringsförmågan för alltid upphört ha allvarliga följder.

Mot bakgrunden av denna numera vunna kunskap måste all sterilisering av rättskapabla personer väcka mycket större betänkligheter än vad som tidigare varit fallet.

Vidare må framhållas att tillämpningen av den gällande lagen tidigare varit sådan att sterilisering ägt rum i åtskilliga fall, där ingreppet sedermera visat sig obefogat. Därmed åsyftar vi särskilt de fall, då sterilisering på social indikation uppställts som villkor för utskrivning från ungdomsvårdsskola eller annan anstalt.

På grund av dessa förhållanden finns det enligt vår mening snarare anledning att överväga en inskränkning än en utvidgning av indikationerna för sterilisering.

Enligt vår mening är det såväl av humanitära skäl som med hänsyn till åtgärdens ändamålsenlighet förkastligt att införa abortlagens social-medicinska indikationer i steriliseringslagen. Verkningarna av ett steriliseringsingrepp kan endast i undantagsfall upphävas, medan däremot de social-medicinska situationer, som skulle kunna anföras som motivering för ingreppet, ofta är av övergående karaktär. Därest möjlighet till sterilisering på social-medicinsk indikation finns, är risken stor, att kvinnan i en betryckt situation frestas att ge sitt medgivande till ett ingrepp, som hon längre fram kommer att bittert ångra. I dylika situationer bör det vara samhällets sak att ansvara för att åtgärder vidtas för att förbättra den

sociala situationen och hälsotillståndet. Ett samhälle, som gör anspråk på att kalla sig en socialstat, kan inte gärna tolerera att ett så betydelsefullt och oåterkalleligt ingrepp som sterilisering medges på social-medicinska indikationer.

Enligt vår mening bör ej heller komma i fråga att sterilisering får företas på mannen i stället för på hustrun, då medicinska indikationer föreligger för ingrepp på henne. Mannen och hustrun måste bedömas som obercende individer. Mannen kan lika väl som hustrun komma i en helt ny situation, t. ex. ingå nytt äktenskap.

Medicinalstyrelsen redogör i sitt yttrande inledningsvis för indikationerna i steriliseringslagen och för den år 1946 i abortlagen införda indikationen »förutsedd svaghet». *Medicinalstyrelsen* fortsätter.

Det är en bestämmelse av motsvarande inebörd, motionärerna önska införd i steriliseringslagen. De svårigheter som uppstå vid tillämpningen av nu gällande lag bero särskilt på de fall, då en kvinna samtidigt gör ansökan om tillstånd till abort och sterilisering och abortindikationen anses otillräcklig men steriliseringsindikationen tillräcklig, om ingreppet verkställs först efter förlossningen. Den psykiska lättnad en dylik lösning kan innebära för kvinnan bör givetvis icke underskattas. Å andra sidan är ställningstagandet i dessa fall ofta förenat med stora svårigheter, då det gäller att förutse huru kvinnans tillstånd är, då steriliseringsoperationen efter 5—6 månader skall utföras. Det föreslagna tillägget till lagen innebär en avsevärd vidgning av steriliseringsindikationerna. Enligt nu gällande lag skall det svaghetstillstånd, som må utgöra skäl för sterilisering, innebära allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa. Den nya bestämmelsen skulle innebära, att sterilisering finge ske, då det kunde antagas, att kvinnans kroppsliga eller själsliga krafter skulle allvarligt nedsättas genom ytterligare havandeskap. Att få fasta normer för tillämpningen av en sådan bestämmelse skulle otvivelaktigt bli ganska svårt. Då steriliseringsingreppet som regel förhindrar all framtida fortplantning och således är av mycket genomgripande betydelse för såväl individen som samhället, bör en vidgning av indikationerna i detta avseende icke ske utan en föregående grundlig utredning av frågan. Att behovet av en sådan är stort kan *medicinalstyrelsen* med stöd av sin erfarenhet vitsorda. *Styrelsen* vill därför livligt tillstyrka att denna utredning snarast kommer till stånd.

Den andra utvidgningen av indikationerna, som motionärerna föreslå, innebär införande i lagen av en bestämmelse, vilken medgäve rätt till sterilisering på medicinsk indikation även av man. De skäl, som motionärerna anföra, synas i och för sig bärande. Detta gäller särskilt de fall, då kvinnan på grund av makens bristande försörjningsförmåga är den, som i huvudsak får sörja för familjens uppehälle. Som ovan anförts var redan befolkningsskommissionen inne på tanken, att i en dylik situation sterilisering av mannen alternativt borde medgivas. Kommissionen framhöll emellertid, att det icke borde komma i fråga att erkänna ekonomiskt nödläge såsom tillräcklig indikation för sterilisering, och tillade: »I detta sammanhang förtjänar att anföras, hurusom ekonomiska intressen, kommunala eller andra, kunna tänkas vilja utnyttja steriliseringen på ett sätt, som vore mindre lämpligt.» Som ovan redan nämnts uteslöts sterilisering av man på medicinsk indikation, då propositionen i ämnet framlades 1941, vilket också blev fallet, då lagen antogs.

Ehuru motionärerna endast tala om sjukdom hos mannen utan att precisera, om det är psykisk eller somatisk sjukdom eller bådadera, som avses, torde förslaget närmast gälla somatisk sjukdom. I fall av invalidiserande psykisk sjukdom hos mannen är det sannolikt, att steriliseringslagens eugeniska eller (och) sociala indikationer merendels föreligga. Den väsentliga svårigheten är i sådana fall att förmå mannen att underkasta sig ingreppet.

Om den nu ifrågavarande, föreslagna utvidgningen av steriliseringslagens medicinska indikation skulle komma att antagas, komme säkerligen även här stora svårigheter att uppstå vid lagtillämpningen och gränsdragningen mellan det tillåtna och otillåtna. Som exempel på de svårigheter, som kunna uppstå, må följande tänkta fall, som ej sällan har sin motsvarighet i verkligheten, anföras: En make har blivit invalidiserad genom en mångårig lungtuberkulos. I familjen finns redan ett par barn. Hustrun har jämte hemmets och barnens skötsel även förvärvsarbete. Hon blir förr eller senare nedsliten av den dubbla arbetsbördan. Enligt den föreslagna, vidgade indikationen skulle mannen få tillstånd till sterilisering. Båda makarna äro emellertid, om man bortser från makens invaliditet, socialt värdefulla medborgare och barnen intelligenta och välartade, varför det ur samhällets synpunkt måste beklagas, om äktenskapet i fortsättningen skulle bli sterilt. En annan lösning av frågan vore mera önskvärd. Om mannen skall medgivas sterilisering på grund av somatisk sjukdom, bör det tillåtas honom även på grund av svårt invalidiserande kroppsfel efter exempelvis olycksfall eller barnförslamning, då detta för familjen kan vara av lika stor betydelse som ett somatiskt sjukdomstillstånd. Även här komma emellertid samma svårigheter att uppstå vid bedömningen, huruvida tillstånd skall meddelas eller icke. Innan en lagändring av ifrågasatt innebörd vidtages, bör därför en grundlig utredning göras. Att en sådan utredning kommer till stånd vill medicinalstyrelsen tillstyrka.

Motionärernas förslag till komplettering av bestämmelserna i 3 §, första stycket, andra punkten, innebär att medicinalstyrelsen under viss förutsättning medgives rätt att göra undantag från regeln, att maken skall beredas tillfälle att yttra sig, då gift kvinna gjort ansökan om tillstånd till sterilisering. De motiv till förslaget, som anförts, äro obestriddligen vägande. För prövning av själva sakfrågan har ett yttrande från maken i regel intet värde. Något yttrande kan för övrigt icke avtvingas honom, och bestämmelsens krav är uppfyllt, då han beretts tillfälle att yttra sig. Lagrummets betydelse ligger alltså däri, att steriliseringsingreppet på hustrun icke får medgivas utan hans vetskap. Konsekvensen blir också någon gång att han tvingar hustrun att avstå från steriliseringen, även om hon erhållit tillstånd därtill. Hans motiv är då vanligen svartsjuka eller hämndbegär. Det föreslagna undantaget från regeln skulle därför bli av stort värde i enskilda fall. Konsekvenserna på längre sikt kunna dock bli svåra att överblicka. Om maken vid fortsatt eller, beträffande hemskild kvinna, återupptagen samlevnad förr eller senare får vetskap om saken, vilket väl knappast kan undvikas, kan kvinnans konfliktsituation i förhållande till honom bli ännu värre och ge anledning till kverulans och svåra trakasserier från hans sida, eventuellt även våldshandlingar. Med hänsyn till de allvarliga konsekvenser det föreslagna dispensförfarandet sålunda kan få, böra kvinnans och mannens berättigade, civilrättsliga intressen noga vägas mot varandra. Frågan bör därför bli föremål för ingående övervägande ur juridisk synpunkt, innan det ifrågasatta tillägget till lagrummet göres.

Under återopande av det ovan anförda får medicinalstyrelsen tillstyrka, att de förslag, som motionärerna framlagt, snarast bli föremål för en ingående utredning.

Svensk kuratorsförening berör i sitt yttrande till en början de s. k. dubbelärendena, d. v. s. samtidiga ansökningar om abort och sterilisering, och anför härom.

Vid rådgivningsbyråerna för sexualfrågor har man handlagt dylika ärenden och ställts inför de problem, som i motionerna påtalas. Enligt erfarenheterna bl. a. från Stockholms stads rådgivningsbyrå för sexualfrågor — där en psykiatriker (dr Thorsten Sjövall) särskilt ägnat sig åt de fall, där sterilisering varit aktuell — är sterilisering ett synnerligen allvarligt ingrepp, som visar sig kunna ha en svårt hämmande verkan även i fall, där sterilisering i och för sig varit väl motiverad. Sålunda har det förekommit ärenden, där kvinnor, trots att de själva vid ansökningstillfället intensivt önskat steriliserande åtgärd, efteråt företett allvarliga psykiska och psykosomatiska rubbningar, vilka utlösts av steriliseringen. Dessa erfarenheter ha gjort, att man numera så mycket som möjligt undviker att söka abort och sterilisering samtidigt, eftersom en kvinna i allmänhet icke är i sådan sinnesstämning, att hon är kapabel att ta ställning till en fråga av så slutgiltig och ur sexualpsykologisk synpunkt komplicerad karaktär som sterilisering.

Denna åsikt stödes dessutom av många gynekologer, som numera av operationstekniska skäl helst undviker att göra de båda operationerna samtidigt.

Ytterligare vill föreningen påpeka, att bedömningen av steriliseringsärendena landet över måste anses vara ojämn och att man på sina håll fortfarande ser på steriliseringsingreppet enbart som en rationell hjälp för kvinnan det gäller utan att ta i beaktande alla de irrationella faktorer, som här spelar in.

Med hänsyn till det ovan sagda och med full förståelse för de svårigheter, som bedömningen av ärenden med »förutsedd svaghets»-indikation bereder, kan föreningen icke finna skälen vara så tungt vägande, att en ändring av lagen i detta avseende bör komma till stånd. De eventuella fördelarna av att införa sterilisering på indikationen i fråga kan enligt vår åsikt och erfarenhet ej uppväga de risker som en sådan ändring innebär. Att vidga steriliseringslagen och införa en möjlighet att sterilisera friska kvinnor, om vars framtida förhållande man intet vet med visshet, anser föreningen vara ur human synpunkt alltför vanskligt, i synnerhet som man icke kan utsluta, att man därmed också öppnar en väg för missbruk.

Motionernas andra förslag om att sterilisering av synnerliga skäl skall kunna beviljas gifta kvinnor utan makens yttrande anser föreningen väl motiverat. Föreningen vill därför för sin del tillstyrka, att en sats med i motionen angiven innebörd tillägges steriliseringslagens § 3, 1 stycket.

Även det i motionerna sist upptagna förslaget om möjlighet för mannen att steriliseras på medicinsk indikation finner föreningen väl grundat och hoppas att en ändring i åsyftad riktning kan åstadkommas i steriliseringslagen.

Utskottet

I anledning av de i motionerna framförda önskemålen om vidgade steriliseringsmöjligheter finner sig utskottet till en början böra anföra följande mera allmänna synpunkter på användandet av sterilisering.

Detta ingrepp har i allmänhet brukat betraktas som skäligen ofarligt. Som skäl härför har framhållits att steriliseringsoperationen vore förhållandevis enkel att utföra — i synnerhet å män — och att den endast upphävde fortplantningsförmågan men lämnade sexualfunktionerna i övrigt orubbade. Gentemot den sålunda ofta uttalade uppfattningen är det emellertid anledning att betona, att sterilisering dock innebär en väsentlig stympning av en människa och att respekten för individen kräver, att en sådan åtgärd icke tillgripes, förrän den ter sig uppenbart erforderlig och andra åtgärder synas utsiktslösa. Med hänsyn till ingreppets livsvariga följder måste också fordras, att de steriliseringsgrundande orsakerna med full tydlighet framstå som oföränderliga. I den mån som förändringar kunna ske av det motivläge, varur önskan om sterilisering framdrivits, böra andra åtgärder än sterilisering komma till användning. Härtill kommer att de senaste årens erfarenheter synas ge anledning till att i viss mån ompröva uppfattningen om steriliseringens ofarliga karaktär. Såsom framhålles av minoriteten inom socialstyrelsen och av Svensk kuratorsförening kan nämligen vetenskapen om att vara steriliserad hos många — framför allt kvinnor — utlösa allvarliga psykiska och psykosomatiska rubbningar. Enligt vad kuratorsföreningen upplyser har så kunnat inträffa även i fall, där sterilisering varit påkallad av starka objektiva skäl och vederbörande själv tidigare intensivt önskat bli steriliserad. Med hänsyn till vad sålunda anförts synes det alltså vara anledning att gå fram med den största varsamhet, då man använder sterilisering som befolkningspolitiskt instrument eller för att förebygga sociala missförhållanden.

I motionerna föreslås i första hand, att i steriliseringslagen införes en socialmedicinsk indikation motsvarande abortlagens, så att sterilisering lika väl som abort skall kunna erhållas vid »förutsedd svaghet» hos kvinnan. Att ett behov av en sådan reform föreligger har vitsordats av såväl socialstyrelsens majoritet som av medicinalstyrelsen. Även utskottet vill så till vida instämma häri som det synes otvivelaktigt, att det finnes fall, där skäl tala för att sterilisering borde kunna ske på en socialmedicinsk indikation. Med motsvarande indikation i abortlagen som mönster skulle sterilisering då kunna medges, om det med hänsyn till kvinnans levnadsförhållanden och omständigheterna i övrigt synes antagligt, att hennes kroppsliga eller själsliga krafter skulle allvarligt nedsättas av ett framtida havandeskap och vården om det barn som kunde komma att födas. Mot en sådan indikation kan naturligen invändas — såsom ofta skett beträffande motsvarande abortindikation — att den förutsätter en hypotetisk framtids-

bedömning och icke är ägnad att ge tillräckligt noggrann ledning i de fall, då dess tillämpning ifrågasättes. Det har därför antagits, att lagtillämpningen lätt blir oenhetlig och alltför mycket influeras av personliga bedömanden hos den prövande myndigheten. Oavsett vilket värde man vill tillmäta dessa invändningar beträffande den socialmedicinska abortindikationen är det tydligt, att de få betydligt större tyngd såvitt avser motsvarande steriliseringsindikation. Vid tillämpningen av en sådan gäller nämligen att i än större utsträckning blicka in i framtiden för att avgöra hur den sökandes läge då kan komma att te sig. Vanskligheten härav är uppenbar, i all synnerhet som kvinnans levnadsförhållanden kunna bli väsentligt ändrade. I betraktande härav och med hänsyn till vad ovan anförts om nödvändigheten att iaktta återhållsamhet vid användande av sterilisering finner utskottet ej tillrådligt, att ett ingrepp med steriliseringens livsvariga följder medges vid endast förutsedd svaghet.

I motionerna framställs vidare önskemål om att steriliseringsindikationerna utvidgas på det sätt, att mannen vid samtycke därtill skall kunna steriliseras i stället för hustrun, om han genom sjukdom eller bristande försörjningsförmåga orsakat ett steriliseringsgrundande uttröttningsstillstånd hos henne. Som framgår av den lämnade redogörelsen för steriliseringslagens förarbeten har tidigare övervägts att vid en sådan situation som den av motionärerna angivna medge sterilisering av den av makarna i ett äktenskap som vore villig därtill. Utan tvivel kunna stundom sociala skäl tala för en sådan ordning. Det måste emellertid fasthållas, att i här förevarande situationer den direkta, utlösande orsaken till sterilisering dock är hustruns belägenhet och att operationen — antingen den skulle företas å henne eller å mannen — uteslutande syftar till att skona hennes liv och hälsa. Med hänsyn härtill och då man i förevarande hänseende måste betrakta man och hustru som två självständiga av varandra oberoende individer, anser utskottet, att någon lagändring av föreslaget innehåll icke bör ifrågakomma.

Motionärerna föreslå vidare, att i vissa fall gift persons ansökan om sterilisering skall kunna prövas utan att — såsom för närvarande måste ske — maken höres över ansökan. Som medicinalstyrelsen framhåller, är i regel ett yttrande från maken till den som avses med ansökan utan värde vid prövning av sakfrågan. Den egentliga betydelsen av den nuvarande ordningen blir därför endast, att gift person ej kan steriliseras utan makens vetskap. En regel av detta innehåll ter sig välmotiverad med hänsyn till den förtroendefulla samhörighet som bör råda mellan två makar. I vissa splittrade äktenskap, där hustrun har en välgrundad önskan om sterilisering, kan emellertid tänkas, att hon avhåller sig från att ansöka därom av fruktan för mannens reaktion, då han får kännedom om ansökan. Att emellertid överväga en undantagslagstiftning för dessa särfall synes ej böra komma i fråga, i synnerhet med hänsyn till de avsevärda svårigheterna

att i lagtext formulera en lämplig undantagsregel. Härtill kommer, att, om mannen senare får kännedom om att hustrun utan hans vetskap steriliserats, vilket vid fortsatt sammanlevnad mellan makarna i längden knappast kan undvikas, detta lär vara ägnat att ytterligare skärpa konflikten mellan makarna.

Då utskottet sålunda ej funnit anledning till lagändring i något av de hänseenden som motionärerna föreslå, får utskottet hemställa,

att förevarande motioner, I: 77 och II: 97, icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 24 mars 1955

På första lagutskottets vägnar:

OLOV RYLANDER

Vid detta ärendes behandling ha närvarit

från första kammaren: herrar Ahlkvist, Per Olofsson, fru Sjöström-Bengtsson, herr Björnberg, fru Gärde Widemar*, herr Göransson, fru Wallentheim och herr Theodor Johansson;

från andra kammaren: herrar Rylander, Landgren, Gezelius, Gustafsson i Borås, Andersson i Björkäng*, Jacobsson i Sala, fru Eriksson i Stockholm och herr Lundqvist.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.

Reservationer

1) av fru *Sjöström-Bengtsson*, fru *Wallentheim* och fru *Eriksson* i Stockholm, vilka ansett, att utskottets yttrande och hemställan bort ha följande lydelse:

Med hänsyn till steriliseringsoperationens livsvariga följder finner sig utskottet böra fastslå, att ett steriliseringsingrepp icke bör komma till stånd med mindre åtgärden ter sig uppenbarligen erforderlig och annan hjälp synes utsiktslös. Att en dylik situation kan föreligga även om »allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa» icke är för handen vid ansökningstillfället, finner utskottet verifierat. Utskottet avser de fall, då kvinnans resurser bedömas som otillräckliga för att klara en ny graviditet med åtföljande vårdnadsbelastning på grund av redan iakttagna sjukdoms- och svaghetsymptom samt svåra sociala missförhållanden av varaktig natur. I likhet med motionärerna finner utskottet det olyckligt, icke blott ur

kvinnans egen utan även ur familjens och samhällets synpunkt, att det såsom nu skall krävas, att kvinnans hela reservkraft skall vara förbrukad, nedslitningen ett faktum, innan man genom sterilisering skall få förhindra upprepade graviditeter. Då utskottet är förvissat om att den begärda utvidgningen skall komma att tillämpas endast i enstaka fall och uteslutande beträffande flerföderskor i svår situation, finner utskottet i likhet med medicinalstyrelsen och socialstyrelsens majoritet, att det är angeläget att överväga en utvidgning av steriliseringsindikationerna i detta avseende. En utredning härom bör komma till stånd.

Att vid denna utredning även motionernas övriga förslag beaktas anser utskottet motiverat. Det framstår sålunda för utskottet som uppenbart, att fall förekomma, där kvinnor vid gränsen av sin prestationsförmåga och under tryck av söndring i äktenskapet, utan makens vetskap vädja om hjälp mot ytterligare belastning genom en steriliseringsansökan. Även om självfallet en åtgärd av här ifrågavarande allvarliga art är att hänföra till avgöranden, som kräva och förutsätta förtroendefull öppenhet mellan makarna, finner utskottet dock intet tvivel underkastat, att för dessa steriliseringssökande kvinnor denna äktenskapliga samhörighet långt tidigare gått till spillo. Även om dessa kvinnor äro till antalet få, anser utskottet det icke tillfredsställande att av formella skäl förvägra dem den hjälp deras nödläge motiverar. Utskottet finner sålunda styrkt, att en möjlighet bör medgivas för bifall till steriliseringsansökan i dessa fall, ehuru makens yttrande ej inhämtats. Förutsättning för undantag från regeln om makens hörande bör dock vara, att det på grund av synnerliga skäl befinnes uppenbart olämpligt, att makens yttrande inhämtas, och att prövningsinstansen är om beslutet enig.

Även till motionernas sista yrkande, att i steriliseringslagen införes ett lagrum medgivande sterilisering på man, då han själv ansöker därom, ställer sig utskottet positivt. Man och hustru måste betraktas som två självständiga, av varandra oberoende individer. Att genom en steriliseringsoperation på kvinnan skydda hennes liv och hälsa, där dessa uteslutande sättas i fara genom makens sjukdom eller bristande försörjningsförmåga på annan grund, kan icke utskottet finna riktigt. Det är dock här fråga om en kvinna som, därest trycket genom makens inkapacitet kunde avlägsnas, kan förväntas återvinna en fullt tillfredsställande somatisk och psykisk hälsa. Angelägenheten av att som en mänsklig rättighet spara förmågan till egna barn finner utskottet större för kvinnan i här berörda fall än för mannen, då en ny familjebildning mänskligt sett framstår som sannolikare för hennes del än för mannens.

Under återopande av det ovan anförda och då krav på ändringar i steriliseringslagen tillstyrkts av samtliga remissinstanser, får utskottet hemställa,

att riksdagen med bifall till förevarande motioner, I: 77 och II: 97, måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om en översyn av steriliseringslagen med beaktande av ovan anförda synpunkter.

2) av herr *Lundqvist*.
