

Nr 24

Utlåtande i anledning av väckta motioner angående vissa ändringar i lagen om sterilisering.

Första lagutskottet har behandlat två inom riksdagen väckta motioner, nr 309 i första kammaren av herr *Palme* samt nr 385 i andra kammaren av fru *Sjövall*. I motionerna, vilka är likalydande, hemställes, att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t begära utredning om möjligheterna till ändring av steriliseringslagen i enlighet med vissa i motionerna angivna riktlinjer.

Beträffande det närmare innehållet i motionerna får utskottet, i den mån redogörelse härför 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 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 brukar numera benämnas *sterilisering* (sterilisering i inskränkt mening), under det att den förra (borttagandet eller dödandet av könskörtlarna eller könszellerna) betecknas såsom *kastring*. Efter sterilisering i inskränkt mening förblir könsdriften och potensen oförminskade; steriliseringen har ingen verkan utöver den att fortplantningsförmågan upphäves. Sterilisering utföres vanligen så, att man avlägsnar ett stycke av sädesledaren eller äggladaren. Å man utföres denna operation synnerligen lätt. Å kvinna erfordras på grund av äggladarnas läge inuti bukhålan ett något större ingrepp.

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

nessjukdom 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 skall 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, skall tillika samtliga handlingar i ärendet insändas. Av 2 § i kungörelsen följer att vissa tjänsteläkare är pliktiga att, på framställning av statlig eller kommunal myndighet eller då de eljest i sin verksamhet erhåller kännedom om fall i vilket sterilisering synes påkallad från allmän synpunkt, verkställa undersökning samt, därest

omständigheterna därtill föranleder, 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 motsvarar 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 social-medicinsk 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 framställer önskemål om ändringar i steriliseringslagen i tre avseenden. För det första bör enligt motionärerna en uppmjukning ske av bestämmelsen om makes hörande i steriliseringsärenden. Det andra önskemålet från motionärernas sida är, att steriliseringslagen utvidgas med en möjlighet att på medicinska indikationer kunna sterilisera män. Även frågan om sterilisering av friska män med många barn berörs i detta sammanhang. Den tredje av motionärerna upptagna frågan är, om icke samtliga steriliseringsärenden — även sådana som bygger på medicinsk indikation, när kvinnan lider av kroppslig sjukdom — borde underställas medicinalstyrelsens prövning.

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 före-*

tagas 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 bestämmelser 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 ansågs 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, fanns dock fall — framhöll kommissionen — som var av sådan art, att sterilisering borde

kunna medges och i vilka hänsyn till de ekonomiska förhållandena ingick i motiven härför. Kommissionen anförde vidare härom bland annat:

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 förvärra 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 uppfostran 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 alkoholisten 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 över huvud 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 önskvärdt. Kroppslig svaghet kan betingas av och samtidigt starkt förvärra ett ekono-

miskt 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 egen-skaper som på nyss antytt sätt samtidigt äro en orsak till och en följd av nödläget. Arv och miljö samverka 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 fördensskull 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 föreslåge 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 var 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 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 ytttrandena, 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 kvinnor. 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 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 bör utföras samtidigt på samma person, vara önskvärdt, 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 kroppsfelet skulle komma att vid nytt havandeskap medföra allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa, bör den läkare som utför aborten äga att samtidigt företaga sterilisering å kvinnan utan att inhämta medicinalstyrelsens tillstånd eller utlåtande av annan läkare.

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 uttryckssättet »svaghet» hos kvinnan lämnade utrymme åt ett hänsynstagande till även andra omständigheter än sådana, som var 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.

Vid 1955 års riksdag väcktes likalydande motioner, vari yrkades, att riksdagen måtte hos Kungl. Maj:t anhålla om en översyn av steriliseringslagen. För det första påtalades, att steriliseringslagen ej upptar någon motsvarighet till abortlagens social-medicinska indikation (förväntad svaghet). Vid översynen borde vidare beaktas, att det vore olyckligt, att tillfälle till yttrande över steriliseringsansökan alltid skall beredas make till den som avses med ansökningen, samt att det vore stötande, att sterilisering på medicinsk indikation kan företas endast å kvinnan och ej å mannen, även om den steriliseringsgrundande svagheten hos kvinnan föranletts av att alltför stor arbets- och ansvarsbörda pålagts henne genom bristande arbetsförmåga hos mannen.

Över motionerna inhämtades yttrande bland annat av socialstyrelsen. Efter det att styrelsen behandlat den väckta frågan om införande av en social-medicinsk indikation i steriliseringslagen, anförde majoriteten inom styrelsen i övrigt:

Redan befolkningskommissionen föreslog, att sterilisering skulle få äga rum på s. k. blandad indikation, och upptog i detta hänseende 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 varaktig 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 därefter 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.

En minoritet inom socialstyrelsen förklarade, att det snarare fanns anledning att överväga en inskränkning än en utvidgning av indikationerna för en sterilisering. Enligt minoritetens mening borde ej heller komma i fråga, att sterilisering skulle få företas på mannen i stället för på hustrun, då medicinska indikationer föreligger för ingrepp på henne. Mannen och hustrun måste bedömas som oberoende individer. Mannen kunde lika väl som hustrun komma i en helt ny situation, t. ex. ingå nytt äktenskap.

Första lagutskottet hemställde i sitt av riksdagen godkända utlåtande, att motionerna icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd. Utskottet anförde till en början 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 framhålls av minoriteten inom socialstyrelsen och av Svensk kuratorsförening kan nämligen vetskapen 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.

Sedan utskottet — med hänvisning till bland annat vad det anförts om nödvändigheten att iaktta återhållsamhet vid användande av sterilisering — förklarat det ej vara tillrådligt, att ett ingrepp med steriliseringens livsvariga följder skulle medges vid endast förutsedd svaghet, fortsatte utskottet:

I motionerna framställes 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 äk-

tenskap 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.

Statistik

Antalet utförda steriliseringar de senaste åren har varit följande:

År	Hela antalet	Därav män
1947	2 120	286
1948	2 264	285
1949	2 351	212
1950	2 348	146
1951	2 334	106
1952	2 113	80
1953	1 839	74
1954	1 847	79
1955	1 837	56
1956	1 768	56
1957	1 785	54
1958	1 786	*)

*) Uppgift å antalet utförda steriliseringar har icke kunnat erhållas. Av medicinalstyrelsen under året medgivna steriliseringar uppgick till 68.

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

	Absoluta tal			Procentuell fördelning		
	1955	1956	1957	1955	1956	1957
Grupp I (medicinalstyrelsens tillstånd) ..	1 628	1 585	1 595	88,6	89,6	89,4
Eugenisk indikation: män.....	37	36	30	2,0	2,0	1,8
kvinnor	82	91	79	4,4	5,1	4,4
Social indikation: män	19	20	24	1,0	1,1	1,3
kvinnor	57	56	66	3,1	3,2	3,7
Medicinsk indikation: kvinnor	1 433	1 382	1 396	78,1	78,2	78,2
Grupp II (medicinalstyrelsens tillstånd i samband med abort): kvinnor	40	45	40	2,2	2,6	2,2
Eugenisk indikation: kvinnor	40	45	40	2,2	2,6	2,2
Grupp III (tillstånd av två läkare) kvinnor	157	122	144	8,6	6,9	8,1
Utan abort, kvinnor	51	44	67	2,8	2,5	3,8
Med abort, kvinnor	106	78	77	5,8	4,4	4,3
Grupp IV (nödfall), kvinnor	12	16	6	0,6	0,9	0,3
Summa	1 837	1 768	1 785	100,0	100,0	100,0
Därav män	56	56	54	3,0	3,1	3,1
kvinnor	1 781	1 712	1 731	97,0	96,9	96,9

Antalet steriliseringar år 1957 fördelar sig å de skilda indikationerna, civilstånd, ålder och föregående förlossningar enligt följande uppställning:

	Grupp I Medicinalstyrelsens tillstånd								Grupp II Medicinalstyrelsens tillstånd i samband med abort, kvinnor			Grupp III Tillstånd av två läkare, kvinnor		Grupp IV Nöd-fall, kvinnor	Summa	Därav män	
	Eugenisk indikation						Social indikation		Medicinsk indikation, kvinnor	Sinnes-sjuk-dom	Psyisk efterblivenhet	Kroppslig sjukd., epilepsi	Utan abort				Med abort
	Sinnes-sjukdom		Psyisk efterblivenhet		Kroppslig sjukdom, epilepsi												
	M	Kv	M	Kv	M	Kv	M	Kv									
<i>Civilstånd</i>																	
Gifta	4	3	2	11	2	12	6	19	1 236	2	12	4	59	56	1	1 429	14
Förut gifta	—	2	—	3	—	—	—	7	80	—	1	—	4	6	—	103	—
Ogifta	3	7	19	39	—	2	18	40	80	4	14	3	4	15	—	248	40
Uppgift saknas ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	5	—
<i>Alder</i>																	
—19 år	—	—	1	17	—	1	3	9	5	—	2	1	1	1	—	41	4
20—24 „	2	2	12	15	—	2	8	20	27	—	8	1	6	5	2	110	22
25—29 „	—	3	3	7	1	2	7	16	186	3	6	—	11	9	—	254	11
30—34 „	3	3	4	4	1	4	2	15	361	2	4	2	17	30	1	453	10
35—39 „	—	3	1	7	—	4	1	5	533	1	6	3	20	20	1	605	2
40—44 „	2	1	—	3	—	1	1	1	262	—	1	—	12	11	2	297	3
45— „	—	—	—	—	—	—	2	—	22	—	—	—	—	1	—	25	2
<i>Antal genomgångna förlossningar</i>																	
0	7	3	21	28	2	2	24	25	52	3	10	2	3	14	—	196	—
1	—	2	—	9	—	2	—	4	67	—	2	2	6	9	1	104	—
2	—	2	—	2	—	3	—	12	175	2	7	1	16	25	2	247	—
3	—	2	—	2	—	2	—	7	269	1	3	2	21	12	1	322	—
4	—	1	—	—	—	3	—	7	297	—	1	—	10	9	1	329	—
5	—	1	—	5	—	—	—	6	224	—	2	—	6	4	—	248	—
6	—	—	—	3	—	1	—	4	149	—	2	—	5	2	—	166	—
7	—	1	—	2	—	—	—	1	78	—	—	—	—	—	1	83	—
8	—	—	—	2	—	—	—	—	44	—	—	—	—	1	—	47	—
9 o. fler	—	—	—	—	—	1	—	—	41	—	—	—	—	1	—	43	—
okänt	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hela antalet	7	12	21	53	2	14	24	66	1 396	6	27	7	67	77	6	1 785	54

Yttranden

Utskottet har i den ordning § 46 riksdagsordningen föreskriver inhämtat yttranden över motionerna från *medicinalstyrelsen*, *socialstyrelsen* och *medicinska fakulteten vid universitetet i Lund*. Därjämte har utskottet berett *Sveriges läkarförbund*, *Svensk kuratorsförening*, *Riksförbundet för sexuell upplysning*, *Fredrika-Bremer-förbundet*, *Sveriges husmodersföreningars riksförbund* och *Yrkeskvinnors samarbetsförbund* tillfälle att yttra sig.

Remissinstanserna har i allmänhet tillstyrkt, att utredning verkställs beträffande de av motionärerna angivna spörsmålen. I fråga om motionärernas yrkande att samtliga steriliseringsärenden skall underställas medicinalstyrelsens prövning avstyrkes dock utredning av *medicinalstyrelsen* och *medicinska fakulteten i Lund*. *Socialstyrelsen* erinrar om att styrelsen i ovan återgivna yttrande över motionerna vid 1955 års riksdag tillstyrkt en översyn av steriliseringslagen. För tiden efter detta yttrande hade inga sådana omständigheter framkommit, vilka föranlett styrelsen att ändra uppfattning. En *minoritet inom socialstyrelsen* avstyrker sådan ändring av steriliseringslagen, som skulle syfta till att bereda möjlighet för ene maken att erhålla sterilisering, vilken är indicerad av risker för andra maken.

Läkarförbundet anför:

De i motionerna redovisade synpunkterna belyser på ett klarläggande sätt vissa av de svårigheter som föreligger på dessa områden till följd av lagstiftningens nuvarande utformning samt önskvärdheten av en översyn av dessa bestämmelser. *Läkarförbundet* tillstyrker därför att utredning angående åsyftade lagändringar kommer till stånd.

Sveriges husmodersföreningars riksförbund ansluter sig till motionärernas uppfattning och *Yrkeskvinnors samarbetsförbund* finner, att de skäl, som anförts i motionerna för ändringar i lagen om sterilisering, är välgrundade.

Vad beträffar motionärernas yrkande om en uppmjukning av *bestämmelsen om makes hörande i steriliseringsärenden* anför medicinalstyrelsen:

Motionärerna ha här i första hand tänkt på den hemskilda kvinnans reaktion inför bestämmelsen att maken måste informeras om ansökningen. De motiv, som här anförts emot makens hörande måste anses vägande. För prövning av själva sakfrågan har ett yttrande från maken i regel intet värde. Något yttrande kan för övrigt inte 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. En negativ inställning från makens sida bottenar ofta i svartsjuka eller hämndbegär. Undantag från bestämmelsen att höra maken vid hemskild kvinnas ansökning om sterilisering skulle säkerligen vara av stort värde i många fall. Konsekvenserna på längre sikt kunna dock bli svåra att överblicka. Om maken vid återupptagen samlevnad förr eller senare får vetskap om saken, vilket knappast torde kunna 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 den föreslagna uppjukningen av bestämmelserna kan få böra kvinnans och mannens berättigade civilrättsliga intressen nog vägas mot varandra. Frågan bör därför bli föremål för ingående övervägande ur juridisk synpunkt. Styrelsen tillstyrker en utredning härutinnan.

Medicinska fakulteten i Lund finner förevarande fråga svårbedömd och tillstyrker utredning.

Fredrika-Bremer-förbundet finner kravet på makes hörande vid sterilisering av hemskild kvinna helt orimligt och fortsätter:

Den manliga parten i ett äktenskap äger icke längre något förmynderskap över hustrun, och då bestämmelsen numera tycks sakna praktisk betydelse bör den kunna utgå ur lagen så som motionären anser. Möjligen skulle man kunna överlåta åt den utredande läkaren och/eller medicinalstyrelsen att besluta om mannens hörande där så undantagsvis lämpligen bör ske.

Riksförbundet för sexuell upplysning anför, att det otvivelaktigt kan uppkomma situationer, då makens hörande kan medföra allvarliga olägenheter. Förbundet anser, att skäl kan föreligga att utreda, huruvida dessa olägenheter är av den art och omfattning, att en ändring av lagen är påkallad.

Kuratorsföreningen yttrar:

I fråga om makes hörande vid sterilisering av hemskild kvinna vill kuratorsföreningen ifrågasätta lämpligheten av att över huvud taget taga upp steriliseringsfrågan till bedömning i en hemskillnads-situation. Kvinnan befinner sig då ofta i en så psykiskt påfrestande situation, att varken hon eller intygsskrivarna i allmänhet är i stånd att bedöma, hur hon senare kommer att reagera på en så definitiv operation.

För övrigt råder inom föreningen motsatta åsikter beträffande makes hörande.

Några anse, i motsats till motionären, att det nästan undantagslöst är omöjligt att förutsäga, om en återgång i äktenskapet kommer att ske eller ej. De hävda därför, att man bör taga hänsyn till makes rätt att få vetskap om en så allvarlig gemensam angelägenhet, som en sterilisering utgör i ett äktenskap.

Andra åter hålla före, att den nuvarande bestämmelsen är helt orimlig, särskilt som makens ställningstagande icke hindrar ett beslut emot hans önskan. I varje fall bör kvinna ha rätt att söka få sin situation prövad av medicinalstyrelsen utan att maken först höres. Här tänker man då närmast på skydd för hemskild kvinna, vars make är gravt alkoholiserad, svårt kriminell eller paranoid. I dylika fall, då trakasserier från mannens sida kan befaras, är det absurt att fordra hans hörande i fråga som huvudsakligen angår kvinnan.

De båda divergerande åsikterna bör enligt föreningens uppfattning kunna sammanjämkas, om lagtexten ändras från ett *skall* till ett *må* i likhet med motsvarande bestämmelser i lagen om avbrytande av havandeskap.

Vad angår motionärernas önskemål, att steriliseringslagen utvidgas med *möjlighet att på medicinska indikationer kunna sterilisera män* anför medicinalstyrelsen:

Styrelsen biträder motionens förslag om utredning beträffande frågan om sterilisering av make i fall, där sådant ingrepp på hustrun av medicinska skäl är kontraindicerat. Kvinnans steriliseringsansökan bör prövas i vanlig ordning. Kontraindikationerna böra styrkas genom uttalande av specialist inom det område, inom vilket kvinnans sjukdom faller, samt av kirurgisk eller gynekologisk specialist.

De skäl, som motionärerna framlägga för införande i steriliseringslagen av en bestämmelse om rätt till sterilisering av man på medicinsk indikation, synas i och för sig bärande. Detta gäller särskilt de fall, där kvinnan på grund av makens bristande försörjningsförmåga är den som i huvudsak får sörja för familjens uppehälle. Vid 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 låta ingreppet utföras. Vid somatisk sjukdom komma säkerligen stora svårigheter att uppstå vid lagtillämpningen. Som exempel kan följande tänkta fall anföras: En make är invalidiserad genom en mångårig lungtuberkulos. I familjen finns redan ett par barn. Hustrun har förutom 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 mannens invaliditet, socialt värdefulla medborgare och barnen intelligenta och välartade, varför det ur samhällets synpunkt måste beklagas, om äktenskapet i fortsättningen skulle bli sterilt.

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 barnförflamning, 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. Diskussionen kan även berikas med begreppen »utsläpad fader», »grossessrädsla» hos mannen samt steriliseringsindikation till följd av oförmåga att tillämpa födelsekontroll. Innan en lagändring av ifrågasatt innebörd vidtages bör en grundlig utredning göras. Medicinalstyrelsen vill tillstyrka att en sådan utredning kommer till stånd.

Medicinska fakulteten tillstyrker en utredning om tillstånd till sterilisering av män, som lider av en icke arvsbetingad kroppslig sjukdom, men finner det tveksamt om det är berättigat att medge sterilisering av en frisk gift man i stället för den utsläpade eller sjuka hustrun.

Fredrika-Bremer-förbundet säger sig icke kunna odelat ansluta sig till motionärerna och yttrar:

Sterilisering av den ene maken, i den här aktuella diskussionen mannen, då ingreppet är kontraindicerat hos kvinnan eller vid det förhållande då mannen är sjuk utan att indikation för sterilisering föreligger, säkerställer ändå inte kvinnan från graviditeter med andra män. Vad som anförts beträffande steriliseringens psykologiska följdverkningar för kvinnan, äger enligt förbundet i lika hög grad tillämpning för mannen, varför bedöm-

ningen måste ske med samma hänsynstagande som vi tidigare påpekat. Vi är dock medvetna om, att dessa fall är relativt sällsynta. Med hänsyn till den stora praktisk-psykologiska betydelse motionärens utvidgningsförslag innebär i det enskilda fallet, tillstyrker Fredrika-Bremer-Förbundet en utredning i frågan. Särskilt i de fall där kvinnor, som har barn att vårda, riskerar att nedslitas genom icke önskade graviditeter med en sjuk man, bör lagen, när »särskilda skäl» talar därför, kunna ge möjlighet till sterilisering av den manliga parten oaktat indikation enligt nuvarande bestämmelser ej föreligger.

Riksförbundet för sexuell upplysning anser, att möjligheterna att bli steriliserad visserligen bör vara starkt begränsade, men motionärernas argumentering för att även män skall kunna erhålla frivillig sterilisering i fall som berörts i motionerna är så övertygande, att en utredning även på den punkten enligt förbundets mening bör företas.

Kuratorsföreningen yttrar:

Föreningen anser i princip att lagen ej bör medge sterilisering av frisk man då medicinsk kontraindikation föreligger hos hans hustru. Vi ifrågasätter om skälen för ett sådant ingrepp verkligen kan bedömas så, att man kan garantera, att de »äga bestående giltighet om han senare eventuellt skiljer sig eller blir änking».

Sterilisering av maken innebär ju inte heller något hundra procentigt skydd för den svaga kvinnan. För man likaväl som för kvinna bör noggrann hänsyn tagas till steriliseringens psykologiska följdverkningar.

Däremot kan föreningen väl tänka sig en ändring av lagen, då det är fråga om svårt sjuk make, utan att ärftlighetsfaktorn är inkopplad. Sådan åtgärd kan betecknas som mentalhygieniskt välmotiverad med hänsyn till hela familjesituationen i fall, då det gäller att förebygga nedslitning av kvinna, som har barn att vårda och försörja.

Frågans allvarliga natur gör det önskvärt, att en utredning enligt motionärens önskan snarast kommer till stånd.

Enligt *Yrkeskvinnors samarbetsförbund* är det särskilt angeläget, att ökade möjligheter skapas för män att bli steriliserade i enlighet med vad motionären anför. Att sterilisera en hustru, vars svaghet är förorsakad av mannens sjukdom, genom en hårdtagning av svaghetsindikationer för kvinnan, är enligt förbundets mening stötande. I dessa fall skulle en sterilisering av mannen vara att föredraga.

I fråga om motionärernas yrkande att *samtliga steriliseringsärenden skall underställas medicinalstyrelsens prövning* anför *medicinalstyrelsen*:

Sterilisering utan tillstånd av medicinalstyrelsen är medgiven endast på grund av kroppslig sjukdom eller kroppsfel hos rättskapabel kvinna samt på grund av sjukdom eller kroppsfel hos kvinna vid samtidigt avbrytande av havandeskap enligt abortlagens s. k. nödfallsparagraf, Motionens innebörd är här oklar. Man torde närmast ha avsett, att med hänsyn till risken för eventuellt uppkommande psykiska reaktioner hos kvinnan överflytta beslut i steriliseringsfrågor från »2-läkare»-planet till den centrala myndig-

heten. Erfarenhetsmässigt visar det sig, att läkarna i stor utsträckning underställa även klara »2-läkar-fall» medicinalstyrelsens prövning på grund av ingreppets allvarliga innebörd. Enligt styrelsens mening synes icke tillräckliga skäl föreligga för ändring av gällande bestämmelser i av motionärerna framförd riktning, varför en utredning i denna del avstyrkes.

Medicinska fakulteten i Lund uppger, att den icke har sig bekant, att nuvarande bestämmelser skulle ha medfört olägenheter, och finner en ytterligare centralisering leda till onödig omgång.

Riksförbundet för sexuell upplysning finner, att prövning av medicinalstyrelsen skulle medföra ökad säkerhet för den enskilde och större enhetlighet i tillämpningen av lagen. Även *Fredrika-Bremer-förbundet* och *husmodersförbundet* anser, att alla steriliseringsfall bör underställas medicinalstyrelsens prövning, om grundsjukdomen är av somatisk eller psykisk natur.

Kuratorsföreningen förklarar sig vara ense med motionärerna om rimligheten i att medicinalstyrelsen bör pröva samtliga steriliseringsfall. Fördelen av att varje ärende blir behandlat med all den omsorg i bedömningen, som kan säkerställas, torde tveklöst uppväga den tidsutdräkt i ärendets behandling, som den föreslagna ändringen kan medföra.

Utskottet

Lagen den 23 maj 1941 om sterilisering är utformad så, att sterilisering må företagas under förutsättning att vissa angivna indikationer för sådan åtgärd föreligger och att vederbörande lämnat sitt samtycke. Den som på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden, må emellertid steriliseras även utan sitt medgivande. Indikationerna för sterilisering är således desamma, vare sig vederbörande kan lämna samtycke till åtgärden eller ej. Indikationerna är av tre slag, nämligen eugenisk, social och medicinsk.

Eugenisk indikation 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.

Såsom social indikation upptages först, att någon prövas på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten vara för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdsnaden om barn. Den sociala indikationen omfattar vidare det fallet, att någon prövas för framtiden vara uppenbart olämplig att handhava vårdsnaden om barn på grund av asocialt levnadssätt.

Sterilisering på grund av eugenisk eller social indikation kan företagas både på man och kvinna. Bestämmelsen om sterilisering med hänsyn till medicinsk indikation gäller däremot enbart kvinnor. Sterilisering på grund

av denna indikation får nämligen företagas, där 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.

I fråga om ordningen för behandling av hithörande frågor gäller såsom huvudregel, att prövning av huruvida sterilisering må företagas, skall ankomma på medicinalstyrelsen. Från huvudregeln stadgas två undantag, som båda hänför sig till sterilisering på medicinsk indikation. Det viktigaste av dessa är, 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 kvinnan kan lämna giltigt samtycke till åtgärden. Att märka är bland annat, att denna anordning icke är medgiven, när medicinsk indikation på grund av »svaghet» hos kvinnan ifrågasätts. Det andra undantaget gäller vissa brådskande fall av sterilisering på medicinsk indikation i samband med abort enligt 7 § lagen om avbrytande av havandeskap, den s. k. nödfallsparagrafen.

I 3 § steriliseringslagen föreskrives bland annat, att medicinalstyrelsens tillstånd till sterilisering icke må lämnas för någon gift person, med mindre hans make, där så kunnat ske, beretts tillfälle att yttra sig. — För de fall, då sterilisering får äga rum efter prövning av två läkare eller i samband med abort, har föreskrift ej meddelats om att tillfälle till yttrande skall beredas viss person.

I förevarande motioner har hemställts, att riksdagen måtte begära utredning om möjligheterna till ändring av steriliseringslagen i enlighet med närmare angivna riktlinjer. Motionärerna har till en början gjort gällande, att bestämmelsen om att tillfälle skall beredas make att yttra sig i steriliseringsärendet kunde föranleda, att vissa ärenden icke upptoges till prövning. Motionärerna har härvidlag åberopat, att hemskilda kvinnor ofta vägrade att lämna sitt tillstånd till att maken hördes.

Såsom medicinalstyrelsen framhållit, kan ett yttrande icke avtvingas maken, och ifrågavarande bestämmelses krav är uppfyllt, då tillfälle beretts honom att yttra sig. Den egentliga betydelsen av den nuvarande ordningen blir därför endast, att gift person ej kan steriliseras utan makens vetskap. Remissyttranden bekräftar motionärernas uppfattning, att nämnda förhållande leder till att kvinnan i vissa fall avstår från att ansöka om sterilisering, då hon önskar, att maken icke skall få kännedom om ansökningen.

Av en i det föregående lämnad redogörelse framgår, att utskottet vid 1955 års riksdag haft att pröva i motioner framfört önskemål om att gift persons ansökan om sterilisering i vissa fall skulle kunna prövas utan att maken hördes över ansökningen. Utskottet fann då ej anledning föreligga till lagändring i nämnda hänseende. Efter den förnyade prövning av frågan, som påkallats genom förevarande motioner, har utskottet ej funnit

skäl att frångå sin ståndpunkt, att gällande regel ter sig välmotiverad med hänsyn till den förtroendefulla samhörighet, som bör råda mellan två makar. Vad åter gäller sådana splittrade äktenskap, där det dömts till hemskillnad, synes frågan om makes hörande aktualiseras företrädesvis då ansökan om sterilisering göres i samband med ansökan om abort. Vad beträffar fall, där den hemskilde mannen är fader till det väntade barnet, synes det mindre sannolikt, att kvinnan skulle avstå från att ansöka om sterilisering på grund av den nuvarande bestämmelsen om makes hörande. I viss mån annorlunda ter sig situationen, när den hemskilda kvinnan blivit gravid med annan man. En synpunkt, som bör beaktas, är, att makarna även under sådana omständigheter kan komma att återuppta sammanlevnaden. Skulle hustrun utan mannens vetskap ha steriliserats under hemskillnadstiden och mannen senare få kännedom härom, något som i längden knappast kan undvikas, vore ett dylikt förhållande säkerligen ägnat att skärpa en konflikt mellan makarna. Ej heller den av motionärerna åberopade omständigheten, att kvinnan kan hysa felaktig uppfattning rörande betydelsen av en sterilisering under hemskillnadstid, synes kunna åberopas som skäl för en lagändring.

Motionärerna önskar vidare, att steriliseringslagen utvidgas med en möjlighet att på medicinska indikationer kunna sterilisera män. Som framgår av den lämnade redogörelsen för steriliseringslagens förarbeten, har tidigare övervägts, att vid en situation som den av motionärerna angivna medge sterilisering av den utav makarna i ett äktenskap, som vore villig därtill. Senare har utskottet haft att taga ställning till frågan vid behandlingen av 1955 års motioner. Utskottet förklarade då, att oaktat stundom vissa sociala skäl talade för motionärernas yrkande, det likväl måste fasthållas, att i förevarande situationer den direkta, utlösande orsaken till sterilisering dock vore hustruns belägenhet och att operationen — antingen den skulle företas å henne eller å mannen — uteslutande syftade till att skona hennes liv och hälsa. Med hänsyn härtill och då i förevarande hänseende man och hustru måste betraktas som två självständiga av varandra oberoende individer, ansåg utskottet, att någon lagändring av förslaget innehåll icke borde ifrågakomma. Utskottet har vid sin nu verkställda förnyade prövning av frågan funnit, att under tiden efter utlåtandet år 1955 ej framkommit sådana omständigheter, som föranleder utskottet att ändra uppfattning.

Motionärerna har slutligen ifrågasatt, om icke samtliga steriliseringsärenden borde underställas medicinalstyrelsens prövning. De torde därvid ha avsett, att de s. k. 2-läkar-fallen skulle underställas medicinalstyrelsens prövning. Däremot torde någon ändring icke vara åsyftad såvitt gäller ordningen för sterilisering vid samtidigt avbrytande av havandeskap enligt abortlagens s. k. nödfallsparagraf. Medicinalstyrelsen har i denna fråga upp-

lyst, att läkarna i stor utsträckning till styrelsen hänskjuter även klara 2-läkar-fall på grund av ingreppets allvarliga innebörd, samt förklarat, att tillräckliga skäl icke syntes föreligga för ändring av gällande bestämmelser. Utskottet vill för sin del hänvisa till ovan återgivna statistiska uppgifter. Av dem framgår, att de av motionärerna åsyftade steriliseringsfallen utgör endast en ringa del av totalantalet steriliseringar (cirka 2,8 procent år 1955, 2,5 procent år 1956 och 3,8 procent år 1957). Med hänsyn härtill och då nuvarande bestämmelser icke torde ha medfört olägenheter finner utskottet ej skäl att biträda motionärernas förevarande yrkande.

På grund av vad sålunda anförts får utskottet hemställa,

att förevarande motioner, I: 309 och II: 385, icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 5 april 1960

På första lagutskottets vägnar:
INGRID GÄRDE WIDEMAR

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från första kammaren: fru Gärde Widemar, herrar Ahlkvist, Robert Johansson, Nyström*, Per-Olof Hanson, Palme, Arvidson och Fagerström;

från andra kammaren: fru Johansson, herrar Östrand, Edlund, fru Löfqvist, herr Larsson i Norderön, fru Lidman-Frostenson, fröken Bergegren och herr Larsson i Stockholm.

*) Ej närvarande vid utlåtandets justering.

Reservation

Av herrar *Palme*, *Fagerström*, fru *Johansson*, herr *Östrand*, fru *Löfqvist* och fröken *Bergegren*, vilka ansett, att utskottets yttrande och hemställan bort ha följande lydelse:

»Lagen den 23 maj 1941 om sterilisering — — — (lika med utskottet) — — — och medicinsk.

Eugenisk indikation — — — (lika med utskottet) — — — annat slag.

Såsom social — — — (lika med utskottet) — — — levnadssätt.

Sterilisering på — — — (lika med utskottet) — — — eller hälsa.

I fråga — — — (lika med utskottet) — — — nödfallsparagrafen.

I 3 § — — — (lika med utskottet) — — — viss person.

I förevarande — — — (lika med utskottet) — — — maken hördes.

Såsom medicinalstyrelsen — — — (lika med utskottet) — — — om ansökningsen.

Av en — — — (lika med utskottet) — — — i samband med ansökan om abort. En synpunkt, som bör beaktas, är, att makarna även under sådana omständigheter kan komma att återuppta sammanlevnaden. Vad beträffar fall där den hemskilde mannen är fader till det väntade barnet, synes det mindre sannolikt, att kvinnan skulle avstå från att ansöka om sterilisering på grund av den nuvarande bestämmelsen om makes hörande. I viss mån annorlunda ter sig situationen, när den hemskilda kvinnan blivit gravid med annan man. Då nu gällande föreskrift kan antagas föranleda, att kvinnor i sådan belägenhet understundom avstår från att ansöka om sterilisering, som skulle vara medicinskt motiverad, synes det böra övervägas att för dylika fall medgiva undantag från nuvarande regel. Utskottet vill följaktligen tillstyrka en utredning i överensstämmelse med motionärernas yrkande i förevarande avseende.

Motionärerna önskar — — — (lika med utskottet) — — — vid behandlingen av 1955 års motioner. Utskottet framhöll då, att sociala skäl utan tvivel stundom kunde tala för den av motionärerna önskade ordningen. Förevarande motioner har remitterats till skilda myndigheter och organisationer, som kan förutsättas ha särskild sakkunskap i hithörande frågor. Samtliga remissinstanser har tillstyrkt en utredning i enlighet med motionärernas förslag. Med hänsyn dels härtill och dels till de synpunkter som framförts i motionerna måste vägande skäl anses föreligga för den av motionärerna påyrkade utredningen.

Motionärerna har slutligen — — — (lika med utskottet) — — — förevarande yrkande.

På grund av vad sålunda anförts får utskottet hemställa,

A) att riksdagen i anledning av förevarande motioner
I: 309 och II: 385 måtte

1) i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om utredning av möjligheterna till sådana ändringar i steriliseringslagen, att kravet å makes hörande i steriliseringsärenden mildras; och

2) i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om utredning av möjligheterna till sådana ändringar i steriliseringslagen, att sterilisering på medicinsk indikation tillåtes även för män; samt

B) att motionerna I: 309 och II: 385 i den mån de icke besvarats genom vad utskottet hemställt under A) icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.»
