

Nr 509

Av fru Wallentheim m. fl., om översyn av steriliseringslagen.

(Lika lydande med motion nr 437 i Andra kammaren)

Enighet föreligger om att förebygga oönskad graviditet. Preventivmedel används numera i stor utsträckning. Nya preparat framtages. Forskning bedrivs rörande deras effekt och biverkningar. De finns som av denna senare anledning eller av andra skäl icke använder P-piller. Kunskap om preventivtekniken når inte ut till alla. Medlen är icke överallt lättillgängliga och har en ekonomisk aspekt som inte för alla är betydelslös. Utvecklingen på detta område är direkt sammankopplad med abortfrågan. Förslag till ny abortlag emotses. Intresset kring denna fråga är stort. Någon större uppmärksamhet ägnas däremot inte steriliseringslagen. Påtalade preventivmedelsrisker, en friare syn på sexualiteten, ett större erkännande av vuxna människors rätt till eget ansvarstagande bör enligt motionärernas mening leda till en omprövning också av steriliseringslagen för önskad samstämmighet och konsekvens i det graviditetsförebyggande arbetet.

År 1964 utfördes vid 4 051 legalaborter samtidig steriliseringsoperation på 870 patienter eller 21,6 %. Medan det absoluta antalet steriliseringar sedan dess visar små variationer har procentandelen successivt sjunkit. Siffrorna för 1968 var respektive 10 691 och 907 eller 8,5 %. Medan siffrorna anger storleksordningen av steriliseringsingreppet som graviditetsförebyggande metod utgör de ingen mätare på denna utväg som ett önskat alternativ till följd av de tillståndsspärrar som är gällande. Den profylaktiska abortindikationen »förutsedd svaghet» återfinnes icke i steriliseringslagen. Vid en dubbelansökan, abort och sterilisering, innebär steriliseringslagens snävare bestämmelser att man lagligen måste uppskjuta steriliseringsoperationen till en nästa gång även om en ny graviditet vid prövningstillfället av medicinsk expertis bedöms för kvinnan riskabel. Denna diskrepans mellan abort- och steriliseringslagarna är enligt motionärernas mening inhuman mot kvinnan själv och den familj hon redan har och kan leda till en ny abortsituation.

I steriliseringslagens tredje paragraf föreskrivs att tillstånd till sterilisering icke må lämnas med mindre vårdnadshavare, förmyndare, make, anstaltsföreståndare och läkare beretts tillfälle att »där så ske kan» avgiva yttrande. Föreskriften är kategorisk. Enligt juridisk tolkning kan beträffande gift kvinna ett avsteg däriifrån endast grundas på att maken befinner sig på okänd ort. För kvinna i fertil ålder, som har sin barnfråga löst och

icke önskar fler barn, är nuvarande steriliseringslag ej tillräckligt liberal. Olika pressande omständigheter kan föranleda gift kvinna att inlämna och sedermera återtaga en starkt indicerad steriliseringsansökan då kravet på makens hörande uppställs. Hennes reaktion kan vara väl underbyggd och ett noga genomtänkt försök att fortsätta ett i övrigt acceptabelt samlevnadsförhållande, vilket den åberopade bestämmelsen i många fall omintetgör. Steriliseringsansökan från hemskild kvinna kan med stöd av § 3 ej bli föremål för prövning utan makens vetskap oaktat skäl finns för ingreppet. Uppslitande tvister före hemskillnaden, graviditet med annan man och rädsla beträffande vårdnads- och underhållsutslag liksom hämndrisk kan vara tungt vägande motiv för kvinnans vägran att make beredes tillfälle avge yttrande. Att fortsättningsvis utifrån hypotesen om en återgång av hemskillnaden som för de initierade ter sig absurd upprätthålla ett stadgande som därtill är en formalitet, vilken ej påverkar den sakliga utgången av ärendet, anser motionärerna vara ett i vår tid icke godtagbart intrång i vuxna människors privatliv och ansvarstagande.

Många kvinnor sviktar under dubbel arbets- och ansvarsbörda till följd av mannens genom sjukdom förlorade arbetsförmåga. I ett sådant förhållande aktualiseras steriliseringsoperation på kvinnan för förebyggande av graviditet ändock hon är frisk och kan komma att ingå en ny förbindelse inom fertil ålder. En naturlig lösning uttalad genom mannens egen önskan att genomgå operationen kan icke lagligen bifallas, då lagen icke upptar någon medicinsk indikation för sterilisering av män.

Medan sterilisering av män sker polikliniskt är denna på kvinnor operationstekniskt mer invecklad och kräver alltid sjukhusvård. Ibland är sterilisering av kvinnan kontraindicerad på grund av allvarliga sjukdomstillstånd. Om maken i omsorg om hustruns hälsa och familjen vill underkasta sig operationen i stället är icke heller detta möjligt. Båda kontrahenterna i ett äktenskap kan ha lika stora på insikt och ansvar vilande skäl att ej skaffa sig fler barn och de är giltiga för båda även om de blir ensamställda. Korrekt underrättade om steriliseringens verkliga innebörd bör kvinnor som män i större omfattning än nu få bestämma om de önskar sterilisering.

Med hänvisning till ovanstående hemställes,

att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa
om att steriliseringslagen blir föremål för översyn.

Stockholm den 28 januari 1970

Annie Wallentheim (s) Torsten Hansson (s) Erik Olsson (s)

Georg Pettersson (s) Yngve Nyquist (s) Maj-Lis Landberg (s)

Lisa Mattson (s)

Sture Palm (s)