

Nr 60

Utlåtande i anledning av motioner om översyn av steriliseringslagen.

I de likalydande motionerna I: 509 av fru Wallentheim *m. fl.* och II: 437 av fru Eriksson i Stockholm *m. fl.* yrkas att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om att steriliseringslagen blir föremål för översyn.

Motionerna har remissbehandlats. Redogörelse för innehållet lämnas nedan, s. 4.

Gällande rätt m. m.

Med sterilisering i vidsträckt bemärkelse förstås en medicinsk operation, som leder till att fortplantningsförmågan upphävs. Ingreppet kan företas antingen så, att man tar bort 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 producerande könszellerna (sädeskropparna och äggen) att nå sin bestämmelse. Endast den senare metoden brukar benämnas *sterilisering* (sterilisering i inskränkt mening), under det att den förra (borttagande eller dödande av könskörtlarna eller könszellerna) betecknas som *kastrering*. Efter sterilisering i inskränkt mening förblir könsdriften och potentialen oförminskade; steriliseringen har i kroppsligt hänseende ingen verkan utöver den att fortplantningsförmågan upphävs. Sterilisering utförs vanligen så, att man avlägsnar ett stycke av sädesledaren eller äggledaren. På man utföres denna operation synnerligen lätt. Operationstekniken förfinas härvidlag. På kvinna erfordras på grund av äggledarnas läge inuti bukhålan ett något större ingrepp (vanligen snitt genom buken).

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 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 tillåts enligt andra stycket samma paragraf sterilisering av den som prövas på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsvärksamheten eller ock på grund av asocialt lev-

1 — *Bihang till riksdagens protokoll 1970. 9 saml. 1 avd. Nr 60*

nadssätt 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 ifrågasätts 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, företas allenast efter tillstånd av socialstyrelsen. 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 stadgas må sterilisering av rättskapabel kvinna, som samtyckt till åtgärden, företas 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, på heder och samvete förklarar förutsättningarna för densamma vara för handen (3 § andra stycket). Ett annat undantag från regeln att steriliseringsärenden skall prövas och avgöras av socialstyrelsen 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 företa sterilisering å kvinnan, därest grundad anledning finns 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. Av 1 § i kungörelsen framgår vilka som äger göra ansökan hos socialstyrelsen om sterilisering, nämligen — förutom den som avses med ansökningen — vårdnads-havare/förmyndare, socialnämnd (betr. den som åtnjuter socialhjälp eller vars make eller minderåriga barn åtnjuter sådan hjälp), barnavårdsnämnd (betr. den som är föremål för åtgärd enligt barnavårdslagen eller vars barn är föremål för sådan åtgärd) samt läkare eller anstaltsföreståndare i vissa fall. Enligt kungörelsens 7 § skall läkare som utfört steriliseringsoperation med stöd av steriliseringslagen inom en månad insända berättelse därom till socialstyrelsen 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 sterili-

sering synes påkallad från allmän synpunkt, verkställa undersökning samt, därest omständigheterna därtill föranleder, sörja för att ansökan om sterilisering görs hos socialstyrelsen. 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 finns 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).

Statistik

Ansökningar till medicinalstyrelsen om sterilisering

	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967
Antal	2 065	2 143	2 009	2 031	1 986	1 731	1 685	1 738
Därav bifallna	1 895	1 929	1 808	1 827	1 809	1 616	1 578	1 665
Därav verkställda	1 528	1 652	1 561	1 624	1 634	1 394	1 364	1 366

Anm.: Till antalet verkställda operationer kommer det antal som ägt rum efter tillstånd av två läkare eller i nödfall, vilket antal för de ifrågavarande åren varierar mellan 122 och 171. — Antalet till socialstyrelsen inkomna ansökningar var 1 684 år 1968 och 1 762 år 1969.

Indikationer vid utförda steriliseringar

År	Eugenisk		Social		Medicinsk	Villkor för abort
	M	Kv	M	Kv	Kv	Kv
1960	26	46	38	82	1 455	3
1961	26	36	51	67	1 619	—
1962	7	26	28	66	1 558	—
1963	17	29	40	56	1 605	2
1964	11	21	19	51	1 655	2
1965	8	3	9	13	1 475	—
1966	1	8	10	16	1 500	—
1967	—	1	4	38	1 465	—

Legala steriliseringar år 1967

Källa: Av medicinalstyrelsen under redovisningsåret beviljade ansökningar och motsvarande operationsrapporter; under året inkomna rapporter om operationer på tvåläkarintyg.

	Antal ansökningar	Därav beviljade på				Medicinsk indikation, kvinnor	Som villkor för abort	Summa	Därva verkställda	
		Eugenisk indikation		Social indikation					Hela	Män
		M	Kv	M	Kv					
<i>Ansökningar till medicinalstyrelsen</i>	1 738	—	1	5	47	1 612	—	1 665	1 366	4
Gifta	1 469	—	—	2	16	1 397	—	1 415	1 165	1
Förut gifta	148	—	—	—	2	138	—	140	113	—
Ogifta	121	—	1	3	29	77	—	110	88	3
<i>Ålder</i>										
—14 år	1	—	—	—	1	—	—	1	1	—
15—19 »	14	—	1	—	8	3	—	12	9	—
20—24 »	45	—	—	2	11	22	—	35	30	2
25—29 »	187	—	—	1	9	156	—	166	124	1
30—34 »	458	—	—	—	10	425	—	435	354	—
35—39 »	597	—	—	—	6	579	—	585	497	—
40—44 »	404	—	—	2	2	396	—	400	334	1
45— »	32	—	—	—	—	31	—	31	17	—
<i>Antal genomgångna förlossningar</i>										
0	64	.	1	.	23	32	—	56	48	.
1	100	.	—	.	7	85	—	92	66	.
2	263	.	—	.	8	236	—	244	199	.
3	408	.	—	.	1	389	—	390	319	.
4	396	.	—	.	2	379	—	381	319	.
5	236	.	—	.	2	229	—	231	200	.
6	140	.	—	.	1	139	—	140	116	.
7	68	.	—	.	3	65	—	68	54	.
8	30	.	—	.	—	30	—	30	24	.
9 o. fler	28	.	—	.	—	28	—	28	17	.
<i>Verkställda steriliseringar</i>										
Beviljade av medicinalstyrelsen	—	1	4	38	1 465	—	—	1 508	4	—
Efter tillstånd av två läkare	—	1	4	38	1 323	—	—	1 366	4	—
Nödfall	—	—	—	—	142	—	—	142	—	—

Motionerna

Motionärerna framställer önskemål om ändringar i steriliseringslagen i tre avseenden. Först påpekas den bristande överensstämmelsen mellan steriliseringslagen och abortlagen därutinnan att indikationen »förväntad svaghet» icke återfinns i steriliseringslagen. Enligt motionärerna medför steriliseringslagens snävare bestämmelser att — vid en samtidig ansökan om abort och sterilisering — steriliseringsoperationen måste uppskjutas till en nästa gång även om en ny graviditet vid prövningstillfället av medicinsk expertis bedöms riskabel för kvinnan. Denna bristande överensstämmelse är enligt motionärernas mening inhuman mot kvinnan och den familj hon redan har och kan leda till en ny abortsituation. — För det andra bör enligt motionä-

terna en uppmjukning ske av bestämmelsen om makes hörande i steriliseringsärenden. Det anförs att olika omständigheter kan förmå en kvinna att återkalla en starkt indicerad ansökan, då kravet på makens hörande uppställs. Särskilt betonas de problem som härutinnan kan uppkomma under hemskillnadstid. — Det tredje önskemålet från motionärernas sida är en utökad möjlighet för sterilisering av män. Det uttalas, att frågan om sterilisering av kvinna kan uppkomma trots att hon är frisk och kan tänkas komma att ingå ny förbindelse under fertil ålder, nämligen i sådana fall då kvinnan sviktar under dubbel arbets- och ansvarsbörda när mannen förlorat sin arbetsförmåga; en av mannen uttalad önskan att genomgå operationen kan icke lagligen bifallas, eftersom lagen ej upptar någon medicinsk indikation för sterilisering av män. Det erinras härtill bl. a. om att operationen å kvinnan kan vara kontraindicerad på grund av allvarlig sjukdom.

Beträffande motionernas innehåll i övrigt hänvisas till motionen I: 509.

Historik m. m.

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* (prop. 1934: 103, 2LU 26).

I denna lag stadgades, att om med skäl kunde antas 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 företas å honom, där han på grund av sin rubbade själsverksamhet varaktigt saknade förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden. Sterilisering fick företas 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 åvägabringandet av sterilisering. Den ägde icke tillämpning å sterilisering på grund av medicinska skäl.

Såsom framgår av det nu 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 överensstämmande med samhällets intresse. Förutsättningarna 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 företas samt för riksdagen framlägga det förslag, vartill utredningen kunde ge 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 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 samballet 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 berörs 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 ekonomisk 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 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 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 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 fördenskull 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 förelåg till sterilisering av mannen eller kvinnan. Sterilisering skulle få företas 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 av psykiskt sjuka m. fl. utan samtycke utan även frivillig sterilisering av rättskapabla personer. 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 sterilise-

ring 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. — — — 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 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 med enahanda yrkanden som i de nu förevarande.

Första lagutskottet hemställde i sitt av riksdagen godkända utlåtande (1LU 1955: 23) 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 var 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 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 förslaget 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.

Vid 1960 års riksdag väcktes ånyo motioner angående vissa ändringar i steriliseringslagen, därvid bl. a. åter framfördes önskemålet om utökade möjligheter till sterilisering av män och om en uppmjukning av stadgandet om makes hörande.

Över motionerna inhämtades yttranden från åtskilliga remissinstanser, vilka i allmänhet tillstyrkte att utredning verkställdes i de angivna spörsmålerna.

Första lagutskottet fann i sitt utlåtande (nr 24) icke skäl att i frågan om makes hörande över steriliseringsansökan frångå den år 1955 intagna ståndpunkten att regeln ter sig välmotiverad med hänsyn till den förtroendefulla samhörighet, som borde råda mellan två makar. Utskottet anförde vidare:

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 anorlunda 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.

Utskottet fann ej heller i frågan om ökade möjligheter till sterilisering av män anledning frånträda den uppfattning som intagits år 1955.

Utskottet hemställde att motionerna icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

I en *reservation* till utlåtandet anfördes i fråga om makes hörande under hemskillnad följande.

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.

Reservanterna uttalade till frågan om vidgad möjlighet till sterilisering av män att utskottet vid behandlingen av 1955 års motioner framhållit, att sociala skäl utan tvivel stundom kunde tala för den av motionärerna önskade ordningen. De fortsatte:

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.

Reservanterna ansåg att utskottet bort hemställa att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla om utredning av möjligheterna till sådana ändringar i steriliseringslagen att kravet å makes hörande mildras och att sterilisering på medicinsk indikation tillåtes även för män.

Första kammaren biföll utskottets hemställan medan andra kammaren biföll reservationen. Sammanjämkning skedde ej.

Vid 1960 års riksdag behandlades jämväl motioner om viss ändring i lagen om avbrytande av havandeskap, avseende det villkor som upptagits i 2 § nämnda lag att havandeskap ej må på eugenisk indikation avbrytas om inte också sterilisering utförs. — Första lagutskottet hemställde i sitt utlåtande (1LU 1960: 25) att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla, att Kungl. Maj:t lät verkställa en undersökning om verkningarna av tillämpningen av det nämnda villkoret. Riksdagen biföll utskottets hemställan. År 1961 uppdrog Kungl. Maj:t åt medicinalstyrelsen att utföra sådan undersök-

ning. Undersökning har verkställt och överlämnats till socialdepartementet 1967 samt tillställts 1965 års abortkommitté (se nedan).

I samband med införandet av brottsbalken 1964 vidtogs smärre följdändringar i 3, 8 och 9 §§ steriliseringslagen.

Vissa utredningar

År 1965 tillkallades sakkunniga — 1965 års abortkommitté — för utredning om abortlagens tillämpning och därmed sammanhängande spørsmål samt en allmän översyn av abortlagstiftningen. Utskottet har inhämtat att kommittén avser att i sitt slutbetänkande, vilket beräknas bli avlämnat under år 1970, även uppta frågan om det i abortlagen uppställda steriliseringsvillkoret.

År 1966 tillkallades sakkunniga med uppdrag att utreda vissa frågor angående ändrad könstillhörighet (*utredningen angående ändrad könstillhörighet*). De har i ett år 1968 avlämnat betänkande, Intersexuellas könstillhörighet (SOU 1968: 28), gett förslag till en lag om fastställande av könstillhörighet i vissa fall. I lagförslaget upptas bl. a. stadgande om att sterilisering eller annat ingrepp i könsorganen — i syfte att vinna fastställelse i särskilt reglerad ordning om tillhörighet till motsatt kön — endast får ske efter tillstånd av särskild nämnd. En hänvisning härom föreslås intagen i steriliseringslagen. Betänkandet är efter remissbehandling föremål för övervägande inom justitiedepartementet.

Remissyttranden

Utskottet har i den ordning 46 § riksdagsordningen föreskriver inhämtat yttranden över motionerna från *socialstyrelsen*, *medicinska fakulteten vid Uppsala universitet* och *medicinska fakulteten vid Karolinska institutet*, varjämte tillfälle att yttra sig över motionerna beretts *Riksförbundet för sexuell upplysning*, *Svenska läkaresällskapet* och *Svensk kuratorsförening*.

Samtliga remissinstanser ställer sig positiva till yrkandena om en översyn av steriliseringslagen.

Socialstyrelsen anför att steriliseringslagen innehåller bestämmelser, som både i materiellt och formellt avseende är i behov av ändring. Det erinras om att medicinalstyrelsen och socialstyrelsen också tillstyrkt en översyn av lagen då frågan tidigare behandlats i riksdagen, och socialstyrelsen förklarar sig icke ha anledning frångå tidigare ställningstagande. Styrelsen anför att det inom en inte alltför avlägsen framtid torde finnas möjlighet att i betydande utsträckning kunna återge steriliserade människor fortplantningsförmågan och menar att framstegen på det medicinskt-tekniska området i sig skulle kunna vara motiv nog för en översyn av lagen.

Socialstyrelsen fortsätter:

De etiska värderingar, som kommer till uttryck i steriliseringslagen, är dessutom i viss utsträckning föråldrade. Styrelsen delar motionärernas uppfattning, att män och kvinnor i större omfattning än för närvarande själva bör få ta ställning till, huruvida de skall kunna bli steriliserade. Lagen medger inte sterilisering såsom ett verkligt alternativ till preventivmedel. Särskilt utmärkande är detta för männens del. Det kan framstå som anmärkningsvärt att svensk lag inte ger denna möjlighet, när samtidigt vår biståndsverksamhet i utvecklingsländerna understödjer manlig sterilisering. — Steriliseringsingrepp på män är enkla operationer. Det torde därför ofta vara en väsentlig fördel för en familj, att mannen låter sterilisera sig i de fall hustrun t. ex. på grund av dubbelarbete och många graviditeter är så fysiskt svag att en steriliseringsoperation på henne framstår som onödigt riskabel. Kravet att vederbörande make skall beredas tillfälle att yttra sig över en steriliseringsansökan och således alltid få kännedom här- om torde vara en bestämmelse, som bör bli föremål för en uppmjukning. Fall kan väl tänkas, då yttrande av make kan eller t. o. m. bör underlåtas. — Utöver vad som i motionerna framkommit torde steriliseringslagen även i vissa andra avseenden vara i behov av en ändring. Således kan man ifrågasätta om indikationen »asocialt levnadssätt» skall kunna utgöra grund för sterilisering. Termerna »sinnessjukdom», »sinnesslöhet» och »annan rubbning av själsverksamheten» borde ersättas med de i lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall och lagen angående omsorger om vissa psykiskt utvecklingsstörda använda beteckningarna »psykisk sjukdom», »psykisk utvecklingsstörning» och »psykisk abnormitet». Om den föreslagna förvaltningslagen godtas av Kungl. Maj:t och riksdagen, torde detta medföra vissa ändringar i steriliseringslagen.

Vid sitt yttrande hade socialstyrelsen fogat ett av *socialstyrelsens socialpsykiatriska nämnd* avgivet yttrande, vari nämnden förklarade sig i likhet med motionärerna finna det angeläget att steriliseringslagen får en allmän översyn.

Medicinska fakulteten vid Uppsala universitet yttrar:

Fakulteten delar motionärernas uppfattning och tillstyrker att en utredning kommer till stånd. Fakulteten anser att myndiga, psykiskt friska och rättskapabla personer själva bör få bestämma, om de önskar underkasta sig en steriliserande operation. Detta är ett viktigt alternativ till nu tillgänglig preventivteknik, som ingalunda tillgodoser alla behov. Ännu torde man icke med säkerhet kunna bedöma de risker på lång sikt, som p-pillertekniken kan innebära, och redan nu är det uppenbart, att ett ganska stort antal kvinnor ej bör använda sig av denna. Ett steriliserande ingrepp på en man är ett lindrigt ingrepp och bör finnas som alternativ till en sterilisering av kvinnan.

Medicinska fakulteten vid Karolinska institutet förklarar sig i stort instämma i motionärernas motivering och förordar en revidering av steriliseringslagen. Fakulteten tillägger:

Utöver de skäl, som framförts i motionen för att möjliggöra en sterilisering av män i barnbegränsande syfte vill fakulteten framhålla ytterligare ett motiv. Sverige ger ett omfattande bistånd till utvecklingsländer, där sterilisering av män utgör en mycket väsentlig födelsekontrollerande metod. Av psykologiska skäl är det då önskvärt att givarlandet har en sterilise-

ringslag, som medger vasektomi på laglig grund som ett alternativ till att förebygga önskad graviditet. Det synes vidare angeläget att i utredningsdirektiven framhålla att ett samråd bör ske med övriga nordiska länder i denna fråga för att göra lagstiftningen så likformig som möjligt.

Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU) biträder uppfattningen att en översyn av steriliseringslagen är påkallad eftersom lagen är behäftad med påtagliga brister, men förbundet förklarar sig icke kunna helt ansluta sig till de synpunkter som varit vägledande för motionärerna. Förbundet säger sig icke kunna jämställa sterilisering med preventivmedel och icke heller med abort. Det anföres att såväl preventivmedel som abort har en temporär effekt, medan sterilisering tills vidare är att betrakta som en irreversibel åtgärd till förhindrande av befruktning. Förbundet fortsätter:

Senare års uppgifter om en ny teknik för kirurgisk sterilisering med avsevärt ökad reversibilitet kan kanske ändra den uppfattningen. Dokumentationen härför är dock fortfarande alltför bristfällig. — RFSU konstaterar att allt fler människor begagnar preventivmedel, att antalet aborter visar stigande tendens, medan steriliseringsoperationerna icke ökar i antal. Det är framför allt de nya preventivmedlen — preventivtabletter och livmoder-inlägg, vilka tillkommit efter 1964 — som utgör en trolig förklaring till förskjutningen. Däremot kan man inte uppfatta de snäva indikationerna för tillstånd till sterilisering som orsak till att förhållandevis »få» kvinnor ansöker om sterilisering. — Det är värt att lägga märke till att allt fler aborter beviljas på tvåläkarintyg och att dessa sällan är förenade med ansökningar om sterilisering. Däremot är jämförelsevis många direkt till socialstyrelsen ställda ansökningar om abort förenade med ansökan om sterilisering. Detta antyder möjligheten av att initiativet till sterilisering i flera av dessa fall kommer från de tjänstemän — kuratorer och läkare — som handlägger kvinnans abortansökan. När hennes ansökan om sterilisering framkommer tillsammans med en ansökan om tillstånd till abort, har man anledning att hysa oro för att det av kvinnan upplevs som ett villkor för aborten. Skulle så vara fallet, är det lindrigt sagt ett betänkligt förhållande. — RFSU intar den principiella ståndpunkten, att samhället i minsta möjliga mån ska utöva förmyndarskap över individerna och att kvinna och man skall ha samma valmöjligheter. Utifrån dessa båda uppfattningar skulle man kunna ansluta sig till den principiella ståndpunkten att sterilisering beviljas utan närmare prövning efter ansökan från såväl män som kvinnor. Mot en sådan uppfattning kan förmodligen anföras, att icke alla är i stånd att utan närmare informationer inse konsekvenserna av en sterilisering. Så länge uppfattningen att människans värde är avhängigt hennes förmåga till barnalstring är så pass utbredd som den ännu är i vårt samhälle, kan tveksamtan steriliseringsingrepp hos vissa människor få psykologiska konsekvenser av ogynnsam art.

Förbundet ställer sig därför för närvarande tveksamt till huruvida en utveckling mot en helt fri och oprövad sterilisering är att tillråda. Härtill kommer — sägs det — att forskningen pekar mot att vi kommer att få allt fler säkrare och bättre preventivmedel, varigenom den enskilda människan får större valmöjligheter i planerandet av sitt föräldraskap.

Svenska läkaresällskapet tillstyrker en utredning i frågan om vidgad möj-

lighet för sterilisering av man samt finner att kravet att make skall beredas tillfälle att yttra sig i steriliseringsärendet ofta förefaller både inhumant och orimligt, varför sällskapet anser att stadgandet bör omformuleras till »när ej särskilda skäl talar emot detta» eller dylikt. Även i den tredje av motionärerna upptagna frågan intar sällskapet en positiv ställning. Sällskapet anför att det vid bedömning av indikationer för sterilisering ofta ter sig stötande att ingreppet ej kan utföras när kvinnans krafter bedöms otillräckliga för ytterligare graviditeter ehuru manifest sjukdom ej föreligger. En indikation motsvarande abortlagstiftningens »förutsedd svaghet» anses därför böra införas.

I det av *Svensk kuratorsförening* avgivna yttrandet anföras bl. a. att behovet av översyn av steriliseringslagen är dokumenterat i motionerna. Vidare heter det:

I motionerna berörs inte de ursprungliga motiven för lagstiftning på området, vilka är av visst intresse för att ge ett vidare perspektiv på behovet av översyn av steriliseringslagen. Det är uppenbart att från samhällets sida ansågs som väsentligt att åberopa såväl arvshygieniska som sociala bedömningsgrunder som skäl för sterilisering i syfte att t. ex. nedbringa frekvensen av sinnesslöa i befolkningen och förhindra tillkomsten av barn, som skulle komma att växa upp under ogynnsamma förhållanden. Dessa synpunkter återspeglas också i medicinalstyrelsens »Råd och anvisningar rörande tillämpning av 1941 års steriliseringslag och abortlagen» (nr 93 1947), vilket ger anledning till antagandet att inga principiella skillnader ifråga om syftet med de eugeniska och sociala indikationerna har förelegat från början av 1930-talet till slutet av 1940-talet. I tillämpningskungörelsens första paragraf återfinnes också de representanter för myndigheter inom sjuk- och socialvård, som — utöver den ansökan avser, förmyndare och vårdnadshavare — är behöriga att göra ansökan om sterilisering. Att dessa bestämmelser åtminstone tidigare haft till följd att initiativ till steriliseringsoperationer i många fall tagits av andra än den »som avses med ansökan» är obestridligt liksom att tillstånd till sterilisering i vissa situationer använts som påtryckningsmedel bl. a. som villkor för att abortoperation skulle utföras, vilket dock ej skett sedan 1964, utskrivning från sjukhus, ungdomsvårdsskola etc. skulle medges. Även om de eugeniska och sociala indikationerna numera användes mycket sparsamt och knappast haft någon avgörande betydelse för att nedbringa frekvensen av vissa ärftliga tillstånd finns bestämmelserna kvar som exempel på värderingar, vilka man numera tagit avstånd ifrån och ersatt med respekt för individen. — — — När steriliseringslagen kom kunde givetvis inte den utveckling förutses, som har skett ifråga om möjligheterna att förebygga graviditeter med nu tillgängliga preventivmedel. I motionerna diskuteras frågorna om eventuella biverkningar och konsekvenserna för de kvinnor, som oroar sig för dessa eller av ekonomiska och andra skäl inte använder P-piller. Självfallet måste dessa frågor beaktas liksom behovet av ökad information och rådgivning om preventivmetoder, varför det torde vara nödvändigt att inom ramen för den allmänna hälsovården anordna verksamhet för preventivmedelsrådgivning. I princip är steriliseringsoperation en graviditetsförebyggande metod, men det är ett ingrepp av så definitiv karaktär för en människa att det inte kan

betraktas som ett alternativ till andra metoder förrän dessa prövats ingående. Kuratorer vid rådgivningsbyråer för abortsökande och på kvinno-kliniker har i regel även erfarenhet av rådgivning för steriliseringssökande. Denna fråga har på de flesta rådgivningsbyråer diskuterats mycket och en mer liberal steriliseringslag anses sannolikt av de flesta kuratorer nödvändig med hänsyn till att för många kan ingen annan metod ge absolut trygghet, vilket kan vara av betydelse för deras fysiska och psykiska hälsa och avse såväl kvinnor som män.

Utskottet

I detta utlåtande behandlas frågan om översyn av 1941 års lag om sterilisering.

Steriliseringslagen är utformad så att den medger steriliserande operation under förutsättning att vissa angivna indikationer härför föreligger och att vederbörande lämnat sitt samtycke.

Indikationerna är av tre slag, nämligen eugenisk, social och medicinsk. Eugenisk indikation föreligger, då någon med skäl kan antas komma att genom arvsanlag på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller ock svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag. Såsom social indikation upptas att någon prövas på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten eller på grund av asocialt levnadssätt vara för framtiden uppenbart olämplig att handha vårdnaden om barn. Sterilisering på grund av eugenisk eller social indikation kan företas både på man och kvinna. Bestämmelsen om sterilisering på grund av medicinsk indikation gäller däremot enbart kvinnor. Sterilisering på denna grund får företas, om till följd 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.

Indikationerna i steriliseringslagen överensstämmer i viss utsträckning med indikationerna i lagen om avbrytande av havandeskap. Emellertid saknas i steriliseringslagen bl. a. den i abortlagen upptagna social-medicinska indikationen, enligt vilken havandeskap må avbrytas, när det 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).

Prövning av huruvida sterilisering får företas ankommer i princip på socialstyrelsen. Socialstyrelsens tillstånd till sterilisering får inte lämnas för gift person, om inte andra maken, där så kunnat ske, beretts tillfälle att yttra sig.

Motionärerna yrkar att steriliseringslagen blir föremål för översyn. Till stöd härför framställes önskemål om ändringar i tre avseenden. Först påpekas den bristande överensstämmelsen mellan steriliseringslagen och abortlagen i det att indikationen förväntad svaghet inte återfinns i steriliseringslagen. Steriliseringslagens snävare bestämmelser är enligt motionärernas

mening inhuman mot kvinnan och den familj hon redan har och kan leda till en ny abortsituation. Vidare bör enligt motionärerna en uppmjukning ske av bestämmelsen om makes hörande i steriliseringsärenden, eftersom kravet härpå kan förmå en kvinna att återkalla en starkt indicerad ansökan. Särskilt betonas de problem som härutinnan kan uppkomma under hemskillnadstid. Det tredje önskemålet från motionärernas sida är en utökad möjlighet till sterilisering av män. Motionärerna åberopar härvidlag att situationer kan föreligga då sterilisering av man på medicinsk indikation framstår som mycket angelägen men att lagstiftningen lägger hinder i vägen för ingrepp på sådan grund.

Då utskottet tidigare avstyrkt motioner med liknande utredningskrav som de nu framförda har betonats att sterilisering innebär en väsentlig stympning av en människa och att respekten för individen kräver att en sådan åtgärd inte tillgrips förrän den ter sig uppenbart erforderlig och andra åtgärder synes utsiktslösa. Utskottet har också — med hänsyn till ingreppets livsvariga följder — ansett att det bör fordras att de steriliseringsgrundande orsakerna med full tydlighet framstår som oföränderliga. Vidare har utskottet uttalat att vetskapen om att vara steriliserad hos många personer kan utlösa allvarliga psykiska och psykosomatiska rubbningar. Dessa överväganden förtjänar alltjämt beaktande. Det bör också framhållas att steriliseringsoperation på kvinna ingalunda är något riskfritt ingrepp. Å andra sidan måste emellertid beaktas även vissa andra omständigheter. På det medicinskt-tekniska området har fortlöpande gjorts framsteg. Operations-tekniken har förfinats. Möjligheter att i inte ringa omfattning återge steriliserade människor fortplantningsförmågan bedöms föreligga inom en inte alltför avlägsen framtid. Den allmänna samhällsutveckling som ägt rum under de snart 30 år steriliseringslagen varit i kraft har också medfört att vissa av de värderingar som ligger bakom lagens stadganden numera torde få bedömas annorlunda än vid lagens tillkomst. Då härtill kommer att den nuvarande lagen medför åtskilliga mänskliga, sociala och rent praktiska problem i de av motionärerna angivna hänseendena, finner utskottet övervägande skäl tala för att en översyn av lagstiftningen om sterilisering nu företas.

Utskottet hemställer,

att riksdagen med bifall till motionerna I: 509 och II: 437 i skrivelse till Kungl. Maj:t anhåller att lagen om sterilisering blir föremål för översyn.

Stockholm den 20 oktober 1970

På första lagutskottets vägnar:

ERIK SVEDBERG

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från f ö r s t a kammaren: herrar Erik Svedberg (s), Hjorth (s), Schött (m), fru Lindström (s), herrar Sörenson (fp), Larfors (s) och Ferdinand Nilsson (cp);

från a n d r a kammaren: herrar Jönsson i Malmö (s), Börjesson i Falcköping (cp), Björk i Påarp (s), Hansson i Piteå (s), Oskarson (m), Polstam (cp), fru Anér (fp) och herr Jadestig (s).