

Svenskt lagförslag om frivillig sterilisering.

Den 11 maj 1934 utfärdades lag om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa och andra som lida av rubbad själsverksamhet. Omfattningen av lagen har i dess 1 § angivits på följande sätt:

»Kan med skäl antagas att någon, som lider av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten, är på den grund för framtiden ur stånd att handhava vårdsnaden om sina barn eller kommer att genom arvsanlag på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet, må utan hans samtycke sterilisering enligt denna lag å honom företagas, där han på grund av sin rubbade själsverksamhet varaktigt saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden. Å sterilisering på grund av medicinska skäl äger lagen icke tillämpning.»

Enligt lagens följande paragrafer får sterilisering företagas allenast efter tillstånd av medicinalstyrelsen. Sådant tillstånd må dock ej utan vidare lämnas. Det fordras nämligen att vissa personer, som stå den som skall steriliseras nära eller har vårdsnaden över honom först erhållit tillfälle att yttra sig över den väckta frågan. Ett undantag från regeln, att medicinalstyrelsen skall lämna tillstånd, upptages i 3 §. Därin stadgas, att om två legitimerade läkare efter samråd funnit skäl, som i 1 § sägs, till sterilisering av sinnesslö, må utan tillstånd av medicinalstyrelsen sterilisering verkställas, där skriftligt tillstånd föreligger från den eller dem, som enligt vad ovan sagts skola erhålla tillfälle att yttra sig.

Antalet steriliseringar till vilka tillstånd lämnats av medicinalstyrelsen, utgjorde 1935 293 och under första halvåret 1936 143; det sammanlagda antalet under den angivna tiden av $1\frac{1}{2}$ år är altså 436. Av dessa hava 179 steriliserats enligt steriliseringslagen, 178 varit rättskapabla och steriliserats utan rent medicinsk indikation samt 79 rättskapabla och steriliserats med rent medicinsk indikation. Av de under år 1935 enligt steriliseringslagen steriliserade 136 personer, voro 124 kvinnor och 12 män. Att antalet män är så ringa torde bero därpå, att det övervägande är sexuellt opålitliga kvinnor, vilkas barnalstring eller fortsatta barnalstring skulle bli ekonomiskt betungande för kommunerna, som giva anledning till steriliseringsinitiativ. Av kvinnorna voro 110 ogifta och 14 gifta. Männerna voro samtliga ogifta. Av de 124 under år 1935 steriliserade kvinnorna hade 82, vilket utgör 66,1% fött barn före steriliseringen, sammanlagt 182. Antalet barnaföderskor och därför antalet före steriliseringarna födda psykiskt undermåliga barn är påfallande högt.

En verkställd undersökning av ett visst antal sinneslöa kvinnor har visat, att de sinneslöa kvinnorna enligt i detta material haft en mer än dubbelt så stor fruktsamhet som befolkningen i dess helhet samt att de sinneslöa, som bli föremål för sterilisering enligt steriliseringslagen, i genomsnitt ha en övernormal fruktsamhet. I fråga om yrke och sysselsättning beträffande steriliserade under år 1935 ha 15 varit arbetarhustrur, 29 hembiträden, 25 hemmadöttrar, 2 fabriksarbeterskor, 1 utan stadigvarande sysselsättning samt 52 intagna å anstalter eller sjukhus. Av männen ha 3 varit hemmasöner och 9 intagna å anstalter eller sjukhus.

Av de under perioden $\frac{1}{1}$ 1935— $\frac{30}{6}$ 1936 steriliserade hava 130 haft sin hemort å landsbygden och 49 i stad.

Nu gällande steriliseringslag reglerar endast den sterilisering, som äga rum å rättsligt inkapabla personer. I samband med lagens antagande anhöll emellertid riksdagen, att Kungl. Maj:t måtte verkställa utredning, under

vilka förhållanden frivillig sterilisering av rättskapabla personer måtte kunna företagas, samt att Kungl. Maj:t där-
efter måtte för riksdagen framlägga det förslag, vartill en
sådan utredning kunde giva anledning.

Därefter har Kungl. Maj:t uppdragit åt den s. k. befolk-
ningskommissionen att verkställa sådan utredning; och har
kommissionen den 19 oktober 1936 överlämnat ett betän-
kande i ämnet (statens offentliga utredningar 1936:46).

Enligt kommissionens mening är det en betydande brist
i nuvarande steriliseringslagstiftning, att endast bestämmelser
för sterilisering av rättsligt inkapabla personer finnas under
det att sterilisering av rättskapabla personer är oreglerad.
Till följd av att sterilisering av rättskapabla personer är
oreglerad, står å ena sidan möjlighet öppen att sterilisera
personer, vilkas avstängande från fortplantning för all fram-
tid icke från allmän synpunkt är befogat; frånvaron av
bestämmelser kan till och med synas giva en viss sanktion
åt den uppfattningen, att frivillig sterilisering av rättska-
pabla personer endast är en privatangelägenhet och under
alla förhållanden lagligt tillåten. Å andra sidan är av samma
skäl uppenbart, at sterilisering ej kan och ej kommer att
företagas i många fall, där åtgärden skulle vara högst önskvärd
ur allmän synpunkt. Lagen erbjuder icke någon som
helst garanti, att människor, som äro lindrigt sinnesslöa
eller överhuvud uppenbart psykiskt undermåliga men ej
ostridigt inkapabla, bliva föremål för sterilisering; genom sin
begränsning till rättsligt inkapabla skapar den tvärtom ostridiga
svårigheter i detta hänseende. Vidare finnas rättskapabla
personer, vilkas fortplantning ej är önskvärd och som skulle
samtycka till och ofta direkt önska sterilisering men dock
ej komma att undergå operationen, därför att läkarna i
stor utsträckning underlåta att utföra eller vidtaga åtgärder
för utförande av sådan, så länge bestämmelser rörande fri-
villig sterilisering saknas. Avsevärda olägenheter av berörda
brist hava enligt kommissionen också framträtt redan under
den korta tid nu gällande steriliseringslag varit i tillämpning.

Befolkningskommissionens betänkande utmynnar i ett förslag till lag om frivillig sterilisering samt till vissa ändringar i gällande steriliseringslag.

Beträffande sistnämnda lag föreslås, att nu gällande bestämmelser att sterilisering kan verkställas efter samråd mellan två legitimerade läkare upphävas. Generellt initiativ till sterilisering enligt samma lag bör tillerkännas tjänsteläkare samt eventuellt vissa kommunala organ. I samband med diskussion av frågan om en utvidgning av rätten till sterilisering utan samtycke, har befolkningskommissionen påpekat önskvärdigheten av en utredning angående registrering av sinnesslöa och förbättrad sinnesslövärd.

Såsom sammanfattning av olika skäl för frivillig sterilisering av rättskapabla personer anför kommissionen följande:

Kriminalpolitiska skäl utgöra ej tillräcklig grund för sterilisering. Motiv för en sådan åtgärd bör sökas icke i förbrytelsen såsom sådan utan i de faktorer, av vilka förbrytelsen endast är ett av flera symtom.

Ej heller humanitära skäl kunna godkännas såsom i och för sig tillräckliga skäl för sterilisering. De humanitära skälen vinna beaktande vid blandindikationer liksom då humanitära skälen föreligga samtidigt med i och för sig tillräckliga sociala, eugeniska och medicinska skäl.

Uppenbar olämplighet för framtiden att handhava vårdnaden om barn, som har sin grund i sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten, är ett av de huvudfall, då kommissionen däremot anser tillräckliga skäl för sterilisering föreligga. Därvid förefinnas utom olämplighet att handhava vårdnaden om barn (sociala skäl) i allmänhet jämväl eugeniska skäl för sterilisering. Detta är dock icke alltid förhållandet.

Eugeniska skäl böra enligt kommissionens mening medföra rätt till sterilisering, om en betydande defekt hotar avkomlingar. Sterilisering har av denna grund synts kommissionen indicerad vid alla ärftliga sinnessjukdomar. Be-

träffande manisk-depressiva sinnessjuka har kommissionen dock särskilt framhållit vikten av en grundlig prövning av varje fall. Kommissionen har i detta sammanhang påpekat, att beträffande icke ärftliga sinnessjukdomar, som icke äro av så lindrig och tillfällig art att sterilisering ej är befogad, kan sterilisering erhållas på den grund att vederbörande är för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn. I fråga om svårartad psykopati har kommissionen uttalat, att sterilisering i många fall är indicerad. I samband härmed har kommissionen anmärkt, att alkoholism i och för sig ej är tillräcklig grund för sterilisering. Rörande sinnesslöhet som icke medför rättslig inkapacitet har kommissionen förklarat, att den uppenbart bör medtagas vid angivande av de fall, då sterilisering av eugeniska skäl är grundad. När sinnesslöheten medför uppenbar olämplighet att handhava vårdnaden om barn, har den emellertid redan förut av kommissionen godkänts såsom skäl för sterilisering. Kommissionen har vidare ansett sterilisering böra av eugeniska skäl tillåtas vid all genuin epilepsi. I fråga om andra former av epilepsi bör sterilisering kunna erhållas av sociala eller medicinska skäl. Beträffande ärftliga nervsjukdomar i övrigt samt ärftliga kroppsliga sjukdomar och missbildningar bör enligt kommissionens mening frivillig sterilisering tillåtas, om sjukdomen eller missbildningen är betydande. Kommissionen har rörande samtliga fall av eugeniska skäl framhållit, att även friska anlagsbärare böra kunna steriliseras.

Utöver förenämnda fall har kommissionen velat godkänna vissa blandindikationer. Kommissionen har gjort gällande, att tillräckliga skäl för sterilisering synas föreligga vid ekonomiskt nödläge för en familj, om därjämte i och för sig ej tillräckliga eugeniska och medicinska skäl eller skäl av någotdera av sistnämnda båda slag föreligga. Genom att godkänna sådana blandindikationer tillgodoses även i särskild grad humanitära skäl. Kommissionen har tänkt sig, att blandindikationerna skulle kunna angivas

sålunda, att sterilisering förklaras indicerad, därest i fråga om man och kvinna, som bildat familj, d. v. s. ingått äktenskap eller eljest varaktigt sammanbo, av hänsyn till familjens välfärd och förhållandena i övrigt föreligga synnerliga skäl av varaktig natur för sterilisering av någondera.

Kommissionen har framhållit, att det vore mycket önskvärt att blivande föreskrifter om frivillig sterilisering icke inskränkte sig till ett synnerligen allmänt angivande av de förutsättningar, under vilka sådan må tillåtas. Det mera detaljerade angivandet av indikationerna kan tänkas innefattat antingen i själva den lag, som bör utfärdas eller ock i administrativa föreskrifter. Vid övervägandet av dessa alternativ har kommissionen stannat för att icke föreslå en alltför detaljerad uppräknings i lag. De detaljanvisningar som synas önskvärda böra således meddelas på annat sätt.

Kommissionen sammanfattar de fall, då tillräcklig indikation för frivillig sterilisering föreligger i en lagbestämelse av följande innehåll:

»Är någon på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om sina barn,

eller förekommer anledning därtill, att någon skall genom arvsanlag på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet, eller annan sjukdom eller lyte av betydelse, må med hans samtycke sterilisering företagas å honom.

Föreligga eljest i fråga om man och kvinna, som bildat familj av hänsyn till familjens välfärd och förhållandena i övrigt synnerliga skäl av varaktig natur till sterilisering av mannen eller kvinnan, må ock sterilisering företagas å den av dem som samtycker därtill.»

Frågan om tillstånd till frivillig sterilisering bör prövas av medicinalstyrelsen, helst i en ny till styrelsen anknuten nämnd.

Det formella initiativet till frivillig sterilisering bör tillkomma den som skall steriliseras. Vissa offentliga organ och läkare böra emellertid stimulera till önskvärda steri-

liseringar. I fråga om underårig och omyndigförklarad person bör krävas samtycke av den som har vårdnaden om den underårige, respektive den omyndigförklarades förmyndare. Är vederbörande gift eller intagen å anstalt bör yttrande inhämtas av maken respektive anstaltens läkare och föreståndare.

Samtliga medicine studerande böra erhålla undervisning i ärftlighetslära och arvsopatologi. Upplýsning och rådgivning i bland annat steriliseringsfrågor böra i första hand meddelas vid rikets sinnessjukhus och därtill knuten hjälpverksamhet för psykiskt sjuka.

Hjalmar Nyman.