

# Svenska Läkaresällskapet och steriliseringslagstiftningen 1929–1974

Föreliggande redovisning av diskussionen om sterilisering bygger på en genomgång av Svenska Läkaresällskapets Förhandlingar, Handlingar och Hygiea. Läkaresällskapet hade till en början en modererande funktion gentemot steriliseringsivrarna. Man var skeptisk till den eugeniska indikationen för att senare acceptera den, dock utan att man förordade den. Utan att det populationsgenetiska kunskapsunderlaget under perioden 1920–1974 ändrades nämnvärt, ändrades attityden till sterilisering vid flera tillfällen. En enstaka ledamot förordade öppet rashygieniska åtgärder likt de som genomfördes i Tyskland 1935.

## **Etikdelegationen tog initiativ till granskning**

I syfte att belysa frågan om läkarvetenskapens syn på sterilisering som en arshygienisk åtgärd har Läkaresällskapets delegation för medicinsk etik tagit initiativ till en granskning av Sällskapets dokument under tiden 1920–1974. Det gäller de så kallade Förhandlingarna som fram till 1951 omfattade stenograferade autoreferat av diskussionerna från de så kallade tisdagssammankomsterna.

Här finns t ex Sällskapets diskussioner av remissyttranden angående steriliseringslagförslag av år 1929, 1933 och 1936 (det som sedan blev 1941 års steriliseringslag). I början av 1960-talet upphörde traditionen med referat från tisdagssammankomsterna och därmed finns ingen dokumentation av diskussionen av 1974 års förslag.

En rad besläktade frågor diskuteras också, exempelvis abortfrågan, arvsbiologi, arshygien, rasbiologi och rashygien. I det följande kommer diskussionen kring lagförslagen om sterilisering att fokuseras. Intrasserade läsare hänvisas till den samlade dokumentationen som publicerats i bokform [1].

Medlemmar i Svenska Läkaresällskapet och Sveriges läkarförbund hade möjlighet att yttra sig i båda sammanhangen. Det kan därför finnas en viss

överlappning av synpunkter som redan finns redovisade vad gäller Läkarförbundet [2, 3] och de som kommer till uttryck i Läkaresällskapets regi. Men det finns också skillnader.

## **Steriliseringsfrågan debatterades inte särskilt ofta**

Det kanske mest iögonfallande vid granskningen av Läkaresällskapets dokument är vad som inte sägs och hur lite steriliseringsfrågan diskuteras.

Visserligen diskuterades frågorna, men med tanke på hur flitigt de debatterades internationellt under den studerade perioden är det anmärkningsvärt att de inte kom på dagordningen oftare. Man tycks hellre ha diskuterat nya medicinska behandlingar framför frågor som rörde politik och relationen till statmakten.

Detta är kanske inte så anmärkningsvärt som det vid en första anblick kan förefalla. Läkaresällskapet var och är en vetenskaplig sammanslutning som har sina rötter i vetenskapsakademierna som växte fram under 1600–1700-talets Europa. Vill man sålunda ha en bild av läkarvetenskapens syn på steriliseringsfrågor under perioden 1920–1960 är Läkaresällskapets dokument av relevans att studera.

## **Diskussion av lagförslag I om sterilisering**

Den 18 mars 1930 presenteras ett förslag till remissyttrande angående påtänkt lag om sterilisering. Initiativet till lagförslaget togs av riksdagsmannen och professor i psykiatri Alfred Petré. Han gav en kort bakgrund som först och främst var av humanitär och social karaktär.

Man ville ge personer, för vilka det rådde äktenskapsförbud, möjlighet att gifta sig under förutsättning av att de gick med på sterilisering. Det gällde grupper av så kallade sinnesslöa, sinnessjuka och fallandesjuka.

Enligt Petré berodde intresset för sinnesslöa också på förhållandet att alla inte fick plats på sinnesslövardsanstalterna samt att de som inte var under uppsyn hade sexuella förbindelser.

Även om man var medveten om att sinnesslöa i princip kunde få psykiskt friska barn ansåg man att de inte kunde fylla föräldrakallet och att de därför inte skulle få sätta barn till världen.

## **Sammanfattat**

- **Syfte:** Att belysa diskussionen om sterilisering så som den ägde rum i Svenska Läkaresällskapets regi. Ambitionen har varit att dels dokumentera debatten, dels försöka värdera argumenten för och emot vad som vi idag anser som en förlegad medicinsk behandlingsprincip.
- **Material:** Utgångspunkten har varit Läkaresällskapets dokument från tidsperioden 1920–1974. Till grund för föreliggande presentation ligger framför allt Läkaresällskapets »Fröhandlingar», som är baserade på autoreferat från de så kallade tisdagssammankomsterna.
- **Resultat:** Man kan urskilja tre tidsperioder med sina olika betoningar av argumenten för sterilisering: En första period där man betonar de humanistiska skälen för sterilisering av exempelvis personer som är ur stånd att axla föräldraskapets ansvar, en andra period där man framhåller den eugeniska indikationen för sterilisering, samt en tredje period där individens rätt att själv bestämma sätts i förgrunden.
- **Konklusion:** Det finns indikationer på att även en vetenskaplig institution som Svenska Läkaresällskapet har varit influerad av tidsandan.

## **Humanitära skäl**

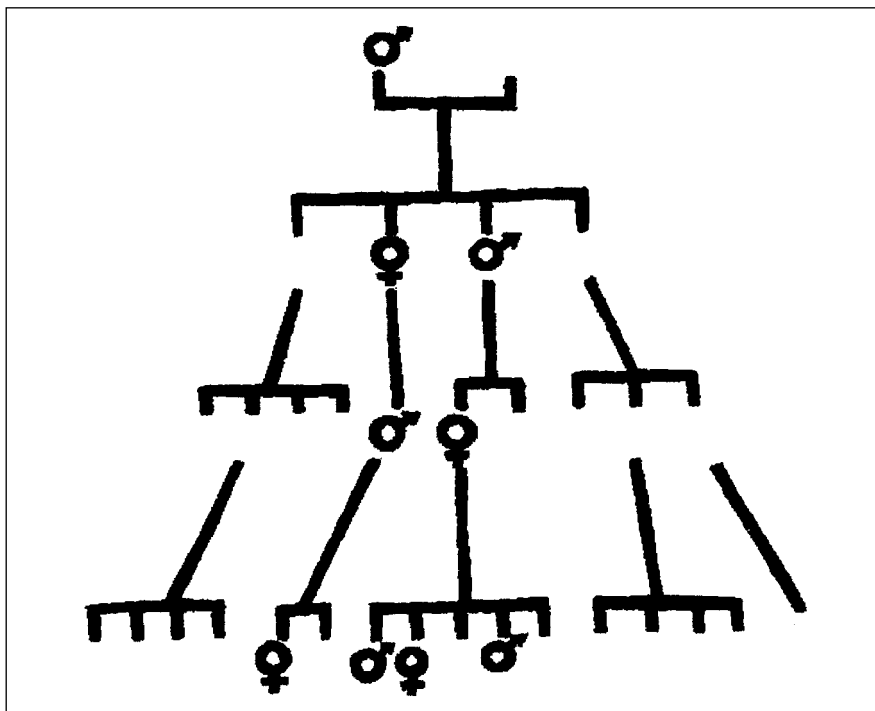
Petré pekade på Medicinalstyrelsen, som av humanitära skäl ansåg att tiden var mogen att ta upp frågan om sterilisering av dessa grupper. Medicinalstyrelsen ansåg, vilket Petré såg som det viktigaste, det inte vara lämpligt eller möjligt att: »för närvarande lägga rasbiologiska fakta, och endast

## **Författare**

NIELS LYNÖE

docent, Umeå universitet.

niels.lynoe@socmed.umu.se



**Släkttavlan visar arvs-gången vid Huntingtons sjukdom, som är en sällsynt, monogenetisk, icke könsbunden och dominant sjukdom med fullständig penetrans (vid 35–45 års ålder). Hade sinnesslöhet och psykisk sjukdom haft denna typ av ärftlighet hade det möjligen funnits grund för de så kallade rasförbättringsdrömmarna.**

sådana, till grund för en lagstiftning på området, då vårt vetande angående ärftlighetens betydelse för avkomman till de sinnessjuka, sinnesslöa och fallande-sjuka, såsom ovan framhållits, ännu är så ofullkomligt, som det är».

Medicinalstyrelsen önskade emellertid en utredning av frågan. Men enligt Petrén hade det förslag som de sakkunniga kommit fram till inte följt den linje som förordats av Medicinalstyrelsen. De sakkunnigas förslag var »i huvudsak byggt på rasbiologisk grund».

Petréns kritiska hållning till förslaget preciseras sedan då sekreteraren i Sällskapets sektion för psykiatri, Nils Antoni, lade fram remissvaret. Man var kritisk till frivillighetsaspekten och kraven om insikt eftersom den grupp det berörde ofta var imbecilla och »mistingen av fortplantningsförmågan knappast erfaras som en förlust». Man vände sig i likhet med Petrén skarpt emot utredningens betoning av det rashygieniska motivet. Man ansåg inte att de rashygieniska synpunkterna och strävandena var mogna för att omsättas i statliga aktioner av större räckvidd. Däremot kunde man acceptera både sociala, humanitära och etiska skäl för en steriliseringslag.

### Diskussion av lagförslag II om sterilisering (1934 års lag)

Det togs initiativ till en ny utredning

som diskuterades i Läkaresällskapet den 24 oktober 1933. Nils Antoni sammanfattade anledningen till att Sällskapet inte accepterade det förra förslaget med bl a den eugeniska principens absoluta dominans beträffande steriliseringsingreppets indikationer och undanskjutandet av sociala och humanitära synpunkter. Enligt Antoni var det nya förslaget acceptabelt därför att det satte det eugeniska skälet i andra rummet.

### Två skäl för sterilisering

Sterilisering enligt det nya förslaget skulle således kunna äga rum av följande två skäl:

»1. Där han på grund av den själsliga rubbningen för framtiden är ur stånd att handhåva vårdnaden av sina barn.

2. Där grundad anledning finnes att antaga, att han genom arvsanlag kommer att på sina avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet.»

Antoni betonade att förslaget inte stipulerar en plikt att genomföra ett ingrepp. Detta i motsats till ärftlighetsforskaren och zoologen Nils von Hofstens krav om obligatorisk sterilisering av vissa sinnesslöa före pubertetens uppnående.

Sällskapet godtog det av Antoni presenterade förslaget till yttrande, dock med tillägget att man önskade en utredning om eventuell komplettering av lagen om obligatorisk sterilisering av dels vissa sinnesslöa, dels sinnessjuka och psykopatiska förbrytare.

### Diskussion av lagförslag III om sterilisering (1941 års lag)

Nästa lagförslag om sterilisering kom redan efter fyra år i samband med

Befolkningskommissionens arbete (ett delbetänkande från 1936). Först ges en bakgrund till varför man så snabbt efter den förra lagen introducerar en ny. Motivet var bl a att man önskade inkludera rättsligt kapabla med en intelligens-ålder på mer än 8,8 år, vilket då var gränsen för att klassas som rättskapabel.

Enligt Sällskapet är det emellertid enbart i undantagsfall som en lindrigt intellektuellt efterbliven person kan betraktas som rättskapabel, och mot den bakgrunden anses det inte nödvändigt att ändra 1934 års lagstiftning. Det skulle enligt Sällskapet räcka med ett cirkulär från Medicinalstyrelsen med ett klarläggande om vad som gäller.

Sällskapet beklagar att Befolkningskommissionen ansett det nödvändigt och möjligt att redan efter ett och ett halvt års erfarenhet av 1934 års lag utläsa nödvändigheten av en ny lag. Man anser att Kommissionen använder sig av överord när man betecknar situationen som hotande kaos eller anarki.

### Kritiken mot läkare

Den kritik som Kommissionen riktar mot berörda läkare kan Sällskapet inte hålla med om. Den bristande handledningen från myndighetens sida samt svagheterna i att definiera intelligens-ålder anses vara orsaken till att steriliseringarna av sinnesslöa inte har kommit till stånd i större omfattning än vad som skett. Sällskapet beklagar detta, men tror dock att det beror på att man inte hunnit anpassa sig till 1934 års lag.

Beträffande synen på indikationerna har Sällskapet ändrat sig och anser att förutom den medicinska indikationen bör den eugeniska beaktas.

### Sam Clason

Sam Clason hade varit med om att utforma förslaget till yttrande men hade reserverat sig. Han ansåg att det inte fanns någon anledning att beklaga att antalet steriliseringar inte ökat. Clason ansåg tvärtom att det begränsade antalet steriliseringar (enligt 1934 års lag) var ett uttryck för måttfullhet och försiktighet bland de läkare som arbetade ute i praktiken.

Clason trodde att när man nu var så pass positiv till det nya förslaget var detta uttryck för att man låtit sig påverkas av folkopinionen (»av folkpsykologiska skäl»). Han säger: »Den allmänna lekmanuppfattningen synes vara, att det behöves en lagändring, och vi ha ingen anledning att absolut *motsätta* oss en dylik. Men det finnes heller inte något sedan 1933 tillkommet nytt skäl, som gör, att vi nu skulle ha anledning att *begära* en lagstiftning i föreslagen riktning» (1937:158).

Clason håller med om att i princip

bör varje barn som inte är eugeniskt belastat vara välkommet. I praktiken är emellertid de ekonomiska förutsättningarna för dåliga för att det skall vara möjligt.

### Åke Berglund

Efter detta yttrade sig Åke Berglund, som vid ett flertal tillfällen uttalat sin stora entusiasm för hur man agerat i Tyskland efter nationalsocialisternas maktövertagande. Berglund ansåg att Befolkningskommissionens förslag var både bra och dåligt; bra därför att det indirekt gav stöd åt Herman Lundborgs och den »nationellt rasliga rörelsens» uppfattning, och dåligt därför att det inte var tillräckligt radikalt; man hade exempelvis »ersatt ordet rashygien med arvshygien».

Nils Antoni påpekar att Befolkningskommissionen försökt att betona positiva åtgärder genom att skydda nativiteten. Man har strävat efter att dels hindra så kallade okynnessteriliseringar, dels ifrågasätta värdet av sådana negativa åtgärder som sterilisering. Antoni försvarar strävandet att få bort den sociala indikationen i fall som bygger på ekonomiska överväganden.

Problemet med de utsläpade mödrarna kommenterar Antoni på följande sätt: »Det kan anses inhumant att motsätta sig sterilisering i dylika ömmande fall, men man får väga olika synpunkter mot varandra, och om inte vi tjäna de enstaka ömmande fallen i nutiden, tjäna vi i stället framtiden bäst genom att styvt hålla på principen. Steriliseringens tillståndande kan fördröja framtvängandet av de rätta samhällsliga hjälpåtgärderna».

Antoni är också beredd att medge att man tagit folkpsykologiska hänsyn då man rekommenderat Läkaresällskapet att acceptera lagändringen. Att sträva emot skulle, enligt Antoni, kunna uppfattas som Don Quijotiskt.

### Central nämnd skulle besluta

I lagförslaget finns ett förslag om inrättande av en central nämnd som ska ta ställning till ansökningar om steriliseringar. Enligt Emil Bovin bör detta tre-mannarråd bestå av ett medicinalråd, en psykiater och en intern kliniker. Någon ytterligare person (= eugeniker) anser Bovin ej behövs. Enligt Bovin har man redan genom Kommissionens betänkande fått en uppfattning om vad det vill säga att en »teoretiker» (dvs en icke läkare; läs: Nils von Hofsten) ska bedöma en läkares handlingssätt: »Det vore olyckligt att få med en sådan teoretiker också i nämnden.» Enligt Bovin är det så uppenbart att en icke-läkare fört pekpinnen vad gäller Befolkningskommissionens steriliseringsbetänkande.

Församlingen beslutade att godkän-

na sektionernas förslag med vissa ändringar. Man beslutade vidare att med yttrandet bifoga en utskrift av den förda diskussionen.

### Diskussionen under 1937–1959

Under de följande åren, 1937–1946, hålls i Läkaresällskapet en rad föredrag om arvshygien, befolkningsfrågan, abortfrågan, erfarenheter av steriliseringsverksamhet m m. Dessa följer i det stora hela mönstret för diskussionen av förslagen till steriliseringslagstiftning 1934 och 1941. Det är enbart Åke Berglund som under årens lopp ihärdigt och varje gång tillfälle ges höjer rösten till förmån för Herman Lundborgs och en nazistiskt inspirerad rashygien.

En omröstning den 7 december 1943 illustrerar hur isolerad Berglund var. Till Sällskapet hade inkommit förslag till protestskrivelse mot de tyska övergreppen mot akademiska lärare och kolleger i Norge. Hr Syk föreslog att man skulle avstå från detta uttalande och Åke Berglund krävde votering om Syks förslag. Av avgivna 68 röster var 66 för vidhållandet av Sällskapets beslut att protestera mot de tyska övergreppen.

### Sista diskussionen om sterilisering 1959

Det sista föredraget under 1940-talet som berörde sterilisering hölls 1946 och berörde indikationerna för avbrytande av havandeskap och sterilisering. Först 1959 berörs ämnet igen och då indirekt i samband med ett föredrag av Hans Forssman med rubriken »Erfarenheter av svensk oligofrenovård». Efter föredraget yttrade sig Karl Grunewald angående sterilisering av oligofrena. Enligt Grunewald förekom det åren efter 1936 praktiskt tagit ingen sterilisering. Med 1941 års lagstiftning ökade antalet steriliseringar och nådde ett maximum under åren 1945–1948 för att sedan successivt sjunka till år 1956. Grunewald är nu oroad över att antalet barn som föds av särskoleelever tenderar att öka och önskar att höra om Hans Forssman har någon kommentar till detta.

Forssman svarade bl a att man här »har att göra med ett tydligt pendelsvängningsfenomen. Ett slag var frekvensen av steriliseringar i fråga om efterblivna mycket hög i Sverige – sannolikt ett europeiskt rekord, då det gäller demokratiska stater. Så upptäcktes det att många blivit steriliserade av misstag, och så svängde pendeln och befinner sig nu måhända i motsatta extremer.»

### Diskussion av 1975 års lag

Beträffande lagförslaget om fri sterilisering från 1974 finns enbart Sällskapets skriftliga yttrande från berörda sektioner. Lagförslaget innebär en libe-

ralisering av möjligheterna att låta sig steriliseras. Förslaget bygger på individens rätt att själv bestämma över sin kropp. Det är enligt lagen möjligt för alla människor som är fyllda 25 år att begära sig steriliserade som del av familjeplaneringen (det som tidigare benämndes »okynnessteriliseringar»).

Då det gäller personer under 25 år kan man ansöka om sterilisering i fall det finns risk för ärftlig sjukdom i släkten eller det finns risk för kvinnans liv. I Sällskapets remissvar tillstyrker man förslaget och har enbart synpunkter på säkerhetsaspekter o dyl.

Det är av relevans att här påpeka att Mendels ärftlighetslära blev återupptäckt kring sekelskiftet och att de grundläggande statistiska argumenten för en populations genetiska jämvikt framlades 1908 (den så kallade Hardy–Weinberg-lagen). Det är också av relevans för bedömningen att de första hormonella preventionsmedlen introducerades i Sverige 1965.

### Bedömning av diskussionerna i Svenska Läkaresällskapet

Om man ser på de resonemang som förts angående steriliseringslagstiftningen, speciellt indikationerna för sterilisering, finns det en tydlig tendens under de första åtta åren, från 1929–1933 till 1937 års diskussioner. 1929 års förslag avvisades med hänvisning till den eugeniska indikationens dominans över sociala och humanitära indikationer, medan 1933 års förslag godtogs med hänvisning till att man placerat den eugeniska indikationen i andra rummet. I diskussionen 1937 talar man inte längre om att de humanitära och sociala indikationerna ska ha företräde; tvärtom har dessa indikationer tagits bort.

### Folkpsykologiska skäl

Man medger att den ändrade attityden mellan bedömningarna 1933 och 1937 beror på folkpsykologiska skäl (tidsandan). Även om Sällskapet i högre grad beaktar de positiva eugeniska åtgärderna (öka nativiteten hos personer utan ärftliga sjukdomar) och i lägre grad betonar de negativa åtgärderna (exempelvis sterilisering) är man påverkad av diskussionen om den påstådda krisen i befolkningsfrågan.

Sällskapet anser dock samtidigt att Befolkningskommissionen tar till överord när den beskriver den så kallade krisen, och flera medlemmar har avvikande synpunkter vad gäller förslaget till yttrande angående 1937 års lagförslag. I diskussionen höjs flera röster för att man inte skall göra något förhastat. Man kan säga att Sällskapet inte kräver eller finner en ny lagstiftning påkallad 1937, men man motsätter sig inte heller den nya lagstiftningen (1941 års). Att i

**Tabell I.** Översiktlig sammanställning av resonemangen inom Svenska Läkaresällskapet angående värderingar och människosyn samt kunskapsläget bakom de negativa eugeniska åtgärderna som exempelvis sterilisering.

	1929–1933	1937	1974
<b>Syfte</b>	Individinriktat: humanistiskt, socialt och medicinskt	Befolkningsinriktat: eugeniskt, medicinskt	Individinriktat: familjeplanering
<b>Etik</b>	Läkarpaternalism	Nationellt nyttotänkande, moraliserande	Respekt för autonomi och integritet
<b>Människosyn</b>	Humanistisk, individbaserad	Instrumentellt populationsbaserad	Humanistisk, individbaserad
<b>Arvsbiologi</b>	Mendels lag, populationsgenetik (1908)	Mendels lag, populationsgenetik	Mendels lag, populationsgenetik

detta sammanhang aktivt vara emot den nya lagstiftningen beskrivs som Don Quijotiskt.

### De verkliga hjältarna och andra

Med dagens syn på steriliseringsverksamheten, och speciellt motiven (indikationerna), framstår ett antal vetenskapliga Don Quijoter som de faktiska hjältarna: Alfred Petrén, Bror Gadelius, Sam Clason, Israel Holmgren, Emil Bovin, Gunnar Dahlberg och ytterligare några som inte uttalat sig här. Dessa personer, varav flera var tongivande exempelvis inom psykiatri och gynekologi, hade vid en tidig tidpunkt klart för sig att sterilisering som en eugenisk åtgärd var uttryck för ett önsketänkande; de accepterade sterilisering på humanitära, sociala och medicinska indikationer, men inte på eugeniska. Och de vågade säga detta i en tid då det inte var särskilt opportunt att säga så.

Det finns en grupp personer vilkas åsikter och värderingar mer tycks ha flutit med strömmen. Personer som antingen ansåg det Don Quijotiskt att bemöta Befolkningsskmissionens betänkande om sterilisering eller som lät sig påverkas av folkopinionen i sitt övervägande. Bland dessa finns också de som i sin iver att ha kvar eugeniska argument för sterilisering är beredda att redigera sina data för att få ärftligheten vid exempelvis schizofreni att stämma bättre överens med en mendelsk dominant och monogenetisk arvsgång trots att en sådan inte var påvisbar.

Slutligen finns det en person som tog öppet ideologisk ställning för en renodlad rasistisk rashygien. Han framförde ihärdigt en naziinspirerad ideologi inom ramen för Sällskapets diskussioner. Det var få andra som artikulerade sina synpunkter så tydligt som han.

### Avslutande kommentar

Kunskapsläget vad beträffar nyttan av negativa eugeniska åtgärder såsom

sterilisering var oförändrat från 1929 till 1974. Man visste att sterilisering kunde vara motiverad av humanitära och sociala skäl, exempelvis av hänsyn till den utsläpade kvinnan och av hänsyn till potentiella barn avlade av förståndshandikappade föräldrar.

Man visste också att sterilisering i den omfattning det var fråga om inte hade någon nämnvärd populationsgenetisk betydelse och därmed inte påverkade förekomsten av psykisk sjukdom, sinnesslöhet, epilepsi m m.

Trots detta ser vi en attitydförändring i relation till diskussionen om indikation för sterilisering mellan 1933 och 1937. Attitydförändringen blir ännu mer påtaglig om vi ser på resonemangen som förs mellan 1937 och 1974.

År 1974 är det den enskilda (>25 år) personen sak att avgöra om han/hon vill låta sig steriliseras, och detta av skäl som var helt otänkbara 1937. Tillkomsten av p-pillret och senare möjligheten till abort gör det mer eller mindre meningslöst att tala om okynnessteriliseringar.

Men attityderna hade ändrats redan före p-pillret och den fria aborten. Attitydförändringarna tycks sålunda i högre grad ha påverkats av ändrade värderingar och ändrad människosyn än av utvecklingen av specifika arvsbiologiska kunskaper (Tabell I).

### Referenser

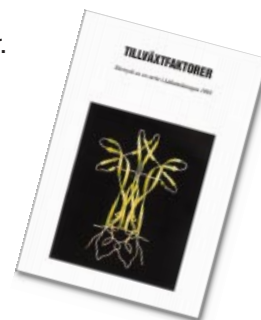
1. Lynöe N. Rasförbättring genom sterilisering – ett försök att värdera en förlagad behandlingsmetod. Stockholm: Svenska Läkaresällskapet och Förlagshuset Gothia AB, 2000. (Boken beräknas utkomma under sommaren 2000.)
2. Schöldström U. Steriliseringsfrågan under 1930- och 1940-talen. Läkarförbundet spelade passiv roll – varken varnade eller drev på. Läkartidningen 1999; 96: 4938-9.
3. Käärik U. Rasbiologi och befolkningsfrågan. Historisk återblick i Läkartidningen. Läkartidningen 1999; 96: 4940-4.

**A**lla kroppens celler reagerar på olika signalämnen i omgivningen, ämnen som styr deras fundamentala livsprocesser.

Dessa ämnen kallas kollektivt tillväxtfaktorer. En serie i Läkartidningen 1995 om dem speglar tendenser i dagens medicinska forskning och pekar på några tillämpningsområden.

Området är i början av en snabb utveckling och många produkter är under utprovning för klinisk användning.

Häftet omfattar 12 artiklar på sammanlagt 56 sidor + färgomslag. Priset är 90 kronor.



## Tillväxtfaktorer

Beställer härmed.....ex av "Tillväxtfaktorer"

.....  
namn

.....  
adress

.....  
postnummer

.....  
postadress

Insändes till **LÄKARTIDNINGEN**  
Box 5603  
114 86 Stockholm

Faxnummer: 08-20 74 35

www.lakartidningen.se  
under särtryck, böcker