



JURIDISKA FAKULTETEN
vid Lunds universitet

Emma Nilsson

Det fingerade samtycket

- En granskning av den svenska steriliseringstraditionen under perioden 1935-1975

LAGF03 Rättsvetenskaplig uppsats

Kandidatuppsats på juristprogrammet
15 högskolepoäng

Handledare: Sacharias Votinius

Termin: VT 2018

Innehåll

SUMMARY	1
SAMMANFATTNING	2
FÖRORD	3
FÖRKORTNINGAR	4
1. INLEDNING	5
1.1 Allmänt	5
1.2 Syfte	5
1.3 Frågeställningar	5
1.4 Avgränsning	6
1.5 Metod	6
1.6 Forskningsläge	6
1.7 Material	6
1.8 Disposition	7
2. BAKGRUND	8
3. STERILISERINGSTRADITIONEN I SVERIGE 1935–1975	9
3.1 Steriliseringslagarna	9
3.1.1 1934 års lag	10
3.1.2 1941 års lag	10
3.1.3 1975 års lag	11
3.2 Framställningar av steriliseringstraditionen	11
3.2.1 Samtycke	11
3.2.2 Steriliseringsansökningarnas utformning	12
3.2.2.1 Den enskilda individen som formell initiativtagare	12
3.2.2.2 Det egentliga värdet av det egenhändiga undertecknandet	12
3.2.2.3 Avsaknaden av den sökandes egen röst i ansökningarna	13

3.3 Tvång–frivillighet	14
3.3.1 Det direkta och indirekta tvånget	14
3.3.2 Problematiken kring det egenhändiga undertecknandet	14
3.3.3 Tvångets klassificering	15
3.3.4 Lagarnas tillämpning i förhållande till tvång och frivillighet	16
3.3.5 Steriliseringarna utifrån en annan synvinkel	19
3.3.6 Den fördömda människosynen	19
4. ANALYS	20
4.1 1934 och 1941 års lag	20
4.2 Tvångets skepnad	20
4.3 Frivilliga steriliseringar	22
4.4 Statistik	23
BILAGA A	26
KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING	28
Källor	28
Litteratur	29

Summary

For almost 40 years Sweden had a legislation that made it possible for the government to sterilize individuals, who lacked legal capacity, without their consent. 62.888 operations were performed during the years 1935 to 1975. The question I asked myself was whether or not there was any form of voluntary sterilization at all during this period. Voluntary sterilization was not possible between 1935–1941, due to the fact that the first sterilization law was based on force only. However, it was possible for individuals, during 1941–1975, to get permission to undergo sterilization based on their own initiative. Whether or not these voluntary operations were performed to please the state interests or the individuals is an enigma.

This essay begins with a historical introduction to the subject and is then followed by a report where I account for two representations of the matter and also the representation in a governmental investigation. The main focus of my essay will be on their conclusions regarding the extent of compulsion in these performed operations. My own conclusion is that the interpretation of these applications can be different depending on your own position on the subject. It seems to me that it is impossible to get an exact number of sterilizations performed as a result of government force. According to me, to reach that accuracy, it would be necessary to actually ask everyone that was sterilized during that period whether or not they gave their consent to the operation.

Every operation performed on an individual without consent is a result of state abuse and also a sign of governmental regulation that never should have occurred in the welfare state of Sweden. These operations constitutes examples of when the state entered peoples bedrooms and started to correct the reproduction of its citizens to promote society.

Sammanfattning

I 40 år hade Sverige en lagstiftning som möjliggjorde sterilisering utan samtycke av de som saknade rättskapacitet. 62.888 operationer utfördes under dessa år, närmare bestämt mellan 1935–1975. Frågan jag ställde mig var huruvida samtliga ingrepp genomförts som ett resultat av myndighetstvång eller ifall det även förekom frivillig sterilisering. Mellan 1935–1941 var frivillig sterilisering inte möjlig eftersom Sveriges första steriliseringslag var en ren tvångslag. Däremot mellan 1941–1975 var det möjligt för den enskilde att få till stånd en steriliseringsoperation på eget initiativ. Huruvida dessa *frivilliga* operationer de facto genomförts för att tillgodose den enskildes intresse eller samhällsintresset är en gåta.

Uppsatsen består av en historisk del som utgör introduktion till ämnet för att därefter redogöra för två, av mig utvalda, framställningar samt framställningen i en statlig offentlig utredning. Fokus kommer att ligga på de slutsatser framställningarna presenterar angående inslaget av tvång och frivillighet i dessa 62.888 ingrepp. Min slutsats är att den tolkning av steriliseringsansökningarna som genomförts går att vrida åt önskat håll. Det ter sig för mig vara en omöjlighet att med säkerhet avgöra hur många operationer som har tvångsinslag. För att uppnå ett med verkligheten överensstämmande resultat vore det enligt mig nödvändigt att fråga samtliga steriliserade under perioden huruvida dessa samtyckt till ingreppet eller inte.

Oavsett antalet frivilliga steriliseringar under perioden utgör varje enskild operation, där samtycke inte förelegat, ett statlig övergrepp på den enskilde individen och utgör ett bevis på en samhällsstyrning som aldrig borde ha fått förekomma i välfärdsstaten Sverige. Steriliseringsingreppen utgör exempel på att staten under perioden stormade in i medborgarnas sängkamrar och började korrigerera reproduktionen hos sina samhällsmedborgare för att främja samhället och samhällsnyttan.

Förord

Inledningsvis vill jag tacka Christian Häthén som under en av sina föreläsningar presenterade den svenska steriliseringstraditionen på ett sätt som väckte mitt intresse för denna del av svensk historia. Detta nyvunna intresse ledde fram till en idé som slutligen utmynnade i en kandidatuppsats.

Uppsatsskrivandet har varit utmanande men samtidigt oerhört spännande. Under denna period har mina nära och kära bistått med stöd och konstruktiv kritik och till min stora förvåning visade sig trädgårdsarbete vara ett alldeles utmärkt sätt att samla tankarna.

Avslutningsvis vill jag rikta ett *stort* tack till min handledare Sacharias Votinius för allt ditt engagemang och dina uppmuntrande ord genom hela uppsatsen. Du fick mig verkligen att känna – *I can do this!*

Förkortningar

1934 års lag

Lagen (1934:171) om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet. (Trädde i kraft 1 jan 1935)

1941 års lag

Lagen (1941:282) om sterilisering (Trädde i kraft 1 juli 1941)

1975 års lag

Steriliseringslag (1975:580) (Trädde i kraft 1 jan 1976)

1. Inledning

1.1 Allmänt

Sveriges steriliseringstradition med dess steriliseringslagar under perioden 1935–1975 är en exemplifiering av det svenska folkhemmets baksida där likavärdesprincipen endast var en ”skrivbordsprodukt”. 62.888 individer steriliserades under perioden och efter att ha inhämtat djupare kunskap i ämnet uppstod frågan huruvida samtliga ingrepp var ett resultat av tvång eller ifall det de facto även förekom frivilliga steriliseringar vilka helt baserades på den enskildes individens samtycke. Sveriges första steriliseringslag, 1934 års lag, var uteslutande baserad på tvång där individens röst i steriliseringsansökningarna lyste med sin frånvaro. 1941 års lag kom att få ett vidare tillämpningsområde och reglerade steriliseringsoperationer både med och utan samtycke. Först 1975 stiftades den första steriliseringslagen i Sverige som i sin helhet byggde på frivillighet. Därefter var sterilisering enbart tillåten på den enskildes egen begäran.

Istället för att fokusera på steriliseringslagstiftningens framväxt i Sverige har jag valt att lägga fokus på två utvalda framställningar av den svenska steriliseringstraditionen samt på en statlig offentlig utredning som behandlat ämnet och redogöra för publikationernas resonemang kring hur omfattande tvånget i ingreppen egentligen var.

1.2 Syfte

Uppsatsens syfte är att kritiskt granska hur den svenska steriliseringstraditionen framställts, under perioden 1935–1975, gällande ingreppens inslag av tvång och frivillighet.

1.3 Frågeställningar

Syftet med min uppsats ska uppnås genom besvarandet av följande frågeställningar:

- Gav steriliseringslagarna utrymme för frivillig sterilisering baserat på den enskildes individens samtycke?
- Vad utgjorde ett giltigt samtycke och vem kunde lämna ett sådant?
- Förekom någon form av frivillig sterilisering under perioden?
- Hur gestaltades tvånget i ansökningarna?
- Hur reglerades steriliseringar efter 1975?

1.4 Avgränsning

I min uppsats har jag medvetet valt att huvudsakligen fokusera på 1934 och 1941 års lag som var gällande under perioden 1935–1975. Jag har även valt att presentera 1975 års lag för att belysa vad som hände därefter. Jag har därmed utelämnat andra centrala lagar såsom Kastreringslagen (1944) samt Abortlagen (1938). Vidare har jag på grund av utrymmesskäl fått utelämna könsfördelningen samt de olika indikationer som lagarna innehöll utifrån vilka steriliseringarna skulle godkännas. Mitt fokus kommer istället att ligga på diskussionen kring samtycke, tvång och frivillighet.

1.5 Metod

För syftets uppfyllande samt besvarandet av frågeställningarna är uppsatsen skriven utifrån rättshistorisk metod med ett kritiskt perspektiv. Den rättshistoriska metoden framstår som lämplig eftersom jag i uppsatsen kommer att redogöra för nödvändiga historiska nedslag i steriliseringstraditionen under dess framväxt i Sverige. I uppsatsen kommer ett kritiskt förhållningssätt tillämpas gentemot den framställning som givits angående graden av tvång i de under perioden 1935–1975 utförda steriliseringsingreppen.

1.6 Forskningsläge

1997 års steriliseringsutredning, dir. 1997:100, utredde statens ansvar vad gäller tvångssteriliseringarna samt frågan om ersättning till de tvångssteriliserade. Journalisten Maciej Zaremba har behandlat frågan i sin bok *De rena och de andra*. Mattias Tydén utsågs som expert i SOU 2000:20 som behandlas i uppsatsen men har även på uppdrag av 1997 års steriliseringsutredning utgivit rapporten *Från politik till praktik. De svenska steriliseringslagarna 1935–1975*.

Ett internationellt perspektiv ges i boken *Eugenics and the Welfare State* av Gunnar Broberg och Nils Roll-Hansen som redogör för steriliseringstraditionen i Skandinavien, Europa och USA.

1.7 Material

Det bakomliggande materialet till min uppsats utgörs huvudsakligen av litteratur från andra discipliner än juridik, närmare bestämt historia och idéhistoria. Det juridiska material som behandlats utgörs av utredningsbetänkanden med fokus på en statlig utredning, SOU 2000:20, ur

vilken jag även särskilt lyft fram rapporten, *Mellan tvång och frivillighet i 1.074 steriliseringsakter 1935–1975*, av Mikael Eivergård och Lars-Eric Jönsson. Utöver detta har steriliseringslagarnas propositioner granskats och det relevanta materialet lyfts fram.

1.8 Disposition

Utöver detta inledande kapitel består uppsatsen av ett bakgrundskapitel där en historisk tillbakablick ges. Därefter behandlar det tredje kapitlet den svenska steriliseringstraditionen under perioden 1935–1975. Kapitlet redogör för förarbetena till 1934 och 1941 års lag och presenterar kortfattat huvuddragen i 1975 års lag som enbart baserades på frivillighet. Vidare redogör kapitlet för framställningarna av den svenska steriliseringstraditionen vad gäller det faktiska samtycket samt inslaget av tvång och frivillighet i ingreppen. I det fjärde och avslutande kapitlet besvaras de för uppsatsen uppställda frågeställningarna och därmed är uppsatsens syfte uppnått.

2. Bakgrund

Befolkningsfrågan har sedan 1700-talet varit av allmänt intresse i Sverige. Under denna tid dominerade den kvantitativa aspekten och en stor befolkning ansågs vara livsavgörande för samhällets utveckling och välstånd. Intresset kvarstod genom åren för att intensifieras under 1930-talet. Nu hamnade de kvalitativa aspekterna i fokus och uppfattningen var nu istället att en nations välstånd inte uteslutande var beroende av en stor mängd arbetare som stod till dess förfogande utan minst lika beroende av en fysiskt stark befolkning med en sund moral. I början av 1900-talet slog de rashygieniska tankarna rot i Sverige vilket ledde till att statliga myndigheter och olika intressegrupper blev än mer angelägna om att kontrollera reproduktionsprocessen. Reproduktion skulle subventioneras i de fall den kunde bidra till rasens förbättring och fortlevnad och i resterande fall begränsas, i bästa fall hejdas, när reproduktionen istället skulle motarbeta nyss nämnda strävan.¹

Sveriges snabba utveckling från ett bondesamhälle till ett modernt industrialiserat samhälle utgjorde den svenska rashygienens ram och i den snabba industrialiseringens kölvatten förutspåddes en försämrad befolkningskvalitet. Att befolkningskvaliteten försämrades skyldes i stor omfattning på industrialismen och den medicinska degenerationsläran var oerhört central. Botemedlet för befolkningsdegenerationen innehöll hygien och upplysning.²

¹ Ekenstam, s. 283 ff.

² Broberg och Tydén, s. 15 ff.

3. Steriliseringstraditionen i Sverige 1935–1975

3.1 Steriliseringslagarna

År 1928 höll den socialdemokratiska partiledaren Per Albin Hansson det berömda folkhemstalet och pläderade för att det goda hemmet inte kände till varken privilegierade eller tillbakasatta och i det goda samhället skulle likhet, omtanke, samarbete och hjälpsamhet gälla.³ År 1934 presenterade Per Albin Hansson, då svensk statsminister, tillsammans med sin socialdemokratiska regering det lagförslag som skulle komma att bli Sveriges första steriliseringslag.⁴ I samband med antagandet av 1934 års lag önskade riksdagen att Kungl Maj:t skulle tillsätta en utredning vars uppgift skulle vara att utreda på vilka grunder frivillig sterilisering av rättskapabla kunde företas och att detta förslag sedan skulle presenteras för riksdagen. År 1935 gav Kungl Maj:t befolkningskommissionen i uppdrag att göra detta vilket resulterade i SOU 1936:46. Utifrån befolkningskommissionens betänkande kan det utläsas att eftersom sterilisering av rättskapabla var oreglerad kunde det anses vara fritt fram att sterilisera även de personer vars fortplantningsförmåga utifrån allmän synvinkel var önskvärd. Avsaknaden av sådana bestämmelser skulle till och med kunna tolkas som att sterilisering av rättskapabla var en privatangelägenhet som under alla förhållanden var laglig.⁵ Det var med ledning av kommissionens utlåtande som lagförslaget till 1941 års steriliseringslag arbetades fram.⁶

Sterilisering är ett medicinskt ingrepp där fortplantningsförmågan hos en person tas bort.⁷ 1 § 1934 års lag stadgade att sterilisering utan den berördes samtycke kunde företas då en person inte var förmögen att lämna ett giltigt sådant. Lagen stadgade även i 1 § 1–2 st att sterilisering må ske ifall den berörde samtyckt därtill. Av lagens 2 § framgick det dock att ifall en individ saknade förmåga att lämna ett rättsligt bindande samtycke kunde sterilisering ändå utföras.

Under perioden då 1934 års lag var gällande, 1935–1941, rapporterades sammanlagt 2.953 utförda steriliseringsingrepp. Av dessa ingrepp utgjorde 1.615 sterilisering av rättskapabla. Under perioden 1941 års lag var gällande, 1941–1975, steriliserades 59.935 individer. Sammanlagt

³ Socialdemokraterna: vår historia.

⁴ Broberg och Tydén, s. 72 f.

⁵ SOU 1936:46, s. 18.

⁶ Prop 1941:13, s. 6 f.

⁷ Prop 1934:103, s. 4.

steriliserades 62.888 individer under perioden 1935–1975 i enlighet med då gällande steriliseringslagar.⁸

3.1.1 1934 års lag

I propositionen 1934:103 framhåller departementschefen att den som inte kunde lämna ett giltigt samtycke var att betrakta som *rättsinkapabel*. I propositionen förespråkades det *inte* att ett mer omfattande tvång användes än det tvång som möjliggörandet av sterilisering utan samtycke redan innebar. Istället skulle rättsinkapabla individer förberedas inför ingreppet genom samtal som var anpassade efter den berördes förmåga att förstå. Ifall det var möjligt skulle individen även bli införstådd med ingreppets djupare innebörd. Propositionen framhåller att det genom dessa samtal skulle vara möjligt att i de flesta fall ”[...] övervinna den motsträvighet som möjligen från början finns eller som det eljest överraskande i situationen skulle kunna framkalla.”⁹

Vad gäller rättskapabla individer med förmåga att lämna ett giltigt samtycke framhåller departementschefen att denne är enig med den sakkunnige att lagstiftningen enbart bör gälla rättsinkapabla eftersom det redan förelåg en möjlighet för rättskapabla att få en sterilisering godkänd i de fall en sådan åtgärd kunde anses stå i överensstämmelse med samhällsintresset.¹⁰

3.1.2 1941 års lag

Socialstyrelsen uttalade i propositionen 1941:13 att en ny lagstiftning som reglerade dels sterilisering av rättskapabla genom samtycke och dels rättsinkapabla utan föreliggande samtycke skulle innebära att en sterilisering alltid är rättsenlig så snart samtycke förelåg. Därutöver skulle en sådan lag även innebära att ifall ett rättsligt bindande samtycke inte fanns på grund av bristande handlingsförmåga skulle sterilisering ändå kunna ske eftersom det i en sådan situation inte krävdes något samtycke. Att utforma lagen på detta vis skulle gynna den praktiska tillämpningen.¹¹

Det rådde i det stora hela enighet kring att den nya steriliseringslagen borde grundas på frivillighet. Ett fåtal yttrade sig angående införsel av tvångsbestämmelser i vissa situationer men där fanns inget konkret förslag på hur dessa skulle vara utformade. Generellt var uppfattningen att personer som var kapabla att lämna ett giltigt samtycke inte skulle kunna steriliseras

⁸ Bilaga A.

⁹ Prop 1934:103, s. 27 f.; citat s. 28.

¹⁰ Ibid. s. 24.

¹¹ Prop 1941:13, s. 14.

utan att ha lämnat ett sådant.¹² Departementschefen anförde att en ny lag om sterilisering borde komma till stånd där både sterilisering med och utan samtycke reglerades. Vidare skulle det inte krävas att den berörde var varaktigt oförmögen att lämna ett giltigt samtycke.¹³

3.1.3 1975 års lag

Steriliseringsingreppet definieras i 1 § 1975 års lag som en varaktig upphävning av en individs fortplantningsförmåga. Av 2 § framgår det att den som fyllt 25 år *på egen begäran* kan ansöka om sterilisering. Vad gäller en individ i åldern 18–25 år stadgar 3 § vidare att personen ifråga kan få till stånd en sterilisering om denne *personligen* skickar in en ansökan om detta till Socialstyrelsen som därefter fattar beslut om saken. Vidare framgår det av 5 § att sterilisering enbart får ske när personen *verkligen* informerats om ingreppets innebörd samt har *förstått* att det finns andra sätt att förebygga graviditet. I propositionen 1975:18 betonas det särskilt att sterilisering enbart får förekomma i syfte att tillgodose den enskildes intressen. Därför finns det ingen möjlighet för andra än den direkt berörde att initiera denna åtgärd.¹⁴

Under de första fyra åren, 1976–1979, denna lag var tillämplig utfördes sammanlagt 23.836 steriliseringar och enbart år 1979 genomfördes 8.245 legala steriliseringsingrepp med 1975 års lag som grund.¹⁵

3.2 Framställningar av steriliseringstraditionen

3.2.1 Samtycke

Ett samtycke ska vara både *frivilligt* och *informerat* för att utgöra ett giltigt sådant. Innebörden av detta är att den enskilde ska vara införstådd med vad åtgärden innebär samt dess konsekvenser. Vad gäller kravet på frivilligt samtycke ska detta ha tillkommit utan övertalningar och påtryckningar. Definitionen av tvång är att det är en frihetsinskränkande åtgärd där den berördes vilja är avgörande. Vad gäller tvångssteriliseringar syftar dessa på situationer där den enskilde inte har kunnat ge sitt rättsligt bindande samtycke.¹⁶

¹² Prop 1941:13, s. 24.

¹³ Ibid. s. 28 f.

¹⁴ Prop 1975:18, s. 1.

¹⁵ Bilaga A.

¹⁶ SOU 2000:20, s. 29.

Rättskapacitet förelåg när en individ hade insikt om steriliseringsingreppets närmare innebörd, vilket innebar att denne var fullt kapabel att själv ansöka om ett sådant ingrepp och lämna ett giltigt samtycke. Motsatsvis ansågs en individ *rättsinkapabel* när denne saknade förmåga att förstå innebörden av ingreppet och därför inte kunde lämna ett giltigt samtycke.¹⁷

3.2.2 Steriliseringsansökningarnas utformning

3.2.2.1 Den enskilda individen som formell initiativtagare

Broberg och Tydén belyser i *Oönskade i folkhemmet* att ansökningar inlämnade av annan än den berörde dominerade under periodens första del, för att därefter successivt övergå till en dominans av ansökningar där den berörde i varje fall rent formellt stod bakom ansökan. Frågan är huruvida dessa egenhändigt undertecknade ansökningar utgjorde ett uttryck för den enskilde individens vilja eller ifall detta rent formella samtycke egentligen tillkommit under påtryckningar eller genom övertalning? Broberg och Tydén anser att det finns mycket som talar för det sistnämnda då ett flertal av de som egenhändigt undertecknat sina ansökningar därefter vägrat låta sig opereras. De anför vidare att det i lagens förarbeten presenteras en rekommendation att övertala rättsinkapabla till att själva ansöka om ingreppet.¹⁸

Ett brev från en anstaltsläkare som skickades till en intagen pojkes föräldrar får i min uppsats statuera exempel på dessa övertalningsmetoder. Läkaren ville erbjuda N.N. hjälp med en steriliseringsansökan och framhävde att detta ingrepp var ett *privilegium som skänkes de efterblivna*. Läkaren hävdar vidare att ingreppet inte får någon inverkan på den psykiska utvecklingen samt att det är ett kort ingrepp. Detta lilla ingrepp skulle däremot få långtgående och omfattande positiva effekter på individens status på arbetsmarknaden.¹⁹

3.2.2.2 Det egentliga värdet av det egenhändiga undertecknandet

I Maija Runcis avhandling, *Steriliseringar i folkhemmet*, undersöks lagens effekt genom en granskning av ett antal ansökningar där individer antingen egenhändigt undertecknat dessa eller att det gjorts av någon annan. Antalet granskade ansökningar i undersökningen är 499 stycken från år 1935, 1937, 1939 och 1941. Antalet utgör 55% av samtliga inkomna ansökningar under

¹⁷ Broberg och Tydén, s. 70.

¹⁸ Ibid. s. 106 ff.

¹⁹ Ibid.

de åren och Runcis kommer genom sin undersökning fram till slutsatsen att det i 217 av fallen handlat om en ansökan som inkommit från den berörda.²⁰

Frågan är dock hur mycket värde detta, på ytan frivilliga, samtycke egentligen har. För att belysa denna problematik lyfter Runcis fram ett exempel som handlar om en 44-årig kvinna som hade gått ut folkskolan samt konfirmerats men erhållit dåliga betyg av kyrkoherden. När hon var 38 år gammal gifte hon sig med en arbetslös sjöman och tillsammans fick de två barn som de senare tvingades lämna bort till barnavårdsnämnden på grund av familjens bristande försörjningsförmåga. År 1935 befann sig kvinnan på friskavdelningen på ortens fattigvårdsanstalt. Kvinnans bakgrund var inte helt oproblematiske och i läkarutlåtandet framkommer att hon debuterat sexuellt vid 14 års ålder och själv erkänner att hon inte kan motstå ett tillfälle till samlag vilket innebär att hon förhåller sig likgiltig till eventuella konsekvenser. Eftersom kvinnan vet att hon inte kan motstå denna starka drift framställde hon, *på eget initiativ*, ett förslag om sterilisering och inkom med en egenhändigt undertecknad ansökan. Kvinnan steriliserades aldrig eftersom hon hann rymma från anstalten innan operationens verkställande, vilket direkt för tankarna till innebörden och värdet av hennes *frivilliga undertecknande*.²¹

3.2.2.3 Avsaknaden av den sökandes egen röst i ansökningarna

Utifrån SOU 2000:20 kan det utläsas att det totala antalet utförda steriliseringar åren 1935-1975 var 62.888 och utredningen har behandlat och granskat 1.074 av de inkomna steriliseringsansökningarna. En formellt giltig ansökan enligt 1941 års lag skulle vara utformad på ett särskilt sätt men trots detta är innehållet i ansökningarna väldigt varierande. Ansökningarna varierar vad gäller den sökandes röst, i vissa ansökningar får den relativt stort gehör medan den i andra fall knappt kan skönjas. I vissa ansökningar framställs steriliseringen som klart önskvärd av den sökande medan det i andra fall är solklart att bedömningen inte har utgått från den sökandes bästa utan har månat om den kommunala budgeten.²²

Uppgiften att analysera och tolka ansökningarna gällande graden av tvång och frivillighet är problematisk eftersom uppgifterna ofta är filtrerade genom andra aktörer än den berörde och det sällan är den sökandes egen röst och vilja som kommer till uttryck, trots att denne egenhändigt signerat ansökan.²³

²⁰ Runcis, s. 125.

²¹ Ibid.

²² SOU 2000:20, s. 61 ff.

²³ Ibid.

3.3 Tvång–frivillighet

3.3.1 Det direkta och indirekta tvånget

Enligt Broberg och Tydén fanns det två typer av tvång – *direkt* och *indirekt*. Det direkta tvånget karaktäriserades av steriliseringsingrepp utförda på *rättsinkapabla* individer, främst utvecklingsstörda. Det indirekta tvånget karaktäriserades av att både rättskapabla och rättsinkapabla kunde steriliseras och då som villkor för någon typ av förmån exempelvis abort, utskrivning från institution eller ingående av äktenskap. Lagstiftningen utsattes under denna period för kritik och det fanns kritiker som menade att steriliseringslagstiftningen borde skärpas. Dock gav det indirekta tvånget, vilket framtvängade ett samtycke, så pass tillfredsställande resultat att någon ytterligare utvidgning aldrig blev aktuell.²⁴

Broberg och Tydén menar vidare att antalet rena tvångssteriliseringar inte går att fastställa och enbart det faktum att ansökningarna undertecknats av den berörde eller att denne lämnat sitt samtycke egentligen inte säger *någonting*. Eftersom de indirekta tvångssituationerna var talrika och att okunskap angående vad den berörde rent faktiskt samtyckt till säkerligen förelåg är det omöjligt att svara varken på antalet frivilliga steriliseringsingrepp baserade på samtycke eller antalet tvångssteriliseringar utan samtycke.²⁵

3.3.2 Problematiken kring det egenhändiga undertecknandet

Runcis framhäver tolkningssvårigheten vad gäller initiativet till steriliseringsansökningar som undertecknats av den berörde. Resultaten av hennes analys visar, trots tolkningssvårigheten, ändock att det i stort sett inte förekom någon frivillig sterilisering mellan 1935–1955. Individerna som själva undertecknat ansökan och rent formellt tagit initiativet hade i realiteten utsatts för påtryckningar och övertalningsmetoder i samband med bland annat utskrivning från olika anstalter. 1934 års lag kan ses som en ren tvångslag eftersom det uteslutande var *rättsinkapabla* som omfattades av den samt att ingreppet kunde auktoriseras utan att individen gett sitt samtycke. Värt att nämna är att majoriteten av antalet steriliserade i enlighet med 1934 års lag var *rättskapabla* individer som föll utanför lagens tillämpningsområde. Angående 1941 års lag går det att diskutera huruvida denna byggde på frivillighet eller inte och resultatet av en sådan diskussion, menar Runcis, är beroende av ens egen syn på begreppen tvång och frivillighet. Enbart i ett fåtal undersökta akter har Runcis kunnat utläsa en

²⁴ Broberg och Tydén, s. 140 ff.

²⁵ Ibid. s. 143.

helt genuin önskan från den enskilde individen om att få till stånd en sterilisering.²⁶

Enligt Runcis har steriliseringslagarna inneburit en obarmhärtig maktutövning vilket inskränkte samtliga personliga rättigheter hos individerna som blev föremål för dess implementering. Rättssäkerheten och handlingsfriheten riskerade ständigt att i praktiken begränsas. *Rättsinkapabla* upphörde att vara individer med en aktiv handlingsförmåga och den direkta konsekvensen av detta var att individen inte längre kunde angripa steriliseringsanmälan konsekvenser. Det var exempelvis inte längre möjligt att överklaga beslutet. Runcis undersökning visar att ett flertal av de som var *rättskapabla* och hade lämnat ett formellt samtycke till ingreppet därefter vägrade låta sig steriliseras. Det faktum att individerna senare vägrade anser Runcis bekräfta misstanken om att det var samhället som genom olika metoder försökte styra individerna i pressade situationer.²⁷

3.3.3 Tvångets klassificering

I SOU 2000:20 belyses problematiken kring tolkningen av begreppet *tvång*. Å ena sidan kan den som står inför en sterilisering uppleva att den befinner sig i situationen på grund av tvång medan den som ska utföra steriliseringen å andra sidan ser situationen som ett resultat av en lyckad övertalning. Problematiken fortsätter när det ska utvärderas huruvida en som klassificerats som förståndshandikappad de facto insett vad sterilisering är samt ingreppets djupare innebörd. Utredningen exemplifierar även vad som inte kan anses utgöra frivillig sterilisering utan istället är baserat på tvång. En sådan situation föreligger när något villkoras på ett sådant sätt att ifall den enskilde individen ska erhålla någon form av förmån eller dylikt krävs det att denne samtycker till sterilisering. Närmare exempel på sådant villkorat tvång är när sterilisering utgör villkor för utskrivning från institution, för att få lov att göra abort, ingå äktenskap men även för att få ta del av statliga bidrag.²⁸

Den första hälften av denna 40-årsperiod kan enligt utredningen sägas ha präglats av samhällets intresse av att stoppa fortplantningsförmågan hos de individer som hade av samhället oönskade gener. Att samhället via både statliga och kommunala myndigheter kunde korrigera samhällsbelastande individers reproduktionsförmåga möjliggjordes genom de svenska steriliseringslagarna vilket innebar att samhällets sociala utgifter minskade som ett resultat av den hårt drivna socialpolitiken. *Det bästa för samhället* stod i fokus när det gällde bedömningen av huruvida en steriliseringsåtgärd skulle företas eller inte. Utredningen framhäver dock att

²⁶ Runcis, s. 285 ff.

²⁷ Ibid. s. 256 f.

²⁸ SOU 2000:20, s. 29.

steriliseringspraktiken ändrade karaktär under denna 40-årsperiod och gick från att huvudsakligen prioritera samhällsintresset över individens till att under de sista två decennierna möjliggöra för individen att på eget initiativ forma sitt eget liv.²⁹

3.3.4 Lagarnas tillämpning i förhållande till tvång och frivillighet

I Mikael Eivergårds och Lars-Eric Jönssons rapport *Mellan tvång och frivillighet i 1.074 steriliseringsakter 1935–1975*³⁰ framförs att den generella uppfattningen att svenska medborgare framtogs sin fortplantningsförmåga utgjorde det grundläggande temat för den massmediala debatten 1997 vars fokus låg på periodens steriliseringar. Uppdraget syftar till att analysera steriliseringslagarnas tillämpning i förhållande till begreppen tvång och frivillighet. Analysen ska dels uppskatta hur många av de som steriliserades som rent faktiskt steriliserades genom myndighetstvång och dels redogöra för de uttryck av tvång respektive frivillighet som återfinns i ansökningarna.³¹

Vad gäller den massmediala framställningen av steriliseringstraditionen i Sverige 1935–1975 finns ett stort likhetstecken mellan lagstiftningen och dess praktik. Till viss del är detta befogat men innebär att den bild som förmedlats är oerhört likformig. Det ger en bild av att samtliga steriliserade individer under perioden hade fallit offer för en förtryckande politisk uppfattning.³²

Eivergård och Jönsson framhåller att undersökningens resultat bör betraktas med kritisk blick. Det går inte att enbart genom denna undersökning med säkerhet uttala sig om hur många steriliseringar som rent faktiskt utfördes på frivillig respektive tvångsmässig grund. Utredningen har bland annat utgått från att operationer som utförts på en individ som vistats på anstalt efter ingreppet blivit utskrivna eller fått andra förmåner. Avseende det formella tvånget som handlar om de som inte undertecknade sin egen ansökan, de omyndiga och omyndigförklarade, råder det större säkerhet kring. *Samtliga* steriliserade enligt 1934 års lag skulle, enligt vår tids definition, anses ha blivit tvångsteriliserade.³³

²⁹ SOU 2000:20, s. 77 f.

³⁰ Ibid. s. 59–130.

³¹ Ibid. s. 61 ff.

³² Ibid. s. 125.

³³ SOU 2000:20, s. 125.

I rapporten gjordes en indelning av ansökningarna i fem kategorier som såg ut på följande vis³⁴:

Kategori 1	Frivillig sterilisering, egen ansökan
Kategori 2	Egen ansökan men övertalning
Kategori 3	Indirekt tvång, villkorat
Kategori 4	Tvångssteriliseringar
Kategori 5	Restkategori

I den första kategorin var det individen själv som ansökt om sterilisering och därmed själv undertecknat ansökan. I ansökningarna har inte bara avsaknaden av tvång legat till grund för bedömningen att ansökningen varit frivillig utan även det faktum att ansökan innehållit tecken på att den enskilde verkligen önskade bli steriliserad. Vad gäller den andra kategorin har ansökan undertecknats av den enskilde men där har funnits tecken på, från myndighet eller institution, lyckad övertalning eller annan form av påtryckning. Den sökande kan inte anses ha erhållit all den information kring ingreppet som var nödvändig för att kunna lämna ett giltigt samtycke. I tredje kategorin framhävs det indirekta tvånget där exempelvis utskrivning från anstalt eller annan förmån erbjudits den enskilde med sterilisering som villkor. Fjärde kategorin är att betrakta som rena tvångssteriliseringar utifrån dagens uppfattning. Ansökningarna är i denna kategori inte undertecknade av den enskilde eller så är den berörde omyndig. Samtliga steriliseringar utförda i enlighet med 1934 års lag har, som tidigare nämnts, placerats i denna kategori. Den femte och sista kategorin är en slasktratt där de ansökningar placerats som i de flesta fall innehåller för lite information för att placera in i någon av de andra kategorierna.³⁵

Viktigt att komma ihåg är att undersökningen behandlat totalt 1.074 *steriliseringsansökningar* vilket inte är helt representativt för antalet utförda operationer. Dock framhävs det i rapporten att det endast i ett fåtal ansökningar aldrig utfördes någon operation.³⁶

³⁴ Ibid. s. 67.

³⁵ Ibid.

³⁶ Ibid. s. 69.

Resultatet av undersökningen uppdelat på de år steriliseringslagarna var tillämpliga³⁷ blev följande³⁸:

	1935–1941	1942–1975	% av totala antalet (1074)
Kategori 1	0	537	50
Kategori 2	0	102	9,5
Kategori 3	0	263	24,5
Kategori 4	21	74	9
Kategori 5	0	77	7
Totalt	21	1053	100

Bedömningarna i rapporten bygger uteslutande på de 1.074 ansökningar, från perioden 1935–1975, som granskats och det går därför enbart att uttala sig om de förhållanden som framgick i ansökningarna. Resultatet blev att under hela perioden utgjorde 9% direkta tvångssteriliseringar och 24,5% utfördes genom indirekt tvång eller villkor. Detta innebär att 33,5% av de granskade ansökningarna innehållit tvång av varierande grad. I ungefär 50% av akterna har steriliseringsansökan gett uttryck för den sökandes fria vilja vilket innebär att tecken på frivillig sterilisering återfunnits.³⁹

Steriliseringsfrågans etiska, moraliska och politiska problematik ligger i det tvång och de övergrepp som enskilda individer utsattes för. Eivergård och Jönsson redogör vidare för att problematiken självklart inte ligger i det faktum att individer självmant valde att sterilisera sig men att detta ändå utgör en del av steriliseringspolitiken och dess praktiska tillämpning. Hur överensstämmer den uppfattning som presenterats i rapporten med tidigare forskning? Runcis menar att hon enbart i undantagsfall kunnat finna stöd för frivillig sterilisering. Broberg och Tydén menar att det är omöjligt att exakt fastställa antalet steriliseringar som gjorts baserat på frivillighet och tvång. De menar även att det är viktigt att inte generalisera⁴⁰. Undersökningen som gjorts i rapporten leder till liknande resultat som Broberg och Tydén.⁴¹

³⁷ SOU 2000:20, s. 70, not 3. 1 juli 1941 trädde 1941 års lag i kraft och i rapporten har denna andra halva av 1941 medvetet räknats till 1934 års lag vilket är förklaringen till att tidsperioden för 1941 års lag börjar 1942.

³⁸ Ibid. s. 71.

³⁹ Ibid. s. 116.

⁴⁰ Jfr Maciej Zaremba som i sina artiklar i DN i augusti 1997 menar att samtliga utförda steriliseringsingrepp under perioden berövade individerna sin fortplantningsförmåga.

⁴¹ SOU 2000:20, s. 122 f.

3.3.5 Steriliseringarna utifrån en annan synvinkel

Ett annat perspektiv som lyfts fram i utredningen är att 1941 års lag gick åt två håll. Å ena sidan tvångssteriliserades människor, främst under de första två decennierna. Å andra sidan har lagen, framför allt under de sista 20 åren, faktiskt förhindrat sterilisering av människor som de facto önskade detta. Statistiken visar att det 1975 rapporterades 1.028 steriliseringar medan det under första året med 1975 års lag som byggde på full frivillighet steriliserades 4.433 personer för att de kommande två åren vara 5.242 och 5.916⁴². Denna kraftiga ökning, efter att den frivilliga steriliseringslagen trätt i kraft, kan tolkas som ett indicium på att föregående lagstiftning hindrade personer från att få sin önskan uppfylld.⁴³

3.3.6 Den fördömda människosynen

Eivergård och Jönsson hävdar att även ifall det är fel att säga att tvånget försvann under 1950-talet och frivilligheten tog vid kan detta decennium ändå anses utgöra en brytpunkt. Tvångsingreppen minskade markant och från att ursprungligen ha varit ett verktyg som användes på de svaga och begränsade människorna visar nu akterna istället ett uttryck för en möjlighet för enskilda individer att lösa olika problem. Ändå är skälen många till varför människosynen bakom 1934 och 1941 års lag bör fördömas. Lagarna tillämpades in på 1970-talet och påvisar en användning av tvång, villkor och påverkan. Annan forskning belyser, i likhet med denna undersökning, de systematiska övergrepp och rakt av stymplingar av flera tusen människor mellan 1935–1975. Varje individ som blev föremål för dessa övergrepp har något att berätta om Sveriges baksida och hur det kunde vara att leva under denna period samt hur gränserna mellan individuella rättigheter och samhällsintressena såg ut.⁴⁴

⁴² Bilaga A angående statistik.

⁴³ SOU 2000:20, s. 125 f.

⁴⁴ Ibid. s. 127.

4. Analys

62.888 steriliseringar utfördes i Sverige under perioden 1935–1975. Framställningen av steriliseringsingreppen ger skilda bilder av i vilken omfattning operationerna var resultatet av myndighetstvång eller av den enskilde individens egen önskan. Under de år 1934 års lag tillämpades steriliserades 2.953 individer varav 1.615 var rättskapabla och önskade sterilisering. I jämförelse med detta kan nämnas att under de första fyra åren 1975 års lag tillämpades, som helt var baserad på frivillighet, steriliserades 23.836 individer.

4.1 1934 och 1941 års lag

1934 och 1941 års lag utgör de steriliseringslagar som var tillämpliga i Sverige under perioden 1935–1975 och möjliggjorde tvångsmässig sterilisering. 1941 års lag möjliggjorde dessutom steriliseringsingrepp baserat på den enskilde individens samtycke vilket innebar att till skillnad från 1934 års lag föll även frivilliga steriliseringar av rättskapabla inom lagens tillämpningsområde. 1941 års lag ersattes 1975 av 1975 års lag som helt byggde på frivillighet och en sterilisering kunde därefter endast ske ifall den enskilde på egen begäran framställt en önskan om detta.

Samtycke som enligt lagen åsyftas skulle innehålla frivillighet och vara informerat för att anses vara giltigt. Den faktiska innebörden av ett sådant samtycke var att den enskilde individen var införstådd med åtgärdens närmare innebörd samt konsekvenserna av denna. Kravet på frivillighet innebar att samtycket skulle ha tillkommit utan någon form av övertalning eller påtryckning. Ifall den enskilde individen inte gett sitt samtycke under dessa premisser skulle ett steriliseringsingrepp klassificeras som en tvångssterilisering eftersom den berördes vilja är avgörande vid definitionen av tvång som frihetsinskränkande åtgärd. Individer som var att anse som rättskapabla var alltså de som kunde lämna ett giltigt samtycke till åtgärden.

4.2 Tvångets skepnad

Broberg och Tydén talar om det *direkta* och *indirekta* tvånget. Det direkta tvånget är det rent *formella tvånget* där det är solklart att en tvångssituation föreligger. Det indirekta tvånget är svårare att uppfatta eftersom det ofta ligger dolt bakom ett på ytan giltigt samtycke i ansökningarna när detta samtycke i själva verket tillkommit genom påtryckningar. Detta indirekta tvång visade sig även genom att en förmån villkorades för den enskilde individen, exempelvis att denne kunde få till stånd en abort ifall den

samtidigt underkastade sig en sterilisering. Ingreppet utgjorde även villkor för utskrivning från samhällets institutioner. Samtycke som var ett resultat av övertalning genom indirekt tvång gav mycket tillfredsställande resultat för samhället och innebar enligt Broberg och Tydén framställning att någon utvidgning av lagen inte var nödvändig.

Runcis talar inte om direkt eller indirekt tvång utifrån samma uppdelning av begreppet som Broberg och Tydén. Dock visar hennes resultat tecken på, enligt Broberg och Tydén definition, ett indirekt tvång där de individer som egenhändigt undertecknat sin ansökan och rent formellt tagit initiativet till denna i realiteten utsatts för påtryckningar och övertalning och där sterilisering använts som ett villkor för en annan förmån. Under perioden 1934 års lag var tillämplig förekom ingen frivillig sterilisering överhuvudtaget då denna lag utgjorde en ren tvångslag. Dock framhäver Runcis att hennes undersökningsresultat vad gäller 1941 års lag inte heller visar på att det i märkbar omfattning förekommit genuint frivillig sterilisering. Runcis påtalar även att huruvida 1941 års lag byggde på frivillighet eller inte är en *tolkningsfråga* och beror på hur man själv ser på begreppen tvång och frivillighet.

Runcis hävdar att de svenska steriliseringslagarna inneburit en skoningslös samhällelig maktutövning över enskilda individer där människors personliga rättigheter inskränkts. Rättsinkapabla var inte längre individer med aktiv handlingsförmåga vilket innebar att dessa inte kunde värja sig mot steriliseringsansökan och dess konsekvenser. Vad gäller de rättskapabla, där ett, i varje fall utåt sett, formellt samtycke kunnat inhämtas visar detta i praktiken ändå på att samhället genom olika metoder försökte styra sina medborgare. Detta eftersom ett flertal av dessa individer vägrade att låta sig steriliseras och detta anser Runcis bekräfta misstanken om hur det egentligen låg till med de egenhändigt undertecknade ansökningarna.

Den statliga utredningen som gjorts belyser problematiken kring själva begreppet *tvång*. Där finns, enligt denna, två sidor av begreppet. Den som är föremål för ingreppet kan uppleva det som att den är det som ett resultat av tvång medan den som ska genomföra ingreppet istället ser situationen som resultatet av en lyckad övertalningskampanj. Utredningen menar även att en tvångssituation, där frivillighet är utesluten, föreligger när en individ ställs inför ett villkor om sterilisering för att erhålla viss förmån. Exempel på detta är när samtycke till sterilisering krävs av individen för att denne ska tillåtas utskrivning från institution eller få ta del av statliga bidrag.

Anstaltsläkarens brev till en intagen pojkes föräldrar vilket Broberg och Tydén lyfter fram utgör exempel på ett försök att göra en dygd av nödvändigheten genom att få ingreppet att framstå som ett privilegium vilket inte får någon negativ inverkan på den psykiska utvecklingen men som däremot skulle få omfattande positiva effekter på arbetsmarknaden.

Detta belyser en av de metoder som användes för att övertala en individ att samtycka till åtgärden.

4.3 Frivilliga steriliseringar

Skilda uppfattningar råder angående huruvida det överhuvudtaget förekommit helt frivilliga steriliseringar under perioden 1935–1975. Den statliga utredningens tolkning av uttrycken i ansökningarna leder fram till resultatet att i ungefär 50% av ansökningarna finns det spår av individens fria vilja vilket då tolkats som en frivillig sterilisering. Vad gäller Runcis uppfattning byggde 1934 års lag enbart på tvång vilket innebär att samtliga utförda ingrepp med denna lag som grund saknade samtycke. Vidare angående 1941 års lag menade Runcis att det enbart var i ett fåtal fall som det gick att utläsa en frivillighet.

Broberg och Tydén lyfter i *Oönskade i folkhemmet* fram att initiativtagarna bakom ansökningarna övergick från att i stort sett uteslutande utgöras av annan än den av steriliseringsingreppet berörde till att successivt övergå till en dominans av ansökningar där den som berördes i vart fall rent formellt stod bakom ansökan. Broberg och Tydén belyser dock den kritiska frågan huruvida dessa ansökningar där den enskilde är initiativtagare verkligen ger uttryck för den enskilde individens vilja och huruvida detta samtycke tillkommit genom övertalning eller inte. Eftersom det i slutändan var ett flertal av de som själva tagit initiativ till ingreppet som därefter vägrade operationen talar mycket för att detta samtycke tillkommit genom påtryckningar och övertalning. Vad gäller det konkreta antalet tvångssteriliseringar respektive frivilliga steriliseringar under hela perioden är som tidigare nämnt omöjligt att fastställa. Enbart det faktum att den enskilde undertecknat ansökan och därmed lämnat sitt samtycke säger egentligen absolut ingenting, det talar alltså varken för tvång eller frivillighet. Det går dessutom inte att svara på antalet frivilliga steriliseringar till följd av att det indirekta tvånget i ansökningarna var så pass omfattande vilket ledde till en osäkerhet kring om samtycke rent faktiskt förelåg eller om det utgjorde resultat av påtryckningar och övertalning.

Runcis kom fram till liknande slutsats efter sin granskning av 499 ansökningar från åren -35, -37, -39 och -41. I 217 av dessa står den berörda som initiativtagare. Även Runcis är väldigt kritisk till detta frivilliga samtycke eftersom det i praktiken förekommit fall, precis som ovan nämnt, där den som tagit initiativet till ansökan därefter vägrat låta sig steriliseras.

Ovanstående slutsatser av Runcis samt Broberg och Tydén tyder på att det i hög grad råder osäkerhet kring huruvida detta samtycke tillkommit frivilligt eller inte. Den statliga utredningen drar däremot slutsatsen att, utifrån vad

de kunnat utläsa från ansökningarna, ungefär 50% av samtliga steriliserade under denna 40-årsperiod skulle vara baserade på frivillighet.

4.4 Statistik

Under perioden då 1934 års lag var tillämplig genomfördes sammanlagt 2.953 steriliseringsoperationer, 1.615 av dessa utfördes på *rättskapabla* individer vilka föll utanför lagens tillämpningsområde och där den enskildes samtycke krävdes. Detta innebär att mellan 1935–1941 utgjorde de frivilliga steriliseringarna som byggde på samtycke närmare 55%.

Under åren 1941–1975 då 1941 års lag var tillämplig utfördes 59.935 legala steriliseringar och eftersom denna lag tillät både sterilisering utan samtycke samt att ingreppet utfördes med individens samtycke är det främst här det är problematiskt att svara på antalet frivilliga operationer. Ifall statistiken från 1934 års lag skulle vara representativ även för denna period skulle den statliga utredningen ha dragit den mest korrekta slutsatsen eftersom resultatet blev att det i ungefär 50% av fallen var tal om en frivillig sterilisering utan inslag av myndighetstvång.

I rapporten av Eivergård och Jönsson granskades 1.074 *ansökningar* från perioden 1935–1975. I rapporten förtydligas att det är tal om *ansökningar och inte antalet utförda steriliseringar* som undersöks men att det utifrån vad de kunnat utläsa var väldigt få ansökningar som inte ledde fram till operation. Utifrån detta väljer jag för enkelhetens skull att i mina kommande uträkningar utgå från att samtliga 1.074 ansökningar ledde fram till operation. Jag är fullt medveten om detta osäkerhetsmoment i mina statistiska slutsatser. 21 av de analyserade ansökningarna i undersökningen var från perioden 1935–1941⁴⁵ då 1934 års lag var tillämplig och räknades direkt till kategori 4 som gällde tvångssteriliseringar. Vad gäller ansökningar som inlämnats under tiden 1941 års lag var tillämplig uppgår de till 1.053 stycken. Undersökningen visar vidare att i enlighet med 1941 års lag steriliserades 74 individer genom formellt tvång. Detta innebär att av de undersökta ansökningarna mellan 1942–1975 utgjorde tvångssteriliseringar, genom formellt tvång, cirka 7% av de 1.053 ansökningar som analyserats.

Antalet ansökningarna som hamnade i kategori 2 och 3 vilka innehöll tecken på övertalning och påtryckningar respektive indirekt tvång genom villkor uppgick till 365 stycken och stod för 34% av det totala antalet. Detta innebär att antalet ansökningar där någon form av tvång förekommit uppgår till 460 stycken och utgör 43% av det totala antalet. Rapportens resultat visar att i 50% av fallen har ansökningarna inlämnats på frivillig grund, i 43% av ansökningarna återfinns varierande grad av tvång och i 7% av

⁴⁵ Som tidigare nämnt räknades även andra halvan av 1941 till 1934 års lag trots att 1941 års lag trädde i kraft 1 juli 1941.

antalet analyserade ansökningar, vilka hamnade i kategori 5, var det direkt omöjligt att kategorisera dessa i några av de andra kategorierna.

Slutsatserna den statliga utredningen och den ovan presenterade rapporten drar skiljer sig ändå märkbart från de andra framställningarna som jag presenterat ovan. Zaremba har intagit ståndpunkten att samtliga utförda steriliseringsoperationer utförts på basis av myndighetstvång. Runcis har framhållit att hon endast i ett fåtal fall kunnat utläsa att det förekommit någon frivillig sterilisering överhuvudtaget. Även Broberg och Tydén anser att det är väldigt svårt att avgöra antalet steriliseringar som baserats på tvång respektive frivillighet. Att den statliga utredningen presenterar siffror så höga som 50% anser jag vara anmärkningsvärt och får mig direkt att undra huruvida det är de andra framställningarna som överdriver myndighetstvånget eller om den statliga utredningen försöker tolka ansökningarnas frivilliga inslag i en, för deras del, fördelaktig riktning.

Baserat på statistik från strax innan och strax efter perioden 1935-1975 anser jag inte att det tvunget förhåller sig så att den statliga utredningen överdriver sin tolkning av ansökningarna. Jag har tidigare nämnt att under de år 1934 års lag var tillämplig utgjorde sterilisering av rättskapabla 55% av de utförda ingreppen. Dessa steriliseringsoperationer var alltså baserade på frivillighet vilket gjorde att de föll utanför lagens tillämpningsområde. Vad gäller statistiken efter 1941 års lag upphörde att gälla och 1975 års lag trädde i kraft ökade antalet steriliseringar markant. De fyra första åren steriliserades hela 23.836 personer och denna lag byggde helt och hållet på frivillighet eftersom en sterilisering enbart kunde komma till stånd på den enskildes egen begäran.

Ovanstående resonemang leder mig tillbaka till steriliseringsfrågans andra synvinkel, som tidigare presenterats i kapitel 3.3.5, nämligen ifall lagarna de facto *hindrade människor* från att få sin önskan uppfylld. Att så många steriliserades när 1975 års lag, vilken enligt propositionen skulle tillgodose den enskildes intressen, i motsats till 1941 års lag där samhällsintresset stod i centrum trots att lagen utåt sett var baserad på frivillighet, skulle kunna tyda på att det var en hel del rättskapabla som inte fick sin vilja igenom. Detta kan anses vara ett tydligt tecken på att samhällets intresse var det prioriterade och att individer med för samhället önskvärda gener inte tilläts sterilisering eftersom samhället då berövades samhällsnyttig avkomma. Detta synsätt presenterades i SOU 1936:46 som jag redogjort för i avsnitt 3.1. I och med 1975 års lag var en sådan socialpolitisk styrning inte längre möjlig från samhällets sida och den enskilde kunde istället helt på eget bevåg ägna sig åt familjeplanering och på så vis förvisa samhällsintresset till periferin.

Min egen slutsats är att det egentligen är omöjligt att besvara hur många steriliseringar som under perioden utfördes på frivillig basis eftersom det de

facto skulle innebära att man tvingades fråga samtliga individer huruvida de samtyckt till ingreppet eller inte. Vad gäller de olika framställningarna anser jag att det inte finns något *rätt eller fel* utan att dessa ansökningar faktiskt går att tolka i den riktning som är fördelaktig för ens eget resonemang och ens eget tyckande. Det kan anses vågat i den statliga utredningen att påstå att cirka 50% byggde på frivillighet, trots att statistiken ändå kan anses styrka detta synsätt, medan både Runcis samt Broberg och Tydén mer blygsamt trycker på osäkerheten i att helt säkert uttala sig angående det faktiska antalet ingrepp som byggde på samtycke och frivillighet.

Vad som är väldigt viktigt att inte glömma bort i resonemanget är att *oavsett* om 62.888, 31.444 eller 1 individ steriliserades som ett resultat av myndighetstvång är det resultatet av en människosyn som borde fördömas. De individuella rättigheterna konsumerades av samhällsintresset genom en skoningslös samhällelig maktutövning och steriliseringsfrågan innehåller en problematik av både moralisk, politisk och framför allt etisk karaktär i och med de systematiska övergrepp som enskilda individer utsattes för. Varje individ som utsattes för myndighetstvång har en viktig historia att berätta och har fått uppleva hur det var att bli utsatt för välfärdsstaten Sveriges förakt.

Utåt sett formades välfärdsstaten och folkhemmet, det goda hemmet som inte rymde några privilegierade eller tillbakasatta, ett samhälle där omtanke och likhet stod i centrum. Steriliseringstraditionen ger oss en bild av hur det såg ut bakom kulisserna i folkhemmet och visar oss en verklighet där likavärdesprincipen enbart var en illusion – den visar oss folkhemmets baksida.

Bilaga A

Tabell över antalet rapporterade steriliseringar 1935–1979⁴⁶:

År	Totalt antal	Antal rättskapabla
Enligt 1934 års lag:		Utanför lagens tillämpningsområde
1935	250	139
1936	293	196
1937	410	241
1938	440	286
1939	523	304
1940	581	285
1941 (1934 års lag)	456	164
Totalt enligt 1934 års lag (1935–1941)	<u>2 953</u>	<u>1615</u>
Enligt 1941 års lag:		
1941 (1941 års lag)	290	
1942	1 161	
1943	1 327	
1944	1 691	
1945	1 747	
1946	1 847	
1947	2 120	
1948	2 264	
1949	2 351	
1950	2 348	
1951	2 334	
1952	2 113	
1953	1 839	
1954	1 847	
1955	1 837	
1956	1 768	
1957	1 785	
1958	1 786	
1959	1 849	
1960	1 650	
1961	1 799	
1962	1 685	
1963	1 749	
1964	1 759	
1965	1 508	

⁴⁶ Statistik hämtad från SOS Hälso- och sjukvårdsstatistik, 1935–1979.

År	Totalt antal	Antal rättskapabla
1966	1 535	
1967	1 508	
1968	1 578	
1969	1 573	
1970	1 863	
1971	1 902	
1972	1 616	
1973	1 364	
1974	1 514	
1975	1 028	
Summa 1941 års lag (1941–1975)	<u>59 935</u>	
Totalt 1935–1975	<u>62 888</u>	
Enligt 1975 års lag:		
1976	4 433	
1977	5 242	
1978	5 916	
1979	8 245	
Totalt 1975 års lag	<u>23 836</u>	

Käll- och litteraturförteckning

Källor

Otryckta källor

Socialstyrelsen

Medicinalstyrelsens arkiv 1947–1967

Allmän hälso- och sjukvård (SOS); rapporter om sterilisering.

Socialstyrelsens arkiv 1969–1979

Allmän hälso- och sjukvård (SOS); rapporter om sterilisering.

Tryckta källor

Offentligt tryck

Propositioner

Prop. 1934 nr 103

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet.

Prop. 1941 nr 13

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag om sterilisering, m.m.

Prop. 1975 nr 18

Regeringens proposition med förslag till steriliseringslag, m.m.

Utredningsbetänkanden

SOU 1936:46

Betänkande angående sterilisering.

SOU 2000:20

Steriliseringsfrågan i Sverige 1935–1975.

Elektroniska källor

Socialdemokraterna: Vår historia, <www.socialdemokraterna.se/vart-parti/om-partiet/var-historia/>, besökt 2018-04-29.

Litteratur

Broberg, Gunnar & Tydén, Mattias, *Oönskade i folkhemmet: rashygien och sterilisering i Sverige*, Gidlund, Stockholm, 1991.

Ekenstam, Claes, *Kroppens idéhistoria: disciplinering och karaktärsdanning i Sverige 1700-1950*, 2. tr., 2006, Gidlund, Hedemora, 2006 [1993].

Runcis, Maija, *Steriliseringar i folkhemmet*, Ordfront, Diss. Stockholm: Univ., Stockholm, 1998.