



JURIDISKA FAKULTETEN  
vid Lunds universitet

Arvid Runéus

# Tvångsterilisering

- en rättshistorisk studie om motiven till  
den svenska steriliseringsregleringen

LAGF03 Rättsvetenskaplig uppsats

Uppsats på juristprogrammet  
15 högskolepoäng

Handledare: Elsa Trolle Önnerfors

Termin: VT 2014

# Innehåll

<b>SUMMARY</b>	<b>1</b>
<b>SAMMANFATTNING</b>	<b>2</b>
<b>FÖRKORTNINGAR OCH BEGREPPSFÖRKLARINGAR</b>	<b>3</b>
<b>1. INLEDNING</b>	<b>4</b>
1.1 Bakgrund	4
1.2 Syfte, frågeställningar och avgränsning	4
1.3 Metod och teori	5
1.4 Material	6
1.5 Forskningsläget	6
1.6 Disposition	7
<b>2. RASHYGIENENS FRAMVÄXT I SVENSK LAGSTIFTNING</b>	<b>8</b>
<b>3. STERILISERINGSLAGSTIFTNINGENS TIDIGASTE SKEDE</b>	<b>10</b>
3.1 Steriliseringsfrågan väcks	10
3.2 1929 års utredning	11
<b>4. DET RASHYGIENISKA 1930-TALET</b>	<b>12</b>
4.1 Inledning	12
4.2 Motion och lagutskottets utlåtande	12
4.3 Utredning och proposition	13
4.4 Riksdagsdebatt	15
4.5 Sammanfattning och slutsatser	16

<b>5. DET VÄLFÄRDSSTATLIGA 1940-TALET</b>	<b>18</b>
5.1 Inledning	18
5.2 Slutsatser från Befolkningskommissionen	18
5.3 Proposition och lagutskottets utlåtande	20
5.4 Riksdagsdebatt	21
5.5 Sammanfattning och slutsatser	23
<b>6. DE INDIVIDUELLA 1950-1970-TALEN</b>	<b>25</b>
6.1 1950-1960-talens diskussioner	25
6.2 1970-talets avskaffande av steriliseringslagen	26
<b>7. ANALYS OCH SLUTSATSER</b>	<b>27</b>
7.1 Grundläggande förutsättningar	27
7.2 Det eugeniska motivet	28
7.3 Det sociala motivet	29
7.4 Det ekonomiska motivet	29
7.5 Steriliseringslagens slutskede	31
<b>KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING</b>	<b>32</b>

# Summary

The purpose with this essay is to, using a legal historical method, study the underlying motives to the Swedish regulation of sterilization concerning those considered feeble-minded and mentally ill. To achieve this I have focused on two questions and followed the legislative procedure, from initiative to final law.

Sweden's first sterilization law was passed by the Parliament in 1934. The debate was characterized by a strong eugenic context, with the thought that eugenics would remove inferior genes from the population and help create a healthier people. The first sterilization law was passed at a time when society was considered more important individuals and individuals were required to contribute to the society. Thus it was justified to relieve individuals from their reproductive function if they carried on undesirable genes.

Sweden's second sterilization law was passed by the Parliament in 1941. At this time eugenics was still considered to be the most important motive. However, to a great extent the debate revolved around social and economical motives. This was due to especially three things. The expansion of the welfare state meant large costs for health care and those in need of treatment was often found in the groups which sterilization was directed against. Furthermore, the experiences from the old law proved that sterilization controlled by eugenics didn't give the effects desired. Something more was needed to justify an enlarged sterilization statute. Finally WWII affected the debate, despite Sweden's neutrality. The war was a conflict between ideologies and as that had an effect even in Sweden.

When the sterilization law finally was abolished it was to a great extent due to the strengthening of individual rights. It was no longer considered allowed to intervene in the personal integrity with the grounds on which the law rested.

# Sammanfattning

Syftet med den här uppsatsen är att, med en rättshistorisk metod, undersöka de bakomliggande motiven till den svenska tvångssteriliseringsregleringen gällande sinnesslöa och sinnessjuka. För att uppfylla syftet har jag arbetat utifrån två frågeställningar och följt lagstiftningsgången, från initiativ till slutlig lag.

Sveriges första steriliseringslag antogs av riksdagen 1934. Debatten präglades av en stark rashygienisk kontext, där tanken med sterilisering var att den skulle utrensa mindervärdiga anlag och bidra till ett i framtiden friskare folk. Den första steriliseringslagen antogs i en tid då samhället ansågs stå över enskilda individer och individer ansågs skyldiga att bidra till ett bättre samhälle. På så sätt var det berättigat att frånta enskilda personer deras fortplantningsförmåga om de bar på icke önskvärda gener.

Sveriges andra steriliseringslag antogs av riksdagen 1941. Vid den här tiden angavs rashygien fortfarande som det principiellt viktigaste motivet. Störst plats i debatten tog dock sociala och ekonomiska motiv. Det berodde framförallt på tre saker. Utbyggnaden av en välfärdsstat innebar stora kostnader för vård och de vårdbehövande återfanns ofta i de grupper vilka steriliseringen riktades mot. Dessutom visade erfarenheterna från 1934 års lag att rashygieniskt styrd sterilisering inte gav de effekter man trott och önskat. För att motivera en mer utvidgad steriliseringslag krävdes då andra drivkrafter än bara rashygien. Slutligen spelade även andra världskriget viss roll. Det var ett krig som bottnade i en konflikt mellan ideologier. Denna konflikt påverkade även Sverige, trots landets neutrala ställning.

När steriliseringslagen väl avskaffades 1975 berodde det till stor del på att individens rättigheter hade stärkts gentemot samhället. Det ansågs inte längre tillåtet att ingripa i den personliga integriteten med de grunder på vilka steriliseringslagen vilade.

# Förkortningar och begreppsförklaringar

AK

Andra kammaren

FK

Första kammaren

SOU

Statens offentliga utredningar

## *Begreppet*

”rasbiologi”

läran om människorasers olika egenskaper, nära besläktad med rashygien.

## *Begreppet*

”rashygien” och ”eugenik”

används synonymt beträffande läran om att förbättra en befolknings ärftliga egenskaper genom selektiv avel.

## *Begreppet*

”sinnessjuk”

person som led av psykisk störning.

## *Begreppet*

”sinnesslö”

person vars intelligens sågs likställd med den hos barn, med dagens vokabulär förståndshandikappad eller begåvningshandikappad.

## *Begreppet*

”sterilisering med tvång i inskränkt mening”

genomförande av sterilisering utan att personen i fråga lämnat giltigt samtycke därtill.

## *Begreppet*

”sterilisering med tvång i vidsträckt mening”

genomförande av sterilisering med användande av våld.

# 1 Inledning

## 1.1 Bakgrund

Sveriges riksdag röstade 1934 igenom en lag som gjorde det möjligt att sterilisera personer, som bedömts vara sinnesslöa eller sinnessjuka, mot deras vilja. Med några få modifieringar gällde denna steriliseringsreglering ända fram till 1975. Under nästan tjugo år efter lagens avskaffande behandlades denna extrema statliga intervention som en historisk parentes. Bristen på självrannsakan var total. Under 90-talet hamnade de svenska tvångssteriliseringslagarna under lupp och ett visst erkännande gavs till alla de personer som tvångssteriliserats. Teorierna kring vilka drivkrafter som låg bakom försöket att genom statlig styrning forma en befolkning är många. Det är ett stycke svensk lagstiftningshistoria som saknar motsvarighet i modern tid och frågorna som behöver svar är därför många, vilket också gör ämnet mycket intressant. Den här redogörelsen gör inga anspråk på att besvara alla dessa frågor. Den ska endast behandla och analysera den rättsliga argumentation som framfördes i steriliseringsdebatten för att visa på hur det var möjligt att motivera tvångssterilisering i Sverige under 1900-talet.

## 1.2 Syfte, frågeställningar och avgränsning

Syftet med uppsatsen är att redogöra för vilken argumentation som användes i riksdagsdebatten i de olika stegen av behandlingen av tvångssteriliseringsfrågan. Genom att studera riksdagsmaterial, från det att frågan om tvångssterilisering lyftes första gången till lagens avskaffande, systematiseras samt analyseras debatten och motiven som fördes fram. Uppsatsen utreder vilka drivkrafter som kunde motivera ett så stort ingrepp i

den personliga integriteten. Detta syfte leder fram till följande frågeställningar:

- Vilka motiv fördes fram i debatten om tvångssteriliseringslagarna?  
Vid vilka tillfällen fördes dessa motiv fram?
- Ändrade argumentationen någon gång karaktär och i så fall varför?

Fokus i uppsatsen ligger på de två lagar antogs på 1930- och 40-talen, men tiden runtomkring kommer också beröras. Uppsatsen redogör kort för utvecklingen som ledde fram till riksdagens antagande av 1934 års steriliseringslag. Redogörelsen avslutas med avskaffandet av 1941 års steriliseringslag 1975.

I centrum står den argumentation som låg till grund för lagarna, vilket innebär att många intressanta perspektiv, exempelvis den straffrättsliga aspekten och den senare väckta frågan om ersättning till dem som utsattes för tvångssterilisering, faller utanför redogörelsen.

Det gör även debatten som rör sexualförbrytare och epileptiker. Fokus ligger istället på sinnesslöa och sinnessjuka. Bara de steriliseringar som kan karakteriseras som tvångssteriliseringar ska behandlas. Det innebär att all form av sterilisering med indirekt tvång lämnas utanför framställningen, så även den helt frivilliga.

Den valda inriktningen innebär att formen för själva regleringen inte behandlas mer än när det är nödvändigt för att uppfylla syftet.

## 1.3 Metod och teori

För att beskriva argumentationen bakom tvångssterilisering och dess förändring under debatten, det vill säga beskriva ett rättsligt fenomen över tid, är det lämpligt att tillgripa den rättshistoriska metoden. Då tanken är att följa lagstiftningsgången, från initiativ till slutlig lag, är materialet som behandlas lagförarbeten. I viss mån tillämpas därför även en traditionell rättsdogmatisk metod. Detta trots att arbetet inte i någon större mån försöker



förklara innehållet i då gällande rätt, men väl utgår från rättskällor och den rättsliga argumentationen i dem.

Valet av den rättshistoriska metoden och ämnet i sig innebär att ett rättsutvecklingsperspektiv med fördel används för att visa hur synen på tvångssterilisering utvecklats över den tid redogörelsen spänner sig. Redogörelsen ämnar förklara varför steriliseringslagarna kom till och vilka motiv som anfördes varför ett utvecklingsperspektiv är passande. Slutligen tillämpas ett kritiskt perspektiv i arbetet. Det behandlar inte bara *om* och *när* något hände, utan ställer också frågan *varför* något hände just vid den tidpunkten.

## 1.4 Material

Huvuddelen av materialet som används är riksdagstryck. För att få en heltäckande bild av argumentationen och de ställningstaganden som gjorts är det nödvändigt att följa lagstiftningsgången. Motioner, lagutskottsutlåtanden, riksdagsprotokoll, SOU:er och propositioner utgör således en stor del av källorna. Utöver nämnda källor används även en del litteratur. Litteraturen är främst inom andra discipliner än juridik, men de fungerar som bearbetningar och förklaringar av vissa relevanta skeenden.

En mycket stor mängd riksdagstryck används, varför det endast redogörs för huvuddragen i detta omfattande material.

## 1.5 Forskningsläget

Från det att Jan Guillou på 1980-talet tog upp ämnet tvångssterilisering i TV-programmet ”Rekordmagazinet”, och starkt kritiserade vad han ansåg vara en strävan att ”arisera” det svenska folket, har det skrivits mycket om ämnet. Förklaringarna till hur tvångssteriliseringslagarna kunde komma att

bli gällande svensk rätt har varierat kraftigt. Från Guillous eugeniska raslagsförklaring, till Maciej Zarembas försök att placera in steriliseringslagarna som en del av folkhemspolitiken och slutligen Maija Runcis förklaring som till viss del tog avstamp i genusteorier. Området har dessutom grundligt undersökts av 1997 års steriliseringsutredning där frågan om statens ansvar för tvångssteriliseringarna och frågan om ersättning utreddes. Tvångssteriliseringsområdet är således väl utforskat, även om syftet med de olika framställningarna varierat.

## 1.6 Disposition

Utgångspunkten i uppsatsen är att rashygieniska drivkrafter möjliggjorde svenska tvångssteriliseringar, varför den inleds med ett kapitel som innehåller en kort redogörelse för rashygienens framväxt i Sverige och svensk lagstiftning fram till tiden för den första steriliseringslagens antagande. Därefter följer fyra kapitel som behandlar tiden från steriliseringsfrågans väckande på 1920-talet till avskaffandet av tvångssterilisering på 1970-talet. Tyngdpunkten ligger på 1930- och 40-talen, då de två olika steriliseringslagarna antogs. Avslutningsvis stäms syfte och frågeställningar av i ett kapitel med analys och slutsatser.

I uppsatsen används de uttryck som förekom vid tiden för uppsatsens undersökningstid. Det kan uppfattas som stötande, men det är inte menat så. Anledningen till detta är att det på ett bra sätt synliggör den tidens synsätt samt att det till exempel omfattades långt fler i begreppet *sinnessjuk* än dagens begrepp *psykisk störning* och att det därför vore olyckligt att använda dagens term.

## 2 Rashygienens framväxt i svensk lagstiftning

För att förstå varför initiativ togs till en tvångssteriliseringslag är det nödvändigt att börja längre bak i tiden än 1934, då den första steriliseringslagen antogs. Sverige genomgick vid förra sekelskiftet en omfattande modernisering och industrialisering. Detta berodde till stor del på stora vetenskapliga genombrott vilket skapade en mycket stark tilltro till forskningen. Med den omfattande industrialiseringen och urbaniseringen föddes dock en del nya samhällsproblem. Gamla bondestrukturer där sjuka och gamla hade vårdats inom släkten bröts upp när folk samlades i städerna. Förhållandena där kunde vara mycket dåliga och arbetslösheten hög. Det ledde till en uppfattad degeneration av befolkningen och en social utslagning. För att råda bot på degenerationen tog politikerna, i enlighet med tidsandan, till vetenskapen. Rashygien hade under en tid varit en vetenskap på frammarsch och hade kommit att anammas av både politiker och medicinska experter. Rashygien relateras till Darwinismen. Inte bara hår- och hudfärg var ärftligt, utan även egenskaper och intellektuell förmåga. Genom rashygien sågs en möjlighet att motverka den degeneration som ansågs så förödande för ett modernt samhälle.<sup>1</sup>

De första spåren av rashygien i svensk lagstiftning återfinns i införandet av det medicinska äktenskapsförbudet 1915. Genom de bestämmelserna förbjöds giftermål vid sinnessjukdom och sinnesslöhet.<sup>2</sup> Det framgick att ett syfte bakom förbudet var att ”genom uppställande av hinder sök[a] förekomma äktenskap, som ur *rashygienisk* [min kursivering] synpunkt äro förkastliga, dels ock lämn[a] utväg till upplösning av dylika äktenskap”.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Runcis, s. 37f; Broberg och Tydén, s. 15-23.

<sup>2</sup> SOU 2000:22, s. 53.

<sup>3</sup> Lagberedningens förslag till revision av Giftermålsbalken och vissa delar av ärvdabalken, vol. 1, s. 131.

Riksdagen förbjöd således äktenskap där avkomman skulle kunna bidra till en försämring av den svenska folkstammen.

Att rashygien som vetenskaplig disciplin och respekterat forskningsområde stöddes av i princip alla politiska läger får beslutet att instifta Statens institut för rasbiologi illustrera. 1920 lämnade representanter från högern, Bondeförbundet, liberalerna och Socialdemokraterna in en motion med förslag om att upprätta det statliga institutet. Förslaget bereddes på kort tid och 1921 röstade riksdagen igenom det. I och med beslutet blev Sverige det första landet i världen att inrätta ett statligt institut för rasbiologisk forskning. Rasbiologi och rashygien var således inte kontroversiellt i början av 20-talet. Tvärtom, det fanns i riksdagen en bred uppfattning om att det var ett nödvändigt och nyttigt steg för att skydda den svenska befolkningen och motverka degenerationen.<sup>4</sup>

I början av 20-talet började äktenskapsförbudets effektivitet ifrågasättas. Det ansågs otillräckligt då de personer vilka omfattades av förbudet kunde skaffa utomäktenskapliga barn. För att förhindra fortplantning började då diskuteras huruvida tvångssterilisering var nödvändigt för att förhindra ”de rashygieniska vådorna av att sinnesslöa fortplantar sig”.<sup>5</sup> Tvångssterilisering var dock något helt nytt och därför var det nödvändigt att skynda långsamt, så att den allmänna opinionen skulle hinna vänja sig.<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> SOU 2000:22, s. 147ff.

<sup>5</sup> Motion i FK 1922:38, s. 3.

<sup>6</sup> Zaremba, s. 52f.

# 3 Steriliseringslagstiftningens tidigaste skede

## 3.1 Steriliseringsfrågan väcks

Frågan om en svensk steriliseringslag initierades 1922 genom en motion av socialdemokraten Alfred Petrén<sup>7</sup>, där han föreslog en utredning för att utarbeta förslag till steriliseringslag. Det tidigare lagstadgade äktenskapsförbudets otillräcklighet ur rashygienisk synpunkt lyftes fram och steriliseringen framfördes som ett instrument väl lämpat för rashygieniska mål, framförallt i lagutskottets behandling av motionen. Som ett stort samhällsproblem angavs de psykiskt defektas fortplantning och försämringen av befolkningen och staten ansågs ha en viktig uppgift i att förhindra detta.<sup>8</sup>

Det lyftes även sociala argument för en steriliseringslag. Att låta sinnessjuka och sinnesslöa personer uppfostra barn ansågs skadligt, då chansen var stor att de inte växte upp till goda samhällsmedborgare. Det sociala argumentet var dock tvåsidigt. Inte bara var det skadligt för samhället att barn växte upp med olämpliga vårdnadshavare, barnet själv hade dessutom rätt till en god uppfostran. Ett argument som rimmade mycket väl med tidens syn på barns rättigheter. Den sociala argumentationen kompletterades av en ekonomisk. Det uttrycktes en oro för de kostnader som skulle uppstå genom att staten fick stå för uppfostran i de fall föräldrarna var oförmögna därtill.<sup>9</sup>

Under de efterföljande riksdagsdebatterna höjdes bara en kritisk röst mot sterilisering. Det var en socialdemokratisk riksdagsledamot, Carl

---

<sup>7</sup> Petrén var den främsta steriliseringsivraren i frågans tidiga skede.

<sup>8</sup> Motion i FK 1922:38, s. 1-8; Andra lagutskottets utlåtande 1922:24, s. 12.

<sup>9</sup> I motionen uttrycker sig Petrén på följande sätt: ”Ty då sinnesslöa icke lämpa sig för att uppfostra barn och icke heller äro i stånd att försörja dem, så böra de icke heller bliva föräldrar.” Liknande resonemang förs kring sinnessjuka. Motion i FK 1922:38, s.4f.

Lindhagen, som vände sig mot de sociala skäl som åberopats till stöd för sterilisering. Enligt Lindhagen löstes inte sociala problem med sterilisering, utan med sociala hjälpåtgärder. Denna syn delades dock inte av någon annan i riksdagen 1922.<sup>10</sup>

## 3.2 1929 års utredning

Petréns initiativ resulterade aldrig i någon steriliseringslag. Riksdagen röstade visserligen igenom motionen och en utredning tillsattes.<sup>11</sup> Denna drog dock ut på tiden och när utredningen lämnade sitt förslag till steriliseringslag hade synen på steriliseringsingreppet förändrats. Från att vid frågans väckande ha setts som något radikalt och inkräktande hade den allmänna opinionen och ansvariga myndigheter ändrat inställning när utredningen stod färdig 1929. Utredningen hade lämnat ett förslag med grund i den syn på sterilisering som fanns när Petrén lämnade in sin motion 1922 och förslaget ansågs allmänt alltför snävt hållet när det avgavs 1929, bland annat för att det bara tillät sterilisering med giltigt samtycke från personen för vilken sterilisering var aktuell.<sup>12</sup>

Inte nog med att utredningens syn på steriliseringsingreppet inte överensstämde med den rådande 1929. Utredningen hade även lagt för stor vikt vid individens betydelse, en syn på relationen individ-samhälle som inte var dominerande i Sverige på 1920-talet.<sup>13</sup> Syftet med lagen skulle vara det rakt motsatta, den skulle förbättra samhället på enskilda individers bekostnad. Förslaget nådde därför aldrig riksdagen.<sup>14</sup>

---

<sup>10</sup> FK-protokoll 1922:42, s.44ff.

<sup>11</sup> Ibid., s. 44-52; AK-protokoll 1922:48, s. 158f.

<sup>12</sup> SOU 1929:14, s. 39 ff.

<sup>13</sup> Petrén sa något som på ett mycket bra sätt belyser synen på individen vid den här tiden, nämligen att den enda anledningen till att inte istället berövar livet på de grupper av människor som diskuterades var föräldrakarleken, alltså föräldrars starka känslor för sina barn. FK-protokoll 1922:42, s.48.

<sup>14</sup> Runcis, s. 71f, 94.

# 4 Det rashygieniska 1930-talet

## 4.1 Inledning

1930-talets Sverige medförde alltså en annan syn på steriliseringsingreppet än den som varit rådande vid det första initiativet till en svensk steriliseringslag. Vad berodde detta på? I och med övergången från en liberal rättsstat till en socialdemokratisk välfärdsstat kom begreppet ”samhällets intresse” att ändra betydelse. Samhället kom att representera de gemensamma intressena i motsats till de privata. Från att lagstiftningen varit ett verktyg för att skänka individen fri- och rättigheter blev det nu ett verktyg för att foga samman befolkningen. Värdet på en individ var lika stort som dess delaktighet i samhällsbygget. Det skapades normer och personer som avvek från normerna pekades ut som icke önskvärda. Statlig intervention och statlig styrning ner på individnivå sågs som ett nödvändigt sätt för att bidra till detta samhällsbygge och som en del av normaliseringsprocessen. Det var denna samhällets överordnade roll och individens underordnade betydelse som inte kom till uttryck i det första förslaget till steriliseringslag. Det var också i detta skede Alfred Petréns tog initiativ till en ny utredning.<sup>15</sup>

## 4.2 Motion och lagutskottets utlåtande

I kritik mot det tidigare för snäva utredningsförslaget lämnade Petréns 1933 in ännu en motion till riksdagen. Rashygien var fortfarande den mest centrala motiveringen till en steriliseringslag. Enligt Petréns var det dock nödvändigt att vidga lagen så mycket som möjligt. Därför föreslogs, till skillnad från utredningens förslag, en eugenisk indikation *och* en social

---

<sup>15</sup> Runcis, s. 82ff.

indikation. Det fanns nämligen överhuvudtaget inga skäl till att låta psykiskt defekta fortplanta sig oavsett om defekten var ärftlig eller ej.<sup>16</sup>

Indikationerna skulle riktas mot samma krets av personer, sinnessjuka och sinnesslöa, men det skulle då bli möjligt att sterilisera dels på rashygieniska grunder, dels på sociala grunder. Den sociala indikationen krävde, till skillnad från den rashygieniska, inte att någon ärftlighetsrisk behövde påvisas. Det var tillräckligt att någon på grund av sinnesslöhet eller sinnessjukdom bedömts som olämplig ur uppfostringssynpunkt. Om den rashygieniska indikationen alltid innebar en objektiv bedömning, var det en rent subjektiv bedömning vad gällde den sociala indikationen. På så sätt infördes det en viss bevislättning i steriliseringslagen och detta var också delvis tanken med den föreslagna sociala indikationen. Den sociala indikationen motiverades alltså inte bara med de sociala argument som använts tidigare, oron för att barn växer upp till dåliga samhällsmedborgare, utan även som ett sätt att bättre uppnå de rashygieniska mål som eftersträvades med lagen.<sup>17</sup>

Riksdagens båda kamrar godkände förslaget att tillsätta ny utredning för utarbetande av steriliseringslag utan debatt.<sup>18</sup>

## 4.3 Utredning och proposition

Utredningen inledde med ett viktigt konstaterande. Det var den rashygieniska synpunkten som hade synliggjort behovet av steriliseringsåtgärder. De vetenskapliga framsteg som hade gjorts tydliggjorde vilken betydelse ärftlighet spelade för befolkningen. Genom sterilisering av mindervärdiga skulle en procentuell minskning av deras andel av folkstocken uppnås. Det var ett sätt att sanera befolkningen och motverka den ständigt utbredande degeneration som uppfattades som

---

<sup>16</sup> Motion i FK 1933:188, s. 3 ff.

<sup>17</sup> Ibid., s. 1-6; Andra lagutskottets utlåtande 1933:12, s. 15ff.

<sup>18</sup> FK-protokoll 1933:18, s. 37; AK-protokoll 1933:19, s. 28.



skadlig. Utredningen var också först med att dra en tydlig koppling mellan rashygien och socialpolitik. Skulle psykiskt mindervärdiga tillåtas att fortplanta sig skulle staten få en mycket stor ekonomisk börda i och med den ökade satsningen på socialpolitik som karaktäriserade socialdemokraternas styre under den här tiden. Rashygien sågs nu inte bara som ett syfte i sig, för att rena befolkningen, utan också som något nödvändigt för att fortsätta satsningen på sociala hjälpåtgärder. En extensiv steriliseringspolitik ansågs därför motiverad av den anledningen allena.<sup>19</sup>

Även rent sociala skäl talade dock för en mer omfattande steriliseringsreglering än den som föreslagits 1929. Återigen anfördes olämpligheten i att barn växte upp med föräldrar som var sinnessjuka eller sinnesslöa och därmed oförmögna att ge en bra uppfostran. Det innebar nämligen en hög sannolikhet för att barnet då inte växte upp till en god samhällsmedborgare utan blev likt föräldrarna en börda för samhället. Åter kopplades även den sociala argumentationen till samhällsekonomin eftersom staten skulle behöva stå för vårdsnaden i de fall föräldrarna var oförmögna därtill.<sup>20</sup>

Vad gällde frågan om tvång eller frivillighet anfördes det redan konstaterade stora behovet av sterilisering som anledning att välja en mellanväg. Medan 1929 års utredning föreslagit en lag som helt byggde på frivillighet, ansågs detta nu otillräckligt. För att få önskad effekt krävdes sterilisering utan giltigt samtycke i vissa lägen. Det gällde de personer som på grund av psykisk rubbning ansågs *varaktigt* sakna förmåga att lämna giltigt samtycke, de så kallade rättsinkapabla. Utredningen föreslog därför att lagen enbart skulle behandla rättsinkapabla och att det inte skulle krävas samtycke från dessa personer. Det rörde sig således om tvång på så sätt att samtycke inte

---

<sup>19</sup> SOU 1933:22, s. 10-14.

<sup>20</sup> Ibid., s. 71-76.

behövde inhämtas (tvång i inskränkt mening). Tvång i vidsträckt mening var enligt utredningen inte aktuellt.<sup>21</sup>

Utredningen resulterade i en proposition som lämnades in till riksdagen 1934. Chefen för Justitiedepartementet, Karl Schlyter, uttalade att den allmänna opinionen nu var positivt inställd till att ta krafttag mot spridandet av mindervärdig avkomma och att en steriliseringslag var ett nödvändigt steg. Någon annan motivering till lagen gavs inte och indikationerna, den rashygieniska och den sociala, kommenterades inte. Efter drygt tio års stötande och blötande i olika instanser hade de cementserats och accepterats. Istället behandlades frågan om tvång ingående och Schlyter kom fram till att det förslag utredningen lämnat var det bästa alternativet.<sup>22</sup>

## 4.4 Riksdagsdebatt

Under kammardebatterna var det bara totalt fem riksdagsledamöter som yttrade sig. Av dessa var det bara en ledamot, högervilden Hjalmar Hammarskjöld, som invände mot förslaget. Hammarskjöld förde en linje som inte tidigare getts mycket utrymme, nämligen den om individens rättsställning och vad en orätt bedömning skulle betyda för en person. Han var dock inte emot syftet med lagen, men menade att en mer försiktig linje var önskvärd. Hammarskjölds åsikter var dock inte de dominerande. De som uttalade sig för förslaget försvarade det med främst rashygieniska argument. Som svar på Hammarskjölds mer individinriktade perspektiv framfördes att fortplantningsförmågan hos en psykiskt defekt inte bara var värdelös för samhället, utan även för individen själv. Därefter röstades förslaget igenom.<sup>23</sup>

---

<sup>21</sup> Ibid., s.65-69 och 91.

<sup>22</sup> Prop. 1934:103, s.20-28.

<sup>23</sup> FK-protokoll 1934:30, s. 1-18; AK-protokoll 1934:31, s. 91.

## 4.5 Sammanfattning och slutsatser

Därmed hade Sveriges riksdag stiftat en lag som medgav tvångssterilisering i inskränkt mening av sinnessjuka och sinnesslöa förutsatt att de bedömts som varaktigt oförmögna att lämna giltigt samtycke. Ytterligare förutsättningar var att de antingen bedömdes som olämpliga att handha vårdnaden av barn, den sociala indikationen, eller att det befarades att de skulle överföra sina mindervärdiga anlag till avkomlingar, den eugeniska indikationen.

Redan vid steriliseringsfrågans väckande fanns det en politisk enighet som stödde rashygien i Sverige, det märktes i tidigare lagstiftning med uttalat rashygieniskt syfte och det snabba inrättandet av Statens institut för rasbiologi. Trots det tog det mer än tio år från det att initiativ till steriliseringslag togs, till att initiativet blivit verklighet. Det berodde på att tvångssterilisering lanserade något helt nytt för svensk lagstiftning. Det var ett sätt för staten att utöva kontroll över familjebildningen, statlig intervention på en ny nivå. Det möttes förståeligt nog med vissa betänkligheter, som inte minst framgick av 1929 års utredning och Hjalmar Hammarskjölds argumentering i riksdagen, och det tog ett tag innan den allmänna opinionen omfamnat idén om sterilisering som politiskt instrument. Det var alltså inte rashygien i sig som stötte på patrull. Sett till materialet som behandlats var det utifrån den som själva tanken på en steriliseringslag kommit. Det var istället formen för steriliseringslagen och omfattningen av den som var tvistigt.

Efter tio års behandling av steriliseringsfrågan i olika instanser verkar det dock som om politiker, ansvariga myndigheter och den allmänna opinionen såg samma behov. Det framgår inte minst av den snabba behandlingen andra gången frågan lyftes i riksdagen. Anmärkningsvärt är dock det lilla intresse frågan verkar ha samlat. Genomgående för hela processen är att riksdagen hållit sig ganska passiv och att ett fåtal steriliseringsivrare, med Alfred Petrén i täten, drivit på frågan. Det tyder på att

tvångsteriliseringslagens stiftande inte var en så stor fråga som ibland påstås.

Instiftandet av 1934 års lag kom till i en mycket stark rashygienisk kontext. Dock, även på detta tidiga stadium av steriliseringslagarnas ställning som gällande rätt lyftes alltså också de sociala och ekonomiska vinningarna som stod att finna i regleringen i viss mån fram. Deras plats blev, som vi kommer att se nedan, mycket större i den fortsatta diskussionen. Till slut var det dock en ny syn på lagstiftningen och samhället som gjorde det möjligt att stifta en lag som reglerade tvångsterilisering. Individens underordnade roll hade cementerats i och med att lagstiftningen hade fått ett annat syfte än att tjäna individen, nämligen att verka för ett homogent samhälle.

# 5 Det välfärdsstatliga 1940-talet

## 5.1 Inledning

1940-talet skulle visa sig bli det årtionde då den svenska välfärden tog fart på allvar. Många socialpolitiska reformer föreslogs, exempelvis kontanta barnbidrag och fattigvårdens ersättande av socialhjälp, och detta intensifierade motsättningen mellan en vårdbenägen befolkning och samhällsekonomin. Dessutom rasade det ute i Europa ett krig som i mycket bottnade i en konflikt mellan ideologier och värderingar. Båda dessa förutsättningar fick effekter på den fortsatta steriliseringsdebatten i Sverige.<sup>24</sup>

## 5.2 Slutsatser från

### Befolkningskommissionen

År 1936 hade Befolkningskommissionen färdigställt en utredning som handlade om befolkningspolitiken i stort. Som en del av denna befolkningspolitik hade tvångssterilisering berörts och det redogjordes relativt utförligt för hur tvångssterilisering kunde motiveras etiskt och juridiskt. Utgångspunkt togs i de två grunder för sterilisering som lagen medgav, eugenisk och social. Enligt utredningen var eugeniken och till viss del sociala motiv de bärande skälen för steriliseringsregleringen.<sup>25</sup>

Vad gällde rättfärdigandet av den eugeniska indikationen kopplade kommissionen tydligt samman steriliseringar ur eugeniskt syfte med de kostnader sociala hjälpåtgärder innebar. Bekämpning av mindervärdiga arvsanlag var, sett till utvecklingen de senaste åren, mer angeläget nu än tidigare. Sociala åtgärder medförde bättre levnadsförhållanden för många

---

<sup>24</sup> SOU 2000:22, s. 97 ff.

<sup>25</sup> SOU 1936:46, s. 7ff.

och var i det stora hela mycket bra. Dock var det ofta så att det var de psykiskt mindervärdiga som kom ifråga för hjälpåtgärder och därför stod för en stor kostnad. Detta ledde till en, enligt utredningen, viktig slutsats: som motvikt till sociala hjälpåtgärder var det nödvändigt med sterilisering av de människor som ansågs bära på mindervärdiga anlag. Resultaten från 1934 års steriliseringslag hade emellertid visat att sterilisering på rashygieniska grunder inte ledde till den snabba och starka förbättring av folkaterialet som åsyftats. En mindre förbättring eller i alla fall motverkandet av en försämring var dock ett fullgott rättfärdigande för sterilisering på rashygieniska grunder. Därmed ansåg kommissionen att sterilisering av ärftligt sjuka eller undermåliga individer alltid var berättigad. Steriliseringar med arvshygieniskt syfte kopplades för första gången även samman med kommunalekonomin och inte bara samhällsekonomin. För en liten kommun kunde en enda familj med vårdbehov innebära en stor kostnad i relation till kommunens ekonomiska ställning. Således var sterilisering på eugenisk grund motiverat på både samhälls- och individnivå. Befolkningskommissionen förde en linje som mindre betonade vikten av ett sunt folk och mer kopplingen till socialpolitiken och ekonomin.<sup>26</sup>

Vad gäller sterilisering på social grund framförde kommissionen vissa betänkligheter. En sådan sterilisering kunde leda till att barn som faktiskt skulle födas med mycket goda arvsanlag aldrig sattes till världen. Grunden för sådan sterilisering, att en person ansågs vara olämplig som förälder och därför inte skulle kunna uppfostra sina barn till dugliga samhällsmedlemmar, innebar inte per automatik att barnen skulle födas med dåliga rashygieniska förutsättningar. Dock var det så att de sociala och de eugeniska grunderna ofta var tätt sammanvävda. En person som ansågs vara en olämplig förälder på grund av sinnesslöhet, sinnessjukdom eller annars själslig rubbning hade typiskt sett sämre arvsanlag än genomsnittet. Därför spelade sterilisering på sociala grunder praktiskt en mycket viktig roll. Olämpliga föräldrar fick inte föda barn som skulle ligga samhället till last, men framförallt innebar det att en grupp av människor med typiskt sett

---

<sup>26</sup> Ibid., 10ff.

sämre arvsmaterial helt stängdes utanför fortplantningen i landet. Dessutom kopplade de den sociala indikationen till ökade kostnader för både samhället och kommunen. När en person som själv saknade förmåga att uppfostra barn fick avkomlingar, skulle istället staten få stå för uppfostringskostnaderna. På så sätt menade kommissionen att sterilisering på sociala grunder kunde motiveras av sociala, ekonomiska så väl som rashygieniska skäl.<sup>27</sup>

### **5.3 Proposition och lagutskottets utlåtande**

Den av Befolkningssamfundets kommission genomförda utredningen resulterade 1941 i en proposition med förslag till ny steriliseringslag. Lagförslaget upptog bestämmelser dels om steriliseringar genomförda med tvång i inskränkt mening, det vill säga det som varit reglerat i den tidigare lagen, dels bestämmelser om sterilisering med lämnat samtycke. För tvångssteriliseringarnas del såg regleringen i stort sett likadan ut som den gjort tidigare. Av intresse var dock att chefen för Justitiedepartementet, Thorwald Bergquist, föreslog att det tidigare kravet på att rättsinkapaciteten skulle vara varaktigt slopades. Det sades vara tillräckligt att avsaknaden av giltigt samtycke konstaterades vid tidpunkten för steriliseringsfrågans väckande. Anledningen till det var att svårigheterna med att konstatera den varaktiga oförmågan var många och därigenom omöjliggjordes sterilisering i den utsträckning som var önskvärd.<sup>28</sup>

Beträffande den eugeniska indikationen framförde departementschefen att den såsom principiellt grundläggande borde behandlas först. Bergquist föreslog utvidgning av den eugeniska indikationen, såväl som den sociala,

---

<sup>27</sup> Ibid., s. 14, 16f.

<sup>28</sup> Prop. 1941:13, s. 23f.

med hänvisning till att en större effektivitet i steriliseringslagen vore önskvärd.<sup>29</sup>

Propositionen behandlades i lagutskottet som anslöt i allt väsentligt till vad som framförts i propositionen. I utskottets lagförslag var regleringen av tvångssterilisering, i inskränkt mening, identisk med propositionens förslag. Det var således fortfarande endast rättsinkapabla som tilläts tvångssteriliseras, men kravet på en *varaktig* oförmåga att lämna giltigt samtycke hade tagits bort.<sup>30</sup>

## 5.4 Riksdagsdebatt

De efterföljande kammardebatterna engagerade fler ledamöter än tidigare och tydligare kritik riktades också mot delar av steriliseringsregleringen, kritik som inte tidigare hörts. Den rashygieniska indikationen diskuterades inte alls trots att en utvidgning av den hade föreslagits. Istället var det den sociala indikationen som diskuterades livligt och det framfördes både kritik mot en alltför utvidgad social indikation och argument för en utvidgad tillämpning av den.<sup>31</sup>

Förespråkarna för en vidsträckt tillämpning av den sociala indikationen, eller sterilisering i stort, stödde sina resonemang på i princip tre olika grunder. Till att börja med var det den rent eugeniska. Det anfördes att grunden för hela steriliseringsregleringen var rashygien och att en social indikation var nödvändig då den innebar bevislättnader för ett i verkligheten eugeniskt syfte. För att bibehålla folkstammens sundhet och styrka var det nödvändigt med en extensiv tillämpning av steriliseringslagen, dessutom krävdes en viss ”sanering av folkstocken”.<sup>32</sup> Vidare åberopades de ekonomiska vinningarna som kunde göras vid en minskning av antalet

---

<sup>29</sup> Ibid., s. 25-29.

<sup>30</sup> Första lagutskottets utlåtande 1941:31, s. 14-21.

<sup>31</sup> FK-protokoll 1941:24, s. 24-49.

<sup>32</sup> Ibid., s. 33.



människor i samhället som krävde behandling. Det betonades särskilt att det ofta var generationer av samma familj som krävde behandling och genom sterilisering skulle det gå att bryta den onda cirkeln. Det framfördes att punkten närmade sig då gränsen för när de produktiva krafterna i samhället inte längre orkade bära försörjningsbördan för alla de som inte själva kunde försörja sig. Även det ekonomiska argumentet talade således för en vidsträckt tillämpning av både den sociala och den eugeniska indikationen. Den sista typen av argument hänfördes till det som kallades social ärftlighet. Steriliseringslagens syfte var att så långt som möjligt förhindra fortplantning av undermåliga individer. Då gick det inte att enbart beakta fysiologisk ärftlighet, utan även social ärftlighet var tvunget att tas hänsyn till. Bakom en vidsträckt tillämpning av den sociala indikationen framfördes alltså argument av eugenisk, ekonomisk så väl som social karaktär.<sup>33</sup>

Bland de ledamöter som kritiserade den sociala indikationen märktes framförallt två, Georg Branting och Natanael Gärde. Samtidigt som de instämde i att i största möjliga mån försöka bekämpa skadliga och mindervärdiga arvsanlag i samhället, ansåg de av olika anledningar att det inte fick gå för långt. Branting, som var socialdemokrat, menade att den sociala indikationen gav steriliseringslagen en reaktionär prägel. Han motsatte sig kraftigt den anförda linjen att social ärftlighet skulle bekämpas med sterilisering. Branting ansåg att det ankom på en god socialdemokrat att förespråka sociala insatser istället för att förbättra levnadsförhållandena för de personer som behövde det.<sup>34</sup> Gärde förespråkade som liberal ett minimum av statlig intervention. Han ansåg visserligen att individers intressen måste ge vika för starkare samhällsintressen, men intrånget fick inte vara större än vad som kunde anses vara motiverat. En förbättring av kvaliteten på den svenska folkstammen motiverade ett ingripande i den personliga integriteten, alltså ett ingripande ur eugenisk synpunkt. Att ingripa i den personliga integriteten för att någon av en myndighet hade bedömts som olämplig ur uppfostranssynpunkt kunde dock inte ensamt

---

<sup>33</sup> Ibid., s. 28-35, 40f.

<sup>34</sup> Ibid., s. 37, 41ff.

anses motivera ett ingripande. Även Gärde förespråkade därför en mer inskränkt lydelse och tillämpning av den sociala indikationen i steriliseringslagen.<sup>35</sup>

Det var endast socialdemokrater som åberopade social-ekonomiska argument i debatten. De uttryckte en oro för att många psykiskt defekta i kombination med en väl utbyggd socialpolitik skulle innebära en oöverstiglig ekonomisk börda för staten. De borgerliga betonade istället de rent eugeniska syftena med lagen, mer precist bevarandet av en sund folkstam. Å andra sidan var det både socialdemokrater och borgerliga som nu börjat kritisera den vidsträckta tillämpning av lagen som föreslagits. Till slut röstade dock båda kamrarna igenom den nya steriliseringslagen med utvidgningar.<sup>36</sup>

## 5.5 Sammanfattning och slutsatser

1941 års steriliseringslag innebar en utvidgning i förhållande till 1934 års lag. Både genom att indikationerna fick ett bredare tillämpningsområde, men även genom att kravet på varaktig rättsinkapacitet ersattes med att rättsinkapacitet skulle konstateras när steriliseringsingreppet blev aktuellt. Vad berodde det på? Det var framförallt 1934 års lags ineffektivitet som åberopades för en utvidgad reglering med hänvisning till samhällsliga problem. Samtidigt framfördes det nu för första gången kritik mot steriliseringspolitiken. Inte mot att den fanns, men mot en utbredd tillämpning av den. Den ansågs tjäna fel syften.

Angående kategorisering av argument intar den sociala och ekonomiska argumentationen nu en mer framskjuten ställning än tidigare. Rashygien var fortfarande principiellt viktigast och ansågs vara en fullgod motivering för en steriliseringslag, men diskussionen kretsade mycket kring socialpolitik

---

<sup>35</sup> Ibid., s. 38ff.

<sup>36</sup> Ibid., s. 24-49; AK-protokoll 1941:25, s. 41-58.

och ekonomi. Just denna argumentation har lyfts fram av dem som betonade kopplingen mellan steriliseringslagarna och välfärdsstaten. Enligt dem var det tänkt att sterilisering skulle utgöra socialpolitikens andra sida genom att utgifterna för den kunde kompenseras genom att helt enkelt minska mängden tärande i samhället.<sup>37</sup> Den slutsatsen går enligt min mening inte att dra. Till att börja med var det bara socialdemokrater som i riksdagen åberopade den kopplingen och steriliseringslagen hade stöd från i princip alla riksdagspartier. Dessutom lyftes rashygien flera gånger fram som den principiella grunden för steriliseringslagen. Klart var dock att steriliseringslagen anfördes som en del av socialpolitiken och att det, tillsammans med de övriga motiveringarna, möjliggjorde en utvidgning av lagen 1941.

---

<sup>37</sup> Runcis, s. 95, 170.

# 6 De individuella 1950-1970-talen

## 6.1 1950-1960-talens diskussioner

Redan ett par år efter införandet av 1941 års lag framfördes motionsvägen önskemål att öka måttet av tvång, och därmed effektivitet, i den nya lagen.<sup>38</sup> Motionärerna fick medhåll från lagutskottet, som även de var överens om att en större effektivitet var nödvändig. 1941 års lag hade dock inte tillämpats tillräckligt länge för att kunna dra några långtgående slutsatser av den och de avstyrkte därför motionen.<sup>39</sup> Utan vidare diskussion avslogs den av riksdagen.<sup>40</sup>

Under 1950-talet och början av 1960-talet lämnades flera motioner in med krav på utvidgning av steriliseringslagen.<sup>41</sup> Nu märktes dock en skillnad i inställningen till utvidgningar av steriliseringslagen. Till att börja med ställde sig lagutskottet samtliga gånger frågande till att använda steriliseringsingreppet som befolkningspolitiskt instrument eller för att förebygga sociala missförhållanden. Det betonades att steriliseringsingreppet endast fick vara den sista utvägen när lösningar på ett problem undersöktes. Därmed ifrågasattes de sociala motiven för en steriliseringslag. Dessutom underströks respekten för *individ* och grunden för hela tvångsteriliseringsregleringen ifrågasattes. Lagutskottet var skeptiskt till en utvidgning av steriliseringslagen.<sup>42</sup>

Störst skillnad märktes dock under kammardebatterna. Fortfarande fanns ledamöter som tog steriliseringslagen och en utvidgning av den i försvar,

---

<sup>38</sup> Motion i FK 1943:183, s. 4ff; Motion i AK 1943:200, s. 12.

<sup>39</sup> Första lagutskottets utlåtande 1943:41, s. 11ff.

<sup>40</sup> FK-protokoll 1943:23, s. 122; AK-protokoll 1943:23, s. 123.

<sup>41</sup> Se exv. Motion i FK 1955:77, s. 6f och Motion i AK 1960:385, s. 9ff.

<sup>42</sup> Första lagutskottets utlåtande 1955:23, s. 18ff; Första lagutskottets utlåtande 1960:24, s. 18ff.

men flertalet var starkt negativa till de föreslagna utvidgningarna. Sterilisering som ett mycket långtgående ingrepp i den personliga integriteten lyftes fram som ett skäl till att avstå från att utvidga lagen. Fortplantningsförmågan sades vara en mänsklig rättighet och därmed var största försiktighet i ämnet berättigad. Särskilt stark kritik riktades mot de sociala motiveringarna till lagen. En socialstat skulle kunna hantera sociala problem på andra sätt än genom sterilisering. Några utvidgningar av steriliseringslagen kunde aldrig genomföras eftersom en majoritet i riksdagen var emot det.<sup>43</sup>

## 6.2 1970-talets avskaffande av steriliseringslagen

År 1970 biföll riksdagen en motion om översyn av den då nästan 30 år gamla steriliseringslagen. Översynen resulterade 1975 i en proposition som lämnades in till riksdagen.<sup>44</sup> Det angavs att sedan 1941 års steriliseringslag antogs hade många viktiga familje- och socialpolitiska reformer genomförts och att den förra steriliseringslagen byggde på helt andra värderingar än dem som var rådande 1975. Propositionen lämnade därför förslag på helt ny steriliseringslag.<sup>45</sup> Det nya förslaget byggde helt på frivillighet. Det angavs bland annat att en person i princip ska ha rätt att bestämma över sin egen kropp och att "[s]terilisering bör få företas endast för att tillgodose enskildas intressen".<sup>46</sup> Ett bestämt avstånd från annat än frivillig sterilisering togs således och det var enbart den enskildes intressen som kunde motivera ett steriliseringsingrepp. Efterföljande riksdagsdebatt engagerade bara två ledamöter innan kammaren slutligen kunde godkänna den nya steriliseringslagen.<sup>47</sup>

---

<sup>43</sup> Se exv. FK-protokoll 1955:14, s. 55-59; FK-protokoll 1960:13, s. 26-34.

<sup>44</sup> SOU 2000:22, s. 180f.

<sup>45</sup> Ibid., s. 53f.

<sup>46</sup> Prop. 1975:18, s. 23f.

<sup>47</sup> Riksdagsprotokoll 1975:87, s. 67-72.

# 7 Analys och slutsatser

## 7.1 Grundläggande förutsättningar

Innan en analys av den rättsliga argumentationen genomförs är det nödvändigt att redogöra för ett par faktorer som möjliggjorde att en svensk tvångssteriliseringslag överhuvudtaget kunde instiftas. Till att börja med var synen på relationen samhället-individen helt grundläggande för en lagstiftning innebärande den kränkning av den personliga integriteten som Sveriges tvångssteriliseringslagar medförde. Det var lagar som skulle gynna samhället på enskilda individers bekostnad, helt berättigade med dåtidens synsätt. Ståndpunkten lyftes helt öppet fram i debatten. Att samhället sågs som överordnat innebar också att en individs värde kunde mätas i dess bidrag till samhällsutvecklingen. Denna syn på relationen samhället-individen var, sett till steriliseringsdebatten, rådande fram till 1950-talet. Decenniet kan sägas vara en brytpunkt i debatten och det var då de individuella rättigheterna började betonas. Det innebar slutpunkten för utvidgningar av steriliseringslagen och början på slutet för hela steriliseringsregleringen.

Vidare krävde det mått av intrång i den personliga integriteten som tvångssteriliseringarna innebar en viss syn på lagstiftningen. Sverige hade under lång tid, om än med vissa avbrott, styrts av liberala regeringar som fokuserat på individuella rättigheter och använt lagstiftningen för att tillsäkra medborgarna dessa. Tvångssteriliseringslagarna sammanfaller med ett maktskifte i Sverige där Socialdemokraterna tog över regeringsmakten. Socialdemokraterna ville ha ett annat Sverige, nytt och modernt, och använde lagstiftningen för att genomföra denna process. Det var genom social ingenjörskonst förändringen skulle ske och då krävdes statlig styrning och kontroll för att önskad effekt skulle uppnås. Det var denna kontroll, övertagandet av personers rätt att själva bestämma över sin fortplantning, som fanns representerad i steriliseringslagarna.

## 7.2 Det eugeniska motivet

De motiv som åberopades till förmån för steriliseringslagarna var framförallt rashygieniska, sociala och ekonomiska. Som principiellt viktigast är det lämpligt att börja med det rashygieniska. I debatten spelade det absolut störst roll under tiden fram till den första lagens införande. Visserligen fanns en social indikation då med, men även den motiverades till stor del av rashygieniska argument. Rashygienens framskjutna position förklaras av den tidens tilltro till vetenskapen. Samhälleliga problem ansågs kunna lösas med vetenskapliga metoder. Rashygien skulle spela samma roll för befolkningen som läkaren spelade för den enskilda individen, den skulle läka och bota befolkningen – steriliseringarna sågs som ett folkhälsoprojekt. Trots att det eugeniska argumentet fick en mer tillbakadragen roll i 1941 års diskussioner behöll det sin legitimitet och angavs som det principiellt viktigaste, de flesta var fortfarande överens om att rashygien var den verkliga grunden för steriliseringslagarna.

Anledningarna till att det tog mindre plats i debatten från och med 1940-talet är främst tre. Till att börja med var det många socialdemokrater som betonade kopplingen mellan socialpolitiken och de ekonomiska belastningar en stor del psykiskt defekta orsakade och det blev då främst högerpolitiker som åberopade rashygien. Vidare framgick det så småningom att sterilisering på eugenisk grund inte fick den effekt lagstiftaren önskat och trott. Trots att sådana steriliseringar fortsatt sågs som motiverade då de i alla fall motverkade en försämring av folkmaterialiet, blev det nödvändigt att åberopa något utöver rashygien för att kunna motivera en mer omfattande sterilisering. Slutligen bör nämnas att Nazityskland och utvecklingen i Europa gjort det svårare att åberopa rashygien som argument i en svensk lagstiftningsdebatt. Här ska dock framhållas att de svenska tvångssteriliseringslagarna inte var raslagar på samma sätt som motsvarigheterna i Nazityskland. Trots att det under den tidiga steriliseringsdebatten hade funnits partier som ville värna den svenska folkstammen mot undermåliga utländska element kom de svenska

steriliseringslagarna inte att riktas mot någon särskild folkgrupp. De var, i alla fall enligt lagtexten, blinda för etnicitet och inriktades istället på fysiskt och psykiskt mindervärdiga element oavsett etnicitet. Det som betraktades som skadligt var inte detsamma som icke-svenskt, utan det handlade om en strävan att göra den svenska befolkningen friskare och starkare och sterilisering på eugenisk grund ansågs vara det perfekta instrumentet.

### **7.3 Det sociala motivet**

Det rent sociala argumentet, alltså rädslan att ett barn som växer upp under dåliga förhållanden också växer upp till att bli en dålig samhällsmedborgare, förekom redan från början, men spelade störst roll på 1940-talet. Syftet här var, liksom det rashygieniska, att bryta en ond cirkel, men istället för fysiologisk ärftlighet handlade det om social ärftlighet. Det handlade om att hindra att ett barn från att växa upp till en medborgare som inte bidrog till samhället, utan bara stod för en utgiftspost då det inte kunde leva under vanliga samhälleliga former. Det rent sociala argumentet spelade dock inte lika stor roll i debatten som det eugeniska. Det motiverade inte ensamt den sociala indikationen, samtidigt som det var det motivet som kritiserades först. Intressant är att det främst var socialdemokrater som åberopade det, men samtidigt socialdemokrater som kritiserade det. I takt med att socialstaten byggdes ut förlorade det sin betydelse, då socialstaten kunde hantera problemen utan att kränka integriteten hos sin egen befolkning. Redan i 1941 års debatt kritiserades det sociala argumentet och på 1950-talet hade det försvunnit.

### **7.4 Det ekonomiska motivet**

Det ekonomiska argumentet hade flera dimensioner, social-ekonomiskt, samhällsekonomiskt och kommunalekonomiskt, och kunde dessutom knytas både till det rashygieniska och det sociala motivet. Det samhällsekonomiska



argumentet bottnade i en rädsla för att samhällets produktiva krafter inte skulle orka dra de samhällsliga ankare som stod för en ökande del av befolkningen. Dels handlade det om de psykiskt defektas utbredning som skulle innebära ökade vårdkostnader, dels om föräldrar vars oförmåga att ge sina barn en god uppfostran resulterade i att staten fick överta vårdnaden. Det samhällsekonomiska argumentet framfördes i debatten ända fram 1950-talet, det vill säga brytpunkten för hela steriliseringsdebatten.

1936 års Befolkningskommission förde fram det kommunalekonomiska argumentet. Det tog inte särskilt stor plats i debatten men får ändå sägas vara ett viktigt argument. Sterilisering ur exempelvis rashygienisk synpunkt kunde det vara motiverat trots att sådana steriliseringar sett ur samhällssynpunkt inte ledde till någon förbättring av folkstammen. Däremot, sett ur en liten kommuns perspektiv, kunde en sådan sterilisering leda till framtida ekonomiska besparingar som för kommunen var betydande. Även det kommunalekonomiska argumentet gick att knyta till både rashygien och det sociala motivet. Det kommunalekonomiska argumentet som sådant förekom dock ganska isolerat, nästan enbart under 1936 års utredning. Dess betydelse ska därför inte överdrivas.

Det social-ekonomiska argumentet fördes fram redan i 1933 års utredning. Det var dock inte förrän i 1941 års debatt som det tog någon större plats. I och med att socialpolitiken hade utvidgats kraftigt och de sociala hjälpåtgärderna ökat i omfattning, och därmed kostnaderna stigit, synliggjordes behovet av en mer utbredd steriliseringspolitik. De sociala hjälpåtgärderna ansågs behöva en motvikt. Fortsatt utvidgning av sociala hjälpåtgärder skulle inte fungera utan utbredd sterilisering eftersom kostnaden skulle bli alldeles för stor. Det uppfattades som oförenligt att ha en utvecklad välfärdsstat och en hög andel psykiskt undermåliga. De som förde den här linjen såg alltså sterilisering som en del av social- och befolkningspolitiken. Det social-ekonomiska argumentet tog störst plats i debatten på 1940-talet, framförallt på grund av att många socialdemokrater då återopade det, tillsammans med det rent sociala, istället för det

rashygieniska. I och med att individens betydelse betonades under 1950-talet blev det ohållbart att åberopa det social-ekonomiska argumentet och det försvann då ur debatten.

## **7.5 Steriliseringslagens slutskede**

Brytpunkten i steriliseringsdebatten placeras till 1950-talet. Det berodde inte så mycket på att motiven inte längre var gångbara, även om det sociala motivet spelade ut sin roll samtidigt som Sverige formades till en modern socialstat. Det var istället synen på individen som hade förändrats. Från att individen skulle tjäna för ett bättre samhälle, blev samhällets roll återigen den att verka för de individuella rättigheterna.

Att svängningen kom när den gjorde är inte förvånande. Det var en tid av ökande intresse för mänskliga rättigheter, den så kallade naturrättsrenässansen. Ett ingrepp i den personliga integriteten av de proportioner sterilisering innebar sågs alltför långtgående utan verkligt goda grunder. De grunder steriliseringslagen vilade på uppfyllde inte de kraven. Den skiftning av kontexter som skedde, från samhällets betydelse till de individuella rättigheternas betydelse, innebar början på slutet för en drygt 40 år lång kränkning av den svenska befolkningen.

# Käll- och litteraturförteckning

## Källor

### Motioner

- Motion i första kammaren 1922:38 *Angående lagbestämmelser, som i vissa fall medgiva sterilisering av sinnesslöa, sinnessjuka och fallandesjuka, eventuellt sedlighetsförbrytare, av Alfred Petré.*
- Motion i första kammaren 1933:188 *Om utarbetande av nytt förslag till steriliseringslag, av Alfred Petré.*
- Motion i första kammaren 1943:183 *Angående viss ändring av lagen om sterilisering, av Eilif Sylwan och Nils Holmström.*
- Motion i andra kammaren 1943:200 *Om viss ändring i lagen om sterilisering, av James Dickson och Åke Wiberg.*
- Motion i första kammaren 1955:77 *Angående en översyn av lagen om sterilisering, av Annie Wallentheim m.fl.*
- Motion i andra kammaren 1960:385 *Om vissa ändringar i lagen om sterilisering, av Elisabeth Sjövall.*

### Lagutskottsutlåtanden

- Andra lagutskottets utlåtande 1922:24 *Utlåtande i anledning av väckt motion angående lagbestämmelsen,*

*som i vissa fall medgiva sterilisering av sinnesslöa, sinnessjuka och fallandesjuka, eventuellt sedlighetsförbrytare.*

Andra lagutskottets utlåtande 1933:12 *Utlåtande i anledning av väckt motion om utarbetande av nytt förslag till steriliseringslag.*

Första lagutskottets utlåtande 1941:31 *Utlåtande i anledning av dels Kungl. Maj:ts proposition med förslag till lag om steriliseringslag, m.m. dels ock i ämnet väckta motioner.*

Första lagutskottets utlåtande 1943:41 *Utlåtande i anledning av väckta motioner angående viss ändring av lagen om sterilisering.*

Första lagutskottets utlåtande 1955:23 *Utlåtande i anledning av väckta motioner angående en översyn av lagen om sterilisering.*

Första lagutskottets utlåtande 1960:24 *Utlåtande i anledning av väckta motioner angående vissa ändringar i lagen om sterilisering.*

**Statens offentliga utredningar m.m.**

SOU 1929:14 *Betänkande med förslag till steriliseringslag; avgivet av tillkallade sakkunniga den 30 april 1929.*

SOU 1933:22	<i>Förslag till lag som sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller av annan rubbning av själsverksamheten lidande personer; avgivet den 22 juli 1933 av Ragnar Bergendal.</i>
SOU 1936:46	<i>Betänkande angående sterilisering; avgivet av Befolkningskommissionen.</i>
SOU 2000:22	<i>Från politik till praktik: de svenska steriliseringslagarna 1935-1975; Mattias Tydén.</i>
Äldre betänkande	Lagberedningens förslag till revision av Giftermålsbalken och vissa delar av ärvdabalken, vol. 1, <i>Förslag till lag om äktenskaps ingående och upplösning m.m.</i> , Stockholm 1913.
<b>Propositioner</b>	
Proposition 1934:103	<i>Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet; given Stockholms slott den 9 februari 1934.</i>
Proposition 1941:13	<i>Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag om sterilisering, m.m.; given</i>

Stockholms slott den 13 december  
1940.

Proposition 1975:18

*Regeringens proposition med  
förslag till steriliseringslag, m.m.;*  
beslutad den 27 februari 1975.

### **Riksdagsprotokoll**

Första kammarens protokoll 1922:42

*Om sterilisering av sinnesslöa,  
sinnessjuka och fallandesjuka.*

Andra kammarens protokoll 1922:48

*Ang. sterilisering av sinnesslöa m.m.*

Första kammarens protokoll 1933:18

*Om utarbetande av nytt förslag till  
steriliseringslag.*

Andra kammarens protokoll 1933:19

*Om utarbetande av nytt förslag till  
steriliseringslag.*

Första kammarens protokoll 1934:30

*Ang. sterilisering av vissa  
sinnessjuka m.m.*

Andra kammarens protokoll 1934:31

*Ang. sterilisering av vissa  
sinnesslöa m.m.*

Första kammarens protokoll 1941:24

*Lagförslag om sterilisering m.m.*

Andra kammarens protokoll 1941:25

*Förslag till lag om sterilisering,  
m.m.*

Första kammarens protokoll 1943:23

*Ang. viss ändring av lagen om  
sterilisering.*

- Andra kammarens protokoll 1943:23 *Ang. viss ändring av lagen om sterilisering.*
- Första kammarens protokoll 1955:14 *Om översyn av lagen om sterilisering.*
- Första kammarens protokoll 1960:13 *Om vissa ändringar i lagen om sterilisering.*
- Riksdagsprotokoll 1975:87 *Förslag till steriliseringslag.*

## Litteratur

- Broberg, Gunnar & Tydén, Mattias *Oönskade i folkhemmet: rashygien och sterilisering i folkhemmet, 2:a upplagan, Dialogos, Stockholm 2005.*
- Runcis, Maija *Steriliseringar i folkhemmet, Ordfront, Stockholm 1998.*
- Zaremba, Maciej *De rena och de andra: om tvångssteriliseringar, rashygien och arvsynd, Bokförlaget DN, Stockholm 1999.*