

Beiðni um skýrslu

frá heilbrigðisráðherra um ófrjósemisaðgerðir sem gerðar voru árin 1938–75.

Frá Þórunni Sveinbjarnardóttur, Ástu R. Jóhannesdóttur, Björgvini G. Sigurðssyni, Bryndísi Hlökkversdóttur, Einari Má Sigurðarsyni, Gísla S. Einarssyni, Guðmundi Árna Stefánssyni, Jóhanni Ársælssyni, Jóhönnu Sigurðardóttur, Kristjáni L. Möller, Lúðvík Bergvinssyni, Merði Árnasyni, Rannveigu Guðmundsdóttur, Sighvati Björgvinssyni, Sigríði Jóhannesdóttur, Svanfríði Jónasdóttur og Össuri Skarphéðinsyni.

Með vísan til 46. gr. laga um þingsköp Alþingis er þess óskað að heilbrigðisráðherra flytji Alþingi skýrslu um ófrjósemisaðgerðir sem gerðar voru samkvæmt lögum nr. 16/1938, þ.e. á gildistíma þeirra laga 1938–75. Í skýrslunni verði leitast við að svara eftirfarandi spurningum:

1. Hve margar ófrjósemisaðgerðir voru gerðar skv. 2. gr. laganna frá gildistöku þeirra, 13. janúar 1938, þar til þau féllu úr gildi nema að því er varðar afkynjanir með gildistöku laga nr. 25/1975?
2. Hvenær var slík aðgerð síðast gerð samkvæmt lögnum?
3. Hve margar konur og hve margir karlar gengust undir þessar aðgerðir?
4. Hversu oft var um systkini að ræða?
5. Liggja fyrir upplýsingar um sveitarfesti þeirra sem gengust undir ófrjósemisaðgerðir?
6. Hverjar voru ástæður aðgerða, sbr. ákvæði 3. og 5. gr. laganna?
7. Hverjir undirrituðu beiðnir um aðgerðir, þ.e. í hve mörgum tilvikum viðkomandi sjálfur og í hve mörgum tilvikum foreldrar eða lögráðamaður?
8. Hve oft undirrituðu barnaverndarnefndir sveitarfélaga eða aðrir opinberir aðilar slíka beiðni eða höfðu frumkvæði að aðgerð?
9. Hvernig var staðið að því að fá samþykki viðkomandi, sbr. 2. mgr. 7. gr. laganna, þegar frumkvæði kom frá lögráðanda og/eða opinberum aðilum?
10. Setti nefnd skv. 5. gr. laganna sér vinnureglur eða var sett reglugerð skv. 3. mgr. 5. gr.? Ef ekki, hvernig var metið hvort skilyrðum 2. tölul. 2. mgr. 5. gr. væri fullnægt?
11. Hvernig var staðið að upplýsingagjöf til þess sem gekkst undir ófrjósemisaðgerð um eðli og afleiðingar aðgerðarinnar?
12. Eru þekkt dæmi þess að einstaklingur hafi gengist undir slíka aðgerð án þess að samþykki hans hafi legið fyrir og/eða án þess að fá upplýsingar um eðli og afleiðingar aðgerðar? Ef svo er, um hve mörg tilvik var að ræða og á hvaða aldri voru viðkomandi?
13. Eru þekkt dæmi þess að læknir hafi framkvæmt ófrjósemisaðgerðir á grundvelli þeirra sjónarmiða sem löggin byggðust á án þess að leyfi landlæknis skv. 6. gr. hafi legið fyrir?
14. Hve oft var aðila skipaður tilsjónarmaður skv. 4. gr.?
15. Hvenær var nefnd skv. 5. gr. síðast skipuð og hvenær kom hún síðast saman?
16. Eru dæmi þess að landlæknir hafi synjað umsókn um aðgerð skv. 2. mgr. 6. gr.? Ef svo er, hversu oft?
17. Eru dæmi þess að dómsmálaráðherra hafi hnekkst slíkri synjun landlæknis?

Greinargerð.

Áhrif mannkynbótastefnunnar eru auðsæ í lögum nr. 16/1938. Tilgangur laganna var að koma í veg fyrir úrkynjun í samfélaginu en fyrirmyndin var sótt til bandarískra og skandinavískra laga. Lögin voru einkum sett til höfuðs úrkynjunarvandanum sem talinn var stafa af treggáfuðum, fávitum og geðveikum. Svo virðist sem lögin hafi endurspeglad tíðarandann vel því að þau voru samþykkt einróma á Alþingi. Rannsóknir hafa leitt í ljós að víða erlendis voru gerðar fjölmargar ófrjósemisaðgerðir án vitundar og samþykkis þeirra sem í hlut áttu, t.d. í Svíþjóð á árunum 1934–76.

Íslenska ríkið var með dómi, sem féll í janúar 1996 og ekki var áfrýjað, dæmt til að greiða manni 4 millj. kr. bætur fyrir ólögmdæta ófrjósemisaðgerð sem gerð var á honum 18 ára gömlum árið 1973. Í ljósi þessara upplýsinga vakna spurningar um hvort fleiri dæmi séu þess að fólk hér á landi hafi verið gert ófrjótt án vitundar þess.

Skýrslubeiðnin er lögð fram svo að komast megi til botns í því hvort mannréttindi hafi verið brotin á fleiri Íslendingum en þeim sem vann mál sitt fyrir dómi árið 1996.