

Socialutskottets betänkande

1988/89:SoU21

Åtgärder mot HIV-infektion och aids



1988/89
SoU21

Sammanfattning

Utskottet behandlar i detta betänkande regeringens skrivelse om försöksverksamhet inom hälso- och sjukvården med utdelning av sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare samt sex motioner som väckts med anledning av skrivelsen. Vidare behandlas regeringens förslag till medelsanvisning för insatser mot aids och ett trettiotal motionsyrkanden om åtgärder mot HIV och aids från den allmänna motionstiden.

Utskottet har efter ingående överväganden godtagit den bedömning som har gjorts av regeringen, socialstyrelsen och andra att man genom en fortsatt, noga kontrollerad försöksverksamhet med utbyte av sprutor och kanyler bör söka vetenskapligt stöd för metodens värde i kampen mot aids. Utskottet anser det nödvändigt att försöksverksamheten inte görs mer omfattande än vad som är absolut nödvändigt för att tillgodose kraven på vetenskaplighet. Utskottet anser övervägande skäl tala för en begränsning av försöksverksamheten till högst tre platser i landet. Utskottet tar inte ställning till vilka dessa tre platser bör vara. Däremot bör Storstockholmsområdet undantas utan att kraven på vetenskaplighet kan anses eftersättas. Beträffande verksamheterna i Malmö och Lund anser utskottet att en ändring av inriktningen av verksamheterna måste ske om de skall vara med i kommande projekt. I övrigt delar utskottet regeringens uppfattning om försöksverksamhetens utformning.

En avgörande förutsättning för utskottets inställning till försöksverksamheten är att utbyte av sprutor och kanyler begränsas till den verksamheten. Om det visar sig att detta krav inte uppfylls förutsätter utskottet att regeringen eller socialstyrelsen skyndsamt vidtar åtgärder eller att regeringen återkommer till riksdagen med förslag till åtgärder som kan stoppa utbytesverksamheten.

Vad utskottet anfört föreslås riksdagen ge regeringen till känna. Utskottet avstyrker de motioner (m, c) som förespråkar att all försöksverksamhet skall bringas att upphöra liksom de motioner (fp, vpk, mp) som förespråkar en försöksverksamhet som sträcker sig längre än vad utskottet anfört. Utskottets fp- och mp-ledamöter reserverar sig till förmån för egna motionsyrkanden. Två av m-ledamöterna reserverar sig till förmån för de motioner som förespråkar att all försöksverksamhet skall upphöra.

Utskottet tillstyrker regeringens förslag till medelsanvisning. Med anledning av några motionsyrkanden om statens övergripande ansvar för insat-

ser mot HIV och aids (m, fp, c) och mot bakgrund av vissa uttalanden i budgetpropositionen om att fortsatt statsbidrag till storstadsområdena efter år 1989 kan ifrågasättas erinrar utskottet om utskottets tidigare uttalanden att det ännu är för tidigt att binda sig för en tidsgräns när det statliga bidraget till storstadsområdena bör upphöra. Regeringen bör därför återkomma till riksdagen med förslag om anslag för år 1990. Samtidigt påpekar utskottet att utskottet inte uttalat sig emot principen att de för sjukvården i storstadsområdena ansvariga huvudmännen så småningom måste räkna med att ta över ansvaret för finansiering av de inom deras områden nödvändiga insatserna mot HIV och aids. Vad utskottet anfört i denna del föreslås riksdagen ge regeringen till känna.

Utskottet avstyrker övriga motionsyrkanden. Utskottets m-, fp-, c- och vpk-ledamöter reserverar sig till förmån för vissa motionsyrkanden om resurser för skolans sex- och samlevnadsundervisning. Vidare reserverar sig utskottets fp, vpk- och mp-ledamöter i frågan om anonymitet vid provtagning. C- och m-ledamöterna reserverar sig till förmån för vissa motionsyrkanden om informationen om aids m.m. Ytterligare fyra reservationer (m, fp, c) har avgivits. Det föreligger också tre särskilda yttrandena (m, c).

FEMTE HUVUDTITELN

Proposition 1988/89: 100 bil. 7

Regeringen har under punkten A 5 föreslagit att riksdagen för budgetåret 1989/90 till Insatser mot aids anvisar ett reservationsanslag på 226 000 000 kr.

Regeringens skrivelse 1988/89: 94

I skrivelsen lämnas en redogörelse för den pågående verksamheten inom hälso- och sjukvården med utdelning av rena sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare med det uppgivna syftet att minska spridningen av infektion av HIV. Med anledning av ett förslag från socialstyrelsen om fortsatt utdelning av sprutor och kanyler i form av en kontrollerad och begränsad försöksverksamhet redogör regeringen för sin syn på vilka villkor som bör gälla för en sådan verksamhet. Riksdagen bereds tillfälle att ta del av vad som i sistnämnda hänseende anförs i skrivelsen.

Motionerna

Motioner väckta med anledning av skrivelsen

1988/89:So12 av Sten Svensson m. fl. (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett upphörande av försöksverksamheten med utdelning av sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare.

1988/89:So13 av Karin Israelsson m. fl. (c) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om nödvändigheten av en vetenskaplig grund för utdelning av rena sprutor och kanyler till narkomaner samt behovet att begränsa försöksverksamheten till tre orter.

1988/89:So14 av Rolf L Nilson (vpk) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att försöksverksamhet med utdelning av sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare skall ske enligt det av socialstyrelsen utarbetade förslaget.

1988/89:So15 av Kjell Ericsson (c) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär att all utdelning av sprutor till narkomaner skall upphöra.

1988/89:So16 av Daniel Tarschys m. fl. (fp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att det av socialstyrelsen 1988-11-22 föreslagna programmet bör genomföras,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i övrigt har anförts i motionen med anledning av regeringens skrivelse nr 94.

1988/89:So17 av Ann-Cathrine Haglund m. fl. (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om villkoren för fortsatt försöksverksamhet med utbyte av sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare.

1988 /89:So18 av Anita Stenberg och Marianne Samuelsson (båda mp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att på två platser, Malmö och Lund, bör försöksverksamheten inom hälso- och sjukvården med utdelning av sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare fortsätta som hitintills i ytterligare tre år,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att på de övriga av de fyra platserna i försöksverksamheten bör verksamheten utformas i enlighet med vad socialministern anfört i skrivelsen.

Motioner väckta under allmänna motionstiden 1989

1988/89:So210 av Ylva Annerstedt m. fl. (fp) vari yrkas

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att statsbidrag till HIV/aids-bekämpning skall utgå till Stockholms län och andra storstadsregioner också efter 1990.

Motiveringen återfinns i motion 1988/89:A408.

1988/89:So409 av Margó Ingvardsson (vpk) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär en undersökning om sexualvanorna i Sverige.

1988/89:So430 av Margareta Persson och Lahja Exner (båda s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att Föreningen för Blödarsjuka i Sverige tillerkänns medel inom ramen för anslaget A 5. Insatser mot aids.

1. att riksdagen hos regeringen begär ökade insatser för vidareutbildning av lärare och information till elever om HIV och andra sexuellt överförbara sjukdomar,

2. att riksdagen beslutar undanröja den maximering av antalet metadonpatienter till 300 personer som föregående riksmöte fastställde,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförts om åtgärder för att undanröja köerna till metadonbehandling,

4. att riksdagen hos regeringen anhåller om att det av socialstyrelsen föreslagna sprututbytesprogrammet genomförs,

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om möjlighet till anonymitet vid HIV-testning,

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om det särskilda bidraget till HIV-insatser i storstadsregionerna.

1988/89:So514 av Rosa Östh m. fl. (c) vari yrkas

1. att riksdagen ger regeringen till känna vad som anförts om inriktningen av arbetet om HIV/aids,

2. att riksdagen ger regeringen till känna vad som anförts om frivilligorganisationernas roll i informationsarbetet kring HIV/aids,

3. att riksdagen ger regeringen till känna vad som anförts beträffande resurser för skolinformation om HIV/aids,

4. att riksdagen ger regeringen till känna vad som anförts om utbildning av vård- och hemtjänstpersonal,

5. att riksdagen ger regeringen till känna vad som anförts om möjligheterna för smittskyddsläkarna att fullgöra sitt arbete vad gäller HIV/aids,

6. att riksdagen ger regeringen till känna vad som anförts om tvångsisoleras möjlighet att enligt smittskyddslagen begära att isoleringen skall upphöra,

7. att riksdagen ger regeringen i uppdrag att i sin information rörande smittspridningen av HIV-viruset beakta sambandet med alkoholkonsumtion och smittspridningsmönstret,

8. att riksdagen ger regeringen till känna vad som anförts om sjukvårdshuvudmännens omhändertagandeansvar för aids-sjuka,

9. att riksdagen ger regeringen till känna vad som anförts om starkt restriktiva villkor för att genom samhället göra sprutor tillgängliga för HIV-smittade narkomaner,

10. att riksdagen ger regeringen till känna vad som anförts om metadonprogrammet,

11. att riksdagen hos regeringen begär initiativ för en flexibel vårdorganisation med utgångspunkt från de smittades situation och behov,

12. att riksdagen ger regeringen till känna vad som anförts om friskvårdsprogram för HIV-smittade,

13. att riksdagen hos regeringen begär initiativ för "dispensär"-verksamhet för HIV-problematiken i enlighet med det anförda,

14. att riksdagen ger regeringen till känna vad som anförts om behovet av omvårdnadsforskning för patientgruppen HIV/aids,

15. att riksdagen ger regeringen till känna vad som anförts beträffande behovet av insatser mot HIV/aids i storstadsregionerna.

1988/89:SoU21

1988/89:So528 av Sten Svensson m. fl. (m) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om HIV-testningen,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om statens övergripande ekonomiska ansvar när farliga smittsamma sjukdomar uppträder med ett snabbt spridningsförlopp,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om information och om skolans betydelse i detta sammanhang.

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om organisationen av och innehållet i skolans samlevnadsundervisning,

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att erforderliga resurser inom ramen för aids-anslaget ställs till skolöverstyrelsens förfogande,

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om stöd, rådgivning och kontaktsparning,

7. att riksdagen beslutar om sådan ändring av smittskyddslagen att såväl konsultation som behandling vid samhällsfarlig sjukdom skall vara gratis för patienten oavsett om denne vänder sig till den offentliga sjukvården eller försäkringsansluten privatpraktiserande läkare,

8. att riksdagen hos regeringen begär en översyn av brottsbalkens bestämmelser så att de verkligen kan tillämpas när någon avsiktligt eller av grov oaktsamhet sprider smitta av en samhällsfarlig sjukdom.

Utskottet

Försöksverksamhet med utdelning av sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare

Regeringen lämnar i skrivelse 1988/89:94 en redogörelse för verksamheten inom hälso- och sjukvården med utdelning av rena sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare. Socialstyrelsens utvärdering av det s. k. Lundaprojektet redovisas liksom socialstyrelsens förslag om fortsatt utdelning av sprutor och kanyler i form av en kontrollerad och begränsad försöksverksamhet. Regeringen redogör i skrivelsen för sin syn på vilka villkor som bör gälla för en sådan verksamhet.

Bakgrund

I slutet av år 1986 inleddes i Lund ett särskilt samarbetsprojekt mellan infektionskliniken i Lund och narkomanvårdsenheten vid S:t Lars sjukhus i syfte att förhindra spridningen av HIV och aids bland narkomaner i Lund och hela Malmöhus län. Projektet har två delar. En del utgörs av riktad,

uppsökande information direkt till aktiva sprutnarkomaner och andra i riskzonen för intravenöst missbruk. Det andra ledet i verksamheten går ut på att narkomaner som kommer i kontakt med den offentliga narkomanvården i Lund och som ännu inte förmåtts sluta med sitt missbruk erbjuds att vid infektionskliniken speciella läkarmottagning få byta sina gamla sprutor mot nya.

För verksamheten i Lund har uppställts följande mål: Intravenösa narkotikamissbrukare skall upplysas om de risker för smitta av HIV och hepatit B virus (HBV) som ett narkotikamissbruk innebär. Genom en kontrollerad utdelning av injektionsverktyg och kondomer till injicerande narkotikamissbrukare skall riskerna minskas för spridning av HIV och HBV. Genom regelbunden blodprovstagning skall förekomsten och spridningen av HIV och HBV bland narkotikamissbrukare kartläggas. Projektet skall erbjuda narkotikamissbrukarna kontakter med narkoman- och socialvård samt förmedla sådana kontakter.

Vad gäller kontakterna med narkoman- och socialvården har det i Lundaprojektet inte ställts krav på att missbrukarna skall vara föremål för aktiv narkomanvård för att få delta i projektet. Man ställer dock sådana krav för missbrukare som redan undergår institutionsvård eller som är yngre än 20 år. På infektionskliniken bedrivs viss uppsökande verksamhet.

Utskottet har vid två tillfällen under de senaste åren behandlat frågor om verksamhet med utbyte av injektionsverktyg för narkotikamissbruk. I betänkandet SoU 1986/87: 19 redovisade utskottet (s. 22–24) det då nyligen inledda Lundaprojektet och vissa uttalanden som socialstyrelsen gjort med anledning av projektet. I betänkandet redovisades också de bestämmelser som finns för handel med injektionssprutor och kanyler m. m. Utskottet konstaterade att det inte förelåg något i lag stadgat förbud för läkare att till en missbrukare förskriva injektionssprutor och kanyler. Utskottet uttalade att det inte fanns anledning att ingå i någon prövning av Lundaprojektets förenlighet med läkarinstruktionens krav på att läkare i sin verksamhet skall handla efter vetenskap och beprövad erfarenhet. Utskottet anförde vidare följande.

Smittspridningen sker för närvarande snabbast inom gruppen sprutnarkomaner. Risken för en vidare smittspridning från denna grupp till den övriga befolkningen är stor. Intravenösa narkotikamissbrukare är därför en nyckelgrupp i kampen mot HTLV-III och AIDS. Smitta sprids såväl genom infekterade sprutor och spetsar som genom sexuella kontakter.

Den allvarliga situationen har gjort att flera av dem som är engagerade i kampen mot AIDS har börjat ifrågasätta om inte intresset av att förhindra vidare smittspridning bör sättas före kampen mot narkotikamissbruket i så måtto att man generellt bör lätta på restriktionerna när det gäller tillgången till injektionsverktyg. Ett sådant betraktelsesätt kan dock inte utskottet acceptera. Kampen mot narkotikamissbruket måste föras med samma kraft som kampen mot AIDS. Ett lättande på nu gällande restriktioner kunde lätt komma att uppfattas som ett inofficiellt acceptering av narkotikamissbruket. Utskottet vill dessutom erinra om att risken för smittspridning var ett viktigt motiv för att införa ett förbud mot fri försäljning av sprutor och kanyler.

Utskottet kan inte acceptera att verksamheten i Lund utökas eller att liknande verksamheter inleds på andra håll i strid med strävandena inom narkotikapolitiken. Skulle detta bli aktuellt anser utskottet att en författningsreglering måste övervägas. Utskottet förutsätter att regeringen liksom även socialstyrelsen noga kommer att följa utvecklingen och om så erfordras tar initiativ till lagstiftningåtgärder.

Med hänvisning till det anförda avstyrkte utskottet den då aktuella motionen.

I betänkandet SoU 1987/88: 10 anförde utskottet följande.

Utskottet erinrar om de uttalanden som utskottet gjorde i det ovan citerade betänkandet. Utskottet vill på nytt understryka att kampen mot narkotikamissbruket måste föras med samma kraft som kampen mot AIDS. Att finna effektiva motåtgärder mot spridningen av HIV och AIDS är utomordentligt angeläget. Detta får dock inte leda till att man okritiskt accepterar åtgärder som ännu inte är tillräckligt underbyggda och som kan visa sig komma att motverka andra viktiga strävanden, främst vad gäller narkotikapolitiken. Utskottet kan därför inte i nuläget acceptera en allmän utveckling mot fri tilldelning av injektionsverktyg eller mot ytterligare verksamheter liknande den i Lund innan denna verksamhet ens utvärderats. Det är också viktigt att ha tillgång till tillförlitlig information om utländska erfarenheter av en friare tillgång till sprutor och kanyler.

En utvärdering av försöksverksamheten i Lund har inletts och resultatet av denna utvärdering skall enligt vad som anføres i propositionen vara färdig under våren 1988. Socialstyrelsen skall därefter göra en samlad bedömning av försöksverksamheten i Lund och de utländska erfarenheterna av utdelning av rena sprutor och kanyler. Utskottet förutsätter att regeringen därefter bereder riksdagen tillfälle att ta ställning till frågan om inriktningen av de fortsatta åtgärderna på området.

Med hänvisning till det anförda avstyrkte utskottet de då aktuella motionsyrkandena.

Regeringen uppdrog i februari 1988 åt socialstyrelsen att på grundval av en vetenskaplig utvärdering av försöket med utdelning av rena sprutor i Malmöhus läns landsting genomföra en samlad bedömning av sådana försöksverksamheter. Socialstyrelsen har med en skrivelse till regeringen den 22 november 1988 redovisat en utredningsrapport som tagits fram av en projektgrupp inom styrelsen. Av rapporten framgår följande: Vid en enkät som socialstyrelsen företog sommaren 1988 framkom att åtta av totalt 29 infektionskliniker vid den tidpunkten bedrev någon form av verksamhet med utdelning av sprutor och kanyler. Ytterligare sju kliniker hade i enstaka fall delat ut sprutor och kanyler till missbrukare. Fem av de åtta infektionsklinikerna med sprututbytesprogram samarbetade med den psykiatriska vården, socialtjänsten och narkomanvården. Ett av sprututbytesprogrammen var Lundaprojektet. Antalet besök i detta hade varit ca 150 per månad. Vid Malmö allmänna sjukhus infektionsklinik påbörjades ett sprututbytesprojekt i augusti 1987. Antalet besök i detta projekt hade varit ca 500 per månad. Rådgivande verksamhet hade förekommit endast i begränsad omfattning i Malmöprojektet.

I socialstyrelsens utredningsrapport redovisas också utländska erfarenheter av sprututbytesverksamhet för intravenösa missbrukare.

Socialstyrelsen anför i den ovan nämnda skrivelsen att den hittillsvarande försöksverksamheten inte ger möjlighet till en fullständig utvärdering, då de slutsatser som kan dras därifrån inte är invändningsfria från vetenskapliga utgångspunkter. Socialstyrelsen anser dock att man har vissa positiva erfarenheter av den hittillsvarande försöksverksamheten. Mot den bakgrunden föreslår socialstyrelsen att den försöksverksamhet som bedrivits i Lund-Malmö skall fortsätta. Enligt förslaget bör det dessutom ske en utvidgning till nya geografiska områden. Verksamheten bör vara av tidsbegränsad natur och ske i kontrollerade former. Socialstyrelsen anser det angeläget att de enskilda lokala verksamheterna följs upp och vetenskapligt utvärderas. I ett antal punkter anges ytterligare förutsättningar för försöksverksamheten, nämligen följande:

- det bör vara en treårig försöksverksamhet,
- verksamheten skall inkludera erbjudande om HIV-testning samt aktiv information och rådgivning i syfte att påverka riskbeteende,
- narkotikamissbrukarna skall motiveras till vård och behandling inom narkomanvården,
- lägsta ålder för deltagande skall vara 20 år,
- försöksverksamheten skall bedrivas i nära samverkan mellan infektionssjukvård, socialtjänst, narkomanvård, narkomansjukvård, kriminalvård samt ev. övriga berörda funktioner,
- berört landsting skall – efter samråd med berörda kommuner – ansöka hos socialstyrelsen om igångsättande av en lokal försöksverksamhet på grundval av en bedömning av riskerna för en fortsatt HIV-spridning bland sprutnarkomanerna,
- socialstyrelsen skall godkänna försöksverksamheten på grundval av en plan från vederbörande landsting,
- landstinget skall – i samverkan med kommunen – ansvara för genomförandet och rapportera till socialstyrelsen enligt en fastställt plan,
- socialstyrelsen skall årligen avrapportera försöksverksamheten till regeringen och efter treårsperioden redovisa en vetenskaplig utvärdering,
- socialstyrelsen skall utfärda närmare riktlinjer och föreskrifter för uppföljningen och utvärderingen.

I en skrivelse till regeringen den 26 januari 1989 har socialstyrelsen kompletterat och preciserat de tidigare förslagen. Styrelsen anför att försöksverksamheten bör bedrivas på om möjligt fyra olika platser. Storstockholmsområdet och Skåne bör ingå i den fortsatta försöksverksamheten. Dessutom bör två områden med låg förekomst av smitta ingå. Ingen rätt till anonymitet med undantag för vad som gäller vid testning för infektion av HIV bör få förekomma. Socialstyrelsen avser att utfärda detaljerade riktlinjer för hur försöksverksamheterna skall läggas upp, bedrivas och rapportera. Försöksverksamheten förutsätter en noggrann planering och att en plan läggs upp för uppföljning och värdering. Socialstyrelsen förklarar sig vara beredd att inrätta en särskild ledningsgrupp, med medicinsk och socialvetenskaplig expertis, för den utvidgade försöksverksamheten.

Skrivelsen inleds med avsnitt bl. a. om den svenska narkotikapolitiken, hittillsvarande verksamhet med utdelning av rena sprutor och kanyler, lagstiftningen och erfarenheter vid en av socialdepartementet anordnad hearing i december 1988.

Regeringen uttalar i skrivelsen att en viss försöksverksamhet bör komma till stånd för att det skall bli möjligt att vetenskapligt utvärdera verksamheter med utdelning av sprutor och kanyler som förebyggande åtgärd. När det gäller utformningen och inriktningen av verksamheten anför socialministern att han i huvudsak kan ställa sig bakom socialstyrelsens förslag. Vissa konkretiseringar görs emellertid.

I fråga om omfattningen av försöksverksamheten anför föredraganden att den inte får göras mer omfattande vad gäller platser och deltagare än vad som oundgängligen behövs för att få ett tillräckligt underlag för utvärderingen. Under inga förhållanden bör försöksverksamheten få bedrivas på fler än fyra platser. Utdelning av sprutor och kanyler skall enligt skrivelsen inte få förekomma utanför försöksverksamheten. Socialstyrelsen har till uppgift att se till att så inte sker.

När det gäller utformningen och inriktningen av verksamheten utgår regeringen från socialstyrelsens reviderade förslag och ställer sig i huvudsak bakom detta. Det framhålls dock att det inte bara är tillräckligt att samverka mellan infektionssjukvård, socialtjänst, narkomanvård, narkomansjukvård, kriminalvård samt ev. övriga berörda funktioner kommer till stånd utan det skall krävas att bl. a. narkomanvård och övrig socialtjänst kan avsätta tillräckliga resurser för att på ett aktivt sätt kunna ta del i verksamheten. Endast den som har eller är beredd att ta kontakt med socialtjänsten för att få behandling för sitt missbruk bör enligt skrivelsen få delta. Försöksverksamhet får startas endast om och i den omfattning socialtjänsten kan godta planerna för samverkan. Polis- och åklagarmyndigheter skall höras.

I skrivelsen anförts vidare att de projekt som skall ingå måste granskas i vetenskapligt hänseende för att säkerställa att utvärdering kan göras när det gäller effekter på smittspridning och narkotikamissbruk. Medicinska forskningsrådet (MFR) bör biträda socialstyrelsen vid de bedömningar som därvid måste göras.

Riksdagen har beretts tillfälle att ta del av de överväganden som görs i skrivelsen.

Motionerna

Två motioner som väckts med anledning av skrivelsen går ut på att all försöksverksamhet med utdelning av sprutor och kanyler bör upphöra.

I *motion 1988/89:So12 av Sten Svensson m. fl. (m)* begärs ett tillkännagivande till regeringen om ett upphörande av försöksverksamheten med utdelning av sprutor och kanyler. Motionärerna anför bl. a. att det saknas vetenskaplig grund för att anse att man kan förhindra spridning av HIV

genom att starta fler utbytesprogram. I stället för den föreslagna verksamheten måste kraftfulla åtgärder sättas in såväl mot narkotikamissbruket som mot HIV/aids.

I *motion 1988/89:So15 av Kjell Eriksson (c)* hemställs att riksdagen hos regeringen begär att all utdelning av sprutor till narkomaner upphör. Motionären anser att utdelning av rena sprutor till narkomaner innebär att samhället inte längre agerar konsekvent i narkotikafrågor. Den opinionsmässiga effekten i narkotikabekämpningen är så allvarlig att utdelning av sprutor inte kan accepteras.

I några andra motioner krävs en begränsning i fråga om antalet platser. Även andra krav framförs.

I *motion 1988/89:So17 av Ann-Cathrine Haglund m. fl. (m)* begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförs i motionen om villkoren för fortsatt försöksverksamhet med utbyte av sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare. Till regeringens villkor lägger motionärerna bl. a. följande: Försöksverksamhet får bedrivas på högst tre platser i landet. Det måste skapas garantier för att utbyte inte förekommer utanför försöksverksamheten. Inga nya storstadsområden utanför Malmö-Lund-området får komma i fråga. Om verksamheten i Malmö-Lund skall fortsätta skall den utformas så att den ger underlag för vetenskaplig utvärdering, annars avbrytas. Inga ungdomar under 22 år får ingå. Man måste ha väl definierade intagningskriterier. En strikt vetenskaplig studie måste garanteras. Riksdagen skall fortlöpande underrättas om de rön som nås.

I *motion 1988/89:So13 av Karin Israelsson m. fl. (c)* begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförs i motionen om nödvändigheten av en vetenskaplig grund för utdelning av rena sprutor och kanyler till narkomaner samt behovet att begränsa försöksverksamheten till tre orter. Motionärerna anser att syftet med försöksverksamheten måste vara att såväl förhindra HIV-smitta som att bekämpa narkotikamissbruk genom att motivera den enskilde för vård och att försöksverksamheten måste ske på en strikt vetenskaplig grund. Syftet måste vara att utröna om man på detta sätt kan motivera för vård och rehabilitering samtidigt som man kan förhindra ytterligare spridning av HIV-smitta. Liknande synpunkter framförs i *motion 1988/89:So14 av Rosa Östh m. fl. (c)*. Där begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförs i motionen om starkt restriktiva villkor för att genom samhället göra sprutor tillgängliga för HIV-smittade narkomaner (*yrkande 9*). Motionen väcktes under den allmänna motionstiden innan regeringens skrivelse förelåg.

Några motioner har väckts med utgångspunkten att regeringens förslag är alltför begränsat.

I *motion 1988/89:So18 av Anita Stenberg och Marianne Samuelsson (båda mp)* hemställs att riksdagen som sin mening skall ge regeringen till känna att på två platser, Malmö och Lund, skall försöksverksamheten med utdelning av sprutor och kanyler få fortsätta som hittintills i ytterligare tre år (*yrkande 1*). Vidare begärs ett tillkännagivande till regeringen om att på de övriga av de fyra platserna i försöksverksamheten skall verksamheten utformas enligt regeringens förslag (*yrkande 2*). Motionärerna anser att

försöksverksamheten i Malmö eller Lund inte bör avbrytas eller förändras förrän en utvärdering har kunnat ske.

I *motion 1988/89:So14 av Rolf L Nilson (vpk)* begärs ett tillkännagivande till regeringen att försöksverksamhet skall ske enligt det av socialstyrelsen utarbetade förslaget. Motionären anser att de av regeringen föreslagna försiktighetsåtgärderna är alltför rigorösa och skulle göra det nästan omöjligt att genomföra en försöksverksamhet.

I *motion 1988/89:So16 av Daniel Tarschys m. fl. (fp)* begärs dels ett tillkännagivande till regeringen om att det av socialstyrelsen 1988-11-22 föreslagna programmet bör genomföras (*yrkande 1*), dels ett tillkännagivande om vad som i övrigt anförs i motionen med anledning av regeringens skrivelse (*yrkande 2*). Motionärerna anser att det är angeläget att sprututbytesprogram utnyttjas som en metod bland många andra för att hindra spridningen av HIV, inte minst inför den risk för en "andra våg" i smittspridningen som har påtalats. Motionärerna riktar kritik mot vissa uttalanden i skrivelsen. Motionärerna anser att man missar en viktig poäng i den "lågtröskelverksamhet" som bedrivits i bl. a. Lund-Malmö och som lett till att kontakter kunnat etableras efter hand. Man anser att samtyckeskraven försvårar de åsyftade insatserna. Socialstyrelsens förslag om hur samverkan bör ske är tillräckligt. Enligt motionen råder det inte något förbud mot att läkare i smittbekämpande syfte delar ut sprutor och kanyler. Därför kan inte regeringen ålägga socialstyrelsen att tillse att ett sådant förbud efterlevs. När det gäller tolkningen av begreppet "vetenskap och beprövad erfarenhet" anförs det i motionen att föredragandens kommentarer inte har någon rättsligt bindande verkan.

I *motion 1988/89:So478 av Bengt Westerberg m. fl. (fp)* hemställs att riksdagen hos regeringen anhåller om att det av socialstyrelsen föreslagna sprututbytesprogrammet genomförs (*yrkande 4*). Motionen väcktes under den allmänna motionstiden innan regeringens skrivelse förelåg.

Utskottets bedömning

Ännu saknas botemedel mot infektion av HIV och sjukdomen aids. Utskottet har i alla sammanhang då HIV och aids behandlats framhållit att information om hur spridning av sjukdomen kan hindras är det absolut främsta medlet i kampen mot smittan och sjukdomen. Utskottet finner anledning att på nytt framhålla detta. Informationen behöver emellertid när det gäller smittspridningen inom vissa, mycket speciella riskgrupper kompletteras med andra åtgärder. I debatten har framhållits att en lämplig sådan åtgärd för att förhindra smittspridning bland narkomaner är verksamhet med utbyte av sprutor och kanyler för sprutnarkomaner. Enligt utskottet måste en sådan åtgärd under alla omständigheter ses som ett mycket begränsat instrument i kampen mot aids. I stället är det ett antal kulturella och sociala faktorer som måste analyseras och åtgärdas.

När det gäller risken för spridning av HIV och aids bland narkotikamissbrukare har utskottet vid flera tillfällen framhållit att kampen mot narkotikamissbruket måste föras med samma kraft och envishet som kampen mot aids. Samhället får inte vare sig i ord eller handling agera så

att den ena kampen uppfattas som mindre viktig än den andra. Även detta finner utskottet skäl att ännu en gång betona.

Utskottet kan konstatera att det stora engagemanget för att komma till rätta med båda dessa problem har med en viss generalisering lett till en motsättning mellan, å ena sidan, dem som med alla medel vill komma till rätta med narkotikamissbruket och därmed även med smittspridningen men är negativa till utdelning av rena sprutor och, å den andra sidan, dem som räknar med att man genom ansträngningar för att eliminera risken för smittspridning och genom någon form av utdelning av rena sprutor också når missbrukarna på ett sådant sätt att deras missbruksbeteende upphör. Utskottet har bl. a. genom uppvaktningar från representanter för de olika uppfattningarna inför behandlingen av det nu aktuella ärendet fått båda sidornas syn väl presenterad för sig. Något enkelt svar på frågan vilken effekt utdelning av rena sprutor har på smittspridningen och narkotikamissbruket står i dag inte att få.

I syfte att komma till rätta med risken för spridning av HIV-smitta via intravenösa missbrukare har på flera håll i landet inletts verksamheter – vissa mer omfattande, andra endast avseende några enskilda fall – med utbyte av begagnade injektionsverktyg mot nya. Den önskan som funnits att en sådan verksamhet skulle kunna bevisas vara ett väl fungerande redskap i kampen mot HIV aids har inte kunnat vetenskapligt bevisas. Utskottet har efter ingående överväganden godtagit den bedömning som har gjorts av regeringen, socialstyrelsen och andra, nämligen att man genom en fortsatt, noga kontrollerad försöksverksamhet med utbyte av sprutor och kanyler bör söka vetenskapligt stöd för metodens värde i kampen mot aids. Utskottet kommer i det följande att närmare ange skälen för detta ställningstagande och de villkor som utskottet anser bör gälla för en fortsatt försöksverksamhet.

Utskottet delar således inte den bedömning som görs i motionerna So12 (m) och So15 (c) att all försöksverksamhet skall upphöra. Därför avstyrker utskottet dessa motioner.

Utskottet övergår till frågan om vilken omfattning den fortsatta försöksverksamheten med utbyte av sprutor och kanyler bör ha.

Regeringen har i skrivelsen uttalat att omfattningen av verksamheten, med hänsyn till att det rör sig om en synnerligen omstridd och känslig verksamhet, inte får göras mer omfattande än vad som oundgängligen behövs för att man skall få ett tillräckligt underlag för utvärderingen. Som en yttersta gräns har regeringen sagt att under inga förhållanden bör försöksverksamheten få bedrivas på fler än fyra platser. Motionsyrkandena sträcker sig från krav på skärpningar i förhållande till regeringens skrivelse – ingen försöksverksamhet alls, vilken fråga utskottet redan behandlat, tre platser (motion So13), därutöver inga storstadsområden utanför Malmö-Lund-området (motion So17) – till ”utvidgning till ytterligare platser” som det uttrycks i socialstyrelsens förslag från november 1988. Den sistnämnda omfattningen förespråkas i motionerna So16 och So14.

Enligt utskottets mening är det nödvändigt att försöksverksamheten inte görs mer omfattande än vad som är absolut nödvändigt för att tillgodose kraven på vetenskaplighet. Utskottet anser övervägande skäl tala för en begränsning till högst tre platser i landet. Utskottet tar inte ställning till vilka dessa tre platser bör vara. Däremot bör Storstockholmsområdet undantas utan att kraven på vetenskaplighet kan anses eftersättas. Verksamheten i Malmö motsvarar i dag inte de krav på kontrollerbarhet ur olika hänseenden som enligt både regeringens förslag och utskottets uppfattning bör ställas på en fortsatt försöksverksamhet. Inte heller verksamheten i Lund är helt invändningsfri. Om dessa verksamheter skall ingå i kommande projekt måste således en ändring av verksamheternas inriktning ske.

Mycket unga missbrukare bör inte ingå i försöksverksamheten. Ofta har dessa missbrukare inte nått så långt i sitt missbruk att de inte kan nås på annat sätt än genom medverkan i försöksverksamhet med utdelning av rena sprutor och kanyler. Utskottet anser det svårt att sätta en åldersgräns men har valt att ansluta sig till en absolut lägsta ålder på 20 år som regeringen och socialstyrelsen föreslagit för deltagande i försöksverksamhet.

När det gäller kraven på samverkan delar utskottet regeringens uppfattning att det krävs en samverkan mellan de olika berörda verksamheterna, t. ex. narkomanvården, socialtjänsten, olika sidor av sjukvården och kriminalvården. Dessutom måste krävas att bl. a. narkomanvården och socialtjänsten avsätter de resurser som behövs för ett aktivt deltagande i verksamheten. Socialtjänstens medverkan är enligt utskottets mening en absolut förutsättning för försöksverksamheten, utan vilken försöksverksamhet inte bör få komma till stånd. Utskottet delar bedömningen i skrivelsen att de projekt som skall ingå i en fortsatt försöksverksamhet bör granskas i vetenskapligt hänseende för att säkerställa att en riktig utvärdering. En medverkan från MFR bedömer utskottet som värdefull. Utskottet delar alltså uppfattningen i motion So13 (c), i vilken särskilt framhålls att den försöksverksamhet som kommer till stånd måste ske på en strikt vetenskaplig grund.

En väsentlig förutsättning för utskottets inställning till försöksverksamheten är att utbyte av sprutor och kanyler inte sker utanför försöksverksamheten. Kravet på att begränsa utbytesverksamhet ifrågasätts bl. a. i motion So16 (fp) med hänsyn till läkarinstruktionens krav på alla läkare att handla efter vetenskap och beprövad erfarenhet. Utskottet lämnar här en kort bakgrund.

I samband med att Lundaprojektet startade informerades socialstyrelsen om projektet och om formerna för och inriktningen av detta. Styrelsen redovisade sin syn i en skrivelse i februari 1987 och anförde bl. a. följande.

En generell utdelning av sprutor och kanyler till injektionsmissbrukare strider mot rådande riktlinjer för narkotikapolitiken. Det är välkänt att behandlingen av missbrukare är svår. Det tar ofta lång tid att motivera missbrukaren att helt upphöra med sitt missbruk. Återfall är dessutom vanliga. Enligt socialstyrelsens bedömning är det rimligt att efter individu-

ell prövning ta konsekvenserna av denna kunskap i samband med bekämpningen av HIV-smitta bland injektionsmissbrukare.

Under förutsättning att sprutor och spetsar endast överlämnas i samband med ett personligt besök hos läkaren, där läkaren utifrån säkra kriterier kan dra den slutsatsen att patienten skulle hamna i en än mer riskabel situation, om denne inte får en ren spruta med kanyl, har socialstyrelsen svårt att hävda att överlämnandet inte står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Eftersom åtgärden strider mot rådande praxis måste verksamheten begränsas till ett minimum. Styrelsen utgår ifrån att verksamheten utvärderas och att information därom lämnas till socialstyrelsen.

Socialdepartementet anordnade den 15 december 1988 en hearing om utdelning av rena sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare. En redovisning av vad som förekom vid hearingen finns i regeringens skrivelse (s. 16–20). Utöver syftet att belysa hur en verksamhet med utdelning av rena sprutor och kanyler förhåller sig till lagstiftningen avsåg hearingen att belysa hur en sådan utbytesverksamhet kan förenas med läkarinstruktionens krav på att läkare skall handla efter vetenskap och beprövad erfarenhet. I hearingen deltog representanter för myndigheter med anknytning till hälso- och sjukvården och till rättsväsendet men också från AIDS-delegationen, Sveriges domareförbund, Svenska Läkaresällskapet samt vissa experter.

Socialstyrelsens representant framhöll på frågan om utdelning av rena sprutor och kanyler från hälso- och sjukvården till narkotikamissbrukare är en åtgärd som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet att frågan ännu inte kunde besvaras, eftersom syftet med försöksverksamheten är att få ett underlag för att kunna bedöma detta. Den uppfattningen delades av övriga som uttalade sig i saken. Man diskuterade också socialstyrelsens syn på frågan som den kommit till uttryck i den ovan citerade skrivelsen från februari 1977 och det synsätt som kommit fram i samband med socialstyrelsens framställning till regeringen i november 1988. I den sistnämnda skrivelsen anför socialstyrelsen att utlämnande av sprutor och kanyler bör få ske endast inom ramen för en sådan strängt reglerad försöksverksamhet som socialstyrelsen har godkänt.

Vid hearingen upplystes från socialstyrelsen att man valt att inte ingripa mot enskilda läkare som delar ut sprutor utanför försöksverksamheten i avvaktan på hearingen och på resultatet av styrelsens framställning till regeringen i november 1988. Av diskussionen vid hearingen syntes dock, enligt vad som redovisas i regeringens skrivelse, framgå att den läkare som delar ut rena sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare utanför en av socialstyrelsen godkänd försöksverksamhet riskerar att anmälas till hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd för att inte handla i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Det upplystes att ansvarsnämnden dittills inte prövat något ärende där läkare delat ut rena sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare. Ansvarsnämnden kan inte pröva principer eller generella förehavanden inom hälso- och sjukvården utan endast fall av individinriktad vård. Enligt representanten för nämnden torde ett utlämnande av sprutor och kanyler inte kunna betraktas som en individinriktad

vård, såvitt inte samtidigt också andra vård- och behandlingsåtgärder vidtas.

Socialstyrelsen har i sin skrivelse till regeringen i januari 1988 ytterligare anfört följande.

När det gäller utdelning av rena sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare i syfte att hindra spridning av HIV-smitta gäller att sådan verksamhet enligt socialstyrelsens mening inte är så prövad och utvärderad att den kan anses utgöra en etablerad medicinsk behandlingsmetod och därmed förenlig med kraven på vetenskap och beprövad erfarenhet. Det är dock angeläget att — som styrelsen redan förslagit i skrivelsen den 22 november 1988 — en fortsatt och utvidgad försöksverksamhet kommer till stånd för att skapa ett säkrare bedömningsunderlag.

Regeringen anför i skrivelsen (s. 22) att utdelning av sprutor och kanyler inte får förekomma utanför försöksverksamheten och att det är en uppgift för socialstyrelsen att se till att så sker.

I motion So16 (fp) anför motionärerna mot bakgrund av vissa uttalanden i skrivelsen att det inte kan föreligga något förbud mot att läkare i smittbekämpande syfte delar ut sprutor och kanyler, att ett förbud inte kan införas genom en skrivelse från regeringen till riksdagen samt att regeringen inte kan ålägga socialstyrelsen att se till att ett sådant förbud efterlevs. När det gäller frågan om vetenskap och beprövad erfarenhet anser motionärerna med hänvisning till de ställningstaganden som gjorts av WHO, Sveriges Läkareförbund, Svensk Psykiatrisk förening, Läkare mot aids m. fl. att frågan är enkel att besvara i sak. Vad gäller den mera formella frågan anför motionärerna att det inte ankommer på vare sig riksdag eller regering att avgöra frågan om vad som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Detta gör enligt motionärerna att föredragandens överväganden i skrivelsen saknar rättsligt bindande verkan.

Utskottet delar uppfattningen att det inte ankommer på vare sig riksdag eller regering att avgöra frågan om vad som uppfyller eller inte uppfyller läkarinstruktionens krav på läkare att handla efter vetenskap och beprövad erfarenhet. Däremot kan naturligtvis en viss verksamhet förbjudas genom lagstiftning. Utskottet vill bestämt framhålla att en avgörande förutsättning för utskottets ställningstagande beträffande försöksverksamheten är att utbyte av sprutor och kanyler begränsas till den verksamheten. För att en fortsatt försöksverksamhet skall kunna utvärderas måste utbytesverksamheten vara begränsad. Om det visar sig att detta krav inte uppfylls förutsätter riksdagen att regeringen eller socialstyrelsen skyndsamt vidtar åtgärder eller att regeringen återkommer till riksdagen med förslag till åtgärder som kan stoppa utbytesverksamheten.

Mot bakgrund av de ställningstaganden som utskottet har gjort i detta ärende konstaterar utskottet att det i huvudsak föreligger en samstämmighet mellan uttalandena i regeringens skrivelse, utskottets uppfattning och de synpunkter som framförs i motionerna So13 (c), So17 (m) och So514 (c) yrkande 9. Detsamma gäller också yrkande 2 i motion So18 (mp). Vad utskottet anfört i fråga om villkoren för försöksverksamheten med utbyte

av sprutor och kanyler bör riksdagen som sin mening bör ge regeringen till känna med anledning av dessa motiver.

Med den inställning som utskottet har när det gäller försöksverksamhet i Lund och Malmö kan utskottet inte stödja förslaget i motion So18 (mp) yrkande 1. Detta avstyrks således.

Utskottet kan inte ställa sig bakom de krav på en utvidgad försöksverksamhet som finns i motionerna So14 (vpk), So16 (fp) och So478 (fp) yrkande 4. De avstyrks därför.

Utskottet anser inte att regeringens skrivelse i övrigt påkallar något uttalande från riksdagens sida.

Budgetpropositionens förslag till medelsanvisning och övriga motioner om HIV/aids från allmänna motionstiden

Informationen om HIV/aids

I motion 1988/89:So514 av Rosa Östh m. fl. (c) hemställs att riksdagen ger regeringen till känna vad som anförts om inriktningen av arbetet om HIV/aids (yrkande 1). I motionen begärs också ett tillkännagivande till regeringen om frivilligorganisationernas roll i informationsarbetet kring HIV/aids (yrkande 2). Motionärerna anför att en saklig och målgruppsanpassad information är det bästa och säkraste sättet att hejda smittspridningen och att informationsinsatser inte bara skall inriktas på att sprida faktakunskap utan också att åstadkomma förändrade attityder och förändrat sexuellt beteende. Motionärerna anser det angeläget att olika intresseorganisationer engageras i informationsarbetet. Enligt motionärerna bör en större del av informationsmedlen komma frivilligorganisationer till del för att användas i deras upplysnings- och utbildningsarbete.

Frågan om organisationernas medverkan i informationsarbetet behandlades bl. a. i utskottets betänkande SoU 1987/88:10 (s. 8–9). Därvid framhöll utskottet den betydelsefulla roll som organisationerna har i informationsverksamheten. Utskottet konstaterade att statliga bidrag i avsevärt omfattning utgått för organisationernas informationsarbete. Utskottet fann det viktigt att organisationerna engageras även i det fortsatta arbetet, eftersom organisationerna genom sin struktur och genom sina speciella informationskanaler både effektivt och snabbt når ut med information till stora delar av folket. Utskottet hänvisade till att en fortlöpande utvärdering görs av informationsarbetet. Utskottet ansåg det viktigt att erfarenheterna från informationsarbetet tas till vara och att de fortsatta insatserna sätts in där behoven visar sig vara störst.

Utskottet erinrar om de uttalanden som utskottet tidigare gjort om organisationernas viktiga roll i arbetet med att sprida information om HIV och aids. Detta värdefulla arbete har också stötts med omfattande bidrag från såväl staten som landstingskommuner och kommuner. Utskottet förutsätter att organisationerna som hittills kommer att medverka i informationsarbetet och att bidrag också fortsättningsvis kommer att lämnas till detta arbete. Därför ser utskottet inte någon motsättning mellan motionärernas

uppfattning och den förda politiken. Detsamma gäller även det som anförs i motionen om inriktningen av arbetet mot HIV och aids. Därmed föreligger inte heller något behov av ett uttalande från riksdagen med anledning av motion So514 (c) i dessa delar. Yrkandena 1 och 2 i motionen avstyrks således.

I *motion 1988/89:So514 (c)* hemställs att riksdagen ger regeringen i uppdrag att i sin information rörande smittspridningen av HIV-viruset beakta sambandet med alkoholkonsumtion och smittspridningsmönstret (*yrkande 7*).

Vid sin behandling av ett liknande motionsyrkande förra året konstaterade utskottet att AIDS-delegationen hade för avsikt att ta upp frågan i sitt arbete (SoU 1987/88: 10 s. 9). Frågan behandlades tillsammans med ett stort antal andra motionsyrkanden om informationen om HIV/aids. Utskottet ansåg motionärernas synpunkter tillgodosedda genom vad utskottet anfört och fann inte något behov av åtgärd från riksdagens sida.

Utskottet delar motionärernas bedömning att det är angeläget att man i informationsarbetet om HIV och aids uppmärksammar sambandet mellan alkoholkonsumtion och smittspridning. Så har också skett, bl. a. inom ramen för AIDS-delegationens informationskampanj förra året. En särskild aktion planeras för övrigt för närvarande mot droger, där även HIV/aids-frågan har sin givna plats. Utskottet anser det nödvändigt att alkoholfrågorna på detta sätt behandlas i informationsarbetet om HIV/aids och, omvänt, att HIV/aids behandlas i arbetet med drogfrågorna.

Utskottet anser sig mot denna bakgrund kunna förutsätta att alkoholfrågornas samband med HIV/aids kommer att få den uppmärksamhet som efterlyses i motion So514 (c). Något särskilt uppdrag till regeringen behövs därför inte. Utskottet avstyrker med det anförda yrkande 7 i motionen.

Skolans sex- och samlevnadsundervisning

I *motion 1988/89:So528 av Sten Svensson m. fl. (m)* begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförs i motionen om information och skolans betydelse i det sammanhanget (*yrkande 3*). I motionen begärs vidare ett tillkännagivande om vad som anförs i motionen om organisationen av och innehållet i skolans samlevnadsundervisning (*yrkande 4*). I *yrkande 5* begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförs i motionen om behovet av att erforderliga resurser inom ramen för aids-anslaget ställs till skolöverstyrelsens förfogande. Motionärerna framhåller att ungdomarna är den viktigaste målgruppen för information och att skolan har en angelägen uppgift genom sina unika möjligheter att ge ungdomarna en fördjupad information om HIV/aids. Enligt motionärerna får samlevnadsundervisningen i skolan sällan det utrymme och den utformning som är föreskrivet. Motionärerna framhåller att undervisningen i fortsättningen måste organiseras enligt föreskrifterna. Information om HIV/aids och andra sexuellt överförda sjukdomar och om homosexualitet måste ingå i all samlevnadsundervisning. I motionen påtalas behovet av fortbildning för lärarna och att erforderliga resurser inom ramen för aids-

anslaget måste ställas till skolöverstyrelsens förfogande så att det planerade fortbildningsprogrammet kan genomföras.

I *motion 1988/89:So478 av Bengt Westerberg m.fl. (fp)* hemställs att riksdagen hos regeringen begär ökade insatser för vidareutbildning av lärare och information till elever om HIV och andra sexuellt överförbara sjukdomar (*yrkande 1*). Motionärerna hänvisar bl. a. till tidigare uttalanden av riksdagen. Vidare anføres att skolöverstyrelsen (SÖ) endast beviljats en bråkdel av de resurser som man bedömt nödvändiga för en effektiv lärarfortbildning. Motionärerna anser också att det finns stora brister i skolans sex- och samlevnadsundervisning. Riksdagen bör enligt motionen föreskriva att vidgade insatser för undervisning om HIV i skolan bör ges hög prioritet.

I *motion 1988/89:So514 (c)* begärs ett tillkännagivande om vad som anføres i motionen beträffande resurser för skolinformation om HIV/aids (*yrkande 3*). Motionärerna framhåller skolans centrala funktion i informationsarbetet. En fördjupad information om HIV/aids bör enligt motionärerna inte vara en isolerad företeelse utan ingå som en naturlig del i skolans sex- och samlevnadsundervisning. Upplysningen om andra sexuellt överförbara sjukdomar får inte försummas. En förutsättning för att skolan skall kunna fullfölja sin uppgift är att sex- och samlevnadsundervisningen fungerar tillfredsställande på alla stadier och på alla linjer. En ytterligare förutsättning är att SÖ tillförs erforderliga resurser för fortbildning. Fortbildningen måste ske kontinuerligt för att få effekt, framhålls det också.

Vid sin behandling av motioner om skolans sex- och samlevnadsundervisning förra året (SoU 1987/88: 10 s. 9–12) hänvisades till vissa uttalanden i den då aktuella budgetpropositionen. Olika planerade insatser redovisades. Utskottet hänvisade också till vissa tidigare uttalanden från utskottets sida (SoU 1986/87: 19 och 1987/88: 1) där utskottet framhållit betydelsen av vikten av skolans sex- och samlevnadsundervisning och nödvändigheten av att problemkomplexet HIV/aids behandlas i det sammanhanget. Utskottet gjorde följande bedömning:

Som framgått av den tidigare redovisningen har utskottet vid flera tillfällen tidigare betonat den stora betydelsen av att problemkomplexet AIDS och HIV behandlas i skolans sex- och samlevnadsundervisning. Det finns enligt utskottets mening anledning att på nytt understryka detta.

Undersökningar har visat att ungdomarnas faktakunskaper om HIV och AIDS inte är bristfälliga. Det är dock nödvändigt att försöka påverka attityder och värderingar hos ungdomar så att de medvetet undviker situationer där de riskerar att utsätta sig för HIV-smitta. Detta framhålls också i såväl propositionen som motionerna. För att skolans verksamhet skall kunna medverka till ett önskvärt beteende hos ungdomarna måste skolan i sitt arbete använda lämpliga pedagogiska metoder. Bl. a. måste ges tillfälle till en dialog med eleverna och samtal i mindre grupper. Förändrade arbetsformer kan kräva viss fortbildning av de lärare som skall handha sådan undervisning. Det är viktigt för AIDS-informationen att sådan fortbildning kan anordnas i erforderlig omfattning. Under 1987 har även som framgått av redovisningen ovan skolöverstyrelsen erhållit vissa bidrag ur AIDS-anslaget för särskilda insatser i gymnasieskolan. — — —

Utskottet ser det som mycket angeläget för AIDS-arbetet att det nu inledda fortbildnings- och undervisningsprogrammet kan fullföljas. Mot bakgrund av vad som anförs i propositionen om vikten av information inom ramen för skolundervisningen anser utskottet dock inte att frågan för närvarande erfordrar något initiativ från riksdagens sida.

Utskottet avstyrkte därmed de då aktuella motionerna.

Utskottet behandlade i samma betänkande ett motionsyrkande om att ett visst belopp av aids-anlaget skulle användas för att förstärka resurserna för samlevnadsundervisningen i skolorna. Utskottet hänvisade till sitt tidigare ställningstagande när det gällde innehållet i och formerna för skolans sex- och samlevnadsundervisning. Utskottet var inte berett att tillstyrka att det i motionen yrkade beloppet skulle specialdestineras för informationsarbetet inom skolan (SoU 1987/88: 10 s. 40).

Skolöverstyrelsen (SÖ) har vid flera tillfällen ansökt om omfattande bidrag ur aids-anlaget för ett digert fortbildnings- och undervisningsprogram i skolan. Hösten 1987 erhöll SÖ 3,5 milj. kr. i bidrag ur aids-anlaget för ett sådant program.

SÖ och länskolnämnderna genomförde under 1988 en fortbildning av personal på gymnasieskolorna. Utbildningen genomfördes i två steg. Först utbildade man ett kursledarlag för varje län. Därefter var det skolpersonalens tur att få utbildning. SÖ har i rapporten Den statliga skoladministrationens insatser avseende HIV/aids-information i gymnasieskolan (R89: 6) utvärderat den genomförda utbildningen. Avsikten var bl. a. att utbilda s. k. personallag eller hälsolag om fyra till fem personer från varje gymnasieskola. Undersökningen visar att 83 procent av skolorna deltagit i fortbildningen med sådana lag. Det är mest lärare som ingår i skolornas personallag, men där finns också personal från skolkönsvården och den övriga elevvården samt skolledare. Fortbildningen har oftast pågått i två dagar, men i fem län har den pågått i tre dagar och i fem län fyra dagar.

På många platser har de statliga aids-bidragen kompletterats med bidrag från annat håll. Detta har möjliggjort en förlängd fortbildning för berörda lärare. I sex av länen har man genomfört fortbildningen med stöd av de pengar som socialdepartementet skjutit till. I de övriga har andra bidragit med medel, främst landstinget och länskolnämnden.

I december 1989 erhöll SÖ drygt 3,3 milj. kr. för ett liknande fortbildnings- och undervisningsprogram inom grundskolan.

Utskottet gör följande bedömning.

Utskottet erinrar om de skarpa uttalanden som utskottet gjort om vikten av att HIV och aids behandlas i skolans sex- och samlevnadsundervisning. Skolan har en unik möjlighet att nå ungdomarna med information. Utskottet har även i andra sammanhang vid åtskilliga tillfällen framhållit att sex- och samlevnadsundervisningen i skolan måste förbättras. Undervisningen skall vara ett led i en vidare samlevnadsundervisning där begrepp som ansvar och hänsyn inte glöms bort i en hantering som lätt kan tendera att bli för teknisk. Utskottet delar den grunduppfattning som finns i motionerna att sex- och samlevnadsundervisningen måste få ökad priori-

tet i skolan. Tidigare har utskottet framhållit att undervisningen måste utformas så att ungdomarna får möjlighet att verkligen diskutera frågorna.

Enligt utskottets mening föreligger det en god överensstämmelse mellan utskottets tidigare uttalanden och de allmänna synpunkter som framförs i flera av motionerna. Detta gäller inte minst motion So528 (m) yrkandena 3 och 4. Utskottet ser därför inte något behov av ett särskilt uttalande från riksdagen sida i denna del. Därför avstyrker utskottet de nämnda motionsyrkandena.

Vad sedan gäller kraven på resurser till SÖ för sex- och samlevnadsutbildningen vill utskottet erinra om utskottets uttalanden i denna fråga förra året. Utskottet anser det alltfjämt angeläget att ett program för fortbildning och undervisning kan fullföljas. Av den förgående redovisningen framgår att SÖ med stöd av bidrag från aids-anlaget nu genomfört ett sådant program för gymnasieskolan och att SÖ även erhållit medel för ett liknande program för grundskolan. Utskottet anser detta arbete mycket värdefullt och ser med tillfredsställelse att en viss utvärdering av genomförda insatser kommit till stånd. Utskottet anser det angeläget att de företagna utbildningsinsatserna verkligen tas till vara i skolans sex- och samlevnadsundervisning. Det finns emellertid anledning att framhålla att de nu företagna insatserna inte får bli insatser av engångskaraktär.

Utskottet finner det riktigt och angeläget att medel utgår från aids-anlaget för att förbättra informationen om HIV och aids i skolorna. Utskottet vill emellertid samtidigt framhålla att utskottet inte anser det rimligt att hela den nydaning av sex- och samlevnadsundervisningen som är nödvändig finansieras med medel ur aids-anlaget. Eftersom sex- och samlevnadsundervisningen utgör en betydelsefull del i skolans hela undervisning anser utskottet att medel för en reformering av sex- och samlevnadsundervisningen också måste sökas på annat håll. Aids-medlen är framför allt avsedda för att åtgärder snabbt skall kunna vidtas i ett initialskede. Inte minst gäller detta de insatser som behövs i fråga om informationen om HIV och aids. När informationen väl integrerats i annat arbete bör finansieringen av det arbetet ske på det reguljära sättet.

Med hänvisning till det anförda avstyrker utskottet motionerna So478 (fp) yrkande 1, So514 (c) yrkande 3 och So528 (m) yrkande 5.

En undersökning av sexualvanorna i Sverige

I motion 1988/89:So409 av Margó Ingvardsson (vpk) hemställs att riksdagen hos regeringen begär en undersökning om sexualvanorna i Sverige. Motionärerna pekar på att den senaste stora undersökningen om sexualvanorna i Sverige genomfördes i slutet av 1960-talet. En uppföljning bör därför göras. Ett viktigt skäl är förekomsten av HIV/aids. Motionärerna anser det nödvändigt med en ökad kunskap om sexualvanorna och om våra normer och vanor står i överensstämmelse för att samhället skall kunna ge en relevant information i förebyggande syfte. Andra skäl för en undersökning är enligt motionärerna ökningen av aborterna och behovet av att förbättra det abortförebyggande arbetet. Som ytterligare skäl åbero-

pas att samhället behöver kunskaper om våra behov och normer för att kunna motverka den kommersiella porrindustrin.

Från AIDS-delegationen har inhämtats att delegationen planerar ett expertmöte om sexologiska undersökningar inom kort. Avsikten med mötet är att få fram underlag för bedömningar om behovet, förutsättningarna och möjligheterna att genomföra en större studie av sexualvanorna eller eventuellt ett antal mindre sådana undersökningar. Frågan kommer sedan att behandlas av AIDS-delegationen.

Utskottet delar uppfattningen att det inte minst för arbetet med att bekämpa HIV och aids är viktigt att få kunskaper om sexualvanorna. Utskottet förutsätter att de diskussioner som nu förs i AIDS-delegationen kommer att leda till ett initiativ med denna inriktning tas. Därför bör riksdagen inte nu göra något uttalande i frågan. Med det anförda avstyrker utskottet motion So409 (vpk).

Utbildning av vård- och hemtjänstpersonal

I motion 1988/89:So514 (c) begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförts i motionen om utbildning av vård- och hemtjänstpersonal (*yrkande 4*). Motionärerna framhåller betydelsen av fort- och vidareutbildning av vårdpersonalen när det gäller HIV/aids både för att tillgodose säkerheten för personalen i kontakten med virusinfekterade patienter men också för att patienternas behov av ett ändamålsenligt och mänskligt omhändertagande skall kunna tillgodoses. Eftersom sannolikt flera aids-sjuka personer kommer att långtidsvårdas i det egna hemmet måste också hemtjänstpersonalens utbildningsbehov beaktas.

Utskottet har återkommande vid behandlingen av olika aidsfrågor framhållit vikten av utbildning för all vårdpersonal när det gäller HIV/aids. Vid sin behandling förra året av motionsyrkanden om utbildning för vårdpersonalen anförde utskottet följande (SoU 1987/88: 10 s. 12 – 13):

Utskottet delar helt den uppfattning som kommer till uttryck såväl i propositionen som i motionen att all vårdpersonal i sin grund-, fort- och vidareutbildning måste undervisas om HIV och AIDS. Utskottet förutsätter att man redan i dag i all grundutbildning för vårdpersonal bereder tillräckligt utrymme för utbildning om sjukdomen, dess orsaker och spridning men också om de särskilda krav som en god vård och ett gott omhändertagande av patienterna ställer. Inte minst det psykologiska omhändertagandet av patienterna är ett viktigt område där fortsatta utbildningsinsatser är viktiga. Utskottet erinrar om att utskottet i åtskilliga sammanhang tidigare understrukit angelägenheten av att nya och bättre vårdformer utvecklas för de AIDS-sjuka och HIV-smittade.

Omfattande insatser har vidare gjorts av myndigheter och andra för att ta fram undervisningsmaterial och för att genomföra olika fort- och vidareutbildningsprogram för vårdpersonalen. Dessa ansträngningar måste självfallet fortsätta. I propositionen anförts också att informations- och utbildningsinsatser som riktas till särskilda yrkesgrupper skall förbättras. Sålunda anförts att bl. a. hälso- och sjukvårdspersonalen behöver intensifierad information och upplysning, inte minst för att motverka den oro som ibland har kunnat iaktas hos personal som arbetar i nära kontakt med grupper som är eller kan misstänkas vara HIV-smittade.

Utskottet ansåg mot bakgrund av de intentioner som uttalades i den då aktuella propositionen och till det pågående omfattande arbetet för att förbättra informationen och utbildningen om HIV och AIDS att det inte erfordrades något särskilt initiativ från riksdagens sida för att syftet med den då aktuella motionen skulle bli tillgodosett. Utskottet avstyrkte därför motionen.

Både landstingen och kommunerna har vidtagit åtgärder för att förbättra omhändertagandet av patienter, anhöriga och personal.

Landstingsförbundet gjorde under våren 1988 en enkät bland samtliga sjukvårdshuvudmän om den aktuella situationen beträffande verksamhet inom HIV/aids-området. I enkäten ingick frågor om HIV-testning, organisation, psykosocialt stöd till patienter, anhöriga och personal samt frågor om kontaktspårning. Enkäten har bl. a. redovisats för AIDS-delegationen och återredovisas för sjukvårdshuvudmännen.

När det gäller psykosocial stödverksamhet för HIV-smittade och aids-sjuka patienter utvisar enkäten att sådan verksamhet förekommer hos alla sjukvårdshuvudmän och att den oftast bedrivs av den reguljära personalen vid resp. avdelning eller mottagning. Det är också mycket vanligt att patienten erbjuds kontakt med psykolog eller psykiater. Gruppsamtal är något mindre vanligt förekommande. Stödet till anhöriga utformas vanligen på samma sätt som för patienterna men den verksamheten är ännu inte fullt utbyggd hos alla sjukvårdshuvudmän (finns hos 20 huvudmän).

Det psykosociala stödet för personalen utformas vanligen inom ramen för gruppsamtal som antingen förekommer på avdelningen (17 landsting) eller på kliniken (7 landsting) eller på annan enhet, t. ex. psykiatrisk klinik, infektionsklinik eller hos distriktsläkare. Hos vissa sjukvårdshuvudmän förekommer flera former för gruppsamtal. Samtalsgrupper kan ledas av en psykolog, en psykiater, en kurator, en sjukhuspräst eller en sjuksköterska. Ungefär hälften av landstingen erbjuder också personalen individuellt stöd i någon form. Många landsting ger sin personal handledning.

Flertalet sjukvårdshuvudmän anger i enkäten att de har beredskap för snabba psykosociala insatser till personal när den första HIV-smittade patienten kommer till en vårdcentral/vårdavdelning. Ofta är olika sammansatta krisgrupper beredda att vid behov rycka ut.

Svenska Kommunförbundet publicerade år 1987 skriften *HIV/AIDS – Kommunala perspektiv*. Skriften är avsedd för förtroendevalda och tjänstemän som arbetar med HIV/aids. I skriften behandlas kommunens olika roller: kommunen som ger allmän service åt invånarna, som har anställd personal som kommer i kontakt med HIV-smittade och aids-sjuka eller som är arbetsgivare för anställd personal som är smittad.

Kommunförbundet har efter publiceringen av den nämnda skriften genom sina länsavdelningar anordnat ett antal konferenser om kommunens roll i arbetet med HIV och aids. Syftet med konferenserna har varit kunskapsspridning och anses ha haft stor genomslagskraft. En mångfald verksamhetsgrenar har deltagit i konferensverksamheten. Enskilda kommuner har i sin tur genomfört utbildningsinsatser när det gäller olika personalgrupper. Inte minst gäller detta storstadskommunerna. Dessa har

genomfört mera omfattande fortbildning av t. ex. hemtjänstens personal. Genom deltagande i vårdlag i vilka ingår även hälso- och sjukvårdens personal har hemtjänstens personal också fått del av utbildning.

Utskottet gör följande bedömning.

Utskottet konstaterar att såväl Landstingsförbundet som Svenska Kommunförbundet, de enskilda landstingen och kommunerna nu tagit viktiga steg mot att förbättra utbildningen av personalen när det gäller HIV och aids. Detta är mycket viktigt såväl för dem som drabbats av smitta och deras anhöriga men också för vårdpersonalen som skall kunna hantera sina upplevelser kring patienter som de möter. Psykosocial stödverksamhet på olika områden är enligt utskottet av stor betydelse för att vården, oavsett om det gäller hälso- och sjukvården eller hemtjänsten, skall kunna uppfylla kraven på en god vård anpassad efter de olika behoven. Utskottet vill samtidigt framhålla att ansvariga myndigheter efter att ha inlett utbildningsverksamhet om HIV och aids inte kan slå sig till ro. Ansträngningar måste även i fortsättningen göras för att befästa de förbättringar som åstadkoms. Utskottet förutsätter att detta kommer att ske och att motion So514 (c) således kommer att bli tillgodosedd utan att riksdagen gör något uttalande i frågan. Därmed avstyrker utskottet yrkande 4 i motionen.

Vården av smittade och sjuka m. m.

I motion 1988/89:So514 (c) begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförs i motionen om sjukvårdshuvudmännens omhändertagandansvar för aids sjuka (yrkande 8). Motionärerna anför att samhällets vårdresurser för missbrukare är helt otillräckliga. Fortfarande är det inte ovanligt att en påverkad missbrukare vägras akut vård. Motionärerna anser att sjukvårdshuvudmännens omhändertagandansvar måste slås fast.

Utskottet har återkommande i betänkanden om åtgärder mot HIV/aids behandlat frågor om vården för narkotikamissbrukare.

I betänkandet SoU 1986/87:19 behandlade utskottet ett stort antal motionsyrkanden om bl. a. narkomanvården som väckts under allmänna motionstiden 1987. Utskottet uttalade därvid bl. a. följande:

En av de från smittskyddssynpunkt viktigaste grupperna att nå med information, vård och behandling är missbrukarna, särskilt de injicerande narkomanerna. Insatser görs — — — på en rad områden för att man skall finna bättre former för att nå narkomanerna, motivera dem till att upphöra med sitt missbruk och söka adekvat behandling. Som påpekas i några motioner är emellertid situationen i dag sådan att många narkomaner som söker hjälp för avgiftning m. m. på grund av bristande resurser inom sjukvård och socialtjänst inte kan erhålla den önskade och absolut nödvändiga hjälpen. Ett särskilt område där utskottet tidigare påtalat behovet av åtgärder är bristen på platser för vård enligt LVM.

Utskottet hänvisade därefter till socialberedningen och dess arbete med en översyn av LVM och till att beredningen i sitt arbete kunnat konstatera en

kraftig reducering under senare år när det gäller antalet platser för tvångsvård. Utskottet uttalade att det med oro tagit del av dessa uppgifter och pekade på att situationen i Stockholm var särskilt akut. Utskottet anförde vidare:

Enligt utskottet råder för närvarande på detta område förhållanden som inte längre kan accepteras.

Utskottet har i tidigare sammanhang — — — uttalat att kampen mot AIDS är en nationell angelägenhet och att staten här måste ha ett särskilt ledningsansvar. Detta fråntar dock inte kommuner och landsting och andra berörda myndigheter deras skyldigheter att vidta åtgärder inom sina resp. ansvarsområden. Med hänsyn till de förhållanden som i dag råder inom narkomanvården är det nu nödvändigt att regeringen tar upp saken med berörda huvudmän och i samarbete med bl. a. kommuner och landsting skyndsamt tar fram förslag till hur problemen inom narkomanvården skall lösas.

Utskottet anser att regeringen och även AIDS-delegationen måste överväga snabba åtgärder i enlighet med vad utskottet nu har uttalat.

Vad utskottet i dessa delar anförut beslutade riksdagen sedermera att ge regeringen till känna (rskr. 187).

I betänkandet SoU 1987/88:10 anförde utskottet följande dels med anledning av uttalanden i den då aktuella budgetpropositionen, dels vissa motionsyrkanden:

Utskottet konstaterar med tillfredsställelse att regeringens förslag i propositionen ligger väl i linje med riksdagens tidigare uttalanden och att regeringen nu föreslår att avsevärda medel skall anslås särskilt för insatser när det gäller narkomanvården och för de HIV-smittade missbrukarna. Enligt utskottets mening är det av stor betydelse att den angelägna utbyggnaden av narkomanvården stimuleras på detta sätt.

I propositionen betonas insatser bl. a. när det gäller uppsökande verksamhet, bättre samverkan mellan myndigheter, en bättre öppenvård, en utveckling och inte minst en utbyggnad av institutionsvården. Utskottet anser i likhet med motionärerna — — — att den uppsökande verksamheten bland narkomanerna ytterligare måste intensifieras. Det är även viktigt att nå missbrukarna i ett tidigt skede av deras missbruk. Särskilda insatser behövs för utvecklandet av metoder att nå utsatta grupper. Utskottet noterar att en inriktning i enlighet med det anförda också förespråkas i propositionen.

Narkomanvården kan inte nå och rehabilitera alla intravenösa narkotikamissbrukare utan ett väl fungerande samarbete mellan socialtjänst, sjukvård, kriminalvård, polis, arbetsförmedling och frivilliga organisationer. Det är därför viktigt att, som också föreslås i propositionen, arbete sker för att förstärka möjligheterna till samverkan mellan de berörda instanserna. I propositionen redovisas vissa försöksprojekt. Utskottet delar bedömningen att erfarenheterna från sådana projekt måste integreras i myndigheternas ordinarie verksamhet.

När det gäller institutionsvården och antalet vårdplatser har utskottet tidigare påtalat nödvändigheten av att regeringen, i samarbete med kommuner och landsting, skyndsamt tar fram förslag till hur problemen inom narkomanvården skall lösas. Bristande resurser inom sjukvård och narkomanvård får inte hindra att missbrukare erhåller erforderlig hjälp. Kraftiga insatser behövs för att göra vården mer lättillgänglig för missbrukare och för utbyggnaden av behandlingshem inriktade på särskilda grupper

vårdbehov. Tvångsvård måste kunna användas när så är nödvändigt och innehållet i denna vård måste kunna vidareutvecklas.

1988/89:SoU21

I årets budgetproposition redovisas att, bl. a. mot bakgrunden av nödvändigheten att bekämpa spridningen av HIV bland missbrukare, stora resurser har satsats på en omfattande utveckling av narkomanvården. Ett stort antal öppenvårdsenheter och länsprojekt har startat liksom ett stort antal samordningsprojekt mellan kriminalvården och narkomanvården. Frivilliga organisationer har fått ökat stöd. I propositionen hänvisas till den medelsram på 100 milj. kr. som ställts till regeringens förfogande för genomförande av ett samlat handlingsprogram för den fortsatta kampen mot HIV och aids. Föredraganden anför att en del av dessa resurser avses komma till användning i arbetet med att utveckla en offensiv narkomanvård. Vidare anføres att de statliga insatserna i ökande utsträckning bör inriktas på att konsolidera den verksamhet som kommit igång genom bl. a. utbildnings- och dokumentationsinsatser och att fortsatt stöd också avses för att utveckla institutionsvården för grupper som har svårt att få vård. Initiativ behöver, anför föredraganden vidare, tas för att förbättra samverkan mellan narkomanvård, kriminalvård och psykiatri. En betydande del av insatserna bör inriktas på att stödja huvudmännen att utveckla olika vårdformer för HIV-positiva och aidssjuka missbrukare.

Utskottet konstaterar i likhet med vad som anføres i budgetpropositionen att omfattande insatser har vidtagits för att förbättra narkomanvården men att det alltså finns ett stort behov av insatser när det gäller vården för missbrukare och särskilt för missbrukare som är HIV-smittade eller aidssjuka. Dessa uttalanden överensstämmer väl med vad som i denna del anføres i motion So514 (c).

Ett särskilt problem som utskottet har påtalat vid flera tillfällen är bristen på platser för tvångsvård av narkotikamissbrukare. Man har kunnat notera problem hos vissa kommuner och landsting när det gäller att inrätta platser för tvångsvård av HIV-smittade narkotikamissbrukare. Utskottet vill med skärpa framhålla att kommuner och landsting måste ta det ansvar som åligger dem enligt social- och hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Vårdbehövande missbrukare måste kunna få tillgång till den vård som de behöver. Utskottet förutsätter att regeringen är väl medveten om problemen och vid behov återkommer till riksdagen i frågan. Härmed tillgodoses i viss utsträckning de krav på uttalande som begärs i motion So514 (c). Yrkande 8 i motionen avstyrks.

I *motion 1988/89:So514 (c)* begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som anføres i motionen om friskvårdsprogram för HIV-smittade (*yrkande 12*). Motionärerna anser att sjukvårdshuvudmännen bör utarbeta särskilda friskvårdsprogram för HIV-smittade och att dessa bör erbjudas särskilda stödinsatser som kostråd, rökavvänjning och möjligheter till friskvård och motion.

I betänkandet SoU 1987/88:10 behandlade utskottet ett liknande motionsyrkande (s. 15). Utskottet anförde följande:

Utskottet vill i likhet med motionärerna understryka vikten av att HIV-smittade bibringas insikt om att de bör ha en så sund livsföring som möjligt. En HIV-smittad kan vara utan symtom med full arbetskapacitet under många år och leva ett i allt väsentligt normalt liv. Man vet inte säkert hur många HIV-smittade som senare utvecklar AIDS.

HIV-smittade blir sjuka därför att kroppens försvar mot infektioner försvagas. Den HIV-smittade måste därför sköta sin hälsa så att risken för infektioner minskar. I första hand måste det ankomma på behandlande läkare och annan vårdpersonal som kommer i kontakt med smittade människor att ta upp frågan om betydelsen av en sund livsföring. I det material som tagits fram av socialstyrelsen för bl. a. sjukvårdens arbete med HIV och AIDS betonas att individuellt utformad information måste lämnas de smittade om deras möjligheter att undvika eller fördröja att AIDS bryter ut genom att undvika infektioner och byta livsstil. Det framhålls också att patienterna i dessa sammanhang kan behöva stöd av psykolog och psykiater. Även i det skriftliga material som utarbetats för att lämnas direkt till patienterna understryks betydelsen av friskvård.

Det torde enligt utskottets mening vara ett känt faktum för dem som är engagerade i vården av HIV-smittade att ett sunt leverne är nödvändigt för patienterna. Något särskilt initiativ från riksdagens sida för att t. ex. uppmärksamma regering och AIDS-delegation på frågan om särskilda friskvårdsprogram är därför enligt utskottets mening inte erforderligt.

Med det anförda avstyrkte utskottet den då aktuella motionen.

Utskottet erinrar om de uttalanden som utskottet tidigare gjort om vikten av att HIV-smittade bibringas insikt om att de bör föra ett sunt liv, eftersom detta klart förbättrar deras möjligheter att leva utan svåra symtom på sin sjukdom. Som tidigare påtalats är detta ett förhållande som är och bör vara känt för dem som är engagerade i vården av de smittade. Utskottet anser sig kunna förutsätta att vårdpersonalen anstränger sig för att nå och påverka de HIV-smittade till en sund livsstil. Behov av något uttalande från riksdagens sida torde mot den bakgrunden inte föreligga. Därför avstyrker utskottet motion So514 (c) yrkande 12.

I *samma motion, So514 (c)*, hemställs att riksdagen hos regeringen skall begära initiativ för en flexibel vårdorganisation med utgångspunkt från de smittades situation och behov (*yrkande 11*). Motionärerna betonar att vården av HIV-smittade och aidssjuka måste organiseras utifrån just denna patientgrupps särskilda vårdbehov.

Vården av aidssjuka och HIV-smittade har behandlats av utskottet i flera betänkanden. I betänkandet SoU 1985/86: 15 framhöll utskottet vikten av att utveckla vården och omhändertagandet av de aidssjuka. Utskottet erinrade särskilt om behovet av psykosocial stödverksamhet för dem som drabbas av sjukdomen aids eller konstateras vara smittbärare och om att psykosocial stödverksamhet kommer att erfordras för anhöriga till dem som drabbas av sjukdom och smitta liksom i många fall för den personal som svarar för vården av de sjuka. Utskottet ansåg det också viktigt att engagera olika frivilliga krafter då folkrörelser och organisationer här kan göra viktiga insatser, t. ex. genom olika former av kamratstöd. Utskottet betonade att innehållet i vården måste uppmärksammas inte minst för dem som kan komma att vårdas med tvång. Vad utskottet anförut beslutade riksdagen sedermera att ge regeringen till känna (rskr. 154).

Utskottet återkom till dessa frågor i betänkandet SoU 1986/87: 19. Utskottet inskräppte därvid ännu en gång betydelsen av att finna nya former av vård för de aidssjuka och HIV-smittade. Utskottet betonade att stora krav ställs på att man inom alla vårdformer och på alla nivåer kan möta det växande vårdbehovet och erbjuda en anpassad vård. Utskottet pekade också på att behovet av psykosocial stödverksamhet kommer att vara stort, såväl för de direkt drabbade som deras anhöriga och den personal som skall vårda dem. Även dessa uttalanden från utskottets sida beslutade riksdagen att som sin mening ge regeringen till känna (rskr. 187).

Vid sin senaste behandling av frågor om vården av sjuka och smittade anförde utskottet följande (SoU 1987/88: 10 s. 14):

De av utskottet tidigare gjorda uttalandena äger alltjämt sin giltighet. Även i propositionen framhålls att de HIV-smittade och AIDS-sjuka patienterna måste få ett fullgott medicinskt omhändertagande och ett lika gott psykosocialt stöd. Propositionen slår fast att sjukvårdshuvudmännen enligt hälso- och sjukvårdslagen också har ett ansvar att erbjuda HIV-smittade och AIDS-sjuka ett kvalificerat psykosocialt omhändertagande. Enligt propositionen bör bidrag utgå till olika organisationers insatser för psykosocialt stöd. Utskottet vill i det sammanhanget understryka att många frivilliga och intresseorganisationer som liksom kyrkan och trossamfundet utför ett synnerligen förtjänstfullt arbete bland och för de smittade och sjuka. Deras stora erfarenhet av arbete med människor är en viktig resurs i detta sammanhang. Utskottet delar därför bedömningen i propositionen och motionerna att bidrag skall kunna utgå för sådana insatser.

Med den inriktning av de fortsatta insatser som sålunda framgår av propositionen finns det enligt utskottets mening anledning anta att motionärernas synpunkter kommer att bli tillgodosedda utan något riksdagens initiativ.

Med det anförda avstyrkte utskottet de då aktuella motionsyrkandena.

Utskottet gör nu följande bedömning.

Utskottet erinrar om de uttalanden som utskottet tidigare gjort i denna fråga. Det finns också skäl att erinra om vad som redovisats ovan om behovet av utbildning för vårdpersonalen och de uttalanden som utskottet där gjort om vikten av utvecklingsarbete och utbildning av vårdpersonal för att vården av HIV-smittade och aidssjuka skall kunna nå den höga kvalitet som är nödvändig. Ett omfattande arbete pågår också på detta område. Utskottet anser det därför inte nödvändigt med något nytt uttalande från riksdagens sida med anledning av motion So514 (c) yrkande 11. Detta avstyrks följaktligen.

I *motion 1988/89:So514 (c)* hemställs att riksdagen som sin mening skall ge regeringen till känna vad som anförs i motionen om behovet av omvårdnadsforskning (*yrkande 14*). Motionärerna anser att omvårdnadsforskning för patientgruppen HIV/aids måste uppmärksammas mer i framtiden. Motionärerna framhåller vissa erfarenheter från hälsouniversitetet i Linköping.

Utskottet har återkommande i olika betänkanden om HIV/aids betonat betydelsen av att satsningar görs när det gäller forskningen om aids. När det gäller den icke-medicinska forskningen har utskottet uttalat, bl. a. i

betänkandet SoU 1986/87: 19, att ytterligare åtgärder måste vidtas för att stimulera till forskning kring aids, särskilt på det samhälls- och beteendevetenskapliga området. I betänkandet SoU 1987/88: 10 uttalade utskottet att utskottets tidigare uttalanden om forskningens stora betydelse när det gäller HIV/aids alltjämt gör sig gällande med stor kraft. Utskottet framhöll att långsiktigheten i stödet till denna forskning måste garanteras och att denna forskning ställer stora krav på resurser, som det är viktigt att samhället kan tillgodose.

Utskottet delar det synsätt som framkommer i motionen. Vid åtskilliga tillfällen tidigare har utskottet också framhållit att omvårdnadsforskningen när det gäller HIV och aids måste ha en framskjuten ställning. Ett arbete på området har också inletts och det är enligt utskottet viktigt att detta kan fortsätta.

Utskottet förutsätter, inte minst mot bakgrund av de uttalanden som riksdagen redan gjort om betydelsen av forskning när det gäller omvårdnaden om de aidssjuka och HIV-smittade, att den aktuella motionen skall bli tillgodosedd utan något nytt uttalande från riksdagens sida. Därför avstyrker utskottet yrkande 14 i motion So514 (c).

Smittskyddsarbete m. m.

I *motion 1988/89:So528 (m)* begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförs i motionen om stöd, rådgivning och kontaktsparning (*yrkande 6*). Motionärerna anser att det i varje landstingsområde bör finnas centra med expertis för kvalificerad hjälp åt smittade. Dessa centra kan också fungera som informationscentra och bistå enskilda och organisationer med sakkunskap och råd. Motionärerna betonar betydelsen av att det finns en mångfald av stöd- och vårdformer samt jourverksamhet och framhåller därvid värdet av olika enskilda ideella organisationers arbete. I motionen påtalas också vikten av kontaktsparning för att stoppa smittspridningen. Enligt motionärerna finns en unik kompetens och erfarenhet för detta arbete hos landets mottagningar för sexuellt överförda sjukdomar. Denna kompetens måste utvecklas och utökas.

I *motion 1988/89:So514 (c)* hemställs att riksdagen hos regeringen skall begära initiativ för "dispensär"-verksamhet för HIV-problematiken (*yrkande 13*). Motionärerna anser att det behövs en dispensärverksamhet med specialistutbildad personal med ett totalt omhändertagandeansvar för patienternas vård, liknande den som tidigare fanns för de människor som drabbades av tuberkulos. En liknande verksamhet bör enligt motionärerna prövas i arbetet med att bekämpa aids.

I betänkandet 1987/88: 10 behandlade utskottet motionsyrkanden av motsvarande innehåll som i de nu aktuella motionerna. Utskottet uttalade att det delade uppfattningen att kontaktsparningen utgör ett viktigt led i aidsbekämpningen och att den kunskap som den verksamheten ger bör tillvaratas och analyseras. Samtidigt framhöll utskottet att ett effektivt smittspårningsarbete kräver att patienten känner förtroende för den personal som skall utföra smittspårningsarbetet. Utskottet anförde vidare att

kontaktspårning ställer stora krav på utbildad och erfaren personal. Utskottet såg positivt på åtgärder som socialstyrelsen vidtagit för att förstärka kunskaperna om bl. a. kontaktspårning. I betänkandet hade redovisats att kontaktspårningen hade behandlats vid vissa konferenser och att en särskild arbetsgrupp samlat och redovisat kunskaper och erfarenheter som finns hos hälso- och sjukvårdspersonal. Gruppen hade också lämnat förslag om hur kontaktspårning kan bedrivas. Arbetet hade publicerats i serien Socialstyrelsen redovisar (nr 1987: 13, Kontaktspårning vid sexuellt överförbara infektioner). Utskottet underströk starkt vikten av att kontaktspårningen snarast byggs ut.

När det gäller särskilda centra med expertis för aidsarbetet anförde utskottet följande (s. 31):

Utskottet delar uppfattningen i motionerna att det inom varje landsting nära de HIV-smittade och AIDS-drabbade patienterna måste finnas mäniskor med särskild kunskap om HIV och AIDS.

Många HIV-smittade kan leva lång tid utan särskilda symtom på sin sjukdom eller smitta. Efter ett antal år kan den smittade utveckla olika symtom på kroniska sjukdomar. När immunförsvaret har skadats alltför svårt uppträder sjukdomstillståndet AIDS. Varje patient har, vilket också framhållits tidigare av utskottet i olika sammanhang, rätt till en god vård och ett gott omhändertagande under smittans och sjukdomens olika faser. Vård måste kunna ges såväl patienter som bor kvar i sitt hem som patienter som behöver tas in på sjukhus. Arbetet med att förhindra smittans spridning i samhället kräver insatser av kunnig och erfaren personal inom olika vårdområden.

I betänkandet SoU 1986/87:19 uttalade utskottet bl. a. att utskottet ansåg det betydelsefullt att beakta den resurs som den kurativa delen av mottagningarna för sexuellt överförda sjukdomar utgör när det gäller arbetet med AIDS och HIV. Utskottet delar motionärernas syn på betydelsen av att läkare och annan vårdpersonal vid behov kan vända sig till mera erfaren personal som då kan fungera som expertis. Samtidigt vill dock utskottet betona att goda kunskaper krävs hos alla dem som har att ta del i vården av smittade och sjuka.

I [budget]propositionen anmäler socialministern att hon i den aviserade propositionen om ny smittskyddslag kommer att föreslå en förstärkning av smittskyddsläkarorganisationen. I avvaktan härpå anser utskottet inte att riksdagen har anledning att ta några initiativ som rör smittskyddets lokala organisation.

Utskottet crinrar om de uttalanden som tidigare gjorts om betydelsen av smittskyddsarbetet och också behovet av kunnig personal för detta arbete. Genom den nya smittskyddslagen (1988: 1472) som träder i kraft den 1 juli i år har en förstärkning skett av smittskyddsorganisationen. Utskottet anser det mot denna bakgrund inte nödvändigt med någon åtgärd från riksdagens sida med anledning av de aktuella motionsyrkandena. Därför avstyrker utskottet motionerna So528 (m) yrkande 6 och So514 (c) yrkande 13.

I *motion 1988/89:So514 (c)* hemställs att riksdagen som sin mening skall ge regeringen till känna vad som anförts i motionen om möjligheterna för smittskyddsläkarna att fullgöra sitt arbete vad gäller HIV/aids (*yrkande 5*).

Motionärerna anför att smittskyddsläkarna måste garanteras resurser som motsvarar de nya kraven enligt smittskyddslagen. Motionärerna anser att regeringen har en skyldighet att följa upp att smittskyddsläkarna i varje län får de medel som krävs för en ändamålsenlig verksamhet.

Vid sin behandling i höstas av förslaget till ny smittskyddslag (prop. 1988/89: 5, SoU9) behandlade utskottet ett liknande motionsyrkande. Utskottet anförde därvid följande:

Utskottet konstaterar att en förutsättning för ett fungerande smittskydd är givetvis att tillräckliga resurser finns såväl lokalt som centralt. Det åligger socialstyrelsen som tillsynsmyndighet att följa smittskyddsverksamheten i landet. Som utskottet ovan anført får regeringen dessutom anses ha ett särskilt ledningsansvar då det gäller mycket svåra samhällsfarliga sjukdomar. I detta ligger enligt utskottets mening att regeringen kontinuerligt måste hålla sig underrättad om utvecklingen beträffande de samhällsfarliga sjukdomarna och vid behov tillse att erforderliga medel ställs till smittskyddsverksamhetens förfogande. Något särskilt riksdagsinitiativ beträffande uppföljning och utvärdering av resursfrågorna i anslutning till smittskyddslagen är därför obehövligt.

Mot den bakgrunden avstyrkte utskottet den då aktuella motionen.

Utskottet, som erinrar om att den nya smittskyddslagen träder i kraft först den 1 juli 1989, finner inte skäl till något ändrat ställningstagande. Utskottet avstyrker således yrkande 5 i motion So514 (c).

I *motion So514 (c)* begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförs i motionen om tvångsisolerads möjlighet att enligt smittskyddslagen begära att isoleringen skall upphöra (*yrkande 6*). Motionärerna anser det inte rimligt att vårdbehovet skall omprövas närhelst den intagne så begär. För att isoleringen skall kunna hävas måste det finnas anledning att tro att situationen för den intagne varaktigt skall ha förändrats. Det kan, anser motionärerna, inte vara förenligt med den vårdades intresse att prövningen sker slentrianmässigt, vilket det finns risk för med nuvarande bestämmelse.

Tvångsisolering får enligt den nya smittskyddslagen pågå under högst tre månader från den dag den smittade på grund av beslutet om isolering togs in på sjukhus (40 §). Länsrätten får dock efter ansökan av smittskyddsläkaren besluta att tvångsisoleringen skall fortsätta utöver den längsta tiden enligt 40 §. Ett sådant beslut får avse högst sex månader åt gången (41 §). Den bestämmelse i smittskyddslagen (1988:1472) som motionärerna åsyftar i motionen är 42 §. Enligt denna skall smittskyddsläkaren, när det inte längre finns skäl för tvångsisolering, ofördröjligen besluta att tvångsisolering skall upphöra. Om den tvångsisolerade begär att tvångsisoleringen skall upphöra, är smittskyddsläkaren skyldig att ofördröjligen besluta i frågan.

Vid sin behandling av regeringens förslag till ny smittskyddslag hösten 1988 behandlade utskottet ett liknande motionsyrkande som det nu aktuella. Därvid anförde utskottet bl. a. följande (1988/89:SoU9 s. 11 – 12):

Utskottet konstaterar att skälet för ett beslut om tvångsisolering vanligen är att en smittad inte frivilligt medverkar till de åtgärder, som behövs för

att hindra smittspridning. Det ligger också i sakens natur att ett beslut om tvångsisolering inte definitivt kan begränsas i tiden när beslutet fattas. Längden på tvångsisoleringen kommer, som framhålls i propositionen, att bli abhängig bl. a. av den isolerades inställning till sin situation och till sin omgivning. Tvångsisolering får inte bli ett innehållslöst avskiljande från omvärlden, utan tiden måste användas till att på lämpliga sätt motivera den isolerade att förändra sin attityd. Då en sådan attitydförändring har skett skall tvångsisoleringen givetvis upphöra.

Enligt utskottets uppfattning bör samhället begränsa en tvångsvis omhändertagen persons möjlighet att begära att ett tidsobestämt omhändertagande skall upphöra, endast om det klart påvisats att en begränsning är oundgängligen nödvändig för att hindra ett missbruk. Utskottet förutsätter att regeringen följer utvecklingen vad gäller bl. a. fattade beslut om tvångsisolering och isoleringstider samt återkommer till riksdagen, om missförhållanden visar sig uppstå i något avscende. Riksdagen bör mot denna bakgrund inte nu ta något initiativ för att närmare reglera den tvångsintagnes möjlighet att begära att isoleringen skall upphöra.

Med det anförda avstyrkte utskottet det då aktuella motionsyrkandet.

Utskottet vidhåller sin tidigare uppfattning. Den nya smittskyddslagen har ännu inte trätt i kraft och därför föreligger inte några erfarenheter av den obegränsade rätten att begära omprövning av isoleringsbeslut. Med hänvisning till det anförda avstyrker utskottet motion So514 (c) yrkande 6.

I *motion 1988/89:So528 (m)* hemställs att riksdagen hos regeringen begär en översyn av brottsbalkens bestämmelser så att de verkligen kan tillämpas när någon avsiktligt eller av grov oaktsamhet sprider smitta av en samhällsfarlig sjukdom (*yrkande 8*). Motionärerna anför att det skall vara förenat med stränga straff att medvetet sprida HIV-smitta. Eftersom smittskyddslagen saknar straffbestämmelser är det enligt motionärerna nödvändigt att se över brottsbalkens bestämmelser. Det råder osäkerhet om huruvida nuvarande regler är tillämpliga.

Den tidigare gällande straffbestämmelsen i smittskyddslagen (1968: 231) upphävdes genom beslut av riksdagen hösten 1985 (SoU 1985/86:4, RD 33, rskr. 15). Ett upphävande av smittskyddslagens straffbestämmelse skulle dock, enligt vad som framhölls i den då aktuella propositionen (prop. 1985/86: 13), inte innebära att könsligt umgänge vid venerisk sjukdom inte längre kunde vara straffbart. Propositionen hänvisade till flera olika ställen i brottsbalken som beroende på omständigheterna i det särskilda fallet kan vara tillämpliga. Sålunda hänvisades till 3 kap. brottsbalken och dess bestämmelser om brott mot liv och hälsa samt 13 kap. brottsbalken som gäller allmänfarliga brott. Särskilt nämndes bestämmelserna om misshandel i 3 kap. 5 § (alt. grov misshandel i 3 kap. 6 §), vållande till kroppsskada eller sjukdom enligt 8 §, framkallande av fara för annan i 9 §, spridande av gift eller smitta enligt 13 kap. 7 § och vårdslöshet med gift eller smittämne enligt 13 kap. 9 § brottsbalken.

Utskottet hade ingen erinran mot propositionens förslag att upphäva straffbestämmelsen i smittskyddslagen (SoU 1984/85:4 s. 7). I sammanhanget framhöll utskottet vad gällde frågan om straffbarhet enligt brottsbalken att bedömningen huruvida någon gjort sig skyldig till brott ankom-

mer på vederbörande domstol och att riksdagen således inte kunde uttala sig om vilka omständigheter som i ett sådant fall bör beaktas av domstolen.

I anslutning till regeringens förslag till ny smittskyddslag (prop. 1988/89: 5) väcktes en motion av samma innebörd som den nu aktuella. Utskottet redovisade därvid de ovan återgivna uttalandena och anförde vidare:

Utskottet vill ånyo understryka att frågan om någon gjort sig skyldig till en handling som är straffbar enligt brottsbalken måste avgöras av vederbörande domstol. Såvitt utskottet har sig bekant har ingen sådan fråga som motionärerna berör varit föremål för prövning i domstol. Enligt utskottets mening bör riksdagen mot denna bakgrund inte för närvarande ta några initiativ angående en översyn av vissa bestämmelser i brottsbalken.

Utskottet avstyrkte sålunda det då aktuella motionsyrkandet.

Utskottet vidhåller sin tidigare uppfattning och avstyrker därför motion So528 (m) yrkande 8.

I *samma motion, So528 (m)*, hemställs att riksdagen beslutar om en sådan ändring av smittskyddslagen att såväl konsultation som behandling vid samhällsfarlig sjukdom skall vara gratis för patienten oavsett om denne vänder sig till den offentliga sjukvården eller försäkringsansluten privatpraktiserande läkare (*yrkande 7*).

Vid sin behandling av ett liknande motionsyrkande i höstas anförde utskottet följande i betänkandet 1988/89:SoU9 (s. 13–14):

I propositionen framhålls (s. 97) att det är av utomordenligt stor betydelse för smittskyddet att man i så stor utsträckning som möjligt underlättar för den enskilde att ta kontakt med hälso- och sjukvården. Alla sjukvårdsbesök inom den landstingskommunala vården, som görs med anledning av en samhällsfarlig sjukdom, bör därför vara gratis för den enskilde. Detta bör, framhålls det i propositionen, gälla både den undersökning och utredning som görs för att fastställa om en sådan sjukdom föreligger, och den efterföljande vård och behandling som sjukdomen kräver. Det förhållandet att vård och behandling skall vara gratis för patienten utgör inte något hinder mot att göra kostnadsavdrag på utgående sjukpenning vid sluten sjukhusvård, anför det vidare. För den som väljer att vända sig till privatpraktiserande läkare vid misstanke om en samhällsfarlig sjukdom, föreslås i propositionen att besök för att utreda om en samhällsfarlig sjukdom föreligger skall vara gratis, medan patientavgift skall erläggas vid besök för vård eller behandling.

Utskottet delar uppfattningen att det är av grundläggande betydelse för ett fungerande smittskydd att var och en som smittats av en samhällsfarlig sjukdom söker läkare för undersökning, och att kontakterna med sjukvården därför måste underlättas så mycket som möjligt. Att göra besöken inom den landstingskommunala sjukvården gratis för patienten är en väg till detta mål. Det är likaså värdefullt att besök hos privatpraktiserande läkare för att utreda om en samhällsfarlig sjukdom föreligger är gratis. Då det gäller vård och behandling delar utskottet den uppfattning som framförs i propositionen att patientavgift bör erläggas om denna ges av en privatpraktiserande läkare.

Utskottet vidhåller sin tidigare uppfattning och avstyrker därför motion So528 (m) yrkande 7.

HIV-testning

I motion 1988/89:So528 (m) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som anförs om HIV-testning i motionen (yrkande 1). Motionärerna anför att en väl utbyggd och klokt inriktad HIV-testning av god kvalitet måste vara ett naturligt inslag i hälso- och sjukvården. Testningen bör enligt motionärerna successivt utvidgas. Orsakerna till att antalet HIV-tester varit avtagande under senare tid, särskilt i fråga om homosexuella, måste noga analyseras.

HIV-testningen har behandlats av utskottet i flera betänkanden. I betänkandet SoU 1986/87: 19 uttalade utskottet bl. a. att det fann det värdefullt att testningen vidgas även till grupper utanför blodgivare och de människor som uppvisar ett s. k. riskbeteende, eftersom detta bidrar till en önskvärd avdramatisering av provtagningarna. När det gällde testning av gravida kvinnor hänvisade utskottet till pågående försöksverksamhet. Utskottet uttalade som sin mening att flera skäl talar för att gravida kvinnor bör erbjudas möjlighet till provtagning för HIV. Det konstaterades att en sådan mer allmän testverksamhet av kvinnor inletts och att socialstyrelsen utfärdat allmänna råd för verksamheten (SOSFS 1987: 22). Utskottet anförde i det nämnda betänkandet också följande:

Det kan enligt utskottet finnas skäl att härefter steg för steg utvidga provtagningarna även till andra grupper i samhället, t. ex. de värnpliktiga. Det är angeläget att medicinskt underlag fortlöpande tas fram för att man skall kunna ta ställning till för vilka grupper en sådan utvidgad provtagning framstår som angelägnast. En annan möjlighet kan vara att erbjuda test i samband med andra blodprov. Regeringen bör noga följa utvecklingen på detta område och ta de initiativ som erfordras.

Vid sin behandling av motioner om HIV-testning förra året anförde utskottet följande (SoU 1987/88: 10 s. 24–25):

Utskottets — — — uttalande gör sig allttjämt enligt utskottets mening starkt gällande. Utskottet vill särskilt betona att det är viktigt att ett medicinskt underlag tas fram fortlöpande för att man skall kunna ta ställning till hur provtagningarna skall kunna utvidgas på lämpligaste sätt. En stegvis ökad testverksamhet ger inte bara kunskap om smittspridningen i samhället och i särskilt riskutsatta grupper utan också underlag för planering av vård- och informationsinsatser. Testningen ger även tillfälle till rådgivning och attityd- och beteendepåverkan.

Utskottet vill även understryka vikten av att avdramatisera testningen och att öka medvetenheten om behovet av testning hos de människor som vet med sig att de utsatt sig för risk att smittas. Att öka testbenägenheten hos denna grupp ter sig i nuläget som den kanske mest angelägna uppgiften. — — —

Utskottet kan däremot inte ställa sig bakom förslaget i motion So8 (c) om en allmän och regelbunden testning av hela landets vuxna befolkning.

En sådan omfattande och upprepad testning skulle vara ytterst svårgenomförbar och ter sig för närvarande inte ändamålsenlig.

1988/89:SoU21

Utskottet konstaterar att vad som nu anförs i motion So528 (m) väl överensstämmer med de uttalanden utskottet gjorde förra året. Motionen får därmed anses redan vara tillgodosedd. Någon åtgärd från riksdagens sida behövs inte. Yrkande 1 i motion So528 (m) avstyrks följaktligen.

I *motion 1988/89:So478 (fp)* begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförs i motionen om möjlighet till anonymitet vid HIV-testning (*yrkande 5*).

Frågan om anonymitet vid HIV-testning har behandlats ett flertal gånger av utskottet. Vid sin senaste behandling, i betänkandet 1988/89:SoU9, redovisades de regler som finns i patientjournalagen (1985:562, senast ändrad 1986:197) och förordningen (1986:198) om provtagning för infektion av HIV. Där återgavs också utförligt utskottets tidigare ställningstaganden i anonymitetsfrågan. Utskottet uttalade att det vidhöll uppfattningen att en fullständig anonymitet vid HIV-test skulle rubba grunderna för smittskyddslagens tillämpning. Enligt utskottets uppfattning skulle det bli mycket svårt att försvara en lagstiftning som innehåller möjligheter till ibland synnerligen ingripande tvångsåtgärder, om samhället samtidigt ger patienter möjlighet att vara anonyma även efter ett positivt test och därigenom undandra sig lagens åtgärder. Då aktuella motioner avstyrktes.

Utskottet har inte ändrat inställning i frågan om anonymitet. Utskottet avstyrker motion So478 (fp) yrkande 5.

Metadonbehandling

I *motion 1988/89:So478 (fp)* hemställs att riksdagen beslutar undanröja den maximering av antalet metadonpatienter till 300 personer som föregående riksmöte fastställde (*yrkande 2*). I samma motion begärs också ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförs i motionen om åtgärder för att undanröja köerna till metadonbehandling (*yrkande 3*). Motionärerna pekar på den höga dödligheten bland narkomaner som väntar på metadonbehandling och anser det oförsvarligt att narkomaner som bedömts behöva metadonbehandling inte omgående kan få sådan. Man måste omgående bygga ut väl strukturerade och noga kontrollerade metadonprogram i de områden där heroinisterna bor. Behandling bör ges till alla patienter som uppfyller de kriterier som uppställts, oberoende av deras könnummer.

I *motion 1988/89:So514 (c)* begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförs i motionen om metadonprogrammet (*yrkande 10*). Motionärerna anser det viktigt att den metadonbehandling som förekommer måste ske under största kontroll. Motionärerna varnar för en utveckling som den i Danmark och Holland.

Utskottet behandlade förra året, i betänkandet SoU 1987/88:10, ett motionsyrkande om att det inte borde fastställas något högsta antal för de

missbrukare som kan få metadonbehandling. I betänkandet redovisades det program för metadonbehandling för opiatmissbrukare som sedan en längre tid funnits vid Ulleråkers sjukhus i Uppsala. Utskottet redovisade också att socialstyrelsen efter utvärdering beslutat att utvidga metadonprogrammet till tre områden (Uppsala, Stockholm och Lund) och till att omfatta högst 300 patienter. Vidare redovisades de föreskrifter som socialstyrelsen utfärdat för metadonunderhållsbehandlingen (SOSFS 1988:4).

I det nämnda betänkandet anförde utskottet följande (s. 22):

HIV-situationen kräver en offensiv narkomanvård. Målet för narkomanvården är drogfrihet, och vården skall i huvudsak vara drogfri. För vissa långvarigt intravenösa heroinmissbrukare kan emellertid målsättningen med fullständig drogfrihet och drogfri vård vara svår att uppnå. Risken att genom infekterade injektionsverktyg bli HIV-smittad utgör en stor fara för de intravenösa missbrukarna. Erfarenheterna nationellt och internationellt har också visat att HIV-smittan sprids mycket snabbt i denna grupp.

Det finns mot denna bakgrund skäl som talar för en utökning av det högsta antal missbrukare som kan få metadonbehandling från 150 till 300 personer. Det är dock angeläget att urvalet av klienter sker med stor restriktivitet och att de kriterier och riktlinjer som utvecklats i Ulleråkersprogrammet följs. Utvidgningen får inte heller uppfattas som en principiell förändring av narkomanvården, vilken enligt utskottets mening fortfarande måste ha drogfrihet som ett självklart mål. Inte minst på grund härav anser utskottet det nödvändigt att sätta en övre gräns för verksamhetens omfattning. Utskottet vill också framhålla att socialstyrelsen nog måste följa verksamheten och regelbundet redovisa metadonprogrammets utveckling.

Med det anförda avstyrkte utskottet det då aktuella motionsyrkandet.

Utskottet gör nu följande bedömning.

Efter socialstyrelsens beslut förra året om en utökning av antalet platser för metadonbehandling för narkomaner från 150 till 300 platser har verksamhet med utdelning av metadon nu kommit till stånd även i Stockholm. Den praktiska verksamheten har mera än i Uppsala kommit att inriktas på behandling i öppen vård. Enligt vad som rapporterats om metadonbehandlingsprojektet ingår i dag ca 200 personer i metadonprogrammet. På väntelista står ytterligare 200 personer. För närvarande tar man in tre–sex nya patienter per månad i metadonprogrammet. Enligt vad som uppgivits är det inte det tak som satts till högst 300 personer som utgör det största hindret mot att antas till metadonbehandling utan bristen på utbildad personal. Utskottet har tidigare betonat att det är angeläget att urvalet av klienter för behandling med metadon måste ske med stor restriktivitet och att de kriterier och riktlinjer som utvecklats i Ulleråkersprogrammet följs. Utskottet har också framhållit att socialstyrelsen nog måste följa verksamheten och regelbundet redovisa metadonprogrammets utveckling. Utskottet vidhåller sin tidigare uppfattning. Utskottet kan konstatera att denna mycket väl överensstämmer med vad som anförs i motion So514 (c). Utskottet anser det därför obehövt med något uttalande från riksdagens sida med anledning av motionen. Yrkande 10 i motionen avstyrks därför.

Vad gäller kraven i motion So478 (fp) på att taket för antalet metadonpatienter på 300 personer skall undanröjas vidhåller utskottet sin tidigare inställning. Som framgått i det föregående är det inte den maximering som satts för programmet som utgör det huvudsakliga hindret mot att de som väntar på att bli antagna för metadonbehandling ännu inte kunnat få den avsedda behandlingen. Utskottet ser därför inte något skäl att ändra sin tidigare inställning i denna del. Med hänvisning till det anförda avstyrker utskottet motion So478 (fp) yrkandena 2 och 3.

Medelsanvisningen

Regeringen föreslår för budgetåret 1989/90 under anslaget A 5 Insatser mot aids ett reservationsanslag på 226 000 000 kr. (Motsvarande belopp för innevarande budgetår är 230 000 000 kr.) För förebyggande insatser beräknas 106 milj. kr. Från den beräknade ramen för förebyggande insatser avses utgå visst bidrag till driften av ett nytt säkerhetslaboratorium vid statens bakteriologiska laboratorium (SBL) och till andra insatser inom medicinsk och samhällsvetenskaplig forskning.

Till de medel för bekämpning av aids som ovan nämnts kommer 8,2 milj. kr. för socialstyrelsens insatser mot aidsepidein och ca 15,2 milj. kr. till en basorganisation m.m. vid statens bakteriologiska laboratorium (SBL). Tillsammans med 35 milj. kr. som föreslås bli ställda till förfogande under förslagsanslaget H 2 Bidrag till missbrukarvård m.m. skulle sammanlagt ca 284,4 milj. kr. få disponeras för åtgärder mot HIV/aids under budgetåret 1989/90.

Medelsanvisningen och statens ansvar för smittskyddsarbetet

Statsbidrag till särskilt drabbade kommuner och landsting för bekämpningen av sjukdomen aids har utgått vid tre tillfällen (SoU 1985/86: 25, 1986/87: 19 och 1987/88: 10).

Med anledning av vissa uttalanden av socialutskottet i betänkandet SoU 1987/88: 10 om att man inte nu bör låsa sig för en tidsgräns efter vilken inga ytterligare statsbidrag skall utgå till vissa särskilt drabbade landsting och kommuner (uttalandena återges mera fullständigt nedan) uttalar departementschefen i budgetpropositionen att det är viktigt att huvudmännen efter en övergångstid tar finansieringsansvaret för de insatser mot HIV/aids som planeras och genomförs. Det extra bidraget har varit avsett att hjälpa huvudmännen att snabbt komma igång med nödvändiga åtgärder för att förhindra smittspridningen. I budgetpropositionen framhåller departementschefen att det förhållandet att staten övergångsvis underlättat smittskyddsarbetet inom de värst drabbade regionerna inte på sikt får leda till en annan kostnadsfördelning mellan staten och de kommunala instanserna än den som motsvaras av ansvaret för olika åtgärder inom samhället. Departementschefen anser sig inte vara beredd att i budgetpropositionen ta ställning till frågan i vilken utsträckning det extra statsbidraget skall utgå för tiden efter år 1989. Erfarenheterna om hur epidemin utvecklar sig i Sverige bör avvaktas.

I *motion 1988/89:So514 (c)* begärs ett tillkännagivande till regeringen om av vad som anförs i motionen beträffande behovet av insatser mot HIV/aids i storstadsregionerna (*yrkande 15*). Motionärerna är kritiska mot den bedömning som görs i budgetpropositionen när det gäller statsbidraget till storstadskommunerna. Enligt motionärerna kommer det att finnas behov av statsbidrag till storstadskommunerna för ytterligare ett antal år framöver.

I *motion 1988/89:So478 (fp)* begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som i motionen anförs om det särskilda bidraget till HIV-insatser i storstadsregionerna (*yrkande 6*). Motionärerna anser det oacceptabelt att regeringen försöker avskaffa det särskilda bidraget till storstadsområdena. Ett sådant bör utgå även under 1990. Liknande synpunkter framförs även i *motion 1988/89:So210 av Ylva Annerstedt m.fl (fp)*. I motionen hemställs att riksdagen som sin mening skall ge regeringen till känna att statsbidrag till HIV-bekämpning skall utgå till Stockholms läns landsting också efter 1990 (*yrkande 2*).

I *motion So528 (m)* begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförs i motionen om statens övergripande ekonomiska ansvar när farliga smittsamma sjukdomar uppträder med ett snabbt spridningsförlopp (*yrkande 2*).

Utskottet har i olika betänkanden om aids och HIV behandlat statens ansvar för smittskyddet. I betänkandet SoU 1985/86: 15 uttalade utskottet bl. a. att det måste vara en nationell angelägenhet att kampen mot aids – som utgör ett nytt och allvarligt hot mot folkhälsan – intensifieras och bedrivs effektivt på alla nivåer. Detta kan, sade utskottet, uttryckas på så sätt att staten måste ha ett särskilt ledningsansvar för arbetet med dessa frågor. Utskottet framförde som sin åsikt att problemet med att storstadsområdena skulle komma att drabbas av en stor del av kostnaderna för kampen mot aids i första hand borde beaktas inom ramen för de ekonomiska överläggningar som regelbundet hålls mellan staten och sjukvårdshuvudmännen. Utskottet fann det dock sannolikt att de åtgärder som åvilar landstingskommuner och kommuner kommer att ställa krav på särskilda resurser.

Statsbidrag till särskilt drabbade kommuner och landsting har, vilket också framgått ovan, efter utskottets uttalanden i betänkandet SoU 1985/86:15 utgått vid tre tillfällen (SoU 1985/86:25, 1986/87:19 och 1987/88:10). I det sistnämnda betänkandet uttalade utskottet bl. a. följande (s. 41 – 42):

Genom att spridningen av HIV i stor utsträckning är koncentrerad till Storstockholmsområdet men även till Malmö och Göteborg har dessa storstadsområden drabbats av en stor del av kostnaderna för kampen mot AIDS. Utskottet vill betona att en effektiv smittbekämpning i storstadsområdena måste anses ligga i hela landets intresse. Ett effektivt smittskyddsarbete inom de mest utsatta områdena gagnar övriga huvudmän i landet. Utskottet vill också erinra om de uttalanden som utskottet tidigare gjort om att kampen mot AIDS och HIV måste anses vara en nationell angelägenhet.

Utskottet är mot denna bakgrund inte berett att uttala att finansierings-

ansvaret för det förebyggande arbetet med HIV och AIDS från och med 1990 helt skulle kunna föras över till resp. huvudman. Enligt utskottets mening är det troligt att särskilda bidrag från statens sida till de mest drabbade kommunerna och landstingen kommer att behövas under betydligt längre tid om arbetet mot AIDS skall kunna bedrivas så effektivt som förutsatts från statsmakternas sida. Utskottet anser därför inte att man nu bör låsa sig för en tidsgräns varefter inga ytterligare statsbidrag utgår.

Vad utskottet anfört gavs regeringen till känna.

Statens ekonomiska ansvar för smittskyddet behandlades även i samband med utskottets behandling av förslaget till ny smittskyddslag. I betänkandet 1988/89:SoU9 redovisades bl. a. uttalanden i propositionen med förslag till ny smittskyddslag men också de ovan återgivna utskottsuttalandena. Utskottet anförde därtill bl. a. följande (s. 15 f.):

Enligt den nya smittskyddslagen skall landstingskommunerna svara för det individinriktade smittskyddet inom sina resp. områden. Kommunernas miljö- och hälsoskyddsnämnder skall även i fortsättningen svara för de objektinriktade åtgärder som behövs för att hindra smittspridning från smittkällor i den fysiska miljön.

Departementschefen framför som sin uppfattning (s. 103) att ansvars- och uppgiftsfördelningen i smittskyddslagen bör återspeglas i fördelningen av kostnaderna. Utgångspunkten för hur kostnaderna skall fördelas bör således vara att var och en svarar för sina egna kostnader. Detta innebär att varje landstingskommun bör svara för kostnader för smittskyddsåtgärder inom landstingsområdet, inberäknat bl. a. smittskyddsläkarens organisation och verksamhet samt att kommunerna också framgent bör svara för de kostnader som föranleds av miljö- och hälsoskyddsnämndernas smittskyddsverksamhet.

I propositionen görs bedömningen (s. 98) att förslaget till ny smittskyddslagstiftning innebär måttliga kostnadsökningar och att den föreslagna förstärkningen av den landstingskommunala smittskyddsorganisationen i princip är den enda åtgärd som leder till ökade kostnader.

Utskottet delar uppfattningen att landstingskommunerna bör ha ansvaret för det individinriktade smittskyddet i den nya smittskyddslagstiftningen. Ansvaret bör som framhålls i propositionen (s. 40) avse bl. a. en skyldighet att på olika sätt förebygga uppkomsten och hindra spridningen av smittsamma sjukdomar. Det är vidare självklart att ansvaret även innebär en skyldighet att undersöka och behandla sjuka och andra smittbärare. De uppgifter landstingskommunerna sålunda skall svara för inom smittskyddet omfattas enligt utskottets mening av landstingskommunernas ansvar enligt hälso- och sjukvårdslagen. Utskottet kan inte biträda ett förslag om ett specialdestinerat statsbidrag vid sidan av det av riksdagen accepterade systemet för ersättningar till sjukvårdshuvudmännen. — — —

Detta principiella ställningstagande kan emellertid inte tolkas så att staten inte har något ekonomiskt ansvar på smittskyddets område. Utskottet vill i sammanhanget erinra om de uttalanden det vid olika tillfällen gjort beträffande sjukdomen AIDS.

Utskottet återgav därefter utskottets tidigare uttalanden i SoU 1985/86: 15 och 1987/88: 10. Utskottet fortsatte senare (se bet. s. 17):

Utskottet vidhåller sina tidigare uttalanden beträffande ansvaret för bekämpningen av sjukdomen AIDS. Uttalandena har gjorts med anledning av den konkreta situation som uppstått i och med sjukdomen AIDS. Det

principiella ställningstagandet omfattar emellertid enligt utskottets uppfattning även andra samhällsfarliga sjukdomar, som är mycket farliga och kan få explosiv utbredning, men som förekommer främst i vissa utsatta områden. Mot bakgrund av att riksdagen således så sent som våren 1988 ställde sig bakom utskottets uttalanden om ansvaret för kampen mot sjukdomen AIDS, anser utskottet det obehövt med något nytt uttalande i den principiella frågan.

Utskottet ansåg det då aktuella motionsyrkandet tillgodosett, varför det avstyrktes.

Utskottet gör här följande bedömning.

Utskottet erinrar om det tidigare gjorda ställningstagandet i frågan om statens ansvar för HIV och aids. Det finns dock anledning att påpeka att utskottet inte uttalat sig emot principen att de för sjukvården i storstadsområdena ansvariga huvudmännen så småningom måste räkna med att ta över ansvaret för finansiering av de inom deras områden nödvändiga insatserna mot HIV och aids. Utskottet har emellertid vid flera tillfällen anfört att utskottet ännu anser det vara för tidigt att binda sig för en tidsgräns när det statliga bidraget till storstadsområdena bör upphöra. Utskottet vidhåller denna uppfattning. Regeringen bör därför återkomma med förslag om anslag för år 1990.

Utskottet erinrar även om vad utskottet uttalade i höstas om statens ansvar över huvud taget när farliga smittsamma sjukdomar uppträder med ett snabbt spridningsförlopp.

Vad utskottet här anfört med anledning av motionerna So514 (c) yrkande 15, So478 (fp) yrkande 6, So210 (fp) yrkande 2 och So528 (m) yrkande 2 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Stödet till de blödarsjuka

I motion 1988/89:So430 av Margareta Persson och Lahja Exner (båda s) hemställs att riksdagen skall ge regeringen till känna att Förbundet Blödarsjuka i Sverige tillerkänns medel inom ramen för anslaget A 5 – Insatser mot aids.

Socialdepartementet beslutade i november 1988 att ge Förbundet Blödarsjuka i Sverige bidrag med 200 000 kr. till förbundets allmänna arbete med frågor rörande HIV/aids och till fritidsaktiviteter för HIV-smittade blödarsjuka och deras anhöriga. Samtidigt beslutade departementet att tilldela Noaks Ark/Röda korset 600 000 kr. för en försöksverksamhet med psykosocialt stöd och information för HIV-smittade blödarsjuka och deras anhöriga. Båda anslagen avsåg en ettårsperiod. Föredraganden uttalade i anslutning till beslutet att det statliga stödet på intet sätt fritar de berörda sjukvårdshuvudmännen från skyldigheten att också göra ekonomiska insatser till stöd för de HIV-smittade blödarsjuka.

Socialstyrelsen har fått i uppdrag att före den 1 september 1989 redovisa en utvärdering och också lämna förslag till utformning av den framtida stödverksamheten.

Utskottet delar uppfattningen att det är angeläget att det finns en väl fungerande stödverksamhet för de blödarsjuka som drabbats av HIV och deras anhöriga. Utskottet konstaterar att bidrag utgått till stödverksamhet för de blödarsjuka ur förra årets aidsanslag. Vidare kan konstateras att socialstyrelsen har fått regeringens uppdrag att redovisa en utvärdering av hittills gjorda insatser men också lämna förslag till hur verksamheten bör utformas för framtiden.

Mot denna bakgrund anser utskottet att det inte finns något behov av uttalande från riksdagens sida med anledning av motion So430 (s). Motionen avstyrks således.

Utskottet har i det föregående avstyrkt vissa motionsyrkanden om användningen av medlen i anslaget A 5 (se närmast föregående avsnitt och s. 20-ovan). Utskottet har inte någon erinran mot regeringens förslag till medelsanvisning i övrigt.

Hemställan

Utskottet hemställer

Försöksverksamhet med utbyte av sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare

1. beträffande *upphörande av all verksamhet med utbyte av sprutor och kanyler*

att riksdagen avslår motionerna 1988/89:So12 och 1988/89:So15,

2. beträffande *villkoren för fortsatt försöksverksamhet*

att riksdagen med anledning av regeringens skrivelse och med anledning av motionerna 1988/89:So13, 1988/89:So17, 1988/89:So514 yrkande 9 och 1988/89:So18 yrkande 2 samt med avslag på motionerna 1988/89:So18 yrkande 1, 1988/89:So14, 1988/89:So16 och 1988/89:So478 yrkande 4 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

3. beträffande *regeringens skrivelse i övrigt* att riksdagen beslutar att vad som i övrigt anförs i skrivelsen om överväganden inte skall föranleda något riksdagens uttalande,

Medelsanvisning till Insatser mot aids m. m.

4. beträffande *informationen om aids m. m.*

att riksdagen avslår motion 1988/89:So514 yrkandena 1 och 2,

5. beträffande *sambandet mellan alkohol och HIV/aids*

att riksdagen avslår motion 1988/89:So514 yrkande 7,

6. beträffande *förutsättningarna för skolans sex- och samlevnadsundervisning*

att riksdagen avslår motion 1988/89:So528 yrkandena 3 och 4,

7. beträffande *tillkännagivande om resurser för skolans sex- och samlevnadsundervisning*

att riksdagen avslår motionerna 1988/89:So 478 yrkande 1, 1988/89:So514 yrkande 3 och 1988/89:So528 yrkande 5,

8. beträffande *en undersökning om sexualvanorna*

att riksdagen avslår motion 1988/89:So409,

9. beträffande *utbildning av vård- och hemtjänstpersonal*
att riksdagen avslår motion 1988/89:So514 yrkande 4,
10. beträffande *vårdresurser för missbrukare*
att riksdagen avslår motion 1988/89:So514 yrkande 8,
11. beträffande *friskvårdsprogram*
att riksdagen avslår motion 1988/89:So514 yrkande 12,
12. beträffande *vårdorganisationen*
att riksdagen avslår motion 1988/89:So514 yrkande 11,
13. beträffande *omvårdnadsforskning*
att riksdagen avslår motion 1988/89:So514 yrkande 14,
14. beträffande *smittskyddsarbetets organisation*
att riksdagen avslår motionerna 1988/89:So528 yrkande 6 och 1988/89:So514 yrkande 13,
15. beträffande *resurser för smittskyddsarbetet*
att riksdagen avslår motion 1988/89:So514 yrkande 5,
16. beträffande *upphörande av tvångsisolering*
att riksdagen avslår motion 1988/89:So514 yrkande 6,
17. beträffande *viss översyn av brottsbalkens straffbestämmelser*
att riksdagen avslår motion 1988/89:So528 yrkande 8,
18. beträffande *patientens kostnader för behandling enligt smittskyddslagen*
att riksdagen avslår motion 1988/89:So528 yrkande 7,
19. beträffande *inriktning av HIV-testningen*
att riksdagen avslår motion 1988/89:So528 yrkande 1,
20. beträffande *anonymitet vid provtagning*
att riksdagen avslår motion 1988/89:So478 yrkande 5,
21. beträffande *utvärdering av metadonprogrammet*
att riksdagen avslår motion 1988/89:So514 yrkande 10,
22. beträffande *maximering av antalet metadonpatienter m. m.*
att riksdagen avslår motion 1988/89:So478 yrkandena 2 och 3,
23. beträffande *statens övergripande ansvar för insatser mot HIV m. m.*
att riksdagen med anledning av motionerna 1988/89:So514 yrkande 15, 1988/89:So478 yrkande 6, 1988/89:So210 yrkande 2 och 1988/89:So528 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,
24. beträffande *stödet till de blödarsjuka*
att riksdagen avslår motion 1988/89:So430,
25. beträffande *medelsanvisning till Insatser mot aids*
att riksdagen med bifall till propositionen till *Insatser mot aids* för budgetåret 1989/90 anvisar ett reservationsanslag på 226 000 000 kr.

Stockholm den 13 april 1989

På socialutskottets vägnar

Daniel Tarschys

Närvarande: Daniel Tarschys (fp), Bo Holmberg (s), Anita Persson (s), Sten Svensson (m), Aina Westin (s), Ulla Tillander (c), Ingrid Andersson (s), Per Stenmarck (m), Johnny Ahlqvist (s), Rinaldo Karlsson (s), Ingegerd Anderlund (s), Ingrid Hemmingsson (m) [mom. 4–25], Rosa Östh (c), Gudrun Schyman (vpk), Jan Andersson (s), Ingegerd Troedsson (m) [mom. 1–3], Barbro Westerholm (fp) och Marianne Samuelsson (mp).

Reservationer

1. Upphörande av all verksamhet med utbyte av sprutor och kanyler (mom. 1)

Sten Svensson och Per Stenmarck (båda m) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 12 börjar med ”I syfte” och slutar med ”dessa motioner.” bort ha följande lydelse:

Narkotikamissbruket är utan tvekan ett av vår tids största problem. Narkotika är ett dödligt gift och dess användning har dessutom försakat det svenska samhället en dyster brottsutveckling. Denna insikt har bl. a. givit riksdagen anledning att fatta ett beslut om kriminalisering av narkotikakonsumtion. Det ter sig därför verklighetsfrämmande att samma riksdag skulle medge att man tillhandahåller verktygen åt missbrukarna, vilket skulle underlätta ett fortsatt missbruk och brottsliga handlingar.

Mot denna bakgrund tar utskottet bestämt avstånd från varje tanke på att en fri utdelning eller ett fritt utbyte av sprutor och kanyler till missbrukare skall tillåtas förekomma.

I sin skrivelse till riksdagen konstaterar regeringen att det ännu är för tidigt att uttala sig om vilka effekter som en utdelning av sprutor kan ha för dels spridningen av HIV-smitta bland de intravenösa missbrukarna, dels omfattningen av missbruket. Regeringen redovisar dock att den – för att få underlag för en vetenskaplig utvärdering – är beredd att godta en treårig försöksverksamhet med utdelning av rena sprutor och kanyler på högst fyra platser om vissa villkor kan uppfyllas.

Utskottet anser i likhet med regeringen att det inte finns vetenskaplig grund för att anse att man kan förhindra spridning av HIV genom att starta fler utbytesprogram. Utskottet kan inte instämma i socialstyrelsens slutsats att fördelarna överväger nackdelarna. Inte heller kan utskottet biträda socialstyrelsens förslag till fortsatt och utbyggd försöksverksamhet. Socialstyrelsens förslag står i klar strid med riksdagens restriktiva hållning att eliminera alla led i narkotikahanteringen, ett förhållningssätt som för övrigt överensstämmer med ansträngningarna att begränsa HIV-smittan. En verksamhet med utdelning av rena sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare kan således inte godtas utifrån dagens kunskaper och erfarenheter.

Uppfattningen att utdelning av sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare skulle leda till minskad smittspridning och i ett längre perspektiv minskat narkotikamissbruk bygger enligt utskottets mening på en felaktig – och fördomsfull – bedömning av narkotikamissbrukarens roll för spridning av HIV-smitta i samhället och på en felaktig analys av narkotikamissbrukarens livsföring.

Utskottet anser vidare att man inte kan dra för långtgående slutsatser av försöket med utdelning av sprutor i Lund. Stockholm och Lund skiljer sig åt både vad gäller storlek och missbrukskultur. I Stockholm finns en organiserad och utbyggd narkomanvård just för att påverka narkotikamissbrukare att förändra sin livsföring och skydda sig för HIV-smitta.

Kriminalisering av själva narkotikamissbruket, kraftigt ökat sociallagstväring mot narkotikamissbrukare och utdelning av sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare är ett budskap som inte går att förstå. En verksamhet med utdelning av sprutor sammantaget med övriga nämnda tvångsåtgärder motverkar den enskilda individens möjligheter att seriöst överväga eget ansvarstagande för den personliga livsföringen. Personligt ansvarstagande är det enda verkligt effektiva medlet mot ökad smittspridning. Denna åsikt omfattas av samhällets myndigheter och propageras för till allmänheten och bör självfallet gälla även missbrukare.

Utdelning av sprutor och kanyler ökar risken för ytterligare stigmatisering av en redan utslagen grupp. Det är en risk som inte bör tas för en åtgärd med så osäkert smittskyddsvärde.

Socialstyrelsens motiv för fortsatt försöksverksamhet är som utskottet redan anfört inte övertygande. Förslaget får knappt ett halvhjärtat stöd från regeringen. Reservationerna är många i regeringens skrivelse. De etiska motiven för en avvisande hållning överväger. Utskottet anser därför att försöksverksamheten snarast skall avbrytas.

I stället för den föreslagna försöksverksamheten måste kraftfulla åtgärder sättas in såväl mot narkotikamissbruket som mot HIV/aids. Utskottet vill ännu en gång framhålla vad som sagts i det föregående om att kampen mot narkotikamissbruket måste föras med samma kraft och envishet som kampen mot aids och att samhället inte vare sig i ord eller handling får agera så att den ena kampen uppfattas som mindre viktig än den andra.

Vad utskottet sålunda anfört med anledning av regeringens skrivelse och med anledning av motionerna So12 (m) och So15 (c) bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottet under mom. 1 bort hemställa

1. *beträffande upphörande av all verksamhet med utbyte av sprutor och kanyler*

att riksdagen med anledning av regeringens skrivelse och med bifall till motionerna 1988/89:So12 och 1988/89:So15 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

2. Upphörande av all verksamhet med utbyte av sprutor och kanyler (motiveringen till mom. 1)

Daniel Tarschys och Barbro Westerholm (båda fp) anser att den del av utskottets yttrande som på s. 11 börjar med "Ännu saknas" och som på s. 12 slutar med "dessa motioner." bort ha följande lydelse:

Utskottet är inte berett att ställa sig bakom kraven på att all verksamhet med utdelning av sprutor och kanyler skall upphöra. Utskottet kommer i det följande att utveckla sin syn i denna fråga. Med det anförda avstyrker utskottet motionerna So12 (m) och So15 (c).

3. Villkoren för fortsatt försöksverksamhet (mom. 2)

1988/89:SoU21

Under förutsättning av bifall till reservation 1

Sten Svensson och Per Stenmarck (båda m) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 12 börjar med "Utskottet övergår" och på s. 16 slutar med "De avstyrks därför." bort ha följande lydelse:

Som en följd av utskottets ställningstagande att all verksamhet med utbyte av sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare skall bringas att upphöra avstyrker utskottet motionerna So13 (c), So17 (m), So514 (c) yrkande 9, So18 (mp) yrkandena 1 och 2, So14 (vpk), So16 (fp) och So478 (fp) yrkande 4.

dels att utskottet under mom. 2 bort hemställa

2. beträffande villkoren för fortsatt försöksverksamhet

att riksdagen avslår motionerna 1988/89:So13, 1988/89:So17, 1988/89:So514 yrkande 9, 1988/89:So18 yrkandena 1 och 2, 1988/89:So14, 1988/89:So16 och 1988/89:So478 yrkande 4,

4. Villkoren för fortsatt försöksverksamhet (mom. 2)

Daniel Tarschys och Barbro Westerholm (båda fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 12 börjar med "Utskottet övergår" och på s. 16 slutar med "De avstyrks därför." bort ha följande lydelse:

Narkotikapolitikens mål är ett narkotikafritt samhälle. Kraftfulla åtgärder måste enligt utskottets mening vidtas för att hindra narkotikans vidare spridning och stödja narkomanerna i deras ansträngningar att upphöra med missbruket.

I detta arbete fyller hälso- och sjukvården en viktig funktion. Hälso- och sjukvården har också ansvar för smittskyddet och bekämpningen av sjukdomar som HIV. Obcroende härav är det även en uppgift för hälso- och sjukvården att förebygga och behandla ohälsa bland narkomaner. Narkotikamissbrukare har samma rätt till en god hälso- och sjukvård som andra människor i Sverige.

Vissa sjukdomar, såsom gulsot och HIV, sprids i stor utsträckning genom att narkomaner delar förorenade injektionsverktyg. Såvitt gäller HIV är detta en av farsotens viktigaste spridningsvägar. Det finns en rad kända exempel på att stora delar av injektionsmissbrukarna inom skilda stortadsområden på kort tid har infekterats med HIV på detta sätt. Smittade missbrukare har sedan på sexuell väg fört infektionen vidare till den icke-missbrukande befolkningen.

Det är mot denna bakgrund som man på många håll i världen har startat sprututbytesprogram för att motverka bruket av förorenade verktyg och därmed hejda spridningen av HIV. I många länder kan sprutor och kanyler köpas fritt på apoteken. WHO har fastslagit att injektionsmissbrukare inte bör förmenas tillgång till rena verktyg. Vid det expertmöte som WHO höll i Sverige hösten 1986 var det enbart från svensk sida som det riktades invändningar mot denna i övrigt enhälligt omfattade rekommendation.

Den verksamhet som bedrivs i Lund och Malmö bygger följaktligen på en grundsyn som har stark internationell förankring. Även i Sverige har denna grundsyn accepterats av t. ex. Läkaresällskapet, Läkarförbundet, Läkare mot aids, Svensk psykiatrisk förening, RFHL, Verdandi, Alro samt Statens medicinsk etiska råd.

Ingen av de vetenskapliga utvärderingar som genomförts har kunnat påvisa några från narkotikapolitisk synpunkt negativa effekter av programmet i Lund och Malmö. Tvärtom har man kommit i kontakt med tidigare okända narkomaner och kunnat erbjuda dem såväl HIV-test som hälsouppllysning och narkomanvård. Som påpekas i socialstyrelsens rapport går det visserligen inte att med säkerhet fastställa sambandet mellan sprututbytesverksamheten och den mycket låga smittspridningen bland injektionsmissbrukare i Malmö–Lund-området, men resultaten är ändå så pass lovande att en fortsatt och vidgad verksamhet enligt samma modell rekommenderas.

Utskottet instämmer i socialstyrelsens förslag. Häri ingår att verksamheten bör bedrivas i samverkan och kontakt med andra samhällsorgan, såsom socialtjänsten och polisen. Utskottet ser dock ingen anledning att uppställa den typ av restriktioner som regeringen tillfogar i sin skrivelse. Utskottet vill i sammanhanget erinra om att det knappast är genom metodanvisningar från riksdag och regering som framgångsrik vetenskaplig verksamhet kan bedrivas. Det är enligt grundlagen (RF 11:7) heller inte statsmakterna som har att avgöra vilka typer av förebyggande insatser som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Denna typ av professionella bedömningar ankommer på läkarna och prövas i sista hand av hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd.

Att motverka utnyttjandet av förorenade injektionsverktyg är självfallet enbart en av flera metoder som bör utnyttjas i arbetet mot HIV. Med tanke på den allvarliga risken för fortsatt smittspridning inom narkomangruppen samt genom narkomangruppen ut i den icke-missbrukande befolkningen vore det emellertid oansvarigt att inte omedelbart och på bred front pröva även denna metod. Värdefull tid har redan gått förlorad genom den snäva attityd som riksdagen hittills har intagit. I kampen mot en dödlig farsot som HIV duger det enligt utskottets mening inte att uppställa så höga krav på visshet att endast långvarigt prövade motmedel kan användas.

Vad utskottet sålunda anfört med anledning av motionerna So16 (fp), So478 (fp) yrkande 4, So14 (vpk) och So18 (mp) yrkande 1 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Utskottet är med hänvisning till vad som anförts i det föregående inte berett att ställa sig bakom de särskilda villkor för försöksverksamheten som framförs i motionerna So17 (m), So13 (c), So514 (c) yrkande 9 och So18 yrkande 2. De angivna motionsyrkandena avstyrks således.

dels att utskottet under mom. 2 bort hemställa

2. beträffande villkoren för fortsatt försöksverksamhet

att riksdagen med anledning av motionerna 1988/89:So16, 1988/89:So478 yrkande 4, 1988/89:So14 och 1988/89:So18 yrkande

1, med anledning av regeringens skrivelse samt med avslag på motionerna 1988/89:So13, 1988/89:So17, 1988/89:So18 yrkande 2 och 1988/89:so514 yrkande 9 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

5. Villkoren för fortsatt försöksverksamhet (mom. 2)

Marianne Samuelsson (mp) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 13 börjar med "Enligt utskottets" och på s. 16 slutar med "De avstyrks därför." bort ha följande lydelse:

Utskottet delar i och för sig regeringens uppfattning att försöksverksamheten inte bör göras mer omfattande än vad som är nödvändigt för att man skall få ett underlag för en utvärdering. Utskottet accepterar regeringens förslag att försöksverksamhet skall få bedrivas på högst fyra platser.

Erfarenheterna från verksamheterna med utbyte av sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare i Lund och Malmö är sådana att utskottet anser det angeläget att dessa verksamheter kan ingå i den planerade försöksverksamheten. Verksamheterna i Lund och Malmö bör kunna ingå utan att några större förändringar görs i dem.

På de övriga platserna bör försöksverksamheten dock utformas i enlighet med vad regeringen föreslagit.

Vad utskottet sålunda anfört bör ges regeringen till känna.

dels att utskottet under mom. 2 bort hemställa

2. beträffande villkoren för fortsatt försöksverksamhet

att riksdagen med bifall till motion 1988/89:So18 yrkandena 1 och 2 samt med anledning av regeringens skrivelse och med anledning av motionerna 1988/89:So13, 1988/89:So17, 1988/89:So514 yrkande 9, 1988/89:So14, 1988/89:So16 och 1988/89:So478 yrkande 4 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

6. Informationen om aids m. m. (mom. 4)

Sten Svensson (m), Ulla Tillander (c), Per Stenmarck (m), Ingrid Hemmingsson (m) och Rosa Östh (c) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 16 börjar med "Utskottet erinrar" och på s. 17 slutar med "avstyrks således." bort ha följande lydelse:

Utskottet delar helt motionärernas bedömning att en saklig och målgruppsanpassad information är det bästa och säkraste sättet att hejda smittspridningen. Informationsinsatserna måste inriktas på att inte bara sprida faktakunskap utan också att åstadkomma förändrade attityder och förändrat sexuellt beteende.

I likhet med motionärerna vill utskottet framhålla betydelsen av att olika intresseorganisationer engageras. Det är ett väl känt faktum att människor hellre anammar budskap som ges av personer med vilka man känner en samhörighet. Statliga bidrag har visserligen utgått till organisa-

tionernas informationsarbete, men utskottet anser att restriktiviteten varit onödigt stor när det gäller beviljande av anslag. Enligt utskottets uppfattning finns det anledning att låta en större del av informationsmedlen komma frivilligorganisationerna till del för att användas i deras upplysnings- och utbildningsarbete.

Vad utskottet sålunda anfört med anledning av motion So514 (c) yrkandena 1 och 2 bör ges regeringen till känna.

dels att utskottet under mom. 4 bort hemställa

4. beträffande *informationen om aids m. m.*

att riksdagen med anledning av motion 1988/89:So514 yrkandena 1 och 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

7. Tillkännagivande om resurser för skolans sex- och samlevnadsundervisning (mom. 7)

Daniel Tarschys (fp), Sten Svensson (m), Ulla Tillander (c), Per Stenmarck (m), Ingrid Hemmingsson (m), Rosa Östh (c), Gudrun Schyman (vpk) och Barbro Westerholm (fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 20 börjar med "Vad sedan" och slutar med "yrkande 5." bort ha följande lydelse:

En förutsättning för att SÖ skall kunna genomföra den nödvändiga fortbildningen av lärare m. fl. är att SÖ får ökade resurser för ändamålet. Utskottet anser att erforderliga resurser bör ställas till SÖ:s förfogande inom ramen för aidsanslaget, så att det planerade fortbildningsprogrammet kan genomföras. Detta bör ges regeringen till känna.

dels att utskottet under mom. 7 bort hemställa

7. beträffande *tillkännagivande om resurser för skolans sex- och samlevnadsundervisning*

att riksdagen med anledning av motionerna 1988/89:So478 yrkande 1, 1988/89:So514 yrkande 3 och 1988/89:So528 yrkande 5 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

8. Upphörande av tvångsisolering (mom. 16)

Ulla Tillander och Rosa Östh (båda c) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 31 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "yrkande 6." bort ha följande lydelse:

I vissa undantagsfall händer det att smittade måste omhändertas för tvångsvård. Bestämmelser härom finns bl. a. i den nya smittskyddslagen (1988:1472). I 42 § nämnda lag finns även en bestämmelse som medger att den som är omhändertagen för tvångsvård när som helst har rätt att få en begäran prövad om att tvångsisoleringen skall upphöra. Utskottet delar bedömningen i motion So514 (c) att det inte kan anses förenligt med den vårdades intresse om prövningen tillämpas på ett slentrianmässigt sätt. För att en begäran om att få tvångsisoleringen upphävd skall kunna omprövas måste det finnas anledning att tro att situationen för den tvångsisolerede skall ha förändrats på ett varaktigt sätt. Regeringen bör snarast

återkomma till riksdagen med ett förslag till ändring av smittskyddslagen i enlighet med utskottets uttalande.

Vad utskottet anfört med anledning av motion So514 (c) yrkande 6 bör riksdagen ge regeringen till känna.

dels att utskottet under mom. 16 bort hemställa

16. beträffande *upphörande av tvångsisolering*

att riksdagen med anledning av motion 1988/89:So514 yrkande 6 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

9. Viss översyn av brottsbalkens straffbestämmelser (mom. 17)

Sten Svensson, Per Stenmarck och Ingrid Hemmingsson (alla m) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 32 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "yrkande 8." bort ha följande lydelse:

Då smittskyddslagen saknar straffbestämmelser är det enligt utskottets mening en förutsättning för ett effektivt smittskydd att brottsbalkens bestämmelser verkligen kan tillämpas i de fall någon avsiktligt eller av grov oaktsamhet sprider smitta av en samhällsfarlig sjukdom. Enligt utskottets uppfattning råder viss osäkerhet på denna punkt. Utskottet anser därför att en översyn av brottsbalken i aktuellt avseende bör göras. Detta bör riksdagen med anledning av motion So528 (m) yrkande 8 ge regeringen till känna.

dels att utskottet under mom. 17 bort hemställa

17. beträffande *viss översyn av brottsbalkens straffbestämmelser*

att riksdagen med anledning av motion 1988/89:So528 yrkande 8 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

10. Patientens kostnader för behandling enligt smittskyddslagen (mom. 18)

Sten Svensson, Per Stenmarck och Ingrid Hemmingsson (alla m) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 33 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "yrkande 7." bort ha följande lydelse:

Enligt den nya smittskyddslagen är all undersökning, vård och behandling som behövs från smittskyddssynpunkt vid en samhällsfarlig sjukdom kostnadsfri för patienten om den utförs inom den landstingskommunala sjukvården. Endast undersökningar som utförs av en privat verksam, försäkringsansluten läkare för att utreda om någon har smittats av en samhällsfarlig sjukdom är gratis för patienten. Utskottet avvisar bestämt den åtskillnad som här görs mellan offentlig och enskild vård. Att patienten har frihet att välja vårdgivare är särskilt viktigt när det gäller sexuellt överförda sjukdomar. När det gäller HIV torde valfriheten vara av avgörande betydelse för att man med förtroende skall vilja vända sig till sjukvården. Utskottet anser att vård och behandling bör vara kostnadsfria oavsett hos vilken läkare en smittad avser söka vård och behandling. Regeringen bör snarast återkomma till riksdagen med ett förslag till ändring av smittskyddslagen i enlighet med utskottets uttalande.

Vad utskottet anfört med anledning av motion So528 (m) yrkande 7 bör ges regeringen till känna. 1988/89:SoU21

dels att utskottet under mom. 18 bort hemställa

18. beträffande *patientens kostnader för behandling enligt smittskyddslagen*

att riksdagen med anledning av motion 1988/89:So528 yrkande 7 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

11. Anonymitet vid provtagning (mom. 20)

Daniel Tarschys (fp), Gudrun Schyman (vpk), Barbro Westerholm (fp) och Marianne Samuelsson (mp) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 34 börjar med "Utskottet har" och slutar med "yrkande 5." bort ha följande lydelse:

Utskottet gör nu följande bedömning.

Trots de arrangemang som vidtagits till skydd för den enskildes integritet vittnar många läkare om att många som borde genomgå testning avhåller sig härifrån av oro för att deras sexuella läggning skall röjas eller för att de senare skall utsättas för kontrollåtgärder.

När det gäller bekämpningen av sjukdomen aids är det utomordenligt angeläget att alla som misstänker att de kan ha smittats av HIV-virus låter testa sig.

Om möjligheten till fullständig anonymitet ger dem som nu underlåter att testa sig ett ökat förtroende för sjukvården, måste värdet av detta anses uppväga den nackdel som ligger i att sjukvården i enstaka fall inte får personuppgifter. Läkare med erfarenhet från infektionssjukvård och venerologiska mottagningar har framhållit att erfarenheten visat att ytterst få vill vara anonyma även i fortsättningen, om det visar sig att de har en HIV-infektion. Om någon begär fortsatt anonymitet trots att test påvisat smitta och därefter uppehåller en förtroendefull kontakt med läkare för råd och fortsatta undersökningar så har trots allt sjukvården nått sitt syfte.

Mot denna bakgrund anser utskottet att anonymitet bör vara möjlig, även om test visar att HIV-infektion föreligger. Regeringen bör vidta de åtgärder som erfordras för att göra detta möjligt.

Vad utskottet nu anfört med anledning av motion So478 (fp) yrkande 5 bör ges regeringen till känna.

dels att utskottet under mom. 20 bort hemställa

20. beträffande *anonymitet vid provtagning*

att riksdagen med anledning av motion 1988/89:So478 yrkande 5 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

12. Maximering av antalet metadonpatienter m. m. (mom. 22)

Daniel Tarschys och Barbro Westerholm (båda fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 36 börjar med "Vad gäller" och slutar med "yrkandena 2 och 3." bort ha följande lydelse:

Vad gäller kraven i motion So478 (fp) vill utskottet framhålla att det är en angelägen uppgift att verka för en fungerande narkomanvård som klarar de svåra uppgifter som HIV/aids ger upphov till. Men det är lång väg dit. I det läget måste vi ta till alternativ som har uppenbara fördelar från smittskyddssynpunkt. Att förvägra missbrukarna denna möjlighet är både omänskligt och hänsynslöst. Internationella studier visar en ökad dödlighet bland narkomaner som väntar på metadonbehandling, och man anser att detta också gäller Stockholm. Det är oförsvarligt att narkomaner, som bedömts behöva metadonbehandling, inte omgående skall kunna få sådan. Samhället visar en cynisk inställning till dessa människors värde genom att acceptera den höga dödligheten bland dem som står i kö för att komma med i ett metadonprogram. Man måste därför omgående bygga ut väl strukturerade och nogt kontrollerade metadonprogram i de områden där heroinisterna bor.

För metadonbehandling gäller för närvarande en maximigräns: högst 300 patienter får beredas vård. Denna gräns som saknar motstycke i svensk sjukvård bör undanröjas. Metadonbehandling bör ges till alla patienter som uppfyller de kriterier som uppställts, oberoende av deras könummer.

Vad utskottet sålunda har anfört med anledning av motion So478 (fp) yrkandena 2 och 3 bör ges regeringen till känna.

dels att utskottet under mom. 22 bort hemställa

22. beträffande *maximering av antalet metadonpatienter m. m.*

att riksdagen med anledning av motion 1988/89:So478 yrkandena 2 och 3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

Särskilda yttranden

1. Vårdresurser för missbrukare (mom. 10)

Sten Svensson, Per Stenmarck och Ingrid Hemmingsson (alla m) anför:

Vi vill erinra om att vi i motion 1988/89:So207 lagt fram förslag till lösningar på problem som sammanhänger med drogmissbruket. Denna motion behandlas emellertid av utskottet i annat sammanhang.

2. Smittskyddsarbetets organisation (mom. 14)

Sten Svensson, Per Stenmarck och Ingrid Hemmingsson (alla m) anför:

På landets mottagningar för sexuellt överförda sjukdomar finns en unik kompetens och stor erfarenhet av rådgivnings-, informations- och smittskyddsarbete hos inte minst kuratorerna. Dessa mottagningar skulle kunna utgöra centra för information, kontaktpårning, stöd och rådgivning och kunna bistå enskilda organisationer med sakkunskap.

Ulla Tillander och Rosa Östh (båda c) anför:

I motion 1988/89:So514 hänvisas till den verksamhet som bedrevs vid den tidigare dispensärverksamheten för tuberkulos där det fanns specialistutbildad personal som hade ett totalt omhändertagandeansvar för patienternas vård. I likhet med motionärerna anser vi att det vore värdefullt om en liknande verksamhet kunde prövas i arbetet med att bekämpa aids.

4. Utvärdering av metadonprogrammet (mom. 21)

Ulla Tillander och Rosa Östh (båda c) anför:

När socialutskottet tog ställning till förslaget om ett utökat metadonprogram framhöll utskottet bl. a. följande (SoU 1988/89: 10 s. 22).

Det är dock angeläget att urvalet av klienter sker med stor restriktivitet och att de kriterier och riktlinjer som utvecklats i Ulleråkerprogrammet följs. Utvidgningen får inte heller uppfattas som en principiell förändring av narkomanvården, vilken enligt utskottets mening fortfarande måste ha drogfrihet som ett självklart mål. Inte minst på grund härav anser utskottet det nödvändigt att sätta en övre gräns för verksamhetens omfattning. Utskottet vill också framhålla att socialstyrelsen nog måste följa verksamheten och regelbundet redovisa metadonprogrammets utveckling.

Flera uppgifter tyder på att nuvarande verksamhet med metadonbehandling i flera avseenden skiljer sig från det ursprungliga metadonprogrammet i Uppsala. Det finns därför anledning att med uppmärksamhet följa utvecklingen på området.

Sammanfattning	1
Proposition 1988/89: 100 bil. 7	2
Regeringens skrivelse 1988/89: 94	2
Motionerna	2
Motioner väckta med anledning av skrivelsen	2
Motioner väckta under allmänna motionstiden 1989	3
Utskottet	5
Försöksverksamhet med utdelning av sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare	5
Bakgrund	5
Regeringens skrivelse	9
Motionerna	9
Utskottets bedömning	11
Budgetpropositionens förslag till medelsanvisning och övriga motio- ner om HIV/aids från allmänna motionstiden	16
Informationen om HIV/aids	16
Skolans sex- och samlevnadsundervisning	17
En undersökning av sexualvanorna i Sverige	20
Utbildning av vård- och hemtjänstpersonal	21
Vården av smittade och sjuka m. m.	23
Smittskyddsarbete m. m.	28
HIV-testning	33
Metadonbehandling	34
Medelsanvisningen	36
Medelsanvisningen och statens ansvar för smittskyddsarbetet .	36
Stödet till de blödarsjuka	39
Hemställen	40
Reservationer	42
Särskilda yttranden	50