

## Motion till riksdagen 2005/06:So16

**av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)  
med anledning av prop. 2005/06:60**

# Nationell strategi mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om behovet av mer forskning om hiv och aids.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om behovet av hälsokontroller.
3. Riksdagen begär att regeringen skyndsamt återkommer med förslag om när utredningen om hälsokontroller är avslutad.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om frivilliga organisationer.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om förbättrad tillgänglighet för hivtestning.
6. Riksdagen avslår regeringens förslag såvitt avser försök med sprututbyte.

## Inledning

Liksom i tidigare års motioner anser vi moderater att stora resurser måste sättas in i arbetet mot hiv/aids. Redan i motion 1987/88:So4 redogjorde vi utförligt för vår syn på arbetet med hiv/aids. I budgeten 2005 avsatte vi 25 miljoner kronor mer än regering till åtgärder mot hiv/aids. Våra mål är att stoppa smittspridningen genom förebyggande arbete, ge hjälp och stöd till hivsmittade och deras anhöriga, förbättra vården för hivinfekterade och aids-sjuka, samt tillse att forskningen ges bästa tänkbara villkor.

Vi har dessutom genom åren föreslagit en lång rad åtgärder för att bekämpa hiv epidemin, bland annat när det gäller provtagning, information till bland annat barn och ungdom i skolan, alkohol- och narkomanvård, forskning, stöd till smittade och anhöriga, samt stöd till skydd för dem som utsätts för smittorisk i sina arbeten.

Fel! Okänt namn på

## Hivsituationen

Överallt i världen kan vi konstatera att hiv ökar. Den snabba spridningen av hiv/aids i södra och östra Afrika är den största och mest avgörande frågan för kontinentens samhällsutveckling i modern tid. De drabbade länderna står inför en humanitär katastrof. Afrika, framför allt söder om Sahara, är fortfarande den värst drabbade regionen. Nästan två tredjedelar av alla som lever med hiv/aids bor söder om Sahara. Bland kvinnorna är andelen mer än tre fjärdedelar.

Det finns dock tecken på att spridningen av hivinfektion minskat i flera svårt drabbade länder där man aktivt satsat på förebyggande insatser, bland annat Uganda och Thailand. Den största ökningen i Asien finns i Kina samt i Östeuropa, där ökningen är snabbast i Ukraina och Ryssland. Här sker en närmast okontrollerad spridning.

Denna situation kommer ytterligare att kunna förvärras i och med president Putins senaste beslut om en ny lag som innebär att alla icke regeringsanslutna organisationer skall omregistrera sig och acceptera mer statlig övervakning. I första hand handlar detta beslut om människorättsorganisationer, men i praktiken innebär lagen att internationella organisationer kommer att få svårt eller till och med förbjudas att verka i Ryssland. Detta är ett stort bakslag för arbetet mot hiv.

Ryssland har en katastrofsituation som närmast kan jämföras med den i afrikanska länder. I Ukraina är det en procent av dem som behöver medicin som får tillgång till sådan. Gemensamt för de drabbade länderna i vårt östra närområde har varit att myndigheterna har högst obefintlig eller ingen beredskap alls för att hantera en så snabb spridning av hiv. Resurserna för upplysning och informationsarbete är knappa, vilket förvärrar epidemin.

Under många år var hiv/aids lika med en dödsdom. Överlevnadstiden från diagnos varierar mycket mellan individer. Hos obehandlade personer är denna tid, i medeltal, åtta år. Särskilt allvarligt är att hivinfektionen har en tendens att förstärka den epidemi av tuberkulos som sprids. Under 2002–2003 rapporterades i Sverige omkring 420 nya fall per år av tuberkulos, varav 300 fall bland invandrare, främst personer från områden som är drabbade av hög hiv-prevalens. Det är därför mycket viktigt att alla asylsökande och anhöriginvandrade får genomgå en hälsokontroll och därmed testas mot olika smittosamma sjukdomar.

## Tillgång till behandling

Hiv/aids orsakas av ett virus mot vilket det i dagsläget inte finns vare sig botemedel eller vaccin. Däremot finns ett antal läkemedel som kan bromsa hivinfektionens förlopp. Internationellt sett är modern behandling mot hiv tillgänglig endast för en minoritet av de smittade eftersom den, utöver kostnaden för läkemedelsinköp, kräver resurser för regelbunden uppföljning och provtagning.

I Sverige behandlas för närvarande omkring 3 200 patienter. Hiv är ett mycket föränderligt virus som lätt blir resistent mot behandling. Det är därför väsentligt att patienten noga följer läkarens föreskrifter för att effekten skall kvarstå. I samband med medicinering av så kallade bromsmediciner förekommer ofta biverkningar. Allt tyder på att vi kommer att tvingas leva med hiv i samhället tills ett fungerande vaccin tagits fram. Vaccin är den enda långsiktiga lösningen för att utrota hiv.

## Forskning

Riksdagens sammansatta utrikes- och socialutskott överlämnade våren 2005 ett betänkande 2004/05:USoU1 Globala smittsamma sjukdomar. Utskottet noterade att en konferens med inriktning på bland annat forskning om hivvaccin och mikrobiocider hölls i Dublin i juni 2004. Utskottet ansåg att Europeiska unionen har ett ansvar för frågan hur resurser kan frigöras för att stimulera ytterligare forskning om bland annat vaccin mot hiv, mikrobiocider och antivirala medel.

Regeringarna inom Europeiska unionen måste aktivt verka för en ökad samordning av forskning och forskningsresurser inom området. Internationellt sett är svensk forskning erkänd. Det gäller såväl specifik medicinsk forskning om hiv/aids och andra allvarliga sjukdomar som forskning om internationell hälsa och utveckling. Detta gör att Sverige har goda förutsättningar att bidra till att kunskaper och erfarenheter inom området får internationell spridning.

## Sexuellt överförbara sjukdomar

Det är viktigt att behandla de eventuella kopplingar som finns mellan hiv/aids och andra sexuellt överförbara sjukdomar. När det gäller män som har sex med män utgör dessa cirka 40 procent av samtliga anmälda hivinfekterade individer i Sverige och totalt sett den största smittvägen. Det bör noteras att denna smittöverföring (MSM) är den vanligaste smittvägen för personer bosatta i Sverige som smittats i landet eller under vistelse i utlandet. Därför krävs just till denna grupp av individer en saklig och aktiv information.

Under den senaste femårsperioden har man i alla åldersgrupper kunnat konstatera en kraftig ökning av klamydiainfektion, gonorré och syfilis. Folkhälsoinstitutet rapporterade för en tid sedan att allt färre tonåringar använder kondom när de har tillfälliga sexuella relationer. Samtidigt är många tonåringar mer sexuellt aktiva jämfört med tonåringar för tio femton år sedan. Trenden pekar alltså mot att fler, inte minst unga människor, riskerar att smittas av hiv.

På de senaste Pridefestivalerna i Stockholm har många fått kontakt med unga pojkar, födda på 80-talet, som var nysmittade – och förvirrade. De vittnar om svåra samtal med dessa unga människor, som nu tvingas förbereda sig

**Fel! Okänt namn på**

för att leva med en svår och begränsande sjukdom. Detta trots det preventiva arbete som bedrivs i dag. Därför måste de preventiva insatserna utvecklas ytterligare inom skolorna, hälso- och sjukvården, missbruksvården, samt hos frivilligorganisationerna.

## Hälsokontroller

Regeringen vill i propositionen 2005/06:60 Nationell strategi mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar, att en utredning ska tillsättas med uppdrag att följa upp genomförandet av de hälsokontroller som skall erbjudas asylsökande och anhöriginvandrare. Vi förutsätter att denna utredning genomförs skyndsamt och att regeringen snarast återkommer med förslag. Personer med utländsk bakgrund utgör omkring hälften av de hivfall som varje år upptäcks i Sverige. Av 427 personer med hivinfektion som rapporterades år 2004 hade 257 smittats före ankomst till Sverige. Vi kan konstatera att det förekommer en kraftig ökning av antalet hivinfekterade bland heterosexuella som beror på invandring av personer från områden där hivinfektion är mer utbredd i befolkningen. Alltså har hälsoundersökningar en stor betydelse i det hivpreventiva arbetet.

När det gäller asylsökande är det största problemet inte att personer vägrar hälsoundersökning, utan svårigheten att nå de asylsökande och anhöriginvandrade för att utföra hälsokontroller. Detta problem är i huvudsak organisatoriskt och bör kunna hanteras inom ramen för dagens lagstiftning. Vi riktar därför stark kritik mot regeringen för dess brist på initiativförmåga. Det är ytterst regeringen som ansvarar för att denna verksamhet fungerar som den ska.

För såväl asylsökande som anhöriginvandrade har metoder som kan bidra till att lösa problemen presenterats. Ett exempel är att flyktinghälsan i Malmö avser att erbjuda hälsoundersökning vid det första introduktionsmötet för nyanlända asylsökande och anhöriginvandrade. Det finns all anledning att se om detta arbetssätt kan bidra till att förbättra situationen i framtiden, så att samtliga nyanlända till Sverige erhåller en hälsoundersökning.

## Frivilligorganisationernas roll

Frivilligorganisationerna spelar en mycket viktig roll i arbetet med hivprevention. Inte minst RFSL har bidragit till att minska smittspridningen genom preventivt arbete redan i början av aidsepidemin. Hela tiden arbetar de med målet att förhindra att människor blir smittade av hiv. Frivilligorganisationerna ger individuellt samtalsstöd för personer med hiv och deras närstående, samt personer med ökad risk för hivinfektion. Samtalsstödet syftar till att erbjuda krisbearbetning, nyorienterande samtal och rådgivning i samband med hivtestning. En viktig uppgift för organisationerna är att förmedla kunskap om hiv och aids. Målgruppen för utbildningarna är människor som i sitt

arbete kommer i kontakt med hiv, hivpositiva och deras närstående, samt till intresserad allmänhet. Viktiga arbetsplatser att ge handledning till är inom kriminalvården, tandvården och andra vårdenheter.

Noaks Ark – Röda Korset bedriver Sveriges enda telefonjour som är inriktad på hiv och aids. Aidsjouren svarar på alla frågor om hiv och andra sexuellt överförbara infektioner, till exempel smittvägar, hur man skyddar sig, om symptom, tatuering, behandling, med mera.

## Tillgänglighet för testning

På Aidsjouren har man sedan länge märkt av nedskärningarna inom psykvården, svårigheterna att testa sig, samt okunskapen kring rådgivning före och efter testning på vårdcentraler. Antalet hivmottagningar med professionell hjälp har minskat. De kvarvarande mottagningarna får mer att göra, vilket minskar möjligheten till telefonrådgivning, samt ökar väntetiderna för testning. Man kan befara att detta får som konsekvens att färre testar sig.

Det är viktigt att individer i riskgrupper erbjuds hivtestning. Det är också viktigt att testningen genomförs direkt och utan onödiga frågor. Tillgängligheten när det gäller provtagning måste därför förbättras.

## Insatser inom missbrukarvård och behandling

Det är av stor vikt att den missbrukarvård som sker inom socialtjänsten och kriminalvården beaktar problematiken med smittsamma sjukdomar. Vi menar att kriminalvården under tiden någon är frihetsberövad i högre grad än i dag skall motivera för vaccination mot hepatit B och för test av hiv/aids. Det finns också bra exempel från exempelvis Uppsala, där polis, häkte och smittskydds-enhet i ett gemensamt arbete nått grupper som annars är svåra att nå, med både vaccinationer och tester. Den sortens arbete bör utvecklas. Vi instämmer i Kriminalvårdsstyrelsens uppfattning att smittskyddsläkare och infektionskliniker skall ha ett uttalat ansvar för att svara för information, kvalificerad rådgivning, testning, vaccination och tidigt insatt behandling också under den tid en klient är föremål för kriminalvårdens åtgärder.

## Sprututbyte

”Ett narkotikafritt samhälle är den övergripande principen för narkotikapolitiken och den skall också genomsyra missbrukarvården.” Så långt instämmer vi i regeringens proposition, det är moderat uppfattning och en linje vi konsekvent driver.

## Fel! Okänt namn på

Vår uppfattning är att det är av största vikt att samhällets samlade narkotikapolitik är sammanhållen och tydlig. Det får inte på några villkor ges signaler som kan antyda att den skarpa inställning hela samhället har gentemot narkotikamissbruk har försvagats.

Det förslag till sprututbytesprogram som regeringen föreslår går på tvärs mot just den tydliga och konsekventa linje som funnits i vårt land. Det finns ett förbud mot narkotika som alla partier helhjärtat står bakom; samtidigt sänder nu regeringen ut dubbla budskap. Att förse narkomaner med verktygen för att de skall kunna fortsätta en kriminaliserad verksamhet är inte annat än ett hyckleri. Svenska narkomanvårdsförbundet, Kris, Föräldraföreningen mot narkotika, Riksförbundet Narkotikafritt Samhälle, många andra frivilligorganisationer och inte minst socialarbetare och poliser med mångårig erfarenhet och professionell kunskap har tagit tydlig ställning mot regeringens hållning i frågan.

Morgan Johansson försöker skjuta ifrån sig ansvaret för frågan om sprutbyte genom att överlåta besluten till landstingen. Vi anser att detta är oacceptabelt när det gäller en så principiellt viktig fråga. Flera landsting säger redan nej till sprutbyte, exempelvis Halland. Regeringen äventyrar en rak och tydlig linje mot narkotika. Sprutbyte saknar säkerställda effekter när det gäller bekämpning av hiv. Just nu är Sverige snarare i stort behov av en klar och restriktiv linje i narkotikapolitiken, med tanke på de drogliberala vindar som breder ut sig i Europa. Den alltmer tillåtande attityd som finns hos många ungdomar till vissa narkotiska preparat måste brytas. Att erbjuda fria sprutor till narkomaner ger fel signaler.

Ett citat ur regeringens proposition: ”Regeringen vill i sammanhanget understryka att deltagande i sprututbytesverksamhet i de försöksprojekt som i dag förekommer inte medför straffrihet för den som använder narkotika.” Det är förbjudet att använda narkotika, men regeringen föreslår en verksamhet som underlättar att fortsätta med det som är förbjudet. Moderaterna motsätter sig detta och avvisar propositionen i denna del.

Stockholm den 31 januari 2006

*Cristina Husmark Pehrsson (m)*

*Anne Marie Brodén (m)*

*Maud Ekendahl (m)*

*Stefan Hagfeldt (m)*

*Magdalena Andersson (m)*

*Lena Adelsohn Liljeroth (m)*