Socialutskottets betänkande 1984/85:21

om anslag m. m. till Hälsoupplysning (prop. 1984/85:100 bil. 7 delvis)

Sammanfattning

Utskottet tillstyrker i betänkandet regeringens förslag till medelsanvisning för anslaget E 16. Hälsoupplysning. Utskottets vpk-ledamot reserverar sig till förmån för ett i förhållande till regeringens 2 000 000 kr. högre anslag.

Utskottet behandlar vidare motionsyrkanden (s, m, c, vpk) om bl. a. information om vissa hälsorisker, kostnadsfria preventivmedel och information om sjukdomen AIDS. Utskottet avstyrker samtliga motionsyrkanden.

Utskottets vpk-ledamot reserverar sig beträffande sex- och samlevnadsinformation för handikappade, kostnadsfria preventivmedel och information om sjukdomen AIDS.

FEMTE HUVUDTITELN

Propositionen

Regeringen har under punkt E 16 (s. 94–97) föreslagit riksdagen att till Hälsoupplysning för budgetåret 1985/86 anvisa ett reservationsanslag av 5 276 000 kr.

Motioner

I motion 1984/85:712 av Birthe Sörestedt och Margit Sandéhn (båda s) yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om information för att förebygga hörselskador.

I motion 1984/85:801 av Margó Ingvardsson och Björn Samuelson (båda vpk) föreslås att riksdagen hos regeringen hemställer om initiativ för att det på varje rehabiliteringsklinik skall finnas en ansvarig för information om sex, samlevnad, sexhjälpmedel och handikapp.

Motivering till motionen finns i motion 1984/85:800.

I motion 1984/85:1011 av Jörn Svensson m. fl. (vpk) föreslås att riksdagen hos regeringen begär ett samlat program på sexualpolitikens område med den inriktning och i den andra som uttrycks i motionen.

I motion 1984/85:1284 av Anita Bråkenhielm (m) hemställs, såvitt här är i fråga (yrkande 2), att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförs om upplysningsverksamhet med avseende på AIDS.

I motion 1984/85:1292 av Birthe Sörestedt m. fl. (s) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförts om informationsbehovet för nickelallergikerna.

I motion 1984/85:1786 av Martin Olsson och Kersti Johansson (båda c) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförts om vikten av utarbetande av åtgärdsprogram och insatser för upplysning om tobakens skadeverkningar.

I motion 1984/85:1791 av Margareta Winberg och Margareta Persson (båda s) föreslås att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som anförts beträffande översyn av preventivmedelskostnader och uttalar att målet med översynen skall vara kostnadsfria preventivmedel.

I motion 1984/85:2466 av Margó Ingvardsson och Inga Lantz (båda vpk) hemställs

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att enligt förslag i motionen skyndsamt öka informationen om AIDS,
2. att riksdagen hos regeringen hemställer om ett i förhållande till regeringens förslag i proposition 1984/85:100 bil. 7, E 16 Hälsoupplysning, höjt anslag med 2 000 000 kr.

Utskottet

Hälsoupplysning och annan individinriktad förebyggande vård är i första hand en uppgift för primärvården. Socialstyrelsens uppgift beträffande hälsoupplysning är att prioritera viktiga områden för hälsoupplysningsarbetet och förse sjukvårdshuvudmännen med visst underlag för deras hälsoupplysning (jfr. SoU 1979/80:45). Socialstyrelsen skall vidare stimulera sjukvårdshuvudmännens upplysningsverksamhet och verka för att innehållet uppfyller sakliga krav.

Under anslaget beräknas medel för socialstyrelsens särskilda informationsprojekt och för sammanställning av informationsmaterial m. m. om hälsoupplysning. Från anslaget bekostas också upplysningsverksamhet genom vissa organisationer, bl. a. Nationalföreningen för upplysning om tobakens skadeverkningar (NTS) och Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU).

I anslutning till behandlingen av regeringens framställning om medelsanvisning för hälsoupplysning behandlar utskottet motioner om disposition och storlek av anslaget samt vissa andra motionsförslag på hälsoupplysningens område.

Frågan om hälsoupplysningens roll och allmänna inriktning får stort utrymme i regeringen nyligen framlagda proposition 1984/85:181 om utvecklingslinjer för hälso- och sjukvården m. m. Utskottet får anledning att återkomma härtill i samband med behandlingen av propositionen.

Information om vissa hälsorisker

I *motion 1984/85:712 av Birthe Sörestedt och Margit Sandéhn (båda s)* yrkas ett tillkännagivande av vad som anförts om information för att förebygga hörselskador. Motionärerna framhåller att det kunnat konstateras att det allt vanligare bruket av s. k. free-style-apparater kan medföra hörselskador. Enligt motionärernas mening bör information om riskerna ges genom socialstyrelsen och konsumentverket.

Forskning om hörselskador på grund av användning av s. k. free-style-apparater pågår som motionärerna har anfört vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg. Enligt vad utskottet inhämtat föreligger dock för närvarande inga forskningsresultat som direkt bevisar att användandet av free-style-apparater skulle medföra hörselskador. Vissa egenskaper hos apparaterna samt vanliga sätt att utnyttja dessa ger dock misstankar om att skador skulle kunna uppkomma av bruket. Så har t. ex. de nya apparaterna en utmärkt teknik som gör det möjligt att återge även s. k. impulsljud – dvs. mycket höga ljud, som också är mycket korta – som "lurar" örat att inte reagera på ljudnivån. Lättheten att bära utrustningen med sig möjliggör för användaren att under lång tid utsätta sig för en hög ljudnivå. Användarnas vanor att utnyttja apparaterna t. ex. i trafik medför att ljudnivån ökas ytterligare för att överrösta trafikbruset. – De inledande undersökningar som gjorts visar att användarna får flera *tillfälliga* hörselnedsättningar än andra. Dessa nedsättningar läker dock snabbt ut och man vet ingenting om hur stor risken för bestående skador är. Det har dessutom visat sig att apparaterna sällan används under längre sammanhängande tid än en timme, vilket sannolikt inte medför risk för bestående hörselskador.

Enligt utskottets mening finns anledning att följa utvecklingen av bruket av free-style-apparater. Mot bakgrund av vad som redovisats om kunskapsläget på området anser utskottet dock att underlag saknas för något riksdagens initiativ med anledning av motion 1984/85:712 (s). Denna avstyrks därför.

I *motion 1984/85:1292 av Birthe Sörestedt m. fl. (s)* framhålls att nickelallergierna ökar kraftigt och i dag är den vanligaste kontaktallergin. 10 % av de vuxna kvinnorna har allergin och inte mindre än 16 % av åttaåringar med hål i öronen. Enligt motionärerna måste informationen om nickelallergi och riskerna med hål i öronen spridas mer aktivt. Informationen måste dessutom finnas på de vanligaste invandrarspråken.

Som motionärerna framhållit är en av de avgörande orsakerna till utbrott av nickeallergi håltagning i öronen. Nickel från håltagningsstiftet – som även sitter kvar viss tid i örat – kommer vid ingreppet i direkt kontakt med ett öppet sår och kan på så sätt orsaka ett allergiutbrott. Socialstyrelsen och konsumentverket gav 1983 ut en broschyr i ämnet där man varnade för riskerna med hål i öronen. Socialstyrelsen har vidare i oktober 1984 i en skrivelse till samtliga barnavårdscentraler erinrat om broschyren. Det kan också anmärkas att socialstyrelsen i sitt remissvar över betänkandet Ädelme-

tallkontroll (Ds I 1984:11) framhållit, att det enligt styrelsens uppfattning är angeläget att ett reviderat kontrollsystem för ädelmetall tillgodoser behovet av beteckningar på ädelmetallarbeten som anger varans sammansättning med avseende på eventuellt nickelinnehåll.

Utskottet delar motionärernas uppfattning att det är viktigt att sprida information om nickelallergi och om de risker som är förenade med håltagning i öronen. Barnavårdscentralerna måste också kunna informera härom på andra språk än svenska. Som framgår av ovan lämnade redogörelse är emellertid såväl socialstyrelsen som konsumentverket medvetna om problemen. Enligt utskottets mening erfordras därför inte något initiativ av riksdagen med anledning av motion 1984/85:1292 (s). Denna avstyrks således.

I *motion 1984/85:1786 av Martin Olsson och Kersti Johansson (båda c)* yrkas ett tillkännagivande av vad som anförts om vikten av utarbetande av åtgärdsprogram och insatser för upplysning om tobakens skadeverkningar. I motionen framhålls att tobaksbruket är ett av nutidens största hälsoproblem och att ungefär vart tionde dödsfall i landet beräknas ha samband med tobaksbruket. Samhället måste enligt motionärerna stödja all upplysning och information som syftar till att skapa ökad kännedom om tobakens skadeverkningar och kanske främst försöka ändra attityderna, så att det inte upplevs som populärt och "riktigt" att röka. Även om landstingen har ett övergripande ansvar för hälsoupplysningen finns enligt motionärerna behovet av centrala initiativ och insatser kvar. Det är därför viktigt att ett samlat åtgärdsprogram utarbetas för upplysning om tobakens skadeverkningar.

Frågor om åtgärder mot tobaksbruket har behandlats av socialutskottet sedan år 1971. I betänkande SoU 1983/84:15 s. 10–11 har redogjorts för frågans tidigare behandling. I nämnda betänkande erinrades om att riksdagen under riksmötet 1982/83 givit regeringen till känna att regeringen även i fortsättningen måste ta ett samlat ansvar för utvecklingen av tobaksbruket. Utskottet hänvisade vidare till att socialstyrelsen hos regeringen aktualiserat ytterligare åtgärder mot tobaksbruket och ansåg inte erforderligt med något riksdagens initiativ med anledning av då aktuell motion om ett åtgärdsprogram för upplysning om tobakens skadeverkningar. I årets budgetproposition understryks att socialstyrelsens insatser för information om tobakens skadeverkningar behöver intensifieras.

I proposition (1984/85:181) om utvecklingslinjer för hälso- och sjukvården m. m. redovisar vidare regeringen sin syn på de fortsatta åtgärderna mot tobaksbruket, en fråga som får stort utrymme i propositionen. Bl. a. förordas en intensifierad informationsverksamhet om tobakens skadeverkningar inriktad mot barn och ungdom, samt särskilda uppföljningsåtgärder vad gäller rökvanorna och därtill knutna hälsoeffekter. Den framlagda redovisningen – vartill utskottet för övrigt inte tar ställning i detta sammanhang – tillgodoser enligt utskottets mening syftet med motion 1984/85:1786 (c) som därför avstyrks.

Sex- och samlevnadsinformation m. m.

I *motion 1984/85:801 av Margó Ingvardsson och Björn Samuelson (båda vpk)* anförs bl. a. att de medicinska kunskaperna om möjligheterna till sexualliv vid olika rörelsehinder har ökat men att vårdpersonalens kunskaper inom området fortfarande är bristfälliga. Enligt motionärerna är informationen till patienterna på rehabiliteringsklinikerna också eftersatt. För att berörda yrkesgrupper skall kunna informera patienterna om sex, samlevnad, sexhjälpmedel och handikapp krävs enligt motionärerna att de får kontinuerlig utbildning i ämnet. Motionärerna begär att regeringen skall ta initiativ för att det på varje rehabiliteringsklinik skall finnas en ansvarig för informationen i nu berörda ämnen.

Handikappinstitutet har sedan 1970 en tjänst som är inriktad enbart på information om sex och samlevnad och handikapp. Institutet, som under åren givit ut eller distribuerat informationslitteratur och studiematerial på området, anordnar kontinuerligt seminarier för olika yrkesgrupper om de aktuella frågorna. Under 1970-talet anordnades tre symposier om sex och samlevnad och handikapp. Ett nordiskt symposium i ämnet kommer att hållas under våren.

Enligt utskottets mening är det en självklar målsättning att handikappade i så stor utsträckning som möjligt skall kunna leva ett normalt liv. I denna målsättning ingår naturligen rätten till ett sexualliv. För att denna rätt skall få ett reellt innehåll behövs en nyanserad information om sex och samlevnad och handikapp. Som utskottet ovan redovisat finns såväl informations- och studiematerial på området som möjlighet för personalen att delta i utbildning med inriktning på dessa frågor.

Enligt vad som inhämtats från Handikappinstitutet börjar ansvariga vid rehabiliteringsklinikerna att i större utsträckning beakta behovet av information på sex- och samlevnadsområdet. En formellt ansvarig befattningshavare har utsetts vid åtminstone en klinik, medan vid ett par andra kliniker en viss befattningshavare av hävd anses ansvarig. Det är enligt utskottets mening värdefullt och nödvändigt att sjukvårdshuvudmännen har en generös inställning till frågan om fortbildning för personal vid rehabiliteringsklinikerna, så att patienterna verkligen kan få en meningsfull information. Frågan om vem som skall ansvara för informationen måste emellertid avgöras av resp. sjukvårdshuvudman. Motion 1984/85:801 (vpk) avstyrks därför.

I *motion 1984/85:1011 av Jörn Svensson m. fl. (vpk)* anförs att senare års sexuella frigörelse från trånghet och falsk moralism inte har motsvarats av en tillräcklig frigörelse till något nytt. Det är därför enligt motionärernas uppfattning nödvändigt att samhällets politiska institutioner, liksom olika folkrörelser, tar ett större och aktivare ansvar för sexualpolitiken. Motionärerna pekar på några viktiga fält där en socialpolitisk offensiv är naturlig och behövlig, t. ex. skolans sexualundervisning, förskolebarnens upplevelse av och begreppsbildning kring sexualiteten, socialarbetarnas utbildning och fortbildning samt landstingens aktiviteter med sex- och samlevnadsprojekt.

Motionärerna begär ett samlat program på sexualpolitikens område med den inriktning och i den anda som uttrycks i motionen.

Utskottet vill inledningsvis erinra om att socialstyrelsen alltsedan abortlagen trädde i kraft den 1 januari 1975 har bedrivit sex- och samlevnadsupplysning. Socialstyrelsen skall enligt årets budgetproposition (s. 95) även framgent i sin hälsoupplysning satsa på födelsekontroll, sexualitet och samlevnad. Arbetet vid socialstyrelsen på detta område har under de år som gått vidgats och omfattar numera förutom renodlad sex- och samlevnadsupplysning bl. a. en satsning på jämställdhet och kvinnofrågor i samband med familjeplaneringsarbetet och arbete för att förebygga prostitution och hjälpa prostituerade. Socialstyrelsen har vidare ekonomiskt bidragit till boken "Barnens kärleksliv" utgiven av RFSU, som behandlar barn och sexualitet, samt förbereder en skrift om sex- och samlevnad för invandrarbarn. Då det gäller skolans sexualundervisning fick skolöverstyrelsen i oktober 1984 regeringens uppdrag att med utgångspunkt i abortkommitténs betänkande (Ds S 1982:8) Lära Leva Tillsammans, efter samråd med bl. a. socialstyrelsen, överväga behovet av åtgärder för att stödja och förbättra samlevnadsundervisningen i skolan.

Inom socialstyrelsen planeras för närvarande enligt vad utskottet inhämtat en rapport och sammanfattning av det arbete som utförts på sex- och samlevnadsområdet under åren sedan 1975. Rapporten, som beräknas vara färdigställd till kommande årsskifte, kan ses dels som en "programförklaring", dels som en grund för det fortsatta arbetet på området, vilket kommer att inriktas på insamling av material samt på utbildning och metodutveckling i ett långsiktigt perspektiv.

Enligt utskottets mening tillgodoser de insatser på sex- och samlevnadsområdet som redan gjorts eller som kan förväntas bli genomförda, i allt väsentligt de önskemål om ett program på sexualpolitikens område som framförs i motion 1984/85:1011 (vpk). Något riksdagens initiativ med anledning av motionen erfordras därför inte. Motionen avstyrks.

Kostnadsfria preventivmedel

I *motion 1984/85:1791 av Margareta Winberg och Margareta Persson (båda s)* föreslås att en översyn skall göras av preventivmedelskostnaderna och att målet med översynen skall vara kostnadsfria preventivmedel. Motionärerna framhåller att preventivmedlen haft en avgörande del i den nedåtgående utvecklingen beträffande antalet aborter. Det är då enligt motionärerna ologiskt att spiral är kostnadsfri medan p-piller fås mot recept och betalning.

Kostnaderna för läkemedel ersätts delvis av staten enligt lagen (1981:49) om begränsning av läkemedelskostnader, m. m. Vissa livsviktiga läkemedel är dessutom enligt särskilda beslut gratis. Bestämmelserna i lagens 3 § om prisnedsättning för läkemedel tillämpas enligt 4 § samma lag även i fråga om preventivmedel som föreskrivs i enbart födelsekontrollerande syfte. –

Preventivmedel som utlämnas i samband med rådgivning i födelsekontrollerande syfte skall enligt 2 § lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet, m. m. (ändrad senast 1984:687) vara kostnadsfria för den enskilde, om huvudmannen skall vara berättigad till ersättning från sjukförsäkringen för rådgivningen. – Andra preventivmedel än de i motionen nämnda omfattas inte av någon form av rabattsystem.

Utskottet har nyligen behandlat motioner om kostnadsökningen för p-piller. I sitt betänkande SoU 1984/85:11 yttrade utskottet bl. a.:

Som utskottet tidigare understrukit är en god och lättillgänglig preventivmedelsrådgivning av stor betydelse för att hålla abortfrekvensen nere. Den minskning av tonårsgraviditeterna och tonårsaborterna som kunnat konstateras är synnerligen glädjande och har sannolikt till stor del sin grund bl. a. i de lättillgängliga och billiga preventivmedlen. Utskottet ser därför socialstyrelsens och riksförsäkringsverkets överenskommelse om att p-piller skall få lämnas ut för ett års förbrukning som positiv. Som motionären anfört ligger det dock en viss risk i att kostnaden för ett års p-pillerförbrukning nu mer än fördubblats. Enligt vad utskottet inhämtat är regeringen medveten om frågan och följer utvecklingen på området. Motionen är därmed tillgodosedd och påkallar inte någon riksdagens åtgärd.

I föreliggande motion föreslås att en översyn av preventivmedelskostnaderna skall göras och att målet skall vara kostnadsfria preventivmedel. Som utskottet redovisat ovan, följer regeringen utvecklingen av p-pillerförsäljningen efter den kostnadsökning som skedde under hösten 1984. Utskottet förutsätter att regeringen snarast vidtar erforderliga åtgärder om abortfrekvensen skulle öka som en följd av prisförändringen. Enligt utskottets mening finns det för närvarande inte skäl att ta upp frågan om ytterligare prisreduktioner för preventivmedel. Motion 1984/85:1791 (s) avstyrks.

Information om sjukdomen AIDS m. m.

I *motion 1984/85:1284 av Anita Bråkenhielm (m)* framhålls att ett allvarligt hot i sjukdomspanoramat för vårt land utgörs av den under senare år importerade immunförsvarsnedbrytande infektion som kallas AIDS. Intensivt arbete pågår för att söka botemedel mot denna mycket allvarliga sjukdom och det är enligt motionären synnerligen angeläget att sprida kunskap om den och om vägar att hindra ytterligare spridning. Motionären anser att socialstyrelsens hälsovårdsbyrå bör disponera sina medel för en informationssatsning riktad till sjukvårdspersonal och till allmänheten om sjukdomen AIDS. Detta bör riksdagen ge regeringen till känna (*yrkande 2*).

I *motion 1984/85:2466 av Margó Ingvardsson och Inga Lantz (båda vpk)* begärs tillkännagivande att enligt förslag i motionen skyndsamt öka informationen om AIDS (*yrkande 1*) samt ett i förhållande till regeringens förslag i proposition 1984/85:100, bil. 7, E 16 Hälsoupplysning, höjt anslag med 2 000 000 kr. (*yrkande 2*). Motionärerna framhåller att intill dess att läkarvetenskapen lyckats nå en effektiv behandling för dem som redan

smittats och vi får vaccin för dem som tillhör riksgrupperna, måste samhället snabbt öka insatserna för att sprida kunskap om smittvägar och lämpliga föreskrifter. Detta kan enligt motionärerna ske t. ex. genom direkt information från vårdpersonal till den misstänkt smittade vid provtagningar, genom allmän information och råd i skolan eller dagspressen.

Utskottet vill inledningsvis ge följande bakgrund.

Under senare år har i västvärlden, framför allt i USA, iakttagits ett sjukdomstillstånd, som karaktäriseras av en nedsättning av kroppens immunförsvar. Sjukdomen har internationellt fått benämningen AIDS (Acquired Immune Definciency Syndrome) – på svenska "Förvärvet immunbristsyndrom". De av sjukdomen drabbade utvecklar i vissa fall en elakartad tumörform, Kaposis sarkom. I andra fall iakttas snabbt framåtskridande infektioner, framför allt i lungorna. Sjukdomen har en hög dödlighet och någon säker effektiv medicinsk behandling finns ännu inte.

AIDS förekommer främst bland bi- och homosexuella män. Sjukdomen har dock visat sig kunna spridas även genom heterosexuella kontakter. Smittämnet finns i blod, blodprodukter och andra kroppsvätskor samt i sädesvätska hos smittbärare. Även blödarsjuka, personer som fått blodtransfusioner, prostituerade kvinnor och narkotikamissbrukare samt barn till de två senare grupperna har därför drabbats. I Afrika har sjukdomen troligen förekommit under lång tid. Den torde där vanligtvis spridas genom heterosexuellt könsumgänge. Könsfördelningen hos dem som drabbats av AIDS i Zaire är 50 % män och 50 % kvinnor.

I USA var antalet i oktober 1984 kända fall 6 720 och i Västeuropa 520. Antalet sjukdomsfall har emellertid även därefter fortsatt att snabbt öka och man beräknar att antalet fall i USA i slutet av år 1985 kommer att uppgå till omkring 12 000. I vårt land har t. o. m. februari månad 1985 anmälts 19 fall av AIDS. Mellan 200 och 300 personer uppskattas vara under läkarkontroll för symtom som kan vara förstadier till AIDS. Dessutom förmodas minst lika många helt symtomfria män härbärgera smittämnet.

Ett blodburet smittämne är den troliga orsaken till AIDS. Numera har ett retrovirus vanligen benämnt HTVL-III, som anses förorsaka sjukdomen, påvisats. Detta virus angriper en undergrupp av vita blodkroppar som är nödvändiga för ett normalt immunförsvar. Även antikroppar mot smittämnet har påvisats. Till skillnad mot vad som är vanligt vid infektionssjukdomar leder dock antikroppsbildning inte till att smittämnet försvinner hos personerna i fråga. I stället måste man räkna med att personer med antikroppar också bär på smittämnet och därför i framtiden kan förbli potentiella smittbärare. Inkubationstiden för sjukdomen torde vara relativt lång, sannolikt upp till fem år.

I vårt land finns möjligheter att vid statens bakteriologiska laboratorium (SBL) utföra antikroppsbestämningar. Hittills har ca 1 000 sådana bestämningar utförts. Det förväntas att inom något halvår relativt enkla metoder skall finnas tillgängliga för antikroppsbestämning. Att isolera virus är

däremot betydligt svårare, men man kan numera göra även detta vid SBL. Metoden kommer dock att vara alltför omständlig och tidskrävande för att kunna användas för undersökning av alla med antikroppar mot HTVL-III.

Som bl. a. framgått av ett interpellationssvar den 22 februari 1985 av statsrådet Gertrud Sigurdsen har vissa åtgärder redan vidtagits av socialstyrelsen i syfte att sprida kunskaper om AIDS och begränsa spridningen av sjukdomen. Inledningsvis kan nämnas att man inom socialstyrelsen dels har tillsatt en medicinsk expertgrupp, dels har bildat en referensgrupp där olika intresseorganisationer är representerade för att på bästa möjliga sätt kunna bedriva arbetet för att begränsa spridningen av sjukdomen AIDS. Socialstyrelsen har vidare tagit fram en skrift med vägledande information till sjukvårdshuvudmännen och till hälso- och sjukvårdspersonalen. Förslag till allmänna råd om personalskydd vid vård av patienter med misstänkt eller säkerställd AIDS m. m. har arbetats fram samt överlämnats till arbetarskyddsstyrelsen, som den 12 mars 1985 har utfärdat allmänna råd om skydd mot AIDS-smitta vid vård och omhändertagande. Dessa riktar sig bl. a. till poliser, socialarbetare, personal inom tandvård, hälso- och sjukvård samt personer som hanterar prov från misstänkta smittförande. Sjukdomen AIDS har vidare gjorts anmälningspliktig genom socialstyrelsens föreskrifter 1983-03-08 (SOSFS 1983:6).

En rad ytterligare åtgärder beträffande sjukdomen AIDS förbereds av socialstyrelsen. Bland dessa kan nämnas ett lättförståeligt informationsmaterial till allmänheten och berörda riskgrupper om sjukdomens orsaker och med råd om hur man undviker smitta samt informationsmaterial till resenärer till vissa länder om riskerna för AIDS-smitta vid olika slag av sexuella kontakter, även heterosexuella. Socialstyrelsen avser även att engagera sig i en aktiv informationsverksamhet genom att till sig knyta särskilda informatörer, som skall kunna medverka i möten, informationskampanjer etc. Socialstyrelsern planerar härutöver att gå ut med särskilda föreskrifter till hälso- och sjukvårdspersonalen beträffande behovet av information och stöd till patienter som påvisats ha antikroppar mot HTLV-III-virus. Ett handlingsprogram för psykologiskt omhändertagande av sådana personer förbereds också.

För att förhindra att smitta överförs via blodtransfusioner avser socialstyrelsen att tillsammans med bl. a. SBL utreda möjligheterna till mer omfattande kontroll av blod och plasma. Styrelsen håller vidare på att ändra innehållet i socialstyrelsens föreskrifter om blodgivning, blodtransfusion m. m. (SOSFS 1984:27) beträffande grupper som inte skall lämna blod.

Inom den medicinska expertgruppen pågår arbete med att ta fram ett förslag till forskningsprogram rörande sjukdomen AIDS.

Den s. k. smittskyddsutredningen (S 1982:02) gör för närvarande en översyn av smittskyddsförfattningarna. Frågan om behovet av eventuella tvångsåtgärder för att begränsa spridningen av sjukdomen AIDS kommer att prövas inom ramen för utredningens arbete.

Riksförbundet för sexuellt likaberättigande (RFSL) har mycket aktivt engagerat sig i arbetet för att begränsa spridningen av AIDS. Förbundet understryker tre delar i arbetet mot detta mål. Det gäller dels att informera framför allt riskgrupperna om sjukdomen och om hur man själv kan begränsa eller undvika smittan, dels att förbättra hälsokontrollmöjligheterna för riskgrupperna samt dels att bygga upp en psykosocial rådgivningsverksamhet för riskgrupperna. Enligt RFSL:s mening måste informationsinsatserna också inriktas på en ändrad livsstil i riskgrupperna. Förbundet har nyligen givit ut en egen faktabroschyr om AIDS med bl. a. olika praktiska råd. Övrig verksamhet på området som förbundet bedriver är bl. a. telefonrådgivning genom läkare, bildande av s. k. självhjälpsgrupper och stöd till drabbade AIDS-patienter.

Utskottet ser utomordentligt allvarligt på den situation som uppkommit genom att sjukdomen AIDS fått fäste i vårt land. Fakta som att ingen effektiv medicinsk behandling mot sjukdomen finns, att inkubationstiden kan sträcka sig över flera år och att fördubblingshastigheten av antalet kända fall i Sverige är nio månader, talar sitt tydliga språk. Uppgiften för alla på något sätt berörda är nu att begränsa vidare smittspridning samt att dämpa den antydan till hysteri som förelegat i debatten om AIDS. Som utskottet har redovisat, har ett omfattande arbete som syftar till information till riskgrupper, sjukvårdspersonal och allmänhet redan kommit i gång inom socialstyrelsen och arbetarskyddsstyrelsen och även inom RFSL. Socialstyrelsen förbereder dessutom ytterligare föreskrifter beträffande blodgivning och – i samarbete med SBL – kontroll av blod och plasma samt ytterligare forskning på området. Smittskyddsutredningen kommer att pröva behovet av eventuella tvångsåtgärder för att begränsa spridningen av sjukdomen.

Utskottet konstaterar emellertid att det nu finns åtskillig saklig och praktisk information om sjukdomen AIDS. De informationsinsatser som inletts synes väl avvägda och för närvarande tillräckliga för att upplysa om sjukdomen, dess verkningar och smittvägar. Utskottet vill dock understryka vikten av att informationen sprids på ett sådant sätt att den verkligen når riskgrupperna. Något riksdagens initiativ för att ytterligare utöka informationen torde således inte vara påkallat. Motion 1984/85:1284 (m) yrkande 2 och motion 1984/85:2466 (vpk) yrkande 1 avstyrks därför.

Mot bakgrund av det ovan sagda finner utskottet heller inte skäl att biträda förslaget i motion 1984/85:2466 (vpk) yrkande 2 om ett i förhållande till regeringens förslag höjt anslag. Utskottet tillstyrker den av regeringen föreslagna medelsanvisningen till anslaget E 16. Hälsoupplysning.

Utskottet vill slutligen i sammanhanget erinra om att vissa andra motionsförslag rörande åtgärder mot AIDS kommer att behandlas av utskottet senare under våren i samband med frågor om anslag till statens bakteriologiska laboratorium (SBL).

Utskottets hemställan

Utskottet hemställer

1. beträffande *information om hörselskador*
   att riksdagen avslår motion 1984/85:712,
2. beträffande *information om nickelallergier*
   att riksdagen avslår motion 1984/85:1292,
3. beträffande *upplysning om tobakens skadeverkningar*
   att rikdagen avslår motion 1984/85:1786,
4. beträffande *sex- och samlevnadsinformation för handikappade*
   att riksdagen avslår motion 1984/85:801,
5. beträffande *ett sexualpolitiskt program*
   att riksdagen avslår motion 1984/85:1011,
6. beträffande *kostnadsfria preventivmedel*
   att riksdagen avslår motion 1984/85:1791,
7. beträffande *information om sjukdomen AIDS*
   att riksdagen avslår motion 1984/85:1284 yrkande 2 och motion 1984/85:2466 yrkande 1,
8. beträffande *medelsanvisningen*
   att riksdagen med bifall till regeringens förslag och med avslag på motion 1984/85:2466 yrkande 2 till *Hälsoupplysning* för budgetåret 1985/86 anvisar ett reservationsanslag av 5 276 000 kr.

Stockholm den 16 april 1985

På socialutskottets vägnar
INGEMAR ELIASSON

Närvarande: Ingemar Eliasson (fp), Evert Svensson (s), Göte Jonsson (m), Blenda Littmarck (m), Stig Alftin (s), Lilly Bergander (s), Ann-Cathrine Haglund (m), Ulla Tillander (c), Maria Lagergren (s), Anita Persson (s), Ingvar Eriksson (m), Inga Lantz (vpk), Rosa Östh (c), Aina Westin (s) och Yvonne Sandberg-Fries (s).

Reservationer

Sex- och samlevnadsinformation för handikappade (mom. 4 i hemställan)

1. av Inga Lantz (vpk) som anser

dels att det avsnitt i betänkandet på s. 5 som börjar med "Enligt vad som inhämtats" och slutar med "avstyrks därför" bort ha följande lydelse:

Enligt vad som inhämtats från Handikappinstitutet börjar ansvariga vid rehabiliteringsklinikerna att i större utsträckning beakta behovet av information på sex- och samlevnadsområdet. En formellt ansvarig befattningshavare

har emellertid endast utsetts vid en klinik. För att informationen till patienterna och utbildningen av personalen skall bli tillfredsställande krävs dock att det på varje rehabiliteringsklinik skall finnas en ansvarig för information om sex, samlevnad, sexhjälpmedel och handikapp. Detta bör riksdagen ge regeringen till känna.

dels att utskottet under mom. 4 bort hemställa

4. beträffande *sex- och samlevnadsinformation för handikappade* att riksdagen med anledning av motion 1984/85:801 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

Kostnadsfria preventivmedel (mom. 6 i hemställan)

2. av Inga Lantz (vpk) som anser

dels att det avsnitt i betänkandet på s. 7 som börjar med "I föreliggande motion" och slutar med "avstyrks" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets mening har tillgängligheten av preventivmedel haft en avgörande betydelse för minskningen av aborttalen i landet. Det är viktigt att den nedåtgående trenden då det gäller abortfrekvensen befästs. Utskottet anser därför att en översyn av preventivmedelskostnaderna bör göras och att målet med översynen skall vara kostnadsfria preventivmedel. Detta bör riksdagen ge regeringen till känna.

dels att utskottet under mom. 6 bort hemställa

6. beträffande *kostnadsfria preventivmedel* att riksdagen med anledning av motion 1984/85:1791 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

Information om sjukdomen AIDS och medelsanvisningen (mom. 7 och 8 i hemställan)

3. av Inga Lantz (vpk) som anser

dels att de avsnitt i betänkandet på s. 10 som börjar med "Utskottet konstaterar" och slutar med "E 16. Hälsoupplysning" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets mening är de informationsinsatser som inletts inte tillräckliga för att upplysa om sjukdomen AIDS, dess verkningar och smittvägar. Utskottet vill med anledning av motion 2466 yrkande 1 (vpk) framhålla att den direkta informationen till de främsta riskgrupperna måste öka samt att informationsinsatserna i skolan och via dagspressen ökas. Socialstyrelsen bör enligt utskottets mening ges i uppdrag att i sitt hälsoupplysningsarbete prioritera information om AIDS. Detta bör riksdagen med bifall till motion 2466 yrkande 1 ge regeringen till känna. Därigenom är även motion 1284 yrkande 2 tillgodosedd.

Mot bakgrund av det ovan anförda bör riksdagen därför med bifall även till motion 2466 yrkande 2 besluta att för budgetåret 1985/86 under anslaget E 16. Hälsoupplysning anvisa ett i förhållande till regeringen 2 000 000 kr. högre anslag.

dels att utskottet under mom. 7 och 8 bort hemställa

7. beträffande *information om sjukdomen AIDS*
att riksdagen med bifall till motion 1984/85:2466 yrkande 1 och med anledning av motion 1984/85:1284 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,
8. beträffande *medelsanvisningen*
att riksdagen med anledning av regeringens förslag och med bifall till motion 1984/85:2466 yrkande 2 till *Hälsoupplysning* för budgetåret 1985/86 anvisar ett reservationsanslag av 7 276 000 kr.

Särskilt yttrande

beträffande *sexualpolitiskt program*

Göte Jonsson (m), Blenda Littmarck (m), Ann-Cathrine Haglund (m), Ulla Tillander (c), Ingvar Eriksson (m) och Rosa Östh (c) anför:

I betänkandet redovisas att från socialstyrelsen har inhämtats vilka åtgärder som vidtagits eller planeras inom ramen för styrelsens sex- och samlevnadsupplysning. Vi vill understryka att vi inte genom att redovisa dessa åtgärder tagit ställning till innehållet. Detta gäller bl. a. den av RFSU utgivna boken "Barnens kärleksliv" som visat sig vara kontroversiell.