

Riksdagens protokoll

1989/90:33

Måndagen den 27 november

Kl. 12.00–12.33



Protokoll
1989/90:33

Förhandlingarna leddes av förste vice talmannen.

Svar på interpellation

1 § Justering av protokoll

Justerades protokollet för den 17 november.

2 § Svar på interpellation 1989/90:48 om åtgärder mot spridning av sjukdomen aids

Socialminister SVEN HULTERSTRÖM:

Fru talman! Gertrud Sigurdsen har frågat mig

1. om jag kan redovisa några vetenskapliga studier som kan bevisa att smittspridningen av HIV stannat upp inom narkomangruppen genom att missbrukarna fått tillgång till rena sprutor och kanyler,
2. om jag anser, i enlighet med Läkare mot aids, att riksdagens beslut av den 27 april i år bör ändras,
3. om jag kan redovisa vilka åtgärder som vidtagits med anledning av riksdagens beslut i våras.

Regeringen har i skrivelse till riksdagen (skr. 1988/89:94) redogjort för pågående verksamhet inom hälso- och sjukvården med utdelning av sprutor och kanyler med det uppgivna syftet att minska spridningen av HIV. Med anledning av ett förslag från socialstyrelsen om fortsatt utdelning av sprutor och kanyler i form av en kontrollerad försöksverksamhet har regeringen i skrivelsen redogjort för sin syn på vilka villkor som bör gälla för en sådan verksamhet.

Bl.a. angav regeringen att försöksverksamheten skulle begränsas till fyra platser och i övrigt till sin omfattning inskränkas till vad som oundgängligen behövs för att få ett tillräckligt underlag för en utvärdering. Ett nära samarbete med i första hand socialtjänst men också polis och kriminalvård var en förutsättning för att försöksprojekten skulle få komma i gång, liksom att de skulle utvärderas vetenskapligt.

Riksdagens socialutskott markerade i sitt betänkande 1988/89:SoU21 Åtgärder mot HIV-infektion och aids en något restriktivare inställning. För-

Svar på interpellation

söksverksamheterna skulle begränsas till högst tre platser i landet, och någon sådan verksamhet borde inte bedrivas i Stockholmsregionen. Utskottet hemställde bl. a. att vad utskottet anfört i fråga om villkoren för försöksverksamheten i anledning av vissa motioner skulle ges regeringen till känna. Riksdagen följde utskottet.

Riksdagens beslut liksom socialutskottets betänkande har överlämnats till socialstyrelsen, som har ansvaret för att pröva frågor om godkännande av tillämnad försöksverksamhet samt för att följa sådan verksamhet.

Det finns enligt uppgifter från WHO inga vetenskapliga studier som kan bevisa att utdelning av sprutor och kanyler leder till en minskning av spridningen av HIV bland missbrukare. Utvärderingar i Holland och i England visar visserligen att de missbrukare som deltar i sprututbytesprojekt delar sprutor med andra i mindre omfattning än andra missbrukare. En sådan minskning har dock också konstaterats i t.ex. Stockholm där man inte har projekt av detta slag. Det visar att det är möjligt att påverka missbrukarnas riskbeteende också med andra insatser än sprututdelningsprojekt. Det bekräftas också av rapporter från bl. a. New York.

Enligt hittillsvarande rapportering är för närvarande 522 missbrukare HIV-positiva. Ökningstakten har varit relativt konstant de senaste två åren. Ungefär 4–5 missbrukare rapporteras som HIV-positiva varje månad. Även om ökningen är begränsad är det oroande att smittspridningen inte minskar. Det är därför nödvändigt med fortsatta insatser mot den.

Det finns dock inga planer på att lägga fram förslag som innebär ändring av riksdagens beslut från i våras om försöksverksamhet med sprutor och kanyler. Några skäl för en förändring av de principer för tillämpning som nu gäller har enligt min mening inte framkommit. Enligt uppgift från socialstyrelsen ser man inte heller där att det finns någon anledning att ändra gällande ordning.

Socialstyrelsen har under oktober skrivit till samtliga sjukvårdshuvudmän och krävt att all verksamhet med utdelning av sprutor och kanyler skall prövas av socialstyrelsen eller upphöra. Socialstyrelsen hade också nyligen en överläggning med företrädare för ett antal huvudmän som visat sig intresserade av att starta försöksverksamhet. Två eller tre av dessa förväntas inkomma med ansökningar till socialstyrelsen före årsskiftet. Vidare pågår diskussioner mellan socialstyrelsen och medicinska forskningsrådet om hur en utvärderingsstudie kan utformas.

Jag vill avslutningsvis betona att regeringen vill ge fortsatt prioritet åt insatser för att stoppa spridningen av HIV och aids. Regeringen håller också fast vid en restriktiv narkotikapolitik och fortsätter att arbeta efter den inriktning riksdagen uttalat, dvs. att den effektivaste åtgärden att stoppa spridningen av HIV inom missbrukargruppen är att nå alla som missbrukar intravenöst för provtagning, avgiftning och vård.

GERTRUD SIGURDSEN (s):

Fru talman! Jag ber först att få tacka socialministern för svaret på min interpellation. Även om svaret var väntat, tror jag att det är angeläget att denna markering görs av regeringen i en tid då vi av och till märker en uppgivenhet när det gäller kampen mot narkotikamissbruket. Kampen mot narko-

tikamissbruket måste bedrivas lika intensivt som kampen mot aids. Det var en mycket stor majoritet som stod bakom riksdagens beslut den 27 april som gällde hur vi skall ställa oss till sprututbytesprogrammet för narkotikamissbrukare. I interpellationssvaret nämns också att riksdagen skärpte kraven för försöksverksamheten och bl.a. gjorde den markeringen att Storstockholmsområdet inte fick ifrågakomma för försöksverksamhet.

Som framgår av svaret finner varken regeringen eller socialstyrelsen anledning att ändra riksdagens beslut. Det känns bra. De läkare som vill sätta sig över riksdagsbeslutet hänvisar till läkarinstruktionens krav på alla läkare att handla efter vetenskap och beprövad erfarenhet. Det finns inget belägg för att detta är vare sig vetenskap eller beprövad erfarenhet än så länge. Det framgår också av interpellationssvaret att det inte finns några studier som kan bevisa att utdelning av sprutor och kanyler leder till en minskning av HIV bland missbrukare. I det här fallet kan de läkare som vill ha fri utdelning av sprutor alltså inte hänvisa till eller påstå att politikerna skulle ha satt sig över läkarinstruktionen. Spelreglerna är klara. Politikerna har inte överträtt sina befogenheter. Om läkarna, trots att det inte handlar om vetenskap och beprövad erfarenhet, ändå delar ut sprutor till narkotikamissbrukare, är det enligt min mening snarast fråga om kvacksalveri.

Det är också ganska beklämmande och skrämmande att läsa hur en läkare i en artikel i en av våra huvudstadstidningar vill jämföra vårens riksdagsbeslut med många av Hitler-Tysklands politiskt fattade beslut som medverkade "till fruktansvärda medicinska experiment och sorteringen av offer för gaskamrarna". När man läser den läkarkommentaren blir man oroad och skrämmd. Men jag styrks samtidigt i den uppfattningen att kampen mot narkotikamissbruket i första hand skall föras av föräldrar, socialarbetare, polis och tull. Fru talman! Hos de grupperna finns det rikligt med beprövad erfarenhet.

Aidsfaran är inte över, som man ibland kan tro på grund av den tystnad som råder. Som framgår av socialministerns svar rapporteras 4-5 HIV-positiva missbrukare varje månad. Det är 4-5 för många. Men låt oss fortsätta med den restriktiva narkotikapolitik som riksdagen har beslutat om. Låt oss fortsätta att på olika sätt och med många medel föra kampen mot HIV och aids bland missbrukarna. Riksdagsbeslutet från april om avståndstagandet till sprututbytesprogrammet i stor skala var ett klokt beslut, ett beslut taget av politiker som känner ansvar för en konsekvent restriktiv narkotikapolitik och som målmedvetet för kampen mot spridningen av HIV och aids.

GUDRUN SCHYMAN (vpk):

Fru talman! Jag har ingen att polemisera emot, i varje fall inte ännu. Liksom föregående talare skall jag be att få tacka för svaret, och jag känner mig mycket lugnad efter att ha fått höra att det inte finns några planer hos regeringen på att ändra de ställningstaganden som riksdagen uttalade i våras.

Jag är helt ense med Gertrud Sigurdsen i det hon sade om att inriktningen på narkotikapolitiken här i Sverige ligger fast. Alla de yrkesgrupper som arbetar med problemen med narkotika och HIV-smitta får naturligtvis rätta sig efter de beslut som vi har fattat i riksdagen. Samtidigt tror jag att det vore

mycket olyckligt om vi i detta allvarliga och nödvändiga arbete fastnade i en polarisering mellan olika yrkesgrupper. Det skulle inte vara fruktbart, utan det vi skall ha för ögonen är situationen för missbrukarna och för dem som har smittats.

Utifrån interpellationssvaret skulle jag vilja ställa några frågor till socialministern. De beslut som vi fattade i våras i riksdagen innebar skärpningar gentemot regeringens förslag. Det ställdes bl.a. som krav att om man skulle bedriva sådan här verksamhet skulle den vara utformad så att det skulle ske en vetenskaplig utvärdering av den och verksamheten skulle bedrivas i samarbete med socialtjänsten. Som jag tolkade de beslut som vi fattade med stor majoritet i våras, skulle de, om de tillämpades, innebära ganska stora förändringar på den verksamhet som då bedrevs – och väl fortfarande bedrivs – i Malmö och framför allt i Lund. Jag skulle vilja fråga socialministern på vilket sätt riksdagsbesluten har påverkat de projekt som finns i Lund.

I samband med att frågan var uppe i riksdagen i våras framkom att det pågick utdelning av sprutor på litet varierande grunder i olika landsting. Jag tror att det rörde sig om 20–25 landsting där det förekom någon form av sprututdelning. Jag vet inte i hur pass kontrollerade former detta skedde, men jag tror att det varierade. Vad har man gjort åt den utdelning som då pågick? I vilken grad överensstämmer den med det av riksdagen fattade beslutet, som innebär att utdelning bara skall få ske på tre ställen?

ANN-CATHRINE HAGLUND (m):

Fru talman! Även jag vill säga att jag tycker att det är mycket bra att socialministern så tydligt här säger att det inte finns några planer på att föreslå ändringar i riksdagsbeslutet om försöksverksamhet med sprutor och kanyler. Det är bra att socialministern inte finner några skäl till förändring av principerna för tillämpningen.

Jag kan inte heller se att det skulle finnas några skäl till förändringar. Det har inte kunnat bevisas att utdelning av sprutor och kanyler skulle hindra smittspridningen. Man har inte heller kunnat bevisa att det skulle finnas personer som inte kan sluta med sitt missbruk och därför måste få sprutor och kanyler. Det går inte att säkert förutsäga att en person inte alternativt kan sluta missbruka. Att dela ut sprutor och kanyler är att ge upp inför narkotikamissbruket. Det strider också klart mot beslutet att kriminalisera narkotikakonsumtionen.

Kampen mot narkotikamissbruket måste föras med samma kraft och enighet som kampen mot HIV och aids. I socialutskottets betänkande nr 21 från i våras står att samhället inte får, vare sig i ord eller handling, agera så att den ena kampen uppfattas som mindre viktig än den andra. Det kan inte betonas nog mycket. HIV-viruset och narkotikan kan båda vara ödeläggande, om än på olika sätt. Om vi prioriterar bekämpningen av det ena på bekostnad av bekämpningen av det andra kan de signaler som sänds ut få mycket omfattande konsekvenser. Uppfattas vi som om vi slappnar av i vår bestämda attityd mot narkotika kan följderna bli ödesdigra.

I moderata samlingspartiet har vi mycket bestämda uppfattningar när det gäller synen på narkotikamissbruket och på missbrukarvården. Denna syn har vi redovisat många gånger i riksdagen. Vi har föreslagit längre vårdtider,

flera vårdplatser och flera poliser så att bl.a. gatulangning kan bekämpas mer effektivt. Vi vill ha kriminaliseringen av narkotikakonsumtionen effektivare. Att mot den bakgrunden acceptera fri utdelning eller fritt utbyte av sprutor och kanyler till missbrukare vore otänkbart. Det finns inte heller något som tyder på att det skulle vara ett verksamt medel för att stoppa spridningen av aids. Det finns ingen verksamhet, i Sverige eller utomlands, som bevisar detta. Det är naturligtvis svårt att få ett vetenskapligt underlag. Det har vi förstått av verksamheten i Malmö och Lund.

När det gäller den beslutade försöksverksamheten har vi moderater haft olika uppfattningar. Efter att länge ha följt arbetet med att begränsa HIV-smittan kom jag själv fram till att en begränsad försöksverksamhet med mycket bestämda villkor kunde vara av värde för att få fram underlag för en vetenskaplig utvärdering och bedömning. Jag kunde då, om än med stor tvekan, acceptera försöksverksamheten, med den restriktivare hållning som socialutskottet intog och de begränsningar som utskottet har gjort.

Fru talman! Avslutningsvis vill jag ställa några frågor till socialministern. Det är delvis samma frågor som Gudrun Schyman har ställt, men jag vill ändå skärpa frågeställningarna litet. Kan socialministern för det första garantera att de två eller tre landsting som nu vill starta försöksverksamhet kommer att följa principerna utan undantag? Kan socialministern för det andra garantera att den utdelning av sprutor som tidigare har ägt rum i Sverige på flera platser nu har stoppats? Har för det tredje verksamheten i Malmö och Lund förändrats i enlighet med riksdagsbeslutet för att ge underlag för en vetenskaplig utvärdering? Hur vill socialministern för det fjärde intensifiera kampen mot narkotika, inkl. kampen mot gatulangningen, för att förhindra spridning av HIV? För det femte, kanske den viktigaste frågan, vad avser socialministern att göra för att bryta tystnaden kring HIV och aids? För närvarande utgörs det största hotet av att det är så tyst och att människor, särskilt unga människor, kan få uppfattningen att faran är över. Denna tystnad kan bli ödesdiger.

DANIEL TARSHYS (fp):

Fru talman! Vi är i Sverige överens om att föra en restriktiv narkotikapolitik. Målet för den politiken är att avskaffa allt missbruk. Vi talar nu om hur vi skall kunna bekämpa HIV-smittan bland de missbrukare som trots allt fortsätter att injicera narkotika. I den frågan har vi olika uppfattningar.

Fru Sigurdsen och även socialministern säger att det inte finns något vetenskapligt säkert bevis för att metoden att tillhandahålla rena injektionsverktyg har positiva effekter. Det är nog sant. Mycket av vår narkotikapolitik och vår HIV-politik bygger icke på absolut säker sanning, utan på intuitiv klokskap, erfarenheter och uppfattningar som väl insatta experter har om effekten av olika strategier.

I denna fråga finns en fullständig entydig majoritet bland världens experter om att tillhandahållande av rena verktyg är en klok åtgärd från HIV-bekämpningssynpunkt. Världshälsoorganisationen säger detta. När vi hade ett möte här i Stockholm med experter från Världshälsoorganisationen var alla överens om denna linje, utom delegaten från Sverige. När EG-staterna hade ett möte i våras var alla stater, utom en, överens om att det var en klok

linje. Över hela världen finns en stark och klart entydig opinion bland experterna om att detta är en klok politik.

I Sveriges riksdag råder däremot motsatt uppfattning. Det är djupt beklagligt och beklämande att den oupplysta opinionen fortsätter att dominera i svensk politik. Ordet kvacksalveri har nämnts. Kvacksalveri, det är när politiker försöker fatta beslut som det ankommer på läkare att fatta, när politiker försöker lägga sig i behandlingsmetodiska frågor.

Lyckligtvis tar det beslut som riksdagen har fattat på intet sätt över läkarinstruktionen. Riksdagen har gjort ett klart uttalande. Detta uttalande gäller som ett uttalande av riksdagen, som en opinionsyttring. Det är riktat till regeringen, som alla våra uttalanden. Men lyckligtvis har detta uttalande på intet sätt rättsverkningar som gör att det tar över de klara regler som finns i läkarinstruktionen.

Socialminister SVEN HULTERSTRÖM:

Fru talman! Till Daniel Tarschys inlägg vill jag bara göra den kommentaren att det här i stor utsträckning blir en upprepning av de argument som framfördes i riksdagsdebatten den 27 april i år. Regeringen har, som jag sade i interpellationssvaret, inte anledning att frånga det uttalande riksdagen då gjorde. Denna verksamhet bör läggas upp i enlighet med de intentioner som det fanns en bred majoritet bakom i riksdagen. Jag tänker inte ytterligare kommentera de synpunkter som Daniel Tarschys har på innehållet i denna verksamhet. De framfördes i riksdagsdebatten, men det påverkade vid den tidpunkten inte riksdagens beslut.

De konkreta frågor som Gudrun Schyman och Ann-Cathrine Haglund har ställt handlar bl.a. om på vilket sätt riksdagsbeslutet har påverkat den verksamhet som pågår i Lund och annan form av sprututdelning som pågått på olika håll i landet. Socialstyrelsen har i en skrivelse till sjukvårdshuvudmännen den 23 oktober redogjort för riksdagens beslut och den verksamhet som nu planeras. Socialstyrelsen skriver bl.a.: "Socialstyrelsen vill härmed göra berörda landsting uppmärksamma på regeringens beslut att all pågående sprututdelning-/sprututbytesverksamhet omedelbart skall upphöra. Hälso- och sjukvårdsnämnderna, i samarbete med berörda verksamhetsföreträdare, skall planera för detta. Eventuell pågående utdelnings-/utbytesverksamhet skall avslutas snarast, dock senast den 1 januari 1990." Det är alltså ett klart besked till huvudmännen att man skall upphöra med denna verksamhet senast vid årsskiftet. Det bör också vara ett svar på en del av de frågor som Gudrun Schyman och Ann-Cathrine Haglund ställde.

Jag har fått uppgifter om att det pågår diskussioner med sjukvårdshuvudmannen om hur verksamheten i Lund skall läggas upp i fortsättningen. Jag förutsätter att de diskussionerna förs med utgångspunkt i den restriktiva hållning som riksdagen har uttalat sig för och med anspråk på att verksamheten skall läggas upp i samarbete med bl.a. sociala myndigheter och polis. Jag förutsätter också att man utgår från de anspråk på underlag för en vetenskaplig utvärdering som riksdagen har uttalat sig för. Det borde vara en självklarhet att diskussionerna förs från dessa utgångspunkter. Det finns ingen anledning att tro något annat.

Socialstyrelsen har, som jag nämnde, så sent som i november haft en över-

läggning med intresserade landsting. Jag har inte några detaljerade rapporter om vad som där har framkommit. Det har i alla fall inte till mig framkommit någonting som tyder på att man skulle vara på väg att avvika från de uttalanden riksdagen har gjort.

Ann-Cathrine Haglund frågade också vilka åtgärder regeringen planerar för att intensifiera kampen mot narkotika och hur man skulle bryta den tystnad som hon tydligen upplever har inträtt när det gäller frågan om aids. Till svar på den första frågan vill jag säga att vi hade en ganska ingående interpellationsdebatt så sent som i fredags här i riksdagen, då jag redovisade det arbete som pågår när det gäller kampen mot narkotika allmänt. Jag hänvisar till den ingående redogörelse som lämnades där.

Den senaste fasen i denna kamp, som är ett ytterligare understrykande av den restriktiva inställning vi har i Sverige är att en grupp har utsetts där de närmast berörda myndigheterna med verksamheter skall ingå – polis, tull, socialstyrelsen osv. Den gruppen skall nu utforma ett program för de kommande åtgärderna när det gäller narkotikabekämpningen. En del i det programmet är bl.a. det manifest som rikspolisstyrelsen presenterade för bara några veckor sedan. Det har alltså helt nyligen startats ett arbete i denna riktning, men det pågår också, som jag redovisade i fredagens riksdagsdebatt, en hel del andra aktiviteter.

När det gäller att bryta eventuell tystnad kring aidsfaran vill jag säga att aidsdelegationen fortfarande är i full verksamhet. Jag tror att Gertrud Sigurdson, som delegationens ordförande, kan vara bättre än jag på att svara på frågor om delegationens aktiviteter. Vad jag vet planerar delegationen fortlöpande olika aktiviteter som gör att någon sådan tystnad om aidsfaran inte skulle behöva uppstå. Tvärtom, delegationen har många olika aktiviteter på gång för att uppmärksamma folk på den fara som fortfarande finns när det gäller HIV och aids.

GUDRUN SCHYMAN (vpk):

Fru talman! Jag skulle vilja på nytt säga till socialministern att detta är ett betryggande svar. Jag hoppas att vi kan få någon redovisning av att det som man i dag har utlovat i ord händer i praktiken. Det kommer också säkert.

Det har talats i debatten om experter och om vilka som är kvacksalvare – om det är läkare eller politiker. Mycket av denna debatt visar att det är mycket svårt att överlämna stora samhällsfrågor till experter. Experter har en tendens till ett snävare synfält.

En grupp som utger sig för att vara experter och har uppfattningar om att man skall dela ut fria sprutor är smittskyddsläkare. De har alltså ett smittskyddsperspektiv. Vi som sitter i denna församling har ju ansvaret för ett vidare perspektiv och för att se till att smittskyddsperspektivet inte krockar med det lika stora perspektivet att bekämpa narkotikamissbruket. Dessutom finns det ett antal människor som arbetar inom narkomanvården, människor som också anser sig vara experter på narkotikamissbruk och på hur man bäst skall stävja det.

Man skall nog inte överlåta till en viss typ av experter att fatta så allomfattande, samhällspolitiska beslut som kan få så stora konsekvenser. Jag tror

att det är en bra avvägning att man tar vara på experternas kompetens och använder sig av den men inte låter experterna vara helt styrande.

Många insatser som smittskyddsläkare gör är mycket bra, även om det inte handlar om att dela ut sprutor. Det kan handla om att visa hur man rengör sprutor. Man kan t.o.m. tillhandahålla vätskor för att underlätta rengöring. Det är en kvalitativt annan bedömning av läget, där kompetens och kunskande används för att hjälpa till i en situation utan att man för den skull stjälpes det som andra yrkesgrupper gör. Det tycker jag är en nyanserad och bra avvägning, som vittnar om att man har en bra syn på sig själv och den resurs man utgör som medicinsk expert.

ANN-CATHRINE HAGLUND (m):

Fru talman! Jag tycker att det är bra att socialministern säger att man följer upp den sprututdelning som har skett ute i landet och att man har tagit upp diskussioner med företrädare för verksamheten i Lund. Det är viktigt att man följer upp detta, så att verksamheten bedrivs i enlighet med riksdagens beslut och intentioner.

När det gäller tystnaden om aids hänvisar socialministern till aidsdelegationen och Gertrud Sigurdsen. Jag sitter själv i aidsdelegationen. Vi har många aktiviteter på gång och har haft det länge. Men det råder ändå i massmedia en tystnad, som är fullständigt förödande, helt ödesdiger. Det är svårt att tränga igenom den. Det är svårt att säga att det bara är aidsdelegationen som skall göra det. Det är bra att aidsdelegationen finns och bedriver sitt arbete. Men det måste mera till för att HIV/aids skall finnas kvar på massmedias dagordning, för att man skall skriva och tala om det, så att det hela tiden ges information och påverkan sker. Det är inte minst viktigt för ungdomarna. Det växer ju hela tiden upp nya ungdomar som inte har varit med under det mest intensiva skedet av kampanjverksamheten. Det är oerhört viktigt att dessa ungdomar nås inte bara av en allmän information utan av en information som verkligen tränger fram och som verkligen påverkar. Det är naturligtvis viktigt för alla, men det är särskilt viktigt för ungdomarna. I detta arbete måste alla hjälpas åt, och alla måste hjälpas åt att föra denna debatt och se till att denna fråga förs upp på dagordningen.

Socialminister SVEN HULTERSTRÖM:

Fru talman! Jag har inte så mycket att tillägga till det sista som Ann-Cathrine Haglund sade. Vi har ungefär samma synsätt när det gäller behovet av information, att det är viktigt att nå ut med information till varje ny årskull av ungdomar som riskerar att komma i kontakt med narkotika och därmed i ökad utsträckning hamnar i riskzonen för aids.

Jag förlitar mig naturligtvis inte bara på att aidsdelegationen bedriver ett aktivt arbete, utan jag menar att detta arbete måste ske på många olika fronter. Det finns ju kopplingar till den nya narkotikagruppen, men jag vill hävda att det även finns ganska starka kopplingar med den s.k. Athenagruppens informationsverksamhet. Athenagruppen har, såvitt jag förstår, gått ut på ett mycket bra sätt och nått fram till de grupper som är berörda, i första hand ungdomsgrupperna. Gruppen bedriver, inte minst i skolorna, ett mycket omfattande upplysningsarbete. Vi är helt överens om att detta informations-

arbete måste ske på flera olika sätt. Sedan kan vi naturligtvis inte, vilket Ann-Cathrine Haglund är mycket medveten om, styra massmedierna. Vad vi kan göra är att uppmärksamma massmedierna på detta. Men när det gäller urval av nyheter m.m. kan vi inte påverka massmedierna.

Prot. 1989/90:33
27 november 1989

Svar på interpellation

Överläggningen var härmed avslutad.

3 § Hänvisning av ärenden till utskott

Motionerna

1989/90:N21–N23 till näringsutskottet

4 § Förnyad bordläggning

Föredrogs men bordlades åter

Finansutskottets betänkande 1989/90:FiU7

Skatteutskottets betänkanden 1989/90:SkU1 och SkU11

Lagutskottets betänkanden 1989/90:LU8 och LU12

Utrikesutskottets betänkanden 1989/90:UU2, UU5 och UU6

Kulturutskottets betänkanden 1989/90:KrU2, KrU4–KrU6 och KrU8

Utbildningsutskottets betänkande 1989/90:UbU5

Trafikutskottets betänkande 1989/90:TU6

Jordbruksutskottets betänkande 1989/90:JoU6

Bostadsutskottets betänkande 1989/90:BoU4

5 § Bordläggning

Anmälades och bordlades

Konstitutionsutskottets betänkanden

1989/90:KU2 Vissa kyrkliga frågor

1989/90:KU5 Tryckfrihets- och sekretessfrågor

1989/90:KU10 Riksdagsfrågor

1989/90:KU12 Vissa grundlagsfrågor

1989/90:KU18 Kungörande av internationella konventioner m.m.

1989/90:KU24 Vissa frågor rörande riksdagens utskott

Lagutskottets betänkanden

1989/90:LU6 Vissa arrendefrågor

1989/90:LU9 Ansvarsförsäkring för kemikalier m.m.

Socialutskottets betänkanden

1989/90:SoU4 Abortlagen m.m.

1989/90:SoU8 Halmbränning

1989/90:SoU10 Vissa hälso- och sjukvårdsfrågor

1989/90:SoU11 Vissa behörighetsfrågor

Prot. 1989/90:33
27 november 1989

Bostadsutskottets betänkande
1989/90:BoU5 Bostadsbidragen för år 1990 m.m.

In fidem

OLOF MARCUSSON

/Gunborg Apelgren

Innehållsförteckning

Prot. 1989/90:33
27 november 1989

Måndagen den 27 november

1 § Justering av protokoll	1
2 § Svar på interpellation 1989/90:48 om åtgärder mot spridning av sjukdomen aids.	1
Socialminister Sven Hulterström	
Gertrud Sigurdson (s)	
Gudrun Schyman (vpk)	
Ann-Cathrine Haglund (m)	
Daniel Tarschys (fp)	
3 § Hänvisning av ärenden till utskott	9
4 § Förnyad bordläggning	9
5 § Bordläggning.	9

