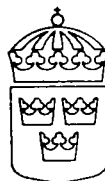


Socialutskottets betänkande

1987/88:10

om åtgärder mot AIDS (prop. 1987/88:79)



SoU
1987/88:10

Sammanfattning

I betänkandet behandlas proposition 1987/88:79 om åtgärder mot AIDS. I anslutning härtill behandlar utskottet ett stort antal motionsyrkanden väckta med anledning av propositionen och under den allmänna motionstiden 1988. Utskottet tar bl.a. upp olika frågor som rör informationen om AIDS, insatser inom narkomanvården, smittskyddslagstiftningen, skyddet för utsatta personalkgrupper, kontaktspårning vid HIV, socialstyrelsens AIDS-organisation och vissa forskningsfrågor.

Utskottet tillstyrker regeringens förslag till medelsanvisning för budgetåret 1988/89.

Några motionsyrkanden (m, fp, c) tar upp frågan om statsbidrag till vissa kommuner och landsting även efter år 1989. Utskottet anser det troligt att särskilda bidrag från statens sida till de mest drabbade områdena kommer att behövas även efter år 1989, om arbetet mot AIDS och HIV skall kunna bedrivas så effektivt som förutsatts från statsmaktens sida. Utskottet anser därför att man inte nu bör låsa sig för en tidsgräns varefter inga ytterligare statsbidrag utgår. Vad utskottet anfört föreslås riksdagen ge regeringen till känna.

Övriga motionsyrkanden avstyrks.

Mot utskottets beslut beträffande skolans sex- och samlevnadsundervisning och socialstyrelsens resurser för AIDS-arbetet reserverar sig utskottets m-, fp- och c-ledamöter. I frågan om HIV-testning utan samtycke föreligger två reservationer, en av utskottets fp- och c-ledamöter och en av m-ledamöterna. M-ledamöterna reserverar sig i ytterligare tre fall till förmån för egna motionsyrkanden, fp-ledamöterna i två fall, c-ledamöterna i ett och vpk-ledamöten i två fall. Fyra särskilda yttranden (m, c) har avgivits.

FEMTE HUVUDTITELN

Propositionen

I proposition 1987/88:79 föreslår regeringen

1. att riksdagen till Insatser mot AIDS för budgetåret 1988/89 under femte huvudtiteln anvisar ett reservationsanslag av 230 000 000 kr..

2. att riksdagen bereds tillfälle att ta del av vad i propositionen anförts om behovet av fortsatta åtgärder mot HIV/AIDS, avseende förebyggande

åtgärder, insatser inom narkomanvården, psykosocialt stöd, forskning och motivationsarbete inom kriminalvården samt om ett säkerhetslaboratorium vid statens bakteriologiska laboratorium.

SoU 1987/88:10

Motioner

Motioner väckta med anledning av propositionen

1987/88:So1 av Ingrid Hasselström Nyvall och Bengt A Klang (fp) vari yrkas att riksdagen begär att regeringen verkar för att socialstyrelsen utfärdar en rekommendation i linje med motionens innehåll.

1987/88:So2 av Lars Werner m.fl. (vpk) vari yrkas

1. att riksdagen beslutar att vid fördelning av det extra bidraget till kommuner och landsting för särskilda insatser till smittbekämpningen av HIV/AIDS, tilldela Stockholms läns landsting 60 milj.kr..

2. att riksdagen beslutar att under anslaget Insatser mot AIDS för budgetåret 1988/89 under femte huvudtiteln anvisa ett reservationsanslag med ett i förhållande till regeringens förslag höjt anslag med 25 000 000 kr.

1987/88:So3 av Bengt Westerberg m.fl. (fp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om åtgärder mot bruk av förorenade injektionsverktyg,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om metadonbehandling,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om smittspårning,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om undervisning om HIV i skolorna,

5. att riksdagen hos regeringen begär en parlamentarisk översyn av lagstiftningen i syfte att utarbeta en "lex HIV",

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om statsbidrag till särskilt drabbade områden,

7. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om användningen av de 35 milj.kr. som i propositionen föreslås som stöd till vård enligt § 18 LVM m.m.

1987/88:So4 av Carl Bildt m.fl. (m) vari yrkas, såvitt här är i fråga (yrk. 1–14 och 18–21).

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av en förstärkning av socialstyrelsens resurser för AIDS-arbetet,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett vetenskapligt expertorgan som ett led i AIDS-bekämpningen,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att det extra bidraget till de landsting och kommuner där HIV-smittan är särskilt utbredd bör utgå tills vidare, även efter 1989,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att sambandet mellan bisexualitet och spridning av HIV-smittan bör ägnas större uppmärksamhet.

samhet i fråga om information, uppsökande verksamhet och forskning.

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om informationens inriktning i allmänhet och dess betydelse i synnerhet i skolan och arbetslivet.

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att skolöverstyrelsen ges tillräckliga resurser för utbildningsprogrammet inom ramen för AIDS-anslaget.

7. att riksdagen hos regeringen begär förslag till sådana författningsändringar som syftar till att bättre skydda särskilt utsatta personalgrupper i enlighet med vad i motionen anförts.

8. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om utvidgning av HIV-testningen.

9. att riksdagen hos regeringen begär förslag till sådana författningsändringar som medför HIV-testning oberoende av samtycke i vissa fall i enlighet med vad i motionen anförts.

10. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om expertis för kontaktpårning, stöd och rådgivning i varje landsting.

11. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att smittskyddet även i fortsättningen bör vara en statlig angelägenhet.

12. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen i övrigt anförts om smittskyddslagstiftningen.

13. att riksdagen hos regeringen begär skyndsamt lagförslag som innebär att den person som medvetet och/eller ansvarslost sprider HIV-smitta skall kunna straffas.

14. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om narkomanvårdens inriktning.

18. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om hjälp och stöd åt de HIV-smittade och deras anhöriga.

19. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att enskilda, ideella organisationer, kyrkan och samfunden bör tillmätas en mycket stor betydelse när det gäller att stödja HIV-smittade och deras anhöriga.

20. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om nödvändigheten av ett expanderande och långsiktigt stöd till HIV/AIDS-forskningen.

21. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts i fråga om en riksförening mot AIDS.

Yrkanterna 15–17 i motionen behandlas av socialutskottet i annat sammanhang. Yrkanter 22 behandlas av utrikesutskottet.

1987/88:So5 av Karin Söder och Pär Granstedt (c) vari yrkas

1. att riksdagen beslutar att statsbidraget till Stockholms läns landsting skall vara 90 milj.kr. för 1988 och 115 milj.kr. för 1989.

2. att riksdagen avslår regeringens förslag att statsbidragen till storstadsområdena för AIDS-bekämpning skall upphöra fr.o.m. 1990.

1987/88:So6 av Göran Ericsson (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att statligt stöd till bekämpningen av HIV/AIDS i storstadsområdena bör utgå även efter år 1989.

1987/88:So7 av Rosa Östh och Karin Israelsson (c) vari yrkas, såvitt här är i fråga (yrk. 1–11 och 13).

SoU 1987/88:10

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om den fortsatta inriktningen av det informerande och upplysande arbetet med HIV/AIDS,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om insatser för grund-, fort- och vidareutbildning av vårdpersonal,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en utbyggnad av samlevnadsundervisningen i skolan,

4. att riksdagen beslutar uttala att resurserna för samlevnadsundervisning i skolan skall förstärkas med 25 milj.kr.,

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om testverksamheten,

6. att riksdagen hos regeringen begär förslag om smittskyddsläkarorganisationens ställning,

7. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om intensiv och human smittspårning,

8. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vård och omhändertagande av HIV/AIDS-sjuka,

9. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om friskvårdsprogram för HIV-smittade.

10. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vård av narkotikamissbrukare och HIV-smittade narkotikamissbrukare,

11. att riksdagen hos regeringen begär förslag om omedelbar vårdskyldighet för sjukvårdshuvudmännen inför vårdsökande narkomaner,

13. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om nya vårdformer i sjukvården.

Yrkande 12 i motionen behandlas av justitieutskottet.

1987/88:So8 av Alf Svensson (c) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att all information om HIV/AIDS från socialstyrelsen och andra statliga instanser skall beröra livsstilens betydelse när det gäller att hejda smittspridningen,

2. att riksdagen anslår ytterligare 5 milj.kr. under budgetåret 1988/89 för utbyggnaden av behandlingshem för missbrukare som omhändertagits enligt LVM,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om utdelning av rena sprutor och kanyler till narkotikamissbrukare,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om allmän HIV-testning av alla vuxna personer upp till 65 års ålder,

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en lagändring som möjliggör tvångstestning av personer som begått sexuella övergrepp.

1987/88:So220 av Karin Israelsson m.fl. (c) vari yrkas, såvitt här är i fråga (yrkande 4), att riksdagen hos regeringen begär att AIDS-delegationen får i uppdrag att intensifiera sin information bland alkoholmissbrukare.

Övriga yrkanden i motionen behandlas av utskottet i annat sammanhang.

1987/88:So494 av Margitta Edgren (fp) vari yrkas att riksdagen hos regering-
en begär en utredning om HIV-tester vid organtransplantationer.

Utskottet

Bakgrund

Utskottet har i ett flertal betänkanden under senare tid behandlat olika frågor rörande AIDS. I betänkandet SoU 1985/86:15 (RD 1985/86:109, rskr. 154) behandlade utskottet ett stort antal motioner om olika åtgärder mot AIDS. Utskottet uttalade därvid bl.a. att kraftfulla åtgärder behövs på många områden. Utskottet påtalade behovet av information såväl till allmänheten som till särskilda grupper. Utskottet underströk vikten av ytterligare insatser inom bl.a. narkomanvården. Vidare pekade utskottet på behovet av psykosocial stödverksamhet för dem som smittats och deras anhöriga. Utskottet uttalade också att forskningen om AIDS måste intensifieras. Riksdagen beslöt att som sin mening ge regeringen till känna vad utskottet anfört.

Utskottet återkom till dessa frågor i samband med behandlingen av regeringens förslag om särskilda medel för bekämpningen av AIDS (prop. 1985/86:171, SoU 1985/86:25). Riksdagen beslutade att till en särskild aktionsplan mot AIDS och HIV anslå 75 milj. kr. för vardera budgetåren 1986/87 och 1987/88. Medlen skulle i första hand användas för en kraftigt ökad informationsverksamhet, insatser för förstärkt narkomanvård med uppsökande verksamhet, insatser mot AIDS inom kriminalvården, psykosocial stödverksamhet i sjukvården och via folkrörelserna, bidrag till frivillig- och intresseorganisationer och satsningar inom forskningen (RD 1985/86:157, rskr. 325).

I betänkandet SoU 1986/87:9 (RD 1986/87:50, rskr. 82) behandlades vissa ändringar i sekretessreglerna för effektivare insatser mot spridningen av HIV. Resursfrågorna och vården av sjuka och smittade och även de smittade narkotikamissbrukarna, behovet av informationsinsatser och stödet till forskningen behandlades på nytt i betänkandet SoU 1986/87:19. I SoU 1986/87:38 behandlade utskottet frågan om förbud mot s.k. bastuklubbar.

Proposition 1987/88:79

I den nu aktuella propositionen redovisas ett förslag till handlingsprogram för den fortsatta bekämpningen av AIDS och HIV. Handlingsprogrammet omfattar insatser i fråga om information och psykosocial stödverksamhet, insatser för att begränsa spridningen av smitta samt insatser för vård och behandling av narkomaner. Dessutom redovisas förslag till särskilda insatser

när det gäller kartläggning av smittspridning och intensifiering av det epidemiologiska arbetet, stödet till forskningen m.m. Propositionen innehåller även en redovisning av hittills vidtagna åtgärder och det aktuella läget beträffande HIV-smitta och sjukdomen AIDS.

När det gäller inriktningen av det fortsatta informationsarbetet föreslås i propositionen att satsningen på omfattande informationsåtgärder skall fortsätta. Där anförs vidare att utöver en allmän information bör information särskilt riktas till grupper med riskbeteenden, såsom intravenösa narkotikamissbrukare, homo- och bisexuella män, kunder till prostituerade, personer med många sexualpartner och unga flickor som har nära kontakt med narkotikamissbrukare m.fl. Vidare föreslås att en omfattande information om HIV och AIDS skall ske inom arbetslivet.

I fråga om det epidemiologiska arbetet uttalas det i propositionen att HIV-testningen i Sverige bör utökas och att tillgängliga epidemiologiska data, som framkommer genom inrapporteringen av HIV-smittade fall, bör bearbetas och analyseras bättre. Enligt förslaget skall vidare epidemiologisk övervakning och kartläggning kompletteras med epidemiologisk forskning. Propositionen tar också upp behovet av effektiv smittspårning.

Ett särskilt avsnitt i propositionen behandlar de fortsatta insatserna inom missbrukarvården. Där uttalas att statens stöd till en utbyggnad av narkomanvården bör fortsätta och att ståtligt stöd framför allt bör lämnas till en utveckling av sådan öppenvård och institutionsvård som kan nå de mest utslagna och minst vårdmotiverade narkotikamissbrukarna. Vidare anförs att bidrag bör utgå till utvärderingsinsatser.

I fråga om psykosocialt stöd understryks i propositionen att HIV-smittade och AIDS-sjuka patienter skall ges ett fullgott medicinskt omhändertagande och ett lika gott psykosocialt stöd. Bidrag föreläs utgå till olika organisationers insatser för psykosocialt stöd.

Enligt propositionen bör den medicinska forskningen i Sverige kring HIV och AIDS främjas på olika sätt. En viss del av medlen under anslaget Insatser mot AIDS bör enligt förslaget avsättas för stöd till medicinsk forskning. Vidare föreslås att medel avsätts till samhälls- och beteendevetenskaplig forskning kring HIV och AIDS. Detta anses särskilt viktigt för att man skall få ett underlag för det fortsatta epidemiologiska arbetet.

I propositionen föreslås att 230 milj. kr. skall anvisas för budgetåret 1988/89 till Insatser mot AIDS. För det förebyggande arbetet beräknas 110 milj. kr. vilket är en ökning med 30 milj. kr. jämfört med innevarande budgetår. Såsom ett extra bidrag till särskilt drabbade kommuner och landsting för år 1988 beräknas 85 milj. kr., vilket är 35 milj. kr. mer än bidraget för 1987. För stöd till utbyggnaden av hem för vård enligt lagen (1981:1243) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) beräknas 35 milj. kr.

Informationen om AIDS

I motion 1987/88:So7 av Rosa Östh och Karin Israelsson (båda c) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om den fortsatta inriktningen av det informerande och upplysande arbetet med HIV/AIDS (*yrkande 1*). Motionärerna anför bl.a. att information och

upplysning måste utformas på ett mer konkret sätt. Informationen till ungdomar får inte stanna vid en förenklad upplysning om skyddsteknik utan måste enligt motionärerna också inriktas på samlevnadsfrågorna. Motionärerna påtalar vikten av att engagera nya grupper i informationsarbetet och upplysning till särskilda yrkesgrupper.

I motion 1987/88:So220 av Karin Israelsson m.fl. (c) hemställs att riksdagen hos regeringen begär att AIDS-delegationen får i uppdrag att intensifiera sin information bland alkoholmissbrukare (*yrkande 4*). Enligt motionärerna har alkoholens roll när det gäller spridningen av HIV-smitta uppmärksammats alltför litet. AIDS-delegationen måste ta detta på allvar och sätta in kraftfulla informationsinsatser för att peka på den roll alkoholkonsumtionen spelar i smittspridningsmönstret.

I motion 1987/88:So8 av Alf Svensson (c) begärs ett tillkännagivande till regeringen att all information om HIV/AIDS från socialstyrelsen och andra statliga instanser skall beröra livsstilens betydelse när det gäller att hejda smittspridningen (*yrkande 1*). Motionären framhåller att en fast sexuell relation mellan två personer som inte är HIV-bärare är det säkraste sättet att undvika smitta.

I motion 1987/88:So4 av Carl Bildt m.fl. (m) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att sambandet mellan bisexualitet och spridning av HIV-smittan bör ägnas större uppmärksamhet i fråga om information, uppsökande verksamhet och forskning (*yrkande 4*). Motionärerna anför bl. a. att det mot bakgrund av att smittan bland de homosexuella fortfarande är det dominerande problemet är nödvändigt med riktad information, uppsökande verksamhet och forskning omkring bisexualitet. I *yrkande 5* i samma motion begärs ett tillkännagivande om informationens inriktning i allmänhet och dess betydelse i synnerhet i skolan och arbetslivet. Motionärerna anför att det är viktigt att söka nya vägar att informera. Informationen måste vara så ärlig, rättvis och engagerande att den väcker människor till insikt och agerande. Det kan bli ödesdigert med ett alltför utslätat och lugnande budskap. Organisationerna bör enligt motionärerna användas i högre grad både för utformning av informationen och som informationskanaler. Sambandet mellan alkoholförtäring och riskbeteende måste betonas mer i informationskampanjerna.

Enligt *propositionen* bör satsningen på omfattande informationsåtgärder fortsätta. Utöver en allmän information bör information särskilt riktas till grupper med riskbeteenden, såsom intravenösa narkotikamissbrukare, homo- och bisexuella män, kunder till prostituerade, personer med många sexualpartner och unga flickor som har nära kontakt med narkotikamissbrukare m.fl. Den framtida informationsstrategin bör, anför det vidare i *propositionen*, i högre grad inriktas på att ändra attityder och förändra sexuella beteenden. Det måste bli mera av en personlig påverkan. En uppdatering av nya kunskaper om HIV och AIDS måste ske fortlöpande. Resurser måste läggas på insatser som ger fördjupade kunskaper och utbildning kring sex- och samlevnadsfrågor. Som en särskilt viktig målgrupp för olika informationsinsatser nämns i *propositionen* ungdomen. Vidare

betonas betydelsen av personligt förmedlad information genom uppsökande verksamhet till intravenösa narkotikamisbrukare. När det gäller frivilligorganisationernas medverkan i informationsarbetet uttalas i propositionen att dessa fortfarande har en mycket viktig uppgift härvidlag. Organisationerna kan genom sin demokratiska uppbyggnad och genom sina speciella informationskanaler nå ut på ett effektivt och snabbt sätt med information till stora delar av allmänheten.

Utskottet har i de sammanhang då sjukdomen AIDS behandlats betonat angelägenheten av informationsinsatser på alla områden. I betänkandet SoU 1986/87:19 uttalade utskottet bl.a. att kunskapsförmedling och information är våra viktigaste instrument för att förebygga smittspridning. Eftersom informationen om AIDS berör centrala och emotionellt laddade frågor, såsom sexualiteten och dess olika yttringar, missbruk och asocialt beteende, samt ytterst frågor om livets mening, sjukdom och död har myndigheter och organisationer en svår och grannliga uppgift i informationsarbetet. Utskottet hänvisade till den just då inledda, mycket omfattande tvååriga informationskampanjen och anförde att det enligt utskottet var betydelsefullt att denna massiva insats kom till stånd men att det samtidigt fanns anledning att understryka att informationen måste lämnas kontinuerligt och inte endast under en kampanjperiod (se bet. s. 9 ff.). Utskottet behandlade vidare i betänkandet frågor om behovet av särskilt utbildade informatörer, informationen till unga människor och frågor om information och stöd till olika yrkesgrupper.

Utskottet gör nu följande bedömning.

Som framgått av den tidigare redovisningen har utskottet i de sammanhang då AIDS och HIV behandlats kraftigt betonat angelägenheten av informationsinsatser på alla områden. Kunskapsförmedling och information kommer sannolikt för lång tid framöver att utgöra samhällets viktigaste instrument för att förebygga smittspridning. Utskottet vill därför på nytt understryka vikten av att samhället fullföljer sitt ansvar när det gäller denna kunskapsförmedling och information till både allmänheten och till särskilda grupper.

I de nu aktuella motionerna behandlas många viktiga aspekter av informationsverksamheten. Utskottet instämmer i många av de synpunkter som där framförs. Mycket av det som anförs återfinns också i propositionen som riktlinjer för det kommande arbetet. Där finns flera uttalanden om inriktningen av den fortsatta informationsverksamheten, dess inriktning på ungdomen och särskilda grupper. Vidare anförs att stora insatser behövs när det gäller informationen om HIV och AIDS i arbetslivet. Man kan därför utgå ifrån att motionärernas synpunkter i stort kommer att beaktas i det fortsatta arbetet. Utskottet vill dock anförda följande.

I flera motioner påtalas vikten av att söka nya vägar för informationen. Sålunda anförs i motion So404 (m) yrkande 5 att organisationerna måste användas både för utformning av informationen och som informationsförmedlare. Liknande synpunkter framförs även i motion So7 (c) som också betonar betydelsen av att informationen utformas på ett konkret sätt (yrkande 1). Utskottet vill framhålla den betydelsefulla roll som organisatio-

nerna har i informationsverksamheten. Statliga bidrag har i avsevärd omfattning utgått för organisationernas informationsarbete. Enligt utskottets mening är det viktigt att organisationerna engageras även i det fortsatta arbetet. Organisationerna kan genom sin struktur och genom sina speciella informationskanaler både effektivt och snabbt nå ut med information till stora delar av folket. Som framgår av propositionen pågår en fortlöpande utvärdering av den pågående informationskampanjen. Det är viktigt att erfarenheterna från informationsarbetet tas till vara och att de fortsatta insatserna sätts in där behoven visar sig vara störst.

Flera motioner tar upp informationen till särskilda grupper. Särskilt nämns informationen till ungdomen. Även propositionen nämner ungdomen som en mycket viktig målgrupp för informationsinsatser. Utöver skolans insatser nämns att information och attitydskapande aktiviteter måste genomföras i föreningslivet och i den kommunalt drivna fritidsverksamheten. Utskottet vill understryka vikten av att samhället på detta sätt försöker nå ut med information särskilt till unga människor. Det finns här anledning att erinra om vad utskottet uttalade i sitt betänkande förra året i denna fråga (SoU 1986/87:19 s. 10). Utskottet underströk att ungdomarna måste få kunskap om smittorisker och om hur man bör skydda sig m.m. De måste dessutom bli medvetna om att faran gäller dem själva och deras egen framtid. Utskottet pekade också på att tonårsföräldrar kan behöva stöd och kunskaper för att i sin tur kunna stödja och påverka sina barn.

Mätningar har visat att befolkningens faktakunskaper om HIV och AIDS har förbättrats. Däremot tyder hittills gjorda mätningar endast på begränsade förändringar i individens sexuella beteenden. Det är därför enligt utskottet viktigt att kommande informationsinsatser inriktas på att åstadkomma ändrade attityder och förändrat sexuellt beteende. En sådan strategi för informationsarbetet förordas också i propositionen. Utskottet återkommer nedan till frågan om sex- och samlevnadsundervisningen i skolan.

I motion So4 (m) tas också upp betydelsen av information, forskning m.m. när det gäller sambandet mellan bisexualitet och spridning av HIV-smitta. Eftersom smittan bland de homosexuella fortfarande är ett stort problem är det även enligt utskottets mening viktigt att bisexualitet ägnas större uppmärksamhet i information, uppsökande verksamhet och forskning.

I den nämnda motionen liksom i motion So7 (c) framhålls betydelsen av att sambandet mellan alkoholen och smittspridningen beaktas i informationsarbetet. AIDS-delegationen kommer enligt vad utskottet erfarit att ta upp denna fråga i sitt kommande arbete.

Genom vad utskottet sålunda anfört och mot bakgrund av vad som anförs i propositionen finner utskottet att motionärernas synpunkter får anses tillgodosedda. Någon åtgärd från riksdagens sida erfordras därför inte. Utskottet avstyrker sålunda motionerna So7 (c) yrkande 1, So220 (c) yrkande 4, So8 (c) yrkande 1 och So4 (m) yrkandena 4 och 5.

Skolans sex- och samlevnadsundervisning

Flera motioner tar upp sex- och samlevnadsundervisningen i skolan. I *motion 1987/88:So3 av Bengt Westerberg m.fl. (fp)* hemställs sålunda att riksdagen

som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om undervisning om HIV i skolorna (*yrkande 4*). Enligt motionärerna behandlas undervisningen om HIV i skolan alltför knapphändigt i propositionen. Skolöverstyrelsen har erhållit alltför begränsade medel för de fortbildningsinsatser som är angelägna när det gäller skolans personal. Riksdagen bör därför föreskriva att vidgade insatser för undervisning om HIV i skolan bör ges hög prioritet.

I *motion 1987/88:So4 (m)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att skolöverstyrelsen ges tillräckliga resurser för fortbildningsprogrammet inom ramen för AIDS-anslaget (*yrkande 6*). Motionärerna betonar att information om HIV/AIDS liksom andra sexuellt överförda sjukdomar måste ingå i all samlevnadsundervisning och att lärarna behöver fortbildning såväl när det gäller undervisningsmoment som metoder. En fördjupad undervisning om HIV och AIDS måste ges i samtliga årskurser och klasser i gymnasieskolan och på grundskolans högstadium. Avgångsklasserna är särskilt viktiga. Undervisningen måste, anför det vidare, ske i små grupper där man kan uppnå en dialog med eleverna för att åstadkomma förändringar i attityder och beteenden. Den nödvändiga lärarfortbildningen ryms enligt motionärerna inte inom ramen för anslagen till fortbildningen av lärare. Erforderliga resurser inom ramen för AIDS-anslaget måste därför ställas till skolöverstyrelsens förfogande så att fortbildningsprogrammet kan genomföras.

Även i *motion 1987/88:So7 (c)* begärs ett tillkännagivande till regeringen av vad som anförts i motionen om en utbyggnad av samlevnadsundervisningen i skolan (*yrkande 3*). Motionärerna pekar på skolans viktiga funktion när det gäller att ge barn och ungdomar insikter som ökar deras förståelse och tolerans för andra människor. Den hittillsvarande sex- och samlevnadsundervisningen har gett gott resultat på olika områden. Trots att ungdomarna har erhållit och tagit till sig information om HIV och AIDS har denna insikt inte medfört ett ändrat och säkrare beteende i någon större utsträckning. Motionärerna anför att en attitydförändring i ungdomsgrupperna som åtföljs av ett säkrare beteende är nödvändig för att förhindra att smittan sprids till dem. Här kan en satsning på sex- och samlevnadsundervisning vara en bland flera verkamma insatser. I motionen finns också ett särskilt yrkande om anslaget till skolans samlevnadsundervisning. Detta behandlas nedan under avsnittet Medelsanvisningar (se s.).

I *propositionen* redovisas olika åtgärder som vidtagits för att bl. a. förbättra informationen på gymnasieskolor och högstadieskolor. Där redovisas olika vidtagna åtgärder och informationsmaterial som särskilt tagits fram för lärare och elever. När det gäller det kommande arbetet anför föredragande statsrådet att varje ny ungdomsgeneration bl. a. i skolundervisningen måste ges en tillräcklig information om HIV och AIDS så att den kan lära sig att hantera denna risk i framtiden utifrån en positiv syn på sex och samlevnad. Skolan har där ett särskilt ansvar, men information och attitydskapande aktiviteter måste också genomföras i föreningslivet och den kommunalt drivna fritidsverksamheten.

HIV/AIDS-information i skolorna har bedrivits i ökande men varierande omfattning. En utvärdering i slutet av år 1986 visade att åtskilliga gymna-

sieskolor och framför allt vissa utbildningslinjer ännu inte kommit i gång med HIV/AIDS-information. Skolöverstyrelsen begärde mot denna bakgrund extra anslag hos socialdepartementet för att förstärka utbildningsinsatserna redan under innevarande budgetår. Skolöverstyrelsen hemställde sålunda i en skrivelse den 2 september 1987 till regeringen och socialdepartementet om att 7 milj. kr. skulle ställas till myndighetens förfogande för ett fortbildnings- och undervisningsprogram i gymnasieskolan avseende HIV/AIDS-smittan. Hela utbildningsprogrammet kostnadsberäknades till 17 milj. kr. för budgetåret 1987/88 och till ca 30 milj. kr. för budgetåret 1988/89. Socialdepartementet tillerkände genom ett departementsbeslut den 6 oktober 1987 skolöverstyrelsen bidrag med 3,5 milj. kr. att utbetalas från reservationsanslaget A5. Särskilda medel för bekämpningen av AIDS. Enligt beslutet skall planeringen av de särskilda insatserna ske i samarbete mellan skolöverstyrelsen, socialstyrelsen och AIDS-delegationen. Skolöverstyrelsen skall före den 1 september 1988 till socialdepartementet redovisa hur medlen disponerats och resultatet av de verksamheter som initierats genom bidragen. En ny skrivelse från skolöverstyrelsen med begäran, om ytterligare medel för nästkommande budgetår har nyligen inkommit till socialdepartementet.

Utskottet anförde i sitt tidigare nämnda betänkande SoU 1986/87:19 bl.a. att det genom den obligatoriska samlevnadsundervisningen i skolan finns goda möjligheter att ge ungdomar information om sexuellt överförda sjukdomar. Detta kan också ske integrerat med ett helhetsperspektiv på sexualitet och mänskliga förhållanden. Utskottet ansåg det helt nödvändigt att problemkomplexet AIDS/HIV behandlas i skolornas sex- och samlevnadsundervisning.

I betänkandet SoU 1987/88:1 konstaterade utskottet att frågan om sex- och samlevnadsundervisningen i skolan nu fått förnyad aktualitet hos skolöverstyrelsen och att det råder enighet om de åtgärder som behöver vidtas för att förbättra undervisningen. Utskottet hänvisade till redan planerade insatser och ansåg att resultaten av detta arbete borde avvaktas. Utskottet betonade också vikten av att man på lämpligt sätt försöker utnyttja medicinsk fackkunskap i sex- och samlevnadsfrågor.

Utskottet gör nu 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 skolan 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 återkommer nedan (s. 40) till frågan om ytterligare bidrag till skolans sex- och samlevnadsundervisning.

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 avstyrker därför motionerna So3 (fp) yrkande 4, So4 (m) yrkande 6 och So7 (c) yrkande 3.

Vårdpersonalens utbildning

I *motion 1987/88:So7 (c)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om insatser för grund-, fort- och vidareutbildning av vårdpersonal (*yrkande 2*). Enligt motionärerna måste undervisning om HIV/AIDS vara ett obligatoriskt inslag i utbildningen av all vårdpersonal på högskolenivå. Detta moment i utbildningen får dock inte inskränkas till att omfatta endast de medicinska aspekterna på sjukdomen. Därutöver är det viktigt att all vårdpersonal får undervisning och utbildning om de särskilda krav som vård- och omhändertagande av HIV-smittade och AIDS-sjuka ställer. Motionärerna anför vidare att omfattningen av utbildningen i denna del inte får begränsas av brist på resurser. Om särskilda resurser erfordras bör riksdagen ha en beredskap att i särskild ordning avsätta medel härför. Motionärerna understryker också vikten av fort- och vidareutbildningsinsatser och att det måste vara fråga om en kontinuerlig och intensiv fort- och vidareutbildning inom vårdsektorn.

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 anförs också att informations- och utbildningsinsatser som riktas till särskilda yrkesgrupper skall förbättras. Sålunda anförs 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.

Mot bakgrund av de intentioner som uttalas i propositionen och till det omfattande arbete som sålunda redan pågår för att förbättra informationen och utbildningen om HIV och AIDS erfordras enligt utskottets mening inte något särskilt initiativ från riksdagens sida för att syftet med motion So7 (c) yrkande 2 skall tillgodoses. Utskottet avstyrker därför motionen såvitt nu är i fråga.

Vården av sjuka och smittade

Betydelsen av en god vård och ett gott omhändertagande av sjuka och smittade tas upp i flera motionsyrkanden.

I *motion 1987/88:So7 (c)* begärs sålunda ett tillkännagivande om vården och omhändertagandet av HIV-smittade och AIDS-sjuka (*yrkande 8*). Motionärerna anför bl. a. att vården av HIV-smittade och AIDS-sjuka måste organiseras utifrån just denna patientgrupps särskilda vårdbehov. En sådan vårdorganisation måste kännetecknas av flexibilitet och anpassningsförmåga. Många som har AIDS kan och bör vårdas i hemmet, anförs det vidare. Om denna patientgrupp skall kunna erbjudas hemsjukvård måste samhället ställa upp med särskilda resurser. Det kan finnas behov av att anställa särskild personal för denna vård att svara för såväl kommunernas som landstingens vårduppgifter.

I *motion 1987/88:So4 (m)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om hjälp och stöd åt de HIV-smittade och deras anhöriga (*yrkande 18*). Enligt motionärerna är det viktigt att stöd kan ges så nära den enskilda HIV-smittade som möjligt och att det bästa stödet är att den smittade får fortsätta att leva i sin vanliga omgivning. Enligt motionärerna behövs en mångfald av stöd- och vårdformer samt jourverksamhet. I motionen begärs också ett tillkännagivande till regeringen om att enskilda, ideella organisationer, kyrkan och samfunden måste tillmätas en mycket stor betydelse när det gäller att stödja smittade och deras anhöriga (*yrkande 19*).

I betänkandet SoU 1985/86:15 framhöll utskottet (s. 25) vikten av att utveckla vården och omhändertagandet av de AIDS-sjuka. 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 anfört 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 AIDS-sjuka 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).

Utskottet gör nu följande bedömning.

De av utskottet tidigare gjorda uttalandena äger alltså 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 liksom kyrkan och trossamfunden 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 insatserna som sålunda framgår av propositionen finns det enligt utskottets mening anledning anta att motionärernas synpunkter kommer att bli tillgodosedda utan något riksdagens initiativ. Utskottet avstyrker därför motionerna So7 (c) yrkande 8 och So 4 (m) yrkandena 18 och 19.

Motion 1987/88:So1 av Ingrid Hasselström Nyvall och Bengt A Klung (båda fp) tar upp frågan om egenblodgivning. Motionärerna hemställer att riksdagen skall begära att regeringen verkar för att socialstyrelsen utfärdar en rekommendation i linje med motionens innehåll. Motionärerna anser att landstingen måste möta den oro som många patienter hyser för att få smittat blod vid en operation genom att generöst tillmötesgå de patienter som inför en planerad operation vill ha en egen blodreserv. Det vore därför önskvärt att socialstyrelsen uppmanade landets sjukhus att positivt behandla de patienter som på detta sätt vill garantera sig med osmittat blod.

Även *motion So7 (c)* behandlar frågan om egenblodgivning (*yrkande 13 delvis*). Enligt motionärerna måste utvecklingen att människor vill deponera sitt eget blod i s.k. autologa blodbanker inför planerade operationer accepteras och inte motverkas. Den del av motionen som behandlar frågan om särskilda centrum eller särskild dispensärsverksamhet för vården av AIDS-sjuka och HIV-smittade behandlas av utskottet nedan (se s. 30–31).

Utskottet vill inledningsvis peka på att risken att i Sverige bli smittad av HIV vid en blodtransfusion i dag är praktiskt taget obefintlig. Omfattande säkerhetsåtgärder har numera vidtagits. Sålunda får blod inte lämnas av människor som ingår i vissa riskgrupper. Blodgivare testas före varje tappning och blodprodukterna behandlas så att virus förstörs.

Utskottet kan därefter konstatera att något hinder i och för sig inte föreligger för läkare som förbereder en patient för operation att låta patienten lämna blod att användas för den kommande operationen. Det kan

dock vara avsevärda praktiska svårigheter förenade med ett sådant förfarande. Sålunda kan patienten även inför planerade operationer vara i ett sådant medicinskt tillstånd att bloddonation i erforderlig omfattning inte är lämplig. En läkarbedömning måste göras från fall till fall, självfallet med största möjliga respekt för patientens egna önskemål.

Utskottet anser med hänvisning till det anförda inte att det finns skäl för något riksdagens initiativ för att åstadkomma ökad egenblodgivning. Motionerna So1 (fp) och So7 (c) yrkande 13 i här aktuell del avstyrks därför.

I *motion 1987/88:So7 (c)* begärs ett tillkännagivande av vad som anförs i motionen om friskvårdsprogram för HIV-smittade (*yrkande 9*). 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. Regeringen och AIDS-delegationen bör ta initiativ till utvecklingen av ett sådant friskvårdsarbete.

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 numera 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 avstyrker utskottet motion 1987/88:So7 (c) yrkande 9.

Insatser inom narkomanvården

Vården av narkotikamissbrukare

Spridningen av HIV bland narkotikamissbrukare har lett till en intensifiering av kampen mot narkotikamissbruket, och stora satsningar har gjorts från myndigheter och andra på att utveckla en offensiv narkomanvård. I propositionen redovisas olika åtgärder som vidtagits bl.a. för bygga upp en mera specialiserad öppenvård för narkotikamissbrukare och för att utveckla

vården av unga narkomaner. Vidare redovisas projekt för omhändertagande av prostituerade narkotikamissbrukare och vidtagna insatser för narkotikamissbrukare inom kriminalvården.

I *propositionen* anförs att statens stöd till en utbyggnad av narkomanvården bör fortsätta. Statligt stöd bör framför allt lämnas till en utveckling av sådan öppenvård och institutionsvård som kan nå de mest utslagna och minst vårdmotiverade narkotikamissbrukarna. Vidare anförs att bidrag bör utgå till olika utvärderingsinsatser.

När det gäller utbildningen av personal inom narkomanvården anförs i *propositionen* att det krävs omfattande fortbildnings- och handledningsinsatser. Det påpekas att kommuner och landsting har ansvar för att sådana insatser kommer till stånd men att vissa statliga medel övergångsvis bör ställas till förfogande för att hjälpa de kommunala huvudmännen att initiera sådana insatser. Föredragande statsrådet uttalar att hon avser att föreslå regeringen att ge socialstyrelsen i uppdrag att i samråd med kommun- och landstingsförbunden samt kriminalvårdsstyrelsen utveckla ett underlag för huvudmännens insatser i dessa avseenden. *Programmet bör anpassas efter olika personalgruppers behov liksom till de olika regionala förutsättningarna och behoven.*

I fråga om metodutveckling inom den öppna vården anförs i *propositionen* att statligt stöd bör utgå till planering och projektering av nya öppenvårdsenheter men även till olika regionala samordningsprojekt och till samordnande insatser mellan mindre kommuner för att utveckla öppenvården. Vidare anförs att resurser bör ställas till förfogande för en utveckling av den öppna vården. En större del av narkomanvårdens resurser måste avdelas för uppsökande verksamhet. Enligt *propositionen* bör stöd utgå till projekt som syftar till att utveckla metoder för att nå särskilt utsatta grupper.

I *propositionen* understryks nödvändigheten av en intensifierad samverkan mellan socialvård, sjukvård, kriminalvård, polis, arbetsförmedling och frivilliga organisationer. Särskilt viktigt är samarbetet mellan socialtjänsten och kriminalvården. Enligt *propositionen* bör medel utgå till förstärkta insatser för narkotikamissbrukarna inom kriminalvården och till projekt inom socialtjänsten som syftar till en förstärkt samverkan med kriminalvården.

När det gäller utvecklingen av institutionsvården konstateras i *propositionen* att de tillgängliga vårdresurserna, särskilt när det gäller hemmen för särskilt noggrann tillsyn enligt 18 § LVM, i dagsläget är klart otillräckliga i förhållande till behoven. Särskilt markanta är bristerna i storstadsområdena. Socialministern anser att statliga insatser krävs för att påskynda den nödvändiga utbyggnaden av LVM-vården och att särskilda medel därför bör anvisas för bidrag till § 18-institutioner utöver det nu utgående statsbidraget till missbrukarvård.

I *motion 1987/88:So4 (m)* hemställs att riksdagen som sin mening skall ge regeringen till känna vad som anförs i motionen om narkomanvårdens inriktning (*yrkande 14*). Motionärerna anser att socialtjänsten måste intensifiera den uppsökande verksamheten för att nå missbrukarna, bl.a. i samarbete med hälso- och sjukvården, polisen och kriminalvården. Hög prioritet måste ges åt uppgiften att aktivt söka upp och motivera missbrukar-

na till vård på ett tidigt stadium av missbruk. Målet måste vara att nå varje missbrukare för provtagning, avgiftning och behandling. Motionärerna anför vidare att antalet vårdplatser för narkotikamissbrukare måste öka. Man pekar på angelägenheten av att stödja de enskilda organisationerna och deras behandlingshem.

Även i *motion 1987/88:So7 (c)* begärs ett tillkännagivande till regeringen om vården av narkotikamissbrukare och HIV-smittade narkotikamissbrukare (*yrkande 10*). Också här konstateras att samhällets vårdresurser är otillräckliga. I *yrkande 11* i samma motion hemställs att riksdagen hos regeringen skall begära förslag om omedelbar vårdskyldighet för sjukvårdshuvudmännen inför vårdsökande narkomaner.

Utskottet har i ett flertal betänkanden behandlat behovet av insatser för och bland narkomaner bl.a. för att förhindra smittspridning. I betänkandet SoU 1985/86:15 (s. 25) uttryckte utskottet oro över den spridning av smitta som ägt rum bland de intravenösa missbrukarna. Utskottet underströk att riskerna för vidare spridning motiverar kraftigt ökade insatser på detta område. Utskottet anförde också att detta gäller såväl resurserna för öppen vård som tillgången på vårdplatser för narkomaner. Utskottet erinrade om de möjligheter till metadonbehandling som finns inom ramen för det s.k. Ulleråkerprogrammet. Som en särskild grupp i behov av särskilda insatser nämndes de prostituerade kvinnorna, av vilka vissa också är narkotikamissbrukare. Åtgärder ansågs vidare nödvändiga både inom socialtjänst, hälso- och sjukvård och kriminalvård. Speciell uppmärksamhet ansågs nödvändig när det gällde motivationsarbete och uppföljande behandling.

Vid sin behandling av regeringens proposition 1985/86:171 med förslag om särskilda medel för bekämpningen av AIDS tog utskottet särskilt upp frågan om vårdplatser för narkomaner. Utskottet (SoU 1985/86:25 s. 6) konstaterade liksom propositionen att det råder brist på platser för LVM-vården av narkotikamissbrukare. Utskottet underströk bl.a. att behovet av ändamålsenliga platser för tvångsvård av narkomaner måste tillgodoses.

Formerna för tvångsvård av smittade missbrukare behandlades av utskottet i betänkandet SoU 1986/87:9.

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 kraftigt 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 varit särskilt akut under senare tid. 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 anfört beslutade riksdagen sedermera att ge regeringen till känna (rskr. 187).

Utskottet gör nu följande bedömning.

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 i motion So4 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 gruppers vårdbehov. Tvångsvård måste kunna användas när så är nödvändigt och innehållet i denna vård måste vidareutvecklas.

Utskottet noterar med tillfredsställelse att avsevärda medel nu föreslås till stöd för en utbyggnad och utveckling i enlighet med vad utskottet här förordat. Utskottet återkommer nedan under avsnittet Medelsanvisningar till själva anslaget A5. *Insatser mot AIDS och dess användning.*

Vad som i dessa delar anförs i propositionen ligger enligt utskottets mening också väl i linje med de aktuella motionerna. Det finns därför enligt utskottets mening anledning anta att motionsönskemålen kommer att tillgodoses utan något riksdagens initiativ. Med hänvisning härtill avstyrker utskottet motionerna So4 (m) yrkande 14 och So7 (c) yrkandena 10 och 11.

I det följande behandlar utskottet vissa särskilda frågor med anknytning till HIV och narkotikamissbruk.

Tillgång till sprutor och kanyler

Två motionsyrkanden tar upp frågan om förskrivningen av sprutor och kanyler till narkomaner som ett led i arbetet med att begränsa spridningen av HIV.

I *motion So1987/88:So3 (fp)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som anförs i motionen om åtgärder mot bruk av förorenade injektionsverktyg (*yrkande 1*). I motionen anförs att narkomaner måste motiveras att upphöra med sitt missbruk men att, när missbruket inte kan betvingas, ansträngningarna att hejda smittan måste drivas vidare på flera fronter. Det gäller bl.a. att bekämpa bruket av förorenade injektionsverktyg. När det gäller frågan om vidgad tillgång till rena sprutor och kanyler förklarar motionärerna att de ser positivt på det försök som pågår i Lund med utbyte av förorenade verktyg mot rena under strikt läkarkontroll. Motionärerna anser det angeläget att liknande försök kommer till stånd även på andra håll i landet.

I *motion 1987/88:So8 av Alf Svensson (c)* hemställs att riksdagen som sin mening skall ge regeringen till känna vad som anförs i motionen om utdelning av rena sprutor och kanyler (*yrkande 3*). Motionären betonar att kravet på att narkotikamissbrukare skall kunna få tillgång till rena sprutor och kanyler inte får uppfattas som ett accepterande av narkotikamissbruket utan att missbruket på alla sätt måste bekämpas. Verkligheten är dock sådan i dagsläget enligt motionären att åtgärder för att förhindra spridningen av HIV/AIDS måste prioriteras. Motionären anser att verksamheten med utdelning av sprutor vid S:t Lars sjukhus i Lund snarast bör utvidgas.

Frågan om frisläppandet av sprutor och kanyler behandlades av utskottet förra året i betänkandet SoU 1986/87:19 (s. 23-26). Utskottet redovisade gällande bestämmelser i fråga om handeln med injektionssprutor och kanyler. I betänkandet redogjordes också för ett särskilt samarbetsprojekt mellan infektionskliniken i Lund och narkomanvårdsenheten vid S:t Lars sjukhus. Samarbetsprojektet skall utvärderas.

I det nämnda betänkandet redovisades även vissa uttalanden från social-

styrelsen med anledning av Lundaprojektet. Där hänvisades också till AIDS-delegationens ställningstagande hösten 1985 emot en fri tilldelning av injektionssprutor och kanyler.

Utskottet uttalade i betänkandet (s. 25) att man inte kunde acceptera betraktelsesättet att 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. Utskottet anförde vidare:

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 accepterande 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.

Att missbrukarna använder varandras injektionsverktyg beror heller inte enbart på brist på sprutor och kanyler. Enligt vad utskottet erfarit vid den hearing som utskottet hållit om AIDS-frågorna sammanhänger detta till en del med de traditioner som råder bland missbrukare. Så skall det enligt vissa uppgifter vara betydligt vanligare i Stockholmsområdet än på andra håll att man i missbrukarkretsar delar sprutor. Den bristfälliga hygien beror i stor utsträckning på den allmänt asociala situationen som missbrukaren lever i och de förhållanden som råder vid injektionstillfället. Det har också framförts till utskottet att det inte är den smutsiga sprutan i sig som utgör det allvarligaste problemet när det gäller spridningen av [HIV] utan vanan att i sprutan suga upp blod för att lättare kunna dosera narkotikan och sedan låta sprutan gå vidare till andra i gruppen.

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 nog kommer att följa utvecklingen och om så erfordras tar initiativ till lagstiftningsåtgärder.

Utskottet ansåg inte heller att en fri försäljning av sprutor eller kanyler borde komma till stånd. De då aktuella motionerna avstyrktes. Riksdagen följde utskottet (rskr. 187).

AIDS-delegationen behandlade frågan om tillgången till sprutor och kanyler i oktober 1987 och beslutade göra följande uttalande:

AIDS-delegationen uttalar att en vetenskaplig utvärdering av försöket med utdelning av rena sprutor i Malmöhus läns landsting bör genomföras omgående. I avvaktan på denna utvärdering bör ingen utvidgning av liknande verksamheter ske i övriga landet.

Socialstyrelsen bör snarast tillskriva närmast berörda kliniker i landet och informera om detta ställningstagande. Socialstyrelsen bör i sammanhanget även redovisa riksdagens uttalande i frågan.

Socialstyrelsen har därefter tillskrivit berörda kliniker i enlighet med AIDS-delegationens uttalande.

Den vetenskapliga utvärdering som skall göras av Lundaprojektet beräknas vara färdig under våren 1988.

Regeringen har nyligen uppdragit åt socialstyrelsen att utifrån resultaten av försöksverksamheten i Lund och med utgångspunkt även i erfarenheter

som gjorts i andra länder göra en samlad bedömning av effekterna av utdelning av rena injektionsverktyg.

SoU 1987/88:10

Utskottet gör följande bedömning.

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 anförs 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 avstyrker utskottet motionerna So3 (fp) yrkande 1 och So8 (c) yrkande 3.

Metadonbehandling

Underhållsbehandling med metadon är sedan år 1983 en etablerad behandlingsmetod för opiatmissbrukare. Behandlingen är koncentrerad till Ulleråkers sjukhus i Uppsala. En enhet har inrättats vid S:t Görans sjukhus i Stockholm som tar över behandlingskontakterna med patienter som ställts in på metadon. Gällande författningsbestämmelser för metadonprogrammet finns i socialstyrelsens författningssamling (M) 1983:12. Enligt dessa föreskrifter kan 150 patienter ingå i programmet. Socialstyrelsen har nyligen gjort en granskning av metadonprogrammet (se socialstyrelsens PM 174/87 Granskning av metadonbehandlingsprogrammet).

Socialstyrelsen har sedan, i december 1987, beslutat om en utökning av metadonunderhållsbehandlingen i landet. Styrelsen har utfärdat nya föreskrifter för metadonunderhållsbehandlingen (SOSFS 1988:4). Dessa trädde i kraft den 1 mars 1988. Metadonprogrammet utvidgas till tre områden, nämligen Uppsala, Stockholm och Lund och får omfatta högst 300 patienter. Det tillkommande antalet platser skall i huvudsak användas för Stockholmsregionen och endast i mindre utsträckning för Malmö-Lund-området. Avsikten är att verksamheten skall följa de kriterier och riktlinjer som utvecklats i Ulleråkerprogrammet. Socialstyrelsen avser att noggrant följa och granska utvecklingen.

Kriterierna för antagande till metadonbehandlingsprogrammet är desam-

ma som hittills, nämligen att det för missbrukaren råder en acceptabel valfrihetssituation, vilket innebär att vederbörande inte är arresterad, häktad eller dömd till fängelsepåföljd. Vederbörande skall ha ett dokumenterat minst fyraårigt tvångsmässigt intravenöst opiatmissbruk bakom sig. Missbrukaren skall ha genomgått minst tre tidigare försök till drogfri behandling och ha uppnått minst 20 års ålder. Det skall finnas tecken till pågående missbruk vid intagningen och det får hos missbrukaren inte finnas tecken på ett avancerat blandmissbruk.

Enligt de nya riktlinjerna får inställning på metadon göras vid av landstingen bestämda enheter inom allmänpsykiatrins narkomanvård i Stockholms läns landsting för stockholmsregionen, i Malmöhus läns landsting för södra regionen och i Uppsala läns landsting för de fyra övriga sjukvårdsregionerna. Inställning på metadon skall ske med stor restriktivitet och utifrån gällande kriterier. Remittering till metadonunderhållsbehandling skall göras av läkare som utsetts av landstinget och i samråd med socialtjänsten om så är möjligt. Uppföljning av patienterna skall också ske i nära samarbete med socialtjänstens narkomanvård och ha som mål avveckling av metadonbehandlingen. Alla nyinställda fall skall anmälas till socialstyrelsen.

I motion 1987/88:So3 (fp) begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförs i motionen om metadonbehandling (yrkande 2). Enligt motionärerna är det inte nödvändigt att fastställa något högsta antal för de missbrukare som kan få metadonbehandling. Det är tillräckligt att en seriös prövning föregår beslutet om behandling och att all behandling sker under strikt läkarkontroll.

Utskottet gör följande bedömning.

HIV-situationen kräver en offensiv narkomanvård. Målet för narkomanvården är drogfrihet, och värden skall i huvudsak vara drogfri. För vissa långvariga 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 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.

Med det anförda avstyrker utskottet motion 1987/88:So3 (fp) yrkande 2.

Utvidgad testverksamhet

Flera motioner tar upp frågor som gäller HIV-testning. I *motion 1987/88:So4 (m)* hemställs sålunda att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om utvidgning av HIV-testningen (*yrkande 8*). Testningen bör enligt motionärerna successivt byggas ut så att den kommer att kunna omfatta så stora delar av befolkningen som möjligt. HIV-testning skall vara ett naturligt och självklart inslag i hälso- och sjukvårdens verksamhet. Motionärerna anför att en kartläggning av HIV-smittan i ungdomsgrupperna är angelägen. Vidare är det nödvändigt att i större utsträckning påskynda såväl genomförandet som en utvidgning till ytterligare grupper. Bland grupper som bör erbjudas test nämner motionärerna bl.a. värnpliktiga ungdomar, människor med sexuellt överförda sjukdomar som besöker andra mottagningar än mottagningar för sexuellt överförda sjukdomar och patienter vid hudmottagningar. Analyser på avidentifierade prover bör också utökas.

I *motion 1987/88:So7 (c)* begärs också ett tillkännagivande om testverksamheten (*yrkande 5 delvis*). När det gäller allmän testverksamhet anser motionärerna att alla som besöker en vårdcentral, en öppenvårdsmottagning på sjukhus eller en privatpraktiker skall erbjudas ett HIV-test. Detsamma bör gälla företagshälsovård och annan förebyggande verksamhet. Testet skall vara frivilligt. Personalen bör, anför det i motionen, åläggas strikt informationsskyldighet om testet och dess syfte. Riktade tester skall omfatta vissa grupper av vård sökande. I sammanhanget nämns gravida kvinnor och vård sökande vid vissa infektionsmottagningar. Enligt motionärerna bör test också regelmässigt erbjudas inför planerade operationer eller andra kirurgiska ingrepp. De värnpliktiga nämns som en särskild grupp. Utskottet har erfarit att de föreslagna åtgärderna är avsedda att införas på sikt.

I *motion 1987/88:So8 (c)* begärs ett tillkännagivande till regeringen av vad som anförts i motionen om testning av hela befolkningen (*yrkande 4*). Enligt motionären bör hela landets vuxna befolkning upp till 65 års ålder testas regelbundet.

Vid sin behandling av HIV-testningen förra året uttalade utskottet bl.a. (SoU 1986/87:19 s. 27–28) att det fann det värdefullt att testningen vidgås 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 gäller 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. En sådan mer allmän testverksamhet av gravida kvinnor har sedermera inletts. Socialstyrelsen har utfärdat allmänna råd för verksamheten (SOSFS 1987:22).

Utskottet anförde i det nämnda betänkande 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.

I propositionen anförs att HIV-testningen i Sverige bör utökas och att tillgängliga epidemiologiska data, som framkommer genom inrapporteringen av HIV-smittade fall, bör bearbetas och analyseras bättre. Epidemiologisk övervakning och kartläggning bör kompletteras genom epidemiologisk forskning. Enligt socialministern är det mycket angeläget att fortsätta utvidgningen av den HIV-testning som erbjuds strategiskt viktiga grupper. Hon anför att kartläggningen av HIV-smittan bland ungdomsgrupper måste ha högsta prioritet. Olika åtgärder bör vidtas för att man noga skall kunna följa utvecklingen och snabbt utöka HIV-testningen om epidemiologiska data ger skäl till detta. Enligt propositionen bör AIDS-delegationen ägna frågan om HIV-testning och epidemiologisk kartläggning stor uppmärksamhet.

Socialstyrelsen har nyligen (februari 1988) sagt nej till ett allmänt HIV-test i samband med intagning på sjukhus (Socialstyrelsens pressmeddelande nr 2, 1988-02-18). Risken för personal att smittas med HIV i sitt arbete anses, i synnerhet om gällande hygienregler iakttas, vara minimal. På kirurgkliniken på Huddinge sjukhus testades förra året 2 794 patienter. Av dessa var endast 4 HIV-positiva. Risken att bli smittad av en infekterad spruta har bedömts vara mindre än 0,5 procent. Generella HIV-test anses även i övrigt ha ett begränsat värde. I akuta lägen måste åtgärder sättas in omedelbart och testresultat kan inte inväntas. Det förekommer falska reaktiva prov. Därför måste samtliga positiva test konfirmeras. Patienten kan vägra att gå med på att testas. Det finns anledning att tro att fel befolkningsgrupper skulle testas. I stället för att testa alla patienter anser socialstyrelsen att det är viktigt att sjukvårdspersonalen är observant på individer med riskbeteende samt HIV-symtom.

Utskottet gör nu följande bedömning.

Utskottets ovan citerade uttalande gör sig alltså 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 utökad 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 delar i övrigt de bedömningar som görs i propositionen i fråga om inriktningen av den fortsatta HIV-testningen. Vad som där anförs överensstämmer även med de synpunkter som framförs i de aktuella

motionerna vilka därför får anses tillgodosedda. Motionerna So4 (m) yrkande 8 och So7 (c) yrkande 5 i här aktuell del avstyrks.

SoU 1987/88:10

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. Motion 1987/88:So8 (c) yrkande 4 avstyrks därmed.

Testning i speciella situationer

I *motion 1987/88:So4 (m)* hemställs att riksdagen hos regeringen skall begära förslag till sådana författningsändringar som medför HIV-testning oberoende av samtycke i vissa fall i enlighet med motionen (*yrkande 9*). Som exempel på situationer när tvångstestning bör vara möjlig nämner motionen våldtäktsmän som vägrar testa sig eller personer som attackerat personal med t.ex. kanyler och säger sig vara HIV-positiva. Regeringen bör skyndsamt lägga fram ett lagförslag av sådan innebörd. Liknande synpunkter framförs även i *motion 1987/88:So7 (c) yrkande 5 delvis* och *motion 1987/88:So8 (c) yrkande 5*.

Bestämmelser om kroppsbesiktning m.m. finns i rättegångsbalken. Sålunda stadgas i 28 kap. 11 § rättegångsbalken att, om det förekommer anledning att sådant brott har förövats på vilket det kan följa fängelse, så får kroppsvisitation företas för eftersökande av föremål som kan beslagtas eller för utrönande av omständigheter som kan vara av betydelse för brottsutredningen. Enligt 28 kap. 12 § får man för samma ändamål göra kroppsbesiktning på den som skäligen kan misstänkas för brott varå fängelse kan följa. Vid kroppsbesiktning får man, om så erfordras, ta blodprov och även göra annan undersökning som kan ske utan nämnvärt men.

Utskottet konstaterar inledningsvis att det bara är i ett mycket litet antal fall som det över huvud taget kan bli aktuellt att försöka genomföra provtagning för HIV mot någons vilja. I de fall som särskilt nämns i motionerna – då någon är misstänkt för våldtäkt eller för misshandel som inte är ringa – är det vidare fråga om brott på vilket fängelse kan följa, och det borde därför inte vara uteslutet att tillämpa 28 kap. 12 § rättegångsbalken i de fall frågan om HIV-smitta har betydelse för bedömning av t.ex. gärningens rubricering eller svårighetsgrad.

Bestämmelsen kan däremot inte åberopas för att tvinga fram blodprov av andra skäl, såsom för att stilla oro hos brottsoffret.

I sammanhanget kan även erinras om att blodprovstagning kan genomdrivas med stöd av 12-14 §§ smittskyddslagen i de fall en individ kan antagas vara smittad av HIV. Sådana uppgifter omfattas dock av hälso- och sjukvårdsssekretessen och är inte tillgängliga för t.ex. målsägande.

Införandet av utvidgade möjligheter till tvångstestning för HIV är en synnerligen ömtålig fråga. Utskottet vill bl.a. peka på de möjliga psykologiska effekterna av sådana bestämmelser, vilka t.ex. skulle kunna bidra både till en överdriven rädsla att bli smittad med HIV i olika situationer och till en fördomsfull inställning till smittbärare i allmänhet. Det bör också framhållas att blodprov taget på t.ex. en våldtäktsman som är bärare av HIV inte ger

svar på frågan om offret smittats vid övergreppet. Den som utsatts för brottet måste i alla fall avvakta resultatet av det egna HIV-testet, vilket självfallet upplevs som mycket påfrestande.

Utskottet anser det sammanfattningsvis nödvändigt att få en ingående belysning av alla aspekter av en eventuell lagstiftning om utvidgade möjligheter till tvångstestning innan ställning kan tas. Utskottet förutsätter därför att regeringen överväger dessa frågor i samband med beredningen av förslaget till ny smittskyddslag eller i annat lämpligt sammanhang, t.ex. i samband med översynsarbetet på det straffrättsliga området.

Med det anförda avstyrker utskottet motion So4 (m) yrkande 9, motion So7 (c) yrkande 5 i här aktuell del och motion So8 (c) yrkande 5.

I motion 1987/88:So494 av Margitta Edgren (fp) hemställs att riksdagen hos regeringen begär en utredning om HIV-tester vid organtransplantationer. Enligt motionären bör det utredas om HIV-tester görs före transplantationer och om de i så fall görs med tillförlitliga testmetoder.

Socialstyrelsen har i sina föreskrifter och allmänna råd angående AIDS (SOSFS 1985:4) föreskrivit att organ eller annat biologiskt material från levande eller avliden person för behandling av sjukdom och kroppsskada hos annan inte får tas från någon som tillhör någon av de riskutsatta grupperna. Däri uttalas vidare att givaren bör vara prövad i serologiskt test avseende antikroppar mot HIV. Motsvarande anges för spermadonatorer. Information om smittrisen skall lämnas även till kvinnor som kan tänkas anlita utländska spermagivare.

Enligt vad utskottet erfarit testas alla donatorer inför transplantationer. Detta gäller även transplantationer som måste ske skyndsamt. Testen anses tillförlitliga i så måtto att risken för falskt HIV-positiva svar anses avsevärt större än risken för falskt negativa sådana. I fråga om sperma tillämpas i praktiken dessutom viss karenstid. Sålunda fryses sperman i minst sex månader varefter nytt blodprov tas från donatorn.

Mot denna bakgrund anser utskottet att motion 1987/88:So494 (fp) inte påkallar någon åtgärd från riksdagens sida. Motionen avstyrks.

Smittskyddslagen

Flera motioner tar upp frågor som berör behovet av en ny smittskyddslagstiftning.

I motion 1987/88:So3 (fp) hemställs att riksdagen hos regeringen skall begära en parlamentarisk översyn i syfte att utarbeta en "lex HIV" (yrkande 5). Enligt motionärerna föreligger trots många genomförda lagändringar fortfarande stora brister i lagstiftningen kring HIV-epidemin. De särskilda problem som HIV-epidemin aktualiserar kan endast med svårighet hanteras inom en enhetlig och allomfattande smittskyddslag. En parlamentarisk översyn av de lagfrågor som aktualiserats av epidemin bör, anför motionärerna, snarast komma till stånd.

Utskottet gör följande bedömning.

Sjukdomstillståndet AIDS beskrevs i den medicinska litteraturen första gången år 1981. HIV kunde år 1983 identifieras som infektiös orsak till sjukdomstillståndet. I Sverige diagnosticerades de första sjukdomsfallen år 1982. Det är mot denna bakgrund inte särskilt förvånande att brister kan konstateras både i smittskyddslagstiftningen och annan lagstiftning som skall tillämpas på sjukdomen AIDS och HIV-infektion. Åtskilliga bestämmelser har under de senaste åren ändrats i strävan mot en bättre anpassad lagstiftning.

Den år 1982 tillsatta smittskyddskommittén avlämnade i augusti 1985 betänkandet (SOU 1985:37) Om smittskydd. Smittskyddslagstiftningen har sedan dess övervägts i regeringskansliet. Utskottet har i flera sammanhang betonat vikten av att arbetet med en ny smittskyddslagstiftning måste bedrivas skyndsamt. En proposition om en ny smittskyddslag har aviserats till innevarande riksmöte. Utskottet är vid sådant förhållande inte berett att nu ta initiativ till ett nytt utredningsarbete om AIDS och HIV, vilket skulle kunna ytterligare försena en angelägen reform av smittskyddslagstiftningen. Motion So3 (fp) yrkande 5 avstyrks.

I *motion 1987/88:So7 (c)* hemställs att riksdagen hos regeringen skall begära förslag om smittskyddsläkarorganisationens ställning (*yrkande 6*). Motionärerna anser att smittskyddsläkaren bl.a. har alltför begränsade möjligheter att bedriva ett effektivt smittspårningsarbete. Hans ställning måste därför förstärkas. Även i *motion 1987/88:So4 (m)* betonas vikten av att smittskyddsläkarens roll förstärks (*yrkande 12*). Där anføres vidare att den nya lagen måste underlätta kommunikation mellan smittskyddsläkaren och socialtjänsten. Lagen skall motverka diskriminering och slå vakt om integriteten. Den måste också, anføres det vidare, ta hänsyn till HIV-infektionens komplexa karaktär och spridningssätt.

I propositionen anføres (s. 45) att ett förslag om en förstärkning av smittskyddsläkarens roll kan förväntas i det lagförslag som inom kort kommer att föreläggas riksdagen. En av grundtankarna är, anføres det, att smittskyddsläkaren, såväl formellt som reellt skall spela en central roll i smittskyddsarbetet. Utöver mera övergripande uppgifter skall smittskyddsläkaren leda smittskyddsarbetet vid epidemier samt vid behov även i enskilda fall. Smittskyddsläkaren bör få besluta om vissa tvångsåtgärder mot enskilda. Föredragande statsrådet uttalar vidare att varje verksam läkare liksom för närvarande bör få uppgifter inom smittskyddet, såsom bl.a. att söka utreda sjukdomens ursprung och smittvägar.

Uttalandena i den aktuella propositionen 1987/88:79 överensstämmer sålunda i stor utsträckning med vad som anføres i motionerna. Med hänvisning härtill avstyrker utskottet motionerna 1987/88:So7 (c) yrkande 6 och So4 (m) yrkande 12.

I *motion 1987/88:So4 (m)* begärs ett tillkännagivande till regeringen att smittskyddet även i fortsättningen bör vara en statlig angelägenhet (*yrkande 11*).

Föredragande statsrådet hänvisar i den aktuella propositionen 1987/88:79

till det aviserade förslaget om en ny smittskyddslag och anför att hon i detta kommer att förorda att det huvudsakliga ansvaret för smittskyddet läggs på landstingskommunerna och att detta ansvar bör omfatta undersökning och behandling av sjuka och andra smittbärare, förebyggande åtgärder, övervakning av smittskyddssituationen, smittspårning samt andra epidemiologiska åtgärder som kräver medicinsk kompetens. Liksom i dag skall det i varje landsting finnas en särskilt utsedd smittskyddsläkare. Kommunernas miljö- och hälsoskyddsnämnder kommer att föreslås att liksom nu ha ansvaret för att smittspridning förhindras från livsmedel, vattentäcker, avloppsvatten, ventilationsanläggningar och liknande smittkällor. Det kommande lagförslaget kommer också att innehålla bestämmelser om samverkan mellan de lika ansvariga instanserna.

Utskottet har i tidigare sammanhang (se bl.a. SoU 1985/86:15 s. 24) uttalat att kampen mot AIDS och HIV-epidemin i och för sig måste anses utgöra en nationell angelägenhet och att staten på grund härav har ett särskilt ledningsansvar. Utskottet vill därutöver erinra om att utskottet vid flera tillfällen betonat vikten av en väl fungerande tillsyn för hälso- och sjukvården (senast i SoU 1986/87:16 s.9 f.). Utskottet kommer i senare sammanhang att behandla motioner som mera direkt tar upp denna fråga.

När det gäller det mer konkreta arbetet med smittskyddet delar utskottet uppfattning som uttalas i propositionen att ansvaret för detta liksom hittills i första hand bör åvila sjukvårdshuvudmännen och särskilt smittskyddsläkarorganisationen. Det är emellertid självklart att staten här har ett övergripande ansvar, liksom på hälso- och sjukvårdsområdet i övrigt. Särskilt markerat blir statens ansvar till följd av att AIDS och HIV påkallar såväl lagstiftningsåtgärder som särskilda nationella insatser bl.a. på det epidemiologiska området. Utskottet utgår från att staten även i fortsättningen måste ta ett samlat ansvar för kampen mot AIDS och HIV. Frågan om ansvaret för smittskyddet får i övrigt anstå till dess riksdagen har att ta ställning till konkreta förslag från regeringen.

Utskottet återkommer nedan under avsnittet Medelsanvisningar till frågan om statsbidrag till landsting och kommuner för smittskyddsarbetet.

Med hänvisning till det anförda avstyrker utskottet motion 1987/88:So4 (m) yrkande 11.

I *motion 1987/88:So4 (m)* tas också upp frågan om straff för spridande av HIV-smitta (*yrkande 13*). Enligt motionärerna är det nödvändigt att snabbt överväga sådana åtgärder att straff kan ådömas den person som medvetet och/eller ansvarslost sprider HIV-smitta. Straffbarheten understryker både den rättsliga och moraliska skyldigheten för en smittad att på förhand underrätta en sexualpartner om sin smitta.

Den tidigare gällande straffbestämmelsen i smittskyddslagen (1968:234) upphävdes genom beslut av riksdagen hösten 1985 (SoU 1985/86:4, RD 33, rskr. 15). Den sålunda upphävda 26 § smittskyddslagen innehöll en bestämmelse av innebörd att den som led av venerisk sjukdom och med vetskap eller misstanke om det hade könsligt umgänge kunde dömas till böter eller fängelse i högst två år. Detsamma gällde om den som med uppsåt eller oaktsamhet på annat sätt utsatte någon annan för risk att smittas av venerisk sjukdom.

I den proposition där bl.a. förslaget att upphäva 26 § smittskyddslagen (prop. 1985/86:13) lades fram anfördes bl.a. att straffbestämmelserna i den aktuella paragrafen försvårade ett effektivt smittskyddsarbete. Propositionen pekade på att det fanns andra bestämmelser i lagen som hade en bättre preventiv verkan när det gällde att förhindra smittspridning. Det hänvisades till att det också var mycket sällsynt att någon fälldes till ansvar för brott mot 26 § smittskyddslagen.

Ett upphävande av smittskyddslagens straffbestämmelse skulle dock enligt propositionen inte innebära att könsligt umgänge vid venerisk sjukdom inte längre kunde vara straffbart. Propositionen hänvisade till flera olika bestämmelser 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 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 1985/86:4 s. 7).

Utskottet gör följande överväganden.

Det yttersta syftet med en straffbestämmelse av här aktuellt slag är att förhindra smittspridning. Kunskap om hur smittan sprids och om hur man kan skydda sig mot smitta kommer alltid att vara det främsta medlet för att uppnå detta mål. När det trots allt någon gång är nödvändigt att tvinga en individ att avstå från ett beteende som innebär risk för att andra människor skall smittas ger smittskyddslagstiftningen vissa möjligheter till tvångsvård eller isolering. Motsvarande möjligheter måste finnas även i en ny smittskyddslagstiftning. Utskottet vill dessutom erinra om att en del av de handlingar som här framstår som straffvärda eller angelägna att motverka kan beivras med stöd av brottsbalkens bestämmelser.

Utskottet avstyrker med hänvisning till det anförda motion So4 (m) yrkande 13.

Kontaktspårning vid HIV

Kontaktspårning, dvs. efterforskande av hur och varför smitta uppkommit och till vilka den kan ha spridits, är en viktig åtgärd inom smittskyddet. Syftet är framför allt att minska risken för ytterligare smittspridning. De samlade erfarenheterna av kontaktspårning bidrar också till att öka kunskaperna om betingelserna för smittspridning. Kontaktspårning är därför en mycket viktig åtgärd när det gäller bekämpningen av AIDS och HIV.

I *motion 1987/88:So3 (fp)* begärs ett tillkännagivande till regeringen om smittspårning (*yrkande 3*). Motionärerna anser att smittspårningen måste intensifieras och att det behövs specialiserade experter som på heltid ängar sig åt smittspårning. Enligt motionärerna bör särskilda tjänster inrättas för detta arbete.

Även i *motion So7 (c)* begärs ett tillkännagivande om smittspårningen

(yrkande 7). Enligt motionen behövs det en på samma gång intensiv och human smittspårning. Ett effektivt uppspårande arbete förutsätter ett förtroendefullt samarbete mellan den smittade och sjukvårdens personal. Motionen betonar också vikten av att smittskyddsläkarnas ställning förstärks (se även ovan s.). Även i *motion So4 (m)* betonas vikten av kontaktspårning och att arbetet härmed kräver skicklighet och erfarenhet (*yrkande 10 delvis*).

Vissa bestämmelser om kontaktspårning finns i smittskyddslagstiftningen. Av 7 § tredje stycket smittskyddskungörelsen (1968:234) framgår att behandlande läkare är skyldig att försöka få uppgift från den sjuke om vem som smittat honom och till vem han kunnat överföra smitta. Arbetet med kontaktspårning kan dock delegeras, något som inte sällan sker vid de större venereologiska klinikerna, där kuratorerna ofta har den största erfarenheten.

Socialstyrelsen har under det senaste året vidtagit åtgärder för att förstärka kunskaperna om kontaktspårning. Sålunda behandlades kontaktspårningens betydelse vid 1987 års smittskyddsläkarmöte. Socialstyrelsen uppdrog vidare åt en särskild arbetsgrupp att dels samla och redovisa de kunskaper och erfarenheter som finns hos hälso- och sjukvårdspersonal, dels lämna ett förslag till en redovisning om hur kontaktspårning bör bedrivas. Arbetsgruppen har redovisat sitt arbete i en särskild skrift som ingår i serien Socialstyrelsen redovisar (nr 1987:13, Kontaktspårning vid sexuellt överförbara infektioner).

Utskottet delar uppfattningen i motionerna att kontaktspårningen utgör ett viktigt led i AIDS-bekämpningen. Den kunskap som denna verksamhet ger bör tillvaratas och analyseras. Utskottet vill samtidigt framhålla att ett effektivt smittspårningsarbete kräver att patienten känner förtroende för den personal som skall utföra smittspårningsarbetet.

Kontaktspårning ställer stora krav på utbildad och erfaren personal. Utskottet ser positivt på de åtgärder som socialstyrelsen nyligen vidtagit för att förstärka kunskaperna om bl.a. kontaktspårning.

I propositionen understryks att smittspårning bör bedrivas mer effektivt. Utskottet vill starkt understryka vikten av att kontaktspårningen snarast utbyggs. Enligt utskottets mening finns anledning anta att syftet med motionerna kommer att tillgodoses i det fortsatta arbetet mot AIDS och HIV. Något särskilt initiativ från riksdagens sida kan därför inte anses erforderligt.

Utskottet avstyrker med hänvisning till det anförda motionerna So3 (fp) yrkande 3, So4 (m) yrkande 10 i här aktuell del och So7 (c) yrkande 7.

I *motion 1987/88:So4 (m)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om expertis för kontaktspårning, stöd och rådgivning i varje landsting (*yrkande 10 delvis*). Motionärerna pekar på att det på landets mottagningar för sexuellt överförda sjukdomar finns en unik kompetens och stor erfarenhet av rådgivnings-, informations- och smittskyddsarbete. Dessa mottagningar skulle enligt motionärerna bl.a. kunna utgöra centra för information, kontaktspårning, stöd och rådgivning för smittade inom resp. landsting. Enligt motionärerna bör det i varje

landsting finnas ett eller flera centrum med sådan expertis.

Liknande synpunkter tas upp i *motion 1987/88:So7(c)* i vilken begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförs i motionen om nya vårdformer i sjukvården (*yrkande 13 delvis*). Motionärerna tar bl.a. upp frågan om en särskild 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. Motionärerna tar också upp frågan om s.k. egenblodgivning. Denna fråga har redan behandlats av utskottet (se ovan s. 14–15).

Utskottet gör följande bedömning.

Utskottet delar uppfattningen i motionerna att det inom varje landsting och nära de HIV-smittade och AIDS-drabbade patienterna måste finnas människor 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 propositionen anmäler socialministern att hon i den aviserade propositionen om ny smittskyddslag avser 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.

Motion So4 (m) yrkande 10 och So7 (c) yrkande 13 i här aktuella delar avstyrks sålunda.

Skyddet för utsatta personalgrupper

I *motion So4 (m)* hemställs att riksdagen hos regeringen begär förslag till sådana författningsändringar som syftar till att bättre skydda särskilt utsatta personalgrupper i enlighet med vad i motionen anförts (*yrkande 7*). I motionen anförs bl.a. att hälso- och sjukvårdspersonal som har eller har haft sådan kontakt med en patient att blodsmitta kan uppkomma måste kunna få information om att patienten är HIV-positiv. Patienterna bör dessutom vara

skyldiga att uppge HIV-smitta för behandlande hälso- och sjukvårdspersonal och tandvårdspersonal. Även inom andra yrkesområden måste det vara möjligt för personal att i vissa fall kunna få sådan information. Motionärerna förutsätter att detta behandlas i den aviserade propositionen om ny smittskyddslag.

Utskottet har vid flera tillfällen tidigare behandlat frågan om HIV i arbetslivet. I betänkandet SoU 1985/86:15 påtalade utskottet behovet av riktad information bl.a. till olika personalgrupper inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och kriminalvård. Utskottet pekade också på behovet av psykosocial stödverksamhet för bl.a. personal som svarar för vården av de sjuka (se betänkandet s. 24 och 25).

I betänkandet SoU 1986/87:19 uttalade utskottet att det var viktigt att inte dröja med att igångsätta arbetet med dessa frågor. Utskottet anförde vidare att en strategi måste utformas för hur samhället skall hantera de risker som sjukdomen och dess följdverkningar kan medföra i vissa yrken och funktioner och att detta var ett arbete i vilket arbetsmarknadens parter måste ta del. Utskottet pekade på AIDS-delegationens betydelsefulla roll med dess övergripande samordningsansvar för samhällets åtgärder mot AIDS och dess skyldighet att bedöma och påtala behovet av åtgärder.

Omfattande insatser har under det senaste året vidtagits för att förbättra informationen och kunskaperna om AIDS och HIV i arbetslivet. När det gäller vissa personalgrupper, som i sitt arbete kan komma i kontakt med HIV-smitta, har föreskrifter om skydd mot blodsmitta jämte allmänna råd utfärdats av arbetarskyddsstyrelsen (AFS 1986:23). Föreskrifterna trädde i kraft den 1 april 1987. Socialstyrelsen har också utfärdat föreskrifter och allmänna råd angående AIDS (SOSFS (M) 1985:4). Vidare har socialstyrelsen givit ut meddelandeblad och olika upplysningsbroschyrer som särskilt berör yrkesgrupper som i sitt arbete kommer i kontakt med smittade och sjuka. Den pågående informationskampanjen har också varit inriktad på att informera om HIV-infektionen i arbetslivet. AIDS-delegation har tillsatt en särskild referensgrupp om HIV i arbetslivet. I referensgruppen finns företrädare för både statliga, privata och kommunala arbetsgivare samt arbetstagarorganisationerna. Särskilda insatser har initierats från t.ex. arbetarskydds nämnden och statens arbetsmiljönämnd. Många fackliga organisationer och enskilda privata företag har påbörjat viktiga informationsinsatser.

Utskottet gör följande bedömning.

Utskottet vill inledningsvis slå fast att risken att smittas i arbetslivet är försvinnande liten. I USA, där ett mycket stort antal personer med AIDS vårdats, har den personal inom sjukvården som utsatts för arbetsskador i form av t.ex. nålstick följts upp. Undersökningarna har klarlagt att smittrisken i samband med vårdarbete och annat arbete som leder till kontakt med blod är utomordentligt liten. I hela världen har endast ett tiotal fall av smitta konstaterats där smittan antas härröra från sjukvården. Utskottet vill dessutom erinra om de säkerhetsföreskrifter som numera finns och som måste iakttas vid alla ingrepp där risk för HIV-smitta kan föreligga.

Trots att risken att smittas i arbetslivet sålunda är mycket begränsad finns

det, som också påpekas den aktuella motionen, en utbredd oro hos arbetstagare att kunna bli smittade av HIV i sin yrkesutövning. Denna oro måste inte desto mindre tas på allvar och får inte negligeras. En tilltagande oro har kunnat förmärkas hos personal som arbetar i nära kontakt med grupper som är eller kan misstänkas vara HIV-smittade. En intensifierad information och upplysning om smittrisker och om hur man skyddar sig mot smitta behövs uppenbarligen på många håll inom hälso- och sjukvården, socialtjänsten och polisväsendet.

Den som smittas med HIV befinner sig i en mycket ömtålig situation. Skyddet för den personliga integriteten är särskilt framträdande inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Då HIV-smittade människor inte sällan riskerar negativa reaktioner från en okunnig omvärld är det viktigt att den stränga hälso- och sjukvårdssekretessen verkligen kan upprätthållas. Å andra sidan finns situationer när personal kan ha befogade krav på information. Skyddet för uppgifter som rör den personliga integriteten måste i vissa situationer vika när det t.ex. gäller att skydda andra människors liv och hälsa. Det bör t.ex. vara en självklar sak för var och en som vet med sig att den kan bära på HIV-smitta att informera sjukvårdspersonalen inför större operativa ingrepp eller andra situationer då blodsmitta kan uppkomma. Informationen om HIV/AIDS måste i ökad utsträckning ta upp och diskutera också sådana konflikter mellan det personliga intresset av sekretess och den risk det kan innebära för andra i omgivningen att vara okunniga om smittriskan.

Utskottet konstaterar vidare att det i propositionen betonas att insatser måste göras för yrkesgrupper som arbetar i nära kontakt med grupper som är eller kan misstänkas vara HIV-smittade för att ge dem kunskaper och på annat sätt skingra deras oro. Med hänvisning härtill och till det ovan anförda anser utskottet att syftet med motionsyrkandet kommer att bli tillgodosett utan något initiativ från riksdagens sida.

Utskottet avstyrker sålunda motion So4 (m) yrkande 7.

Socialstyrelsens AIDS-organisation

I motion 1987/88:So4 (m) begärs ett tillkännagivande till regeringen om behovet av en förstärkning av socialstyrelsens resurser för AIDS-arbetet (yrkande 1). Motionärerna anför att ledningsansvaret för olika verksamhetsområden och aktiviteter när det gäller HIV och AIDS måste bli tydligare fördelat och klarare uttalat. Tillräckliga resurser måste stå till förfogande. Motionärerna anser att socialstyrelsens resurser för AIDS-arbetet måste förstärkas för att socialstyrelsen skall kunna fullgöra sitt centrala ansvar för tillsyn, planering, samordning och uppföljning av AIDS-frågorna inom hälso- och sjukvården samt socialtjänsten.

Socialstyrelsen är eller har nyligen varit föremål för ett flertal utredningar och studier. Statskontoret har sålunda inom ramen för projektet Centralmyndigheters framtida roll nyligen avlämnat rapporten Socialstyrelsen inför 1990-talet (Statskontorets rapport 1987:58). Riksrevisionsverket har i oktober 1987 slutfört en granskning av verksamheten vid socialstyrelsens läkemedelsavdelning och av samordningen inom den statliga läkemedels-

kontrollen (Riksrevisionsverkets rapport Den statliga läkemedelskontrollen, dnr 1986:58). I en doktorsavhandling har Agneta Bladh under temat Tre ämbetsverk i nya roller försökt belysa socialstyrelsen, skolöverstyrelsen och universitets- och högskoleämbetet. Riksdagens revisorer har beslutat att med början våren 1988 göra en utvärdering av socialstyrelsens arbete och försöka belysa hur styrelsen uppfattas av andra.

Socialstyrelsen begärde i juni 1987 i en skrivelse till regeringen 6 milj. kr. för ytterligare insatser mot spridningen av HIV/AIDS. I skrivelsen anfördes att styrelsen planerar en rad insatser för att stödja vårdpersonalen i deras tunga arbete. Där pekas på att betydligt fler grupper av vårdpersonal i framtiden måste medverka i vården av smittade och sjuka. Enligt skrivelsen måste socialstyrelsens hälso- och sjukvårdsavdelning få ökad möjlighet till expertmedverkan för tillsyn över vården av AIDS- och HIV-patienter. Enligt socialstyrelsen måste styrelsen stärka sin roll i insatserna mot HIV och AIDS och man begärde därför medel att inrätta ett centralt AIDS-kansli direkt under verkets generaldirektör och för att knyta resurser för vissa insatser till kansliet.

I skrivelsen redovisade socialstyrelsen en avsikt att inrätta ett antal heltidsbefattningar på det nämnda AIDS-kansliet. Enligt styrelsen bör AIDS-programmet ställas under ledning av en heltidsengagerad befattningshavare med kvalificerad medicinsk kompetens. Till kansliets stab bör knytas en befattningshavare med bred kompetens inom socialtjänsten och en med gedigen erfarenhet av informationsverksamhet.

För att klara av en rad specialiserade uppgifter fann socialstyrelsen det nödvändigt med resurser för ökade expertinsatser främst inom de medicinska och socialvetenskapliga områdena. Här pekades på att man behöver kunna anlita läkare för utarbetande av vårdprogram och för tillsyn enligt smittskyddslagen.

I socialstyrelsens skrivelse redovisades också en avsikt att ombilda socialstyrelsens hittillsvarande medicinska expertgrupp till en vetenskaplig expertgrupp genom tillförande av även annan sakkunskap än den medicinska. Sålunda avsågs gruppen bli utökad med experter med social, beteendevetenskaplig och juridisk kompetens.

Socialstyrelsen återkom till sina avsikter att bygga upp ett särskilt AIDS-kansli och en allmän förstärkning av styrelsens insatser för AIDS och HIV i sin anslagsframställning för budgetåret 1988/89 (se bl.a. anslagsframställningen del 1, Centrala verket).

Den aviserade förstärkningen av socialstyrelsens organisation för AIDS och HIV har därefter inletts. Medel för omorganisationen har utgått inom ramen för socialstyrelsens budget för innevarande år.

Årets budgetproposition (prop. 1987/88:100 bil. 7) innehåller ett särskilt avsnitt som generellt behandlar socialstyrelsens roll i framtiden. Socialministern uttalar där bl.a. att hon under första halvåret 1988 avser att vidta åtgärder för att i nära samarbete med socialstyrelsen precisera och konkretisera socialstyrelsens roll, huvudsakliga uppgifter samt inriktningen av styrelsens verksamhet. I detta arbete skall bl.a. det underlag som styrelsen presenterat i sin treårsbudgetrapport användas. Vidare anføres att en närmare bedömning av socialstyrelsens framtida resursbehov kommer att ske i detta

sammanhang. I avvaktan på detta arbete föreslås att vissa medel tills vidare skall ställas till regeringens disposition (3 milj. kr.) för bl.a. personalförstärkningar, kompetenshöjande åtgärder och personalutveckling under 1988/89.

För det nu nämnda arbetet med struktureringen av socialstyrelsens framtida arbetsformer har nyligen tillsatts en särskilt ledningsgrupp i vilken bl.a. de två statssekreterarna i socialdepartementet och socialstyrelsens generaldirektör ingår.

När det gäller socialstyrelsens resurser för arbetet med HIV och AIDS återfinns anslagen härför för budgetåret 1987/88 under femte huvudtiteln, förslagsanslaget E16. Epidemiberedskap. För SBL och socialstyrelsen beräknades en gemensam kostnadsram om 18 milj. kr. Ramen avsåg baskostnaderna för myndigheternas insatser för att bekämpa spridningen av HIV/AIDS (prop. 1986/87:100, SoU 19, rskr. 187). Regeringen föreskrev i juni 1987 att myndigheterna för sin basorganisation m.m. för bekämpning av AIDS under innevarande budgetår får disponera, SBL högst 14 milj. kr och socialstyrelsen 4 milj. kr.

I årets budgetproposition beräknar föredragande statsrådet för budgetåret 1988/89 ca 14,5 milj. kr. till SBL (ingår i anslaget E16. Epidemiberedskap) och ca 4,2 milj. kr. till socialstyrelsen (anslaget E1. Socialstyrelsen) för deras arbete med HIV och AIDS.

I proposition 1987/88:79 om åtgärder mot AIDS hänvisas i fråga om socialstyrelsens resurser till budgetpropositionen. Föredragande statsrådet anför dock att hon anser att socialstyrelsens resurser för AIDS-bekämpningen bör förstärkas genom att styrelsen även erhåller vissa medel från reservationsanslaget A5. Insatser mot AIDS.

Utskottet gör följande bedömning.

Utskottet vill inledningsvis påpeka att endast anslaget A5. är föremål för utskottets behandling i detta betänkande. Anslagen E1. Socialstyrelsen och E.16 Epidemiberedskap kommer att behandlas av utskottet i andra sammanhang detta riksmöte.

Utskottet konstaterar att socialstyrelsen nyligen inlett ett omfattande arbete för att förstärka sin organisation och sina insatser när det gäller arbetet med HIV och AIDS. Utskottet konstaterar vidare att åtgärder kommer att vidtas också från regeringens sida för att precisera och konkretisera socialstyrelsens framtida verksamhet som central tillsyns- och förvaltningsmyndighet på bl.a. hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens områden. Utskottet anser att resultatet av det sålunda inledda arbetet bör avvaktas. Utskottet vill dock understryka vikten av att socialstyrelsen har en ändamålsenlig organisation och erforderliga resurser för arbetet med AIDS och HIV.

Utskottet är med hänvisning till det anförda inte berett att förorda något initiativ från riksdagens sida med anledning av det aktuella motionsyrkandet. Utskottet avstyrker motion So4 (m) yrkande 1.

I *samma motion (m)* begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförs i motionen om ett vetenskapligt expertorgan som ett led i AIDS-bekämpningen (*yrkande 2*). Motionärerna hänvisar till att riksdagen för ett år sedan uttalat sig för bildandet av en sådan organisation men att någon sådan ännu inte kommit till stånd.

Utskottet behandlade i betänkandet SoU 1986/87:19 ett motionsyrkande om en expertgrupp för ledningen av forskningsfrågorna. Frågan om en sådan expertgrupp härrörde ursprungligen från en av professor Hans Wigzell framlagd rapport om förutsättningarna för ett svenskt forskningsprogram för bekämpningen av sjukdomen AIDS. I betänkandet hänvisades också till ett uttalande av AIDS-delegationen om tillsättandet av ett särskilt vetenskapligt råd med kompetens bl.a. inom epidemiologi, virologi, immunologi, sexologi, samhälls- och beteendevetenskap samt företrädare för infektionsläkare. Utskottet anförde i det nämnda betänkandet (s. 14) att utskottet ansåg forskning kring AIDS vara av avgörande betydelse för bekämpningen av sjukdomen AIDS. Utskottet delade uppfattningen att ett vetenskapligt råd med bred kompetens skyndsamt borde komma till stånd.

Utskottet har fortfarande denna principiella syn. Utskottet vill dock erinra om vad som ovan redovisats om åtgärder som vidtagits eller planeras av socialstyrelsen för att förstärka dess arbete med AIDS-frågorna. Sålunda har socialstyrelsen uttalat avsikten att förstärka sitt medicinska råd och ombilda detta till ett vetenskapligt råd med företrädare även för andra discipliner än de rent medicinska. Utskottet anser att önskemålet om ett vetenskapligt expertorgan härigenom kommer att bli tillgodosett. Mot denna bakgrund avstyrker utskottet motion So4 yrkande 2.

I *samma motion (m)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om nödvändigheten av ett expanderande och långsiktigt stöd till HIV/AIDS-forskningen (*yrkande 20*). Motionärerna framhåller vikten av den kliniska forskningen. Man pekar särskilt på vikten av att utveckla den epidemiologiska forskningen, prognostiska metoder och utvärdering av diagnostiska metoder samt behandlingsforskning. I motionen anförs vidare att forskningen ställer stora krav på resurser och att ett kraftigt behov av medel kan förväntas för framtiden. Detta får inte medföra att andra angelägna forskningsområden åsidosätts på grund av resursbrist. Det är av mycket stor betydelse att långsiktigheten i forskningen garanteras.

I den aktuella *propositionen* anförs att den medicinska forskningen i Sverige kring HIV/AIDS på olika sätt bör främjas. Bl.a. föreslås att en viss del av medlen under A5. Insatser mot AIDS avsätts för stöd till medicinsk forskning. Vidare föreslås att medel avsätts till samhälls- och beteendevetenskaplig forskning kring HIV/AIDS. Detta anses särskilt viktigt för att man skall få underlag för det epidemiologiska arbetet.

I propositionen konstateras att den medicinska forskningen i Sverige ökat väsentligt under de två senaste budgetåren. Därvid pekas på stödet från medicinska forskningsrådet, styrelsen för teknisk utveckling och Industrifonden. Det hänvisas också till det ekonomiska stöd som utgått från det särskilda AIDS-anslaget till medicinska forskningsrådet och som möjliggjort extra

insatser inom AIDS-forskningen. Forskning och utveckling bedrivs också inom ramen för SBL:s verksamhet. Stödet från olika finansärer i Sverige för AIDS/HIV-forskningen beräknas enligt vad som anförs i propositionen till totalt ca 30 milj. kr. under budgetåret 1987/88.

I propositionen redovisas vidare att stöd ur AIDS-medlen också utgått till samhälls- och beteendevetenskaplig forskning omkring AIDS och HIV. I det sammanhanget understryker föredragande statsrådet vikten av denna forskning, inte minst som underlag för det epidemiologiska arbetet. Hon anför emellertid att hon anser att medel till den HIV/AIDS-relaterade samhälls- och beteendevetenskapliga forskningen i framtiden bör kanaliseras via delegationen för social forskning.

Under avsnittet Epidemiologisk forskning (prop. s.31-32) anförs det utrymme bör ges för ekonomiskt stöd till viktiga epidemiologiska forskningsuppgifter. Här hänvisas till vissa påbörjade forskningsprojekt vid några häkten och till en s.k. kohortstudie vid Venhälsan i Stockholm. Vidare anförs att projekt och studier av typen sociologiskt inriktad samhälls- och beteendevetenskaplig forskning bör få ekonomiskt stöd ävensom forskningen om metoder för att utarbeta prognoser över HIV-smittans framtida utbredning samt om sambandet mellan HIV-smitta och annan sexuellt överförbar sjukdom.

I propositionen redovisas också läget för ett särskilt säkerhetslaboratorium inom statens bakteriologiska laboratoriums område. Med hänvisning till bl.a. det stora behovet av HIV-antigen för såväl diagnostik som forskning bör enligt föredragande statsrådet det nämnda säkerhetslaboratoriet komma till stånd snarast möjligt.

Utskottet behandlade i betänkandet SoU 1986/87:19 (s. 14 ff.) också olika forskningsfrågor. Utskottet hänvisade till riksdagens tidigare tillkännagivanden till regeringen om den stora betydelsen av att satsningar görs när det gäller forskningen om AIDS (se bl.a. SoU 1985/86:15). Utskottet konstaterade att behovet av resurser för den medicinska forskningen vid den tidpunkten (våren 1987) var tillfredsställande tillgodosett men att ytterligare åtgärder borde vidtas för att stimulera till den icke-medicinska forskningen kring AIDS och då särskilt när det gäller det samhälls- och beteendevetenskapliga området. Utskottet underströk att brist på resurser inte får hindra forskningen när det gäller sjukdomen AIDS. Utskottet konstaterade att denna forskning sannolikt kommer att kräva ytterligare förstärkta resurser för framtiden. Utskottet utgick ifrån att regeringen skulle komma att beakta detta.

Utskottets tidigare uttalanden gör sig alltjämt med stor kraft gällande. Utskottet delar motionärernas uppfattning att långsiktigheten i stödet till AIDS- och HIV-forskningen måste garanteras. Denna forskning ställer stora krav på resurser och ett ökat behov av medel kan förväntas för framtiden. Det är enligt utskottet angeläget att samhället kan tillgodose detta behov.

Utskottet konstaterar att insatser föreslås för en ytterligare förstärkning av forskningen på olika områden. Utskottet delar bedömningen att särskilt stöd bör utgå till den angelägna epidemiologiska forskningen. Med anledning av vad som anförs i den aktuella motionen SoU (m) vill utskottet understryka att stödet till forskningen bör vara långsiktigt.

Regeringens intentioner för forskningen så som de framgår av proposition 1987/88:79 ligger väl i linje med vad utskottet tidigare uttalat. Det kan inte heller anses föreligga något motsatsförhållande mellan propositionens inriktning och de synpunkter som framförs i den aktuella motionen. Denna erfordrar därmed inte någon särskild åtgärd från riksdagens sida. Utskottet avstyrker med det anförda motion 1987/88:So4 (m) yrkande 20.

I *samma motion* begärs vidare ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförts i motionen i fråga om en riksförening mot AIDS (*yrkande 21*). Motionärerna anför att en riksförening för forskning mot AIDS skulle kunna få en stor betydelse för AIDS-forskningen på samma sätt som t.ex. Riksföreningen mot cancer haft för cancerforskningen. Motionärerna anser att regeringen bör agera så att en riksförening mot AIDS snarast kommer till stånd.

Åtta frivilligorganisationer har nyligen bildat en särskild insamlingsstiftelse för AIDS och HIV. I stiftelsen ingår Röda korset, Rädda barnen, Noaks Ark, vissa av de s.k. R-förbunden (RFSU, RFSL och RFHL), FMN och Läkare mot AIDS. Man har ansökt om postgirokonto i den s.k. 90-serien. I stiftelsens planer ingår en insamlingskampanj, även inom ramen för radiohjälp, under hösten 1988 och vissa andra aktiviteter.

Motioner av motsvarande innebörd som den nu aktuella behandlades av utskottet i betänkandet SoU 1986/87:19. Utskottet konstaterade därvid (s. 17) att det i Sverige finns en god tradition vad gäller att skapa väl fungerande riksföreningar för att komplettera det statliga forskningsstödet. Utskottet fann det angeläget att en riksförening tillskapas som aktivt kan bidra och stimulera till ökade forskningsinsatser när det gäller AIDS och HIV. Utskottet hänvisade slutligen till vissa vid den tidpunkten redan befintliga planer på bildandet av en förening.

Utskottet vill gärna på nytt framhålla önskvärdheten av att olika åtgärder vidtas som kan stimulera till ett ökat frivilligt stöd från allmänheten för AIDS-forskningen. Det finns som ovan nämnts en mycket god tradition i Sverige när det gäller att åstadkomma sådan stödjande föreningsverksamhet. Utskottet ser här positivt på den särskilda insamlingsstiftelse som nyligen bildats av ett antal organisationer verksamma inom hela det breda området för HIV och AIDS.

Liksom tidigare ställer sig utskottet positivt till tanken på bildandet av en riksförening mot AIDS. Utskottet förutsätter att frågan tas upp inom AIDS-delegationen. Något initiativ från riksdagens sida synes därmed inte erforderligt. Utskottet avstyrker således motion So4 (m) yrkande 21.

Medelsanvisningar

Riksdagen beslutade förra året att till Särskilda medel för bekämpningen av AIDS anvisa 80 milj. kr. för innevarande budgetårs arbete. Utöver dessa medel anslogs under anslaget E16. Epidemiberedskap 18 milj. kr. för den verksamhet mot HIV/AIDS som bedrivs av statens bakteriologiska laboratorium (SBL) och socialstyrelsen. Under anslaget E18. Bidrag till allmän sjukvård anslogs för kalenderåret 1987 dessutom 50 milj. kr. som ett extra

bidrag till vissa kommuner och landsting. Av de totalt 50 miljonerna kronorna för 1987 skulle 25 milj. kr. gå till Stockholms läns landsting, 10 milj. kr. till Stockholms kommun och 5 milj. kr. vardera till Göteborgs kommun, Malmö kommun och Malmöhus läns landsting.

I den aktuella proposition 1987/88:79 föreslås att riksdagen till Insatser mot AIDS för budgetåret 1988/89 under femte huvudtiteln anvisar ett reservationsanslag om 230 milj. kr. För de förebyggande insatserna beräknas 110 milj. kr., vilket är en ökning med 30 milj. kr. i förhållande till det innevarande budgetåret. De förebyggande insatserna innefattar medel till angelägna forskningsändamål, särskilda insatser för information om HIV och AIDS och visst motivationsarbete inom kriminalvården. Såsom ett extra bidrag till vissa landsting och kommuner för kalenderåret 1988 beräknas 85 milj. kr., vilket är 35 milj. kr. mer än det bidrag som utgår för år 1987. För stöd till utbyggnaden av hem för vård enligt lagen (1981:1243) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) beräknas 35 milj. kr.

Reservationsanslaget Insatser mot AIDS föreslås ersätta det tidigare reservationsanslaget Särskilda medel för bekämpningen av AIDS.

Utöver dessa 230 milj. kr. föreslås i årets budgetproposition vissa medel för socialstyrelsens och SBL:s verksamhet mot HIV/AIDS. Dessa beräknas till 18,7 milj. kr. (De nämnda anslagen behandlas av utskottet i andra sammanhang.) Regeringen föreslår därmed en total ram om 248,7 milj. kr. för bekämpningen av HIV och AIDS för nästa budgetår.

I *motion 1987/88:503 (fp)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om användningen av de 35 milj. kr. som i propositionen föreslås som stöd till vård enligt 18 § LVM m.m. (*yrkande 7*). Motionärerna instämmer i propositionens bedömning att ett statligt stimulansbidrag behövs för utbyggnad av vården enligt 18 § LVM. Motionärerna anför emellertid att en utbyggnad också behövs för att vid behov kunna tillämpa isolering enligt smittskyddslagen. Motionärerna vill ha en precisering av propositionens formulering och anser att riksdagen bör klargöra att från detta anslag även bör kunna ges bidrag till hem för tvångsinternering enligt smittskyddslagen.

Utskottet har ovan (se s. 15–19) behandlat propositionens förslag och med anledning därav väckta motionsyrkanden om insatser för och inriktning av narkomanvården. Utskottet har därvid ansett det vara av stor betydelse att den angelägna utbyggnaden av narkomanvården stimuleras på detta sätt. När det gäller institutionsvården och antalet vårdplatser har utskottet erinrat om sina tidigare uttalanden om den absoluta nödvändigheten av att regeringen i samarbete med kommuner och landsting skyndsamt tar fram förslag till hur problemen inom narkomanvården skall lösas. Utskottet har särskilt understrukit att tvångsvård måste kunna användas där så behövs.

Utskottet har i andra sammanhang, i detta liksom i andra betänkanden, också framhållit att tvångsvården enligt smittskyddslagstiftningen måste utvecklas. Givetvis innefattas i detta att behovet av vårdplatser för denna vård också måste tillgodoses.

I propositionen föreslås nu att 35 milj. kr. av medlen för insatser mot AIDS anvisas för bidrag till 18 § LVM-institutioner. Då de tillgängliga vårdresur-

serna när det gäller hemmen för särskilt noggrann tillsyn enligt 18 § LVM i dagsläget är klart otillräckliga i förhållande till behoven delar utskottet propositionens bedömning av resursbehovet. Det är inte troligt att tvångsisolering enligt smittskyddslagen kommer att kräva tillnärmelsevis så många vårdplatser som LVM-vården. Utskottet vill i det sammanhanget också erinra om den möjlighet som numera finns att låta en narkotikamissbrukare som tvångsvårdas enligt smittskyddslagen vårdas i en institution där han kan få behandling för sitt missbruk. Utskottet är alltså inte berett att tillstyrka att de medel som avses för LVM-vården används för andra ändamål. Utskottet avstyrker motion 1987/88:So3 (fp) yrkande 7.

Imotion 1987/88:So7 (c) hemställs att riksdagen beslutar uttala att resurserna för samlevnadsundervisningen i skolorna skall förstärkas med 25 milj. kr. (*yrkande 4*). Motionärerna anser att en del av de nu tillkommande resurserna för insatser mot AIDS bör användas för skolans samlevnadsundervisning. Motionärerna föreslår därför att 25 milj. kr. av det ökade anslaget skall avsättas för detta ändamål.

Utskottet har ovan (s. 9–12) redovisat sin syn på innehållet i och formerna för skolans sex- och samlevnadsundervisning. Utskottet är inte berett att tillstyrka att 25 milj. kr. av AIDS-anslaget skall specialdestineras för informationsarbetet inom skolan. Motion So7 (c) yrkande 4 avstyrks.

Flera motionsyrkanden behandlar det extra statsbidraget till vissa kommuner och landsting för deras smittskyddsarbete.

Imotion 1987/88:So5 av Karin Söder och Pär Granstedt (båda c) hemställs att riksdagen beslutar att statsbidraget till Stockholms läns landsting skall vara 90 milj. kr. för 1988 och 115 milj. kr. för 1989 (*yrkande 1*). Motionärerna framhåller att HIV-smittan är koncentrerad till Stockholmsområdet. Hälso- och sjukvården där tvingas därmed ta huvudansvaret. Vad som händer i Stockholm är avgörande för hur snabbt smittspridningen kommer att ske i resten av landet. Liknande synpunkter framförs i *motion 1987/88:So2 (vpk)*. Där hemställs att Stockholms läns landsting bör tilldelas 60 milj. kr. av det extra bidraget till kommuner och landsting (*yrkande 1*).

I propositionen föreslås en höjning av det extra bidraget till vissa landsting och kommuner med 35 milj. kr. till 85 milj. kr. för år 1988. Enligt förslaget skall 35 milj. kr. fördelas till Stockholms läns landsting, 20 milj. kr. till Stockholms kommun och 10 milj. kr. värdera till Göteborgs kommun, Malmö kommun och Malmöhus läns landsting. Föredragande statsrådet anför att hon i detta förslag tagit hänsyn till vad som är känt om HIV-smittans utbredning och behovet av förebyggande insatser inom resp. storstadsregion. Enligt förslaget skall det extra bidraget endast få användas för specificerade förebyggande insatser. De berörda huvudmännen skall före den 1 juli 1988 redovisa en plan för de förebyggande insatserna.

I propositionen aviseras också att 120 milj. kr. kommer att föreslås som ett extra bidrag till vissa landsting och kommuner för år 1989. Bidrag blir dock inte aktuellt förrän i samband med anslagsberäkningen för år 1989. Föredragande statsrådet uttalar att finansieringsansvaret efter år 1989 för de insatser som planerats och genomförts och för vilka extra statliga medel

tidigare utgått enligt hennes mening bör övertas av resp. huvudman. (Utskottet återkommer nedan till denna sista fråga.)

Utskottet gör följande bedömning.

Sjukdomen AIDS har hittills fått sin största spridning i storstadsområdena. Särskilda insatser krävs för att förhindra smittspridningen till övriga delar av landet. Utskottet delar bedömningen att staten bör medverka till förstärkta smittskyddsåtgärder i de områden där smittan i dag är mest utbredd. Utskottet är dock inte berett att tillstyrka de förslag som framförs i motionerna. Utskottet tillstyrker således propositionens förslag och avstyrker motionerna So5 (c) yrkande 1 och So2 (vpk) yrkande 1. Vad gäller motion So5 (c) vill utskottet tillägga att frågan om storleken på bidrag för år 1989 får provas i anslutning till behandlingen av anslag för budgetåret 1989/90.

I *motion 1987/88:So3 (fp)* begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad som anförs om statsbidrag till särskilt drabbade områden (*yrkande 6*). Motionärerna anser att någon bortre gräns för statsbidragen till storstadsregionerna inte skall utstakas. En solidarisk kostnadsfördelning förutsätter även i framtiden statsbidrag till särskilt utsatta regioner.

Liknande synpunkter framförs i flera andra motioner. I *motion 1987/88:So4 (m)* begärs sålunda ett tillkännagivande till regeringen om att det extra bidraget till landsting och kommuner bör utgå tills vidare, även efter 1989 (*yrkande 3*). Motionärerna hänvisar till statens ansvar för AIDS-bekämpningen. I *motion 1987/88:So5 (c)* hemställs att riksdagen avslår regeringens förslag att statsbidragen till storstadsområden för AIDS-bekämpningen skall upphöra från och med år 1990 (*yrkande 2*). Motionärerna anser att den statliga satsningen är otillräcklig med hänsyn till problemets nationella betydelse. Även i *motion 1987/88:So6 av Göran Ericsson (m)*, slutligen, begärs ett tillkännagivande till regeringen om att statligt stöd för AIDS-bekämpningen i storstadsområdena bör utgå även efter 1989.

Som framgått ovan anförts i propositionen att resp. huvudman själv bör överta finanseringsansvaret från och med år 1990 för sådana insatser för vilka extra statliga medel utgått. Något formellt förslag framläggs emellertid inte i denna del.

Utskottet gör följande bedömning.

Det huvudsakliga ansvaret för det praktiska arbetet med att begränsa spridningen av HIV vilar på landsting och kommuner. Varje landsting skall således enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom landstingskommunen. Sjukvårdshuvudmännen bär huvudansvaret för provtagning och för att erbjuda smittade och sjuka medicinsk vård och psykosocialt stöd. Enligt smittskyddslagen (1968:231) åligger det vidare kommunerna att vidta erforderliga åtgärder till skydd mot smittsamma sjukdomar. Det huvudsakliga arbetet med att bekämpa de veneriska sjukdomarna sker dock inom hälso- och sjukvården.

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 finansieringsansvaret 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 och HIV 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 sålunda anfört med anledning av motionerna So3 (fp) yrkande 6, So4 (m) yrkande 3, So5 (c) yrkande 2 och So6 (m) bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Slutligen föreslås i några motioner en höjning av propositionens förslag till medelsanvisning under anslaget A5. Insatser mot AIDS. Sålunda hemställs i *motion 1987/88:So2 av Lars Werner m.fl. (vpk)* att riksdagen beslutar att under det nämnda anslaget för budgetåret 1988/89 anvisa ett reservationsanslag med ett i förhållandet till regeringens förslag höjt anslag med 25 milj. kr. (*yrkande 2*). Enligt motionärerna är den förebyggande vården och behandlingen av HIV/AIDS-smittade ett riksintresse. Staten måste därför ta på sig större kostnadsansvar för vården.

I *motion 1987/88:So8 (c)* begärs att riksdagen anslår ytterligare 5 milj. kr. för utbyggnaden av behandlingshem för missbrukare som omhändertagits enligt LVM (*yrkande 2*). Motionären pekar på den brist på vårdplatser som råder och anser att ytterligare resurser för detta ändamål snabbt måste tillskapas.

Utskottet har i flera sammanhang tidigare understrukit att brist på resurser inte får hindra angelägna åtgärder mot AIDS. Utskottet har också uttalat att det initialt behövs insatser på särskilda områden. De av regeringen nu föreslagna medlen utgör emellertid en kraftig förstärkning av insatserna mot AIDS. Utskottet anser förslaget väl avvägt.

Med det anförda avstyrker utskottet motionerna So2 (vpk) yrkande 2 och So8 (c) yrkande 2.

Hemställan

Utskottet hemställer

1. beträffande *fortsatta informationsinsatser*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So4 yrkandena 4 och 5, motion 1987/88:So7 yrkande 1, motion 1987/88:So8 yrkande 1 och motion 1987/88:So220 yrkande 4,
2. beträffande *skolans sex- och samlevnadsundervisning*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So3 yrkande 4, motion 1987/88:So4 yrkande 6 och motion 1987/88:So7 yrkande 3.

3. beträffande *vårdpersonalens utbildning*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So7 yrkande 2.
4. beträffande *vården av sjuka och smittade*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So7 yrkande 8 och motion 1987/88:So4 yrkandena 18 och 19.
5. beträffande *egenblodgivning*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So1 och motion 1987/88:So7 yrkande 13 delvis.
6. beträffande *friskvårdsprogram*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So7 yrkande 9.
7. beträffande *insatser inom narkomanvården*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So4 yrkande 14 och motion 1987/88:So7 yrkandena 10 och 11.
8. beträffande *fria sprutor och kanyler*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So3 yrkande 1 och motion 1987/88:So8 yrkande 3.
9. beträffande *metadonprogrammets omfattning*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So3 yrkande 2.
10. beträffande *utvidgad HIV-testning*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So4 yrkande 8 och motion 1987/88:So7 yrkande 5 delvis.
11. beträffande *HIV-testning av hela befolkningen*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So8 yrkande 4.
12. beträffande *tvångstestning*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So4 yrkande 9, motion 1987/88:So7 yrkande 5 delvis och motion 1987/88:So8 yrkande 5.
13. beträffande *HIV-testning vid transplantationer*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So494.
14. beträffande *en parlamentarisk utredning*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So3 yrkande 5.
15. beträffande *smittskyddsläkarnas ställning m.m.*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So7 yrkande 6 och motion 1987/88:So4 yrkande 12.
16. beträffande *statens ansvar för smittskyddet*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So4 yrkande 11.
17. beträffande *införande av straff i smittskyddslagen*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So4 yrkande 13.
18. beträffande *förstärkt kontaktpårningsverksamhet*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So3 yrkande 3, motion 1987/88:So4 yrkande 10 delvis och motion 1987/88:So7 yrkande 7.
19. beträffande *särskilda AIDS-centrum*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So4 yrkande 10 delvis och So7 yrkande 13 delvis.
20. beträffande *stöd till vissa personalgrupper*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So4 yrkande 7.
21. beträffande *förstärkning av socialstyrelsens resurser*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So4 yrkande 1.

22. beträffande *vetenskapligt råd*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So4 yrkande 2,
23. beträffande *medel för AIDS-forskning*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So4 yrkande 20,
24. beträffande *riksförening mot AIDS*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So4 yrkande 21,
25. beträffande *bidrag till hem för tvångsinternering enligt smittskyddslagen*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So3 yrkande 7,
26. beträffande *bidrag till skolans sex- och samlevnadsundervisning*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So7 yrkande 4,
27. beträffande *bidrag till Stockholms läns landsting för åren 1988 och 1989*
att riksdagen avslår motion 1987/88:So5 yrkande 1 och motion 1987/88:So2 yrkande 1.
28. beträffande *bidrag till vissa landsting och kommuner efter år 1989*
att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So3 yrkande 6, motion 1987/88:So4 yrkande 3, motion 1987/88:So5 yrkande 2 och motion 1987/88:So6 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,
29. beträffande *medelsanvisning till Insatser mot AIDS*
att riksdagen med bifall till propositionen och med avslag på motion 1987/88:So2 yrkande 2 och motion 1987/88:So8 yrkande 2 till *Insatser mot AIDS* för budgetåret 1988/89 anvisar ett reservationsanslag av 230 000 000 kr.,
30. att riksdagen beslutar att vad som anförs i propositionen om behovet av fortsatta åtgärder mot HIV/AIDS, avscende förebyggande åtgärder, insatser inom narkomanvården, psykosocialt stöd, forskning och motivationsarbete inom kriminalvården samt om ett säkerhetslaboratorium vid statens bakteriologiska laboratorium inte i övrigt skall föranleda något riksdagens uttalande.

Stockholm den 3 mars 1988

På socialutskottets vägnar

Daniel Tarschys

Närvarande: Daniel Tarschys (fp), Evert Svensson (s), Göte Jonsson (m), Ulla Tillander (c), Anita Persson (s), Blenda Littmarck (m), Gunnar Ström (s), Aina Westin (s), Per Arne Aglert (fp), Rosa Östh (c), Inga Lantz (vpk), Ingrid Andersson (s), Erik Janson (s), Claes Rensfeldt (s) och Karin Falkmer (m).

1. Skolans sex- och samlevnadsundervisning (mom. 2 i hemställan)

Daniel Tarschys (fp), Göte Jonsson (m), Ulla Tillander (c), Blenda Littmarck (m), Per Arne Aglert (fp), Rosa Östh (c) och Karin Falkmer (m) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 12 som börjar med "Under 1987" och slutar med "yrkande 3." bort ha följande lydelse:

Utskottet delar uppfattningen i motionerna So3 (fp), So4 (m) och So7 (c) att skolungdomarna utgör en av de angelägnaste målgrupperna för informationsarbetet när det gäller AIDS och HIV. Som framgått av redovisningen ovan har skolöverstyrelsen utarbetat ett fortbildningsprogram avseende HIV och AIDS i gymnasieskolan och på grundskolans högstadium. Genomförandet av programmet har försenats genom att regeringen inte har ställt erforderliga medel till förfogande. Det är nödvändigt att skolöverstyrelsen ges reella möjligheter att genomföra detta fortbildningsprogram. Detta bör ges regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 2 bort ha följande lydelse:

2. beträffande *skolans sex- och samlevnadsundervisning*
att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So3 yrkande 4, motion 1987/88:So4 yrkande 6 och motion 1987/88:So7 yrkande 3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

2. Fria sprutor och kanyler (mom. 8 i hemställan)

Daniel Tarschys och Per Arne Aglert (båda fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 21 som börjar med "Utskottet erinrar" och slutar med "yrkande 3." bort ha följande lydelse:

Narkomaner måste i största möjliga utsträckning motiveras att upphöra med sitt missbruk. När missbruket trots insatser inte kan betingas måste emellertid ansträngningarna att hejda smittan drivas vidare även på andra fronter. Det gäller därvid bl.a. att bekämpa bruket av förorenade injektionsverktyg. Inom den internationella expertisen råder praktiskt taget fullständig enighet om att narkomaner som inte kan förmås avbryta sitt missbruk inte bör förhindras att få tillgång till rena verktyg. Detta framkom bl.a. vid WHO:s expertmöte i Stockholm hösten 1986 och uppfattningen har sedermera konfirmerats av WHO:s styrelse. Utskottet ser mot denna bakgrund positivt på det försök som för närvarande pågår i Lund med utbyte av förorenade verktyg mot rena under strikt läkarkontroll. Utskottet delar den uppfattning som framförs i de aktuella motionerna att det är angeläget att liknande försök kommer till stånd även på andra håll i landet. Vad utskottet sålunda anfört med anledning av motionerna So3 (fp) yrkande 1 och So8 (c) yrkande 3 bör ges regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 8 bort ha följande lydelse:

SoU 1987/88:10

8. beträffande *fria sprutor och kanyler*

att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So3 yrkande 1 och motion 1987/88:So8 yrkande 3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

3. Metadonprogrammets omfattning (mom. 9 i hemställan)

Daniel Tarschys och Per Arne Aglert (båda fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 22 som börjar med "Det finns" och slutar med "yrkande 2." bort ha följande lydelse:

Det finns mot denna bakgrund goda skäl för en utvidgning av metadonbehandlingsprogrammet. I propositionen föreslås en höjning av det högsta antalet missbrukare som kan få metadonbehandling från 150 till 300 personer. Enligt utskottet måste självfallet en seriös prövning föregå beslut om behandling. Sådan behandling kan ifrågakomma enbart när tidigare försök att betvinga narkotikabruket har visat sig fruktlösa. All behandling måste också ske under strikt läkarkontroll. Något tak är däremot enligt utskottets uppfattning inte nödvändigt. Någon sådan ransonering tillämpas inte på något annat område inom svensk sjukvård och kan som erfarenheten visar leda till allvarliga problem när taket behöver justeras. Vad gäller behandlingens utformning utgår utskottet ifrån att de viktiga erfarenheter som gjorts inom ramen för Ulleråker-projektet kommer att utnyttjas när verksamheten utvidgas. Utskottet vill därutöver framhålla vikten av att socialstyrelsen följer verksamheten och regelbundet redovisar metadonprogrammets utveckling.

Vad utskottet sålunda anfört med anledning av motion So3 (fp) yrkande 2 bör ges regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 9 bort ha följande lydelse:

9. beträffande *metadonprogrammets omfattning*

att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So3 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

4. Tvångstestning (mom. 12 i hemställan)

Göte Jonsson (m), Blenda Littmarck (m) och Karin Falkmer (m) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 25 börjar med "Utskottet konstaterar" och på s. 26 slutar med "yrkande 5." bort ha följande lydelse:

Även med ett genomtänkt och väl utbyggt testningsprogram av hög kvalitet torde behov av tvångstestning uppstå. Det gäller situationer där vetskapen om den testades eventuella smittbarhet är av väsentligt intresse för annan person. Det måste enligt utskottet i sådana situationer finnas möjlighet att testa en person oberoende av samtycke.

Det kan gälla t.ex. våldtäktsmän som vägrar testa sig eller personer som attackerat personal med t.ex. kanyler, samtidigt som de säger sig vara HIV-positiva. Det kan också gälla andra personer som man på goda grunder misstänker har kunnat sprida smitta. Enligt utskottet är det angeläget att

lagförslag med denna innebörd skyndsamt läggs fram.

Vad utskottet sålunda anfört med anledning av motionerna So4 (m) yrkande 9, So7 (c) yrkande 5 delvis och So8 (c) yrkande 5 bör ges regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 12 bort ha följande lydelse:

12. beträffande *tvångstestning*

att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So4 yrkande 9, motion 1987/88:So7 yrkande 5 delvis och motion 1987/88:So8 yrkande 5 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

5. Tvångstestning (mom. 12 i hemställan)

Daniel Tarschys (fp), Ulla Tillander (c), Per Arne Aglert (fp) och Rosa Östh (c) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 25 börjar med "Utskottet konstaterar" och på s. 26 slutar med "yrkande 5." bort ha följande lydelse:

Huvudregeln inom svensk hälso- och sjukvård är att HIV-testning skall vara frivillig. I undantagsfall kan dock finnas skäl att genomdriva testning utan samtycke. Enligt utskottets mening bör tvångstestning kunna företas om någon är skäligen misstänkt för ett sexuellt eller annat övergrepp och det finns anledning att anta att smitta kan ha överförts vid brottet. Lagförslag som gör detta möjligt bör utarbetas. Detta bör med anledning av motionerna So4 (m) yrkande 9, So7 (c) yrkande 5 delvis och So8 (c) yrkande 5 ges regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 12 bort ha följande lydelse:

12. beträffande *tvångstestning*

att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So4 yrkande 9, motion 1987/88:So7 yrkande 5 delvis och motion 1987/88:So8 yrkande 5 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

6. Införande av straff i smittskyddslagen (mom. 17 i hemställan)

Göte Jonsson, Blenda Littmarck och Karin Falkmer (alla m) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 29 som börjar med "Det yttersta" och slutar med "yrkande 13." bort ha följande lydelse:

De nuvarande brottsbalksreglerna är svåra att tillämpa när det gäller spridande av HIV-smitta. Enligt utskottet är det nödvändigt att överväga åtgärder som medför att straff kan ådömas den person som medvetet och/eller ansvarslost sprider HIV-smitta. Straffbarheten understryker både den rättsliga och moraliska skyldigheten för en smittad att på förhand underrätta en sexualpartner om sin smitta.

Regeringen bör skyndsamt förelägga riksdagen lagförslag med detta syfte.

Vad utskottet sålunda anfört med anledning av motion So4 (m) yrkande 13 bör ges regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 17 bort ha följande lydelse:

17. beträffande *införande av straff i smittskyddslagen*
att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So4 yrkande 13 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

7. Förstärkt kontaktspårningsverksamhet (mom. 18 i hemställan)

Daniel Tarschys och Per Arne Aglert (båda fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 30 som börjar med "Utskottet delar" och slutar med "yrkande 7." bort ha följande lydelse:

Utskottet vill framhålla vikten av att smittspårningen intensifieras. Genom att inkalla till testning de sexualpartners som en HIV-patient har haft kan man i några fall både upptäcka varifrån smittan har kommit och vart den kan ha spritts vidare.

Enstaka läkare, kuratorer och narkomanvårdare gör i dag utmärkta insatser för att spåra HIV-smittan. Detta kan emellertid inte regelmässigt vara en bisyssla. Utskottet anser att det behövs specialiserade experter som på heltid ägnar sig åt smittspårning. Enligt utskottet är det därför viktigt att särskilda tjänster inrättas för kontaktspårningsarbetet.

Vad utskottet sålunda anfört med anledning av de aktuella motionerna So3 (fp), So4 (m) och So7 (c) bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 18 bort ha följande lydelse:

18. beträffande *förstärkt kontaktspårningsverksamhet*
att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So3 yrkande 3, motion 1987/88:So4 yrkande 10 delvis och motion 1987/88:So 7 yrkande 7 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

8. Stöd till vissa personalgrupper (mom. 20 i hemställan)

Göte Jonsson, Blenda Littmarck och Karin Falkmer (alla m) anser

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

Utskottet delar många av de bedömningar som görs i den aktuella motionen So4 (m). Det finns vissa personalgrupper som löper större risk än andra att exponeras för HIV i arbetet. Det gäller särskilt personal inom hälso- och sjukvården, socialtjänsten samt polisen och kriminalvården. Enligt utskottet är det nödvändigt att snabbt bygga ut informationen på arbetsplatserna och att då prioritera de grupper som kan få en nära kontakt med smittade.

Hälso- och sjukvårdspersonalen utgör en frontgrupp i arbetet att begränsa HIV-smittan och hjälpa smittade och sjuka. Personal som har eller har haft sådan kontakt med en patient att blodsmitta kan uppkomma måste kunna få information om att patienten är HIV-positiv. Patienterna bör dessutom vara skyldiga att uppge HIV-smitta för behandlande hälso- och sjukvårdspersonal och tandvårdspersonal. Det förekommer även andra yrkesområden där

personal i tjänsten utsätts för risk för blodsmitta. Utskottet anser att det måste vara möjligt för sådan personal att få information om huruvida den person som misstänks ha kunnat sprida smitta är HIV-positiv eller ej. Utskottet förutsätter att lämpliga författningsändringar som syftar till att skydda särskilt utsatta personalgrupper kommer att föreslås i den aviserade propositionen om ny smittskyddslag.

Vad utskottet här anfört med anledning av motion So4 (m) yrkande 7 bör ges regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 20 bort ha följande lydelse:

20. beträffande *stöd till vissa personalgrupper*
att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So4 (m) yrkande 7 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

9. Förstärkning av socialstyrelsens resurser (mom. 21 i hemställan)

Daniel Tarschys (fp), Göte Jonsson (m), Ulla Tillander (c), Blenda Littmarck (m), Per Arne Aglert (fp), Rosa Östh (c) och Karin Falkmer (m) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 35 som börjar med "Utskottet konstaterar" och slutar med "yrkande 1." bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets uppfattning måste ledningsansvaret för olika verksamhetsområden och aktiviteter bli tydligare fördelat och klarare uttalat. Tillräckliga resurser för arbetet måste stå till förfogande. Enligt utskottet är det särskilt viktigt att förstärka socialstyrelsens resurser för AIDS-arbetet, så att socialstyrelsen kan fullgöra sitt centrala ansvar för tillsyn, planering, samordning och uppföljning av AIDS-frågorna inom hälso- och sjukvården samt socialtjänsten.

Vad utskottet sålunda anfört med anledning av motion So4 (m) yrkande 1 bör ges regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 21 bort ha följande lydelse:

21. beträffande *förstärkning av socialstyrelsens resurser*
att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So4 yrkande 1 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

10. Vetenskapligt råd (mom. 22 i hemställan)

Göte Jonsson, Blenda Littmarck och Karin Falkmer (alla m) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 36 som börjar med "Utskottet har" och slutar med "yrkande 2." bort ha följande lydelse:

Utskottet har fortfarande denna principiella syn. Enligt utskottet är det angeläget att resurser nu avsätts så att ett vetenskapligt expertorgan med bred kompetens skyndsamt kan komma i gång med sitt arbete. Detta bör ges regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 22 bort ha följande lydelse:

22. beträffande *vetenskapligt råd*
att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So4 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

11. Bidrag till skolans sex- och samlevnadsundervisning (mom. 26 i hemställan)

SoU 1987/88:10

Under förutsättning av bifall till reservation 1

Ulla Tillander och Rosa Östh (båda c) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 40 som börjar med "Utskottet har" och slutar med "yrkande 4 avstyrks." bort ha följande lydelse:

Utskottet har ovan redovisat sin syn på innehållet i och formerna för skolans sex- och samlevnadsundervisning. Enligt utskottets mening är det naturligt att de nya arbetsformer som kan bli nödvändiga om denna undervisning skall leda till avsett resultat också ställer krav på särskilda resurser. Utskottet, som delar den bedömning som görs i motion So7 (c) att särskilda medel måste avsättas för detta arbete, anser att 25 milj. kr. av det ökade anslaget bör avsättas för detta ändamål. Vad utskottet sålunda anfört bör ges regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 26 bort ha följande lydelse:

26. beträffande *bidrag till skolans sex- och samlevnadsundervisning* att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So7 yrkande 4 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

12. Bidrag till Stockholms läns landsting för åren 1988 och 1989 (mom. 27 i hemställan)

Inga Lantz (vpk) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 41 som börjar med "Sjukdomen AIDS" och slutar med "budgetåret 1989/90." bort ha följande lydelse:

AIDS är i lika hög grad en social som medicinsk sjukdom. Den snabbaste smittspridningen och det allvarligaste sjukdomsförloppet sker bland grupper som drabbats av social utslagning och utstötning. Koncentrationen av HIV-smittan till Stockholmsområdet är en följd av sjukdomens sociala mönster. Hälso- och sjukvården i Storstockholm tvingas därför att ta huvudansvaret för den nya situation som uppstått genom hotet från AIDS. Vad som händer i Stockholm är avgörande för hur snabbt smittspridningen kommer att ske ute i landet för övrigt. Utskottet delar den uppfattning som framförs i motion So2 (vpk) att Stockholms läns landsting bör tilldelas ökade resurser inom ramen för det föreslagna extra bidraget till vissa kommuner och landsting. Enligt utskottet bör sålunda 60 milj. kr. avsättas för detta ändamål.

Vad utskottet sålunda anfört med anledning av motionerna 1987/88:So2 (vpk) yrkande 1 och So5 (c) yrkande 2 bör ges regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under mom. 27 bort ha följande lydelse:

27. beträffande *bidrag till vissa landsting och kommuner för åren 1988 och 1989*

att riksdagen med anledning av motion 1987/88:So2 yrkande 1 och motion So5 yrkande 1 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

13. Medelsanvisning till Insatser mot AIDS (mom. 29 i hemställan)

SoU 1987/88:10

Inga Lantz (vpk) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 42 som börjar med "Utskottet har" och slutar med "yrkande 2." bort ha följande lydelse:

Den förebyggande vården och behandlingen av HIV/AIDS-smittade är ett riksintresse, oavsett koncentrationen till ett område. Staten måste därför enligt utskottets mening ta på sig större kostnadsansvar för vården. Mot denna bakgrund tillstyrker utskottet förslaget i motion So2 (vpk) yrkande 2 om ett i förhållande till regeringens förslag höjt anslag.

dels att utskottets hemställan under mom. 29 bort ha följande lydelse:

29. beträffande *medelsanvisning till Insatser mot AIDS* att riksdagen med bifall till motion 1987/88:So2 yrkande 2 och med anledning av regeringens förslag och motion 1987/88:So8 yrkande 2 till *Insatser mot AIDS* för budgetåret 1988/89 anvisar ett reservationsanslag av 255 000 000 kr..

Särskilda yttranden

1. Friskvårdsprogram (mom. 6)

Ulla Tillander och Rosa Östh (båda c) anför:

En HIV-smittad har till en början få eller inga sjukdomssymtom. Han/hon kan i många fall leva ett rikt och aktivt liv i många år. Förutsättningarna kan påverkas genom att den smittade för en sund livsföring. Alkohol och rökning liksom en felaktig och ofullständig kost kan försämra hälsotillståndet. Vi anser det därför vara viktigt att sjukvårdshuvudmännen utarbetar särskilda friskvårdsprogram för HIV-smittade, så att dessa erbjuds särskilda stödinsatser som kostråd, rökavvänjning och möjligheter till friskvård och motion.

2. Statens ansvar för smittskyddet (mom. 16)

Göte Jonsson, Blenda Littmarck och Karin Falkmer (alla m) anför:

Vi anser att statens övergripande ansvar för hälso- och sjukvården måste stärkas. Vi anser det också som självklart att staten även i fortsättningen måste ta ett särskilt ansvar för smittskyddet. När det gäller huvudmannskapet för smittskyddet får vi anledning återkomma till denna fråga i samband med behandlingen av det förslag till ny smittskyddslagstiftning som enligt den reviderade propositionsförteckningen skall läggas fram senare under detta riksmöte. Vi vill i sammanhanget betona angelägenheten av att arbetet med den nya smittskyddslagstiftningen inte ytterligare försenas.

3. Särskilda AIDS-centrum (mom. 19)

SoU 1987/88:10

Göte Jonsson, Blenda Littmarck och Karin Falkmer (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, kontaktspårning, stöd och rådgivning och kunna bistå enskilda organisationer med sakkunskap. Vi har för avsikt att återkomma även i denna fråga i samband med att det aviserade förslaget till ny smittskyddslagstiftning läggs fram.

4. Särskilda AIDS-centrum (mom. 19)

Ulla Tillander och Rosa Östh (båda c) anför:

I motion 1987/88:So7 (c) hänvisas till den verksamhet som bedrevs vid den tidigare dispensärverksamhet för tuberkulos där det fanns specialistutbildad personal som hade ett totalt omhändertagandeansvar för patienternas vård. I likhet med motionärerna anser vi att det vorde värdefullt om en liknande verksamhet kunde prövas i arbetet med att bekämpa AIDS.

Innehållsförteckning	
Sammanfattning	1
Propositionen	1
Motioner	2
Motioner väckta med anledning av propositionen	2
Motioner väckta under allmänna motionstiden	5
Utskottet	5
Bakgrund	5
Proposition 1987/88:79	5
Informationen om AIDS	6
Skolans sex- och samlevnadsundervisning	9
Vårdpersonalens utbildning	12
Vården av sjuka och smittade	13
Insatser inom narkomanvården	15
Vården av narkotikamissbrukare	15
Tillgång till sprutor och kanyler	19
Metadonbehandling	21
HIV-testning	23
Utvidgad testverksamhet	23
Testning i speciella situationer	25
Smittskyddslagen	26
Kontaktpårning vid HIV	29
Skyddet för utsatta personalgrupper	31
Socialstyrelsens AIDS-organisation	33
Vissa forskningsfrågor	36
Medelsanvisningar	38
Hemställan	42
Reservationer	45
1. Skolans sex- och samlevnadsundervisning (mom. 2 i hemställan) av m, fp och c	45
2. Fria sprutor och kanyler (mom. 8 i hemställan) av fp	45
3. Metadonprogrammets omfattning (mom. 9 i hemställan) av fp	46
4. Tvångstestning (mom. 12 i hemställan) av m	46
5. Tvångstestning (mom. 12 i hemställan) av fp och c	47
6. Införande av straff i smittskyddslagen (mom. 17 i hemställan) av m	47
7. Förstärkt kontaktpårningsverksamhet (mom. 18 i hemställan) av fp	48
8. Stöd till vissa personalgrupper (mom. 20 i hemställan) av m	48
9. Förstärkning av socialstyrelsens resurser (mom. 21 i hemställan) av m, fp och c	49
10. Vetenskapligt råd (mom. 22 i hemställan) av m	49
11. Bidrag till skolans sex- och samlevnadsundervisning (mom. 26 i hemställan) av c	50
12. Bidrag till Stockholms läns landsting för åren 1988 och 1989 (mom. 27 i hemställan) av vpk	50
13. Medelsanvisning till Insatser mot AIDS (mom. 29 i hemställan) av vpk	51

Särskilda yttranden	51	SoU 1987/88:10
1. Friskvårdsprogram (mom. 6) av c	51	
2. Statens ansvar för smittskyddet (mom. 16) av m	51	
3. Särskilda AIDS-centrum (mom. 19) av m	52	
4. Särskilda AIDS-centrum (mom. 19) av c	52	