

# Motion till riksdagen

1988/89:So514

av Rosa Östh m.fl. (c)  
HIV/aids

---

Insatserna för att stoppa spridningen av HIV-infektion måste fortsätta med oförminskad styrka.

Efter en tid med så gott som dagliga larmrapporter och en skarp fokusering på HIV/aids-problematiken tycks debatten delvis ha avstannat. Detta får inte förleda någon att tro att faran är över och att utvecklingen är under full kontroll. Antalet nyrapporterade fall av smittade stiger stadigt om än i något långsammare takt än tidigare. T.o.m. den 30 november 1988 var 1 952 HIV-positiva personer kända. 241 personer hade insjuknat i aids, varav 112 hade avlidit.

Den moderna medicinska forskningen har på kort tid lyckats kartlägga viktiga fakta om sjukdomen. Vi har fått ökade kunskaper om sjukdomens spridningsvägar. Vår kunskap om viruset och hur det påverkar människan ökar också ständigt. Trots detta finns det idag inga säkra belägg för ett nära förestående genombrott när det gäller att finna ett vaccin mot HIV eller ett botemedel mot aids. Beträffande medel som kan fördröja insjuknande i aids och som kan lindra sjukdomssymptomen, ser läget något ljusare ut.

Idag vet vi att HIV sprids genom sexuella kontakter, genom blod och blodprodukter och från smittade gravida kvinnor till foster. Därutöver har inga andra spridningsvägar kunnat påvisas. De kända spridningsvägarna innebär att människor ofta ställs inför stora problem. Smittspridning sker oftast via sexuella kontakter. Dagens människor lever därmed i en tid där en av de mest nära och intima kontakter två människor kan ha, kan utgöra ett hot mot livet. Alla de som ansvarar för informationen om HIV/aids har en ytterst grannliga uppgift där det gäller att informera människor på ett sakligt och korrekt sätt utan att samtidigt medverka till att sprida rädsla för nära och förtroendefulla kontakter människor emellan.

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

I informationsarbetet är det angeläget att olika intresseorganisationer engageras. Det är ett väl känt faktum att människor hellre anammar budskap som ges av personer med vilka man känner en samhörighet. Statliga bidrag har sedan en tid tillbaka utgått till organisationernas informationsarbete. Det förefaller emellertid som om restriktiviteten varit onödigt stor när det gäller beviljande av anslag. En stor majoritet av organisationernas anslagsframställningar har avslagits.

Enligt vår uppfattning finns det anledning att låta en större del av

informationsmedlen komma frivilligorganisationerna till del för att användas i deras upplysnings- och utbildningsarbete. Detta bör ges regeringen till känna.

Mot. 1988/89  
So514

Till de allra viktigaste informationsinsatserna hör de som riktar sig till skolungdomar. Skolan har i det sammanhanget en central funktion. En fördjupad information om HIV/aids bör inte vara en isolerad företeelse utan ingå som en naturlig del i skolans sex- och samlevnadsundervisning. Inte minst viktigt är att upplysning om andra sexuellt överförbara sjukdomar inte försummas. Könssjukdomar som clamydia, kondylom m.fl. sjukdomar kan i sig leda till ytterst allvarliga skadeverkningar, men det innebär också att risken för att HIV-smitta överförs ökar.

En förutsättning för att skolan skall kunna fullfölja sin viktiga uppgift som informatör är att sex- och samlevnadsundervisningen fungerar tillfredsställande på alla stadier och på alla linjer. Likaså är det en förutsättning att skolöverstyrelsen tillförs de resurser som erfordras för att planerat fortbildningsprogram skall kunna genomföras. Detta arbete måste ske kontinuerligt för att få effekt. Detta bör ges regeringen till känna.

I det här sammanhanget vill vi också peka på betydelsen av att det i hela landet, helst i alla kommuner, finns ungdomsmottagningar dit ungdomar kan vända sig med förtroende i alla frågor som rör sex och samlevnad, prevention, graviditet, veneriska sjukdomar m.m. Nyinrättade ungdomsmottagningar visar att det ofta finns ett stort uppdämt behov av sådan verksamhet.

## Fort- och vidareutbildning för yrkesverksam vårdpersonal

Kommuner och landsting har ansvar för att kontinuerligt genomföra utbildningsinsatser för sin personal. Det är viktigt av flera skäl. Dels har personalen ett intresse av att genom ökad kunskap uppnå en större säkerhet i kontakten med virusinfekterade patienter, dels har patienterna ett självklart intresse av ett ändamålsenligt och mänskligt omhändertagande. Det är viktigt att de nya insikter och kunskaper som kommer fram genom forskning och praktisk erfarenhet snabbt kommer de yrkesverksamma till del.

Eftersom det blir allt vanligare att långtidssjuka vårdas i det egna hemmet, kan vi utgå från att detta också kommer att gälla aids-sjuka personer. Det finns därför anledning att särskilt beakta det utbildningsbehov som uppkommer för hemtjänstpersonal.

## Testverksamhet

Testverksamheten i Sverige är mer omfattande än i de allra flesta andra länder. I vårt land betraktar vi testningen som ett viktigt vapen för att bekämpa viruset. Att såsom hittills skett genomföra frivilliga tester på utvalda grupper i befolkningen kan ge en bra uppfattning om smittspridningsmönstret, samtidigt som det ger underlag för planerade vård- och informationsinsatser. Det finns därför anledning att fortsätta med sådan verksamhet.

Personer som av olika anledningar vill genomgå test bör uppmuntras till detta. Att låta testa sig innebär ju att man försäkras sig om att man inte

sprider smitta vidare till sina medmänniskor. Men eftersom det ställs krav på den som är smittad, är det också samhällets skyldighet att ge de smittade en fullgod vård och ett mänskligt och kunnigt bemötande. För att en HIV-test skall kunna bli ett naturligt inslag inom all sjukvård måste kompetens- och resursbehoven tillgodoses. Det är självklart viktigt att alla som låter testa sig kan känna sig säkra på att de fullt ut kan åtnjuta det sekretesskydd som sjukvården alltid skall erbjuda. Det bör därför underlättas för patienter att fritt välja vårdinstitution även utanför det egna sjukvårdsdistriktet.

Det från centern i tidigare motion framförda kravet beträffande viss obligatorisk testning har tillgodosetts genom riksdagsbeslut i samband med nya smittskyddslagen. Det finns nu anledning att med uppmärksamhet följa utvecklingen för att säkerställa att omfattningen av obligatoriska test ligger på rätt nivå.

## Smittspårning

Ett viktigt medel för att minska spridningen av HIV-infektionen är smittspårning. Det är en ytterst grannliga verksamhet, som ställer stora krav på utövarna. Det är inte sannolikt att man uppnår bättre resultat genom tvingande regler när det gäller att uppge kontakter. Smittspårning måste istället bygga på ett förtroendefullt samarbete mellan den smittade och tjänstemannen där stor hänsyn tas till den enskildes integritet. En viktig roll i det här sammanhanget har smittskyddsläkaren. Han måste kunna ingripa i de fall verksamheten spårar ur och inte blir ändamålsenlig. Smittskyddsläkaren har genom den nya smittskyddslagen fått ökade befogenheter och ett utökat verksamhetsområde. När förslaget om smittskyddslag behandlades i socialutskottet reserverade sig centerns representanter för att smittskyddsläkarna måste garanteras resurser som motsvarar de nya kraven. Vi anser fortfarande att regeringen har en skyldighet att följa upp att smittskyddsläkarna i varje län får de medel som krävs för en ändamålsenlig verksamhet. Detta bör ges regeringen till känna.

I vissa undantagsfall händer det att smittade måste omhändertas för tvångsvård. Vi anser att vården liksom hittills skall ske på sjukvårdsinrättning. Som vi framhållit tidigare anser vi det inte vara rimligt att vårdbehovet skall omprövas närhelst den intagne så begär. För att isoleringen skall kunna hävas måste det finnas anledning att tro att situationen för den intagne varaktigt skall ha förändrats. Det kan inte vara förenligt med den vårdades intresse att prövningen sker slentrianmässigt, vilket det finns risk för med nuvarande bestämmelse. Detta bör ges regeringen till känna.

## Förebyggande arbete

Ett förebyggande arbete i olika delar av samhället är nödvändigt. Inte minst ute på arbetsplatserna är det angeläget att sprida kunskap om HIV/aids. Eftersom vi kan förutsäga att många människor kommer att arbeta tillsammans med smittade arbetskamrater är det viktigt att informationen hela tiden kopplas till ett aktivt arbete för att stödja och hjälpa de människor som drabbas. De fackliga organisationerna bör här ha de bästa förutsättningarna för att bygga upp den beredskap som är nödvändig.

Det förekommer att sjukvårdspersonal och andra som genom sitt arbete kommer i kontakt med HIV-smittade, råder dessa att inte berätta på arbetsplatsen om sin infektion. Vi vill inte idag ifrågasätta det berättigade i ett sådant agerande. Det är dock orsakat av den intolerans och rädsla som smittade människor många gånger möter från sin omgivning.

## Alkohol

Kunskaperna rörande smittoriskernas ökning vid alkoholkonsumtion är dåligt belysta. Med vetskap om den stora roll detta spelar i spridningen av andra sexuellt överförbara sjukdomar finns det anledning att uppmärksamma detta i betydligt högre utsträckning än vad som sker i dag.

Vi anser därför att aids-delegationen bör få i uppdrag att i sitt informationsmaterial mera beakta den stora fara som föreligger vid smittspridning om kontrahenterna är påverkade av alkohol. Alkoholens inverkan på omdömet är klart belagt.

## Kampen mot narkotikan

Narkotikamissbrukare utgör en s.k. riskgrupp när det gäller spridning av HIV. Inte minst ur den synpunkten är det viktigt att kampen mot narkotika intensifieras. Centerpartiet har under en följd av år påtalat vikten av en klar och entydig lagstiftning på narkotikaområdet.

Fram till i fjol var bruket av narkotika inte straffbart, enbart försäljning och langning. Centerpartiet har under en följd av år krävt att även bruk av narkotika skall kriminaliseras. Vi har också krävt att påföljden för konsumtion skall vara böter eller fängelse. Den lagstiftning som drevs igenom i riksdagen 1988 är verkningslös på grund av att fängelse saknas i straffskalan. Den ger inte polisen möjlighet att aktivt ingripa i dessa ärenden. Centerpartiet har i en partimotion, som vi hänvisar till, lämnat utförliga förslag på narkotikaområdet.

*Samhällets vårdresurser* för missbrukare är helt otillräckliga. Fortfarande är det inte ovanligt att en påverkad missbrukare vägras akut vård. Liksom tidigare hävdar vi att sjukvårdshuvudmännens omhändertagandansvar måste slås fast.

## Fria sprutor

I debatten om omhändertagande och vård för narkotikamissbrukare har ett antal förslag förts fram. Dessa har inte sällan motiverats av den förändrade situation som spridningen av HIV leder till. Frågan om fria sprutor till narkomaner är inte ny. Redan tidigare har den förts fram som ett sätt att minska spridningen av olika infektiösa sjukdomar. Enligt centerpartiets mening rymmer frågan om fria sprutor till intravenösa missbrukare flera svåra avväganden. En legalisering av sprutorna, vilka är en förutsättning för intravenöst bruk, motverkar enligt vår uppfattning direkt det beslut riksdagen tagit angående kriminalisering av narkotikabruk. Ett beslut om fria sprutor är knappast heller förenligt med intresset av klara och entydiga regler i kampen mot narkotika. Det är också tveksamt om fria sprutor leder till att

smittspridningen minskar på avsett vis. Att så skulle vara fallet anser vi inte vara klarlagt i utvärderingen av försöksverksamheten i Lund.

Vi har redan i tidigare motion berört frågan om fria sprutor till HIV-positiva intravenösa missbrukare. En sådan verksamhet, som kan motiveras av medicinska skäl, förekommer redan idag i begränsad omfattning och under sträng kontroll. Även i de fallen bör givetvis de största ansträngningar göras för att personen skall bli fri från sitt missbruk. Detta kan öka hans/hennes möjlighet till en högre livskvalitet. Missbruk av narkotika förvärrar också HIV-infektionens förlopp.

Eftersom en proposition i frågan har aviserats har vi inte nu anledning att göra ett slutgiltigt ställningstagande. Vi vill emellertid redan nu betona att en verksamhet med förskrivning av rena sprutor inte kan tillåtas bli så omfattande som socialstyrelsen föreslagit.

## Metadonbehandling

Frågan om metadonbehandling av intravenösa heroinmissbrukare har debatterats under en följd av år. Allt fler har kommit att acceptera metadonbehandling då den skett enligt den s.k. Ulleråkersmodellen. Centerpartiet ställde sig bakom riksdagsbeslutet om en utvidgning av metadonprogrammet med det förbehållet att arbetet skulle bedrivas i nära samarbete med Ulleråkers sjukhus och kontinuerligt granskas av socialstyrelsen. Vi vill i det här sammanhanget upprepa vårt krav på att verksamheten utövas under största kontroll. Vi vill allvarligt varna för den utveckling som vi idag ser i Danmark och Holland.

Vad som i motionen sagts om kontroll bör ges regeringen till känna.

## Prostitution

De som är prostituerade och samtidigt narkomaner lever på samhällets skuggsida. Få människor utnyttjas på ett så utstuderat sätt som dessa.

Det är uppenbarligen inte ovanligt att köparna medvetet utsätter sig för risken att smittas av HIV. Eftersom kunderna ofta har familj utsätter de sina fasta partners för risken att smittas. Kundernas beteende utgör därmed en oacceptabelt hög risk för heterosexuell smittspridning.

Aids-epidemin reser därför nya skäl för att prova förutsättningen för att göra det till en kriminell handling att utnyttja prostituerade. En sådan åtgärd är i detta sammanhang inte i första hand moraliskt betingad, utan en insats för att skydda människor från att bli HIV-smittade.

## Omhändertagande av smittade och aids-sjuka

Av riksdagens beslut framgår att vården av HIV/aids-sjuka skall organiseras som en del i kommunernas socialtjänst och i landstingens ordinarie vårdande verksamhet. Denna huvudprincip är riktig.

I det dagliga arbetet med HIV/aids-patienter upplever dock såväl personalen som de drabbade stora brister. Behovet av ett varsamt och mänskligt omhändertagande är många gånger större än för andra patientgrupper. Fortfarande upplevs sjukdomen av många som något skamligt. Rädslan för

att smittas stöter många gånger bort vänner och anhöriga. Många HIV-smittade beskriver också sin tillvaro som ensam och isolerad. Man känner sig utestängd från mänsklig gemenskap.

Fortfarande har inte heller vårdmetoderna för HIV/aids-drabbade utvecklats. Av forsknings- och utvecklingskäl finns därför anledning att noga överväga möjligheterna att avdela vård- och omhändertaganderesurser för denna patientgrupp. Detta får dock inte medföra att den övriga sjukvården och kommunernas socialtjänst avstår från vårdinsatser till HIV-smittade och de som drabbas av aids.

Många som har aids kan och bör vårdas i hemmet. De hittills vunna erfarenheterna visar dock tydligt på bristerna i samhällets hemsjukvård. Det är inte ovanligt att möjligheterna att vårdas i hemmet helt vilar på frivilliga insatser från vänner och anhöriga. En aids-sjuk patient kan vara mycket vårdkrävande, särskilt i sjukdomens slutstadium. Om även denna patientkategori skall erbjudas hemsjukvård måste samhället vara beredd att ställa upp med särskilda resurser. En möjlighet som bör prövas i storstäderna är att anställa särskild personal för detta. Denna personal skall därmed svara för såväl kommunernas som landstingens vårduppgifter.

Vården av HIV-smittade och aids-sjuka måste organiseras utifrån just denna patientgrupps särskilda vårdbehov. En sådan vårdorganisation måste kännetecknas av en flexibilitet och anpassningsförmåga. Detta bör ges regeringen till känna.

## Friskvårdsprogram för HIV-smittade

En HIV-smittad patient har i början av sin sjukdom få sjukdomssymptom. Han/hon kan leva ett rikt och aktivt liv i många år. Förutsättningarna för en sådan sjukdomsutveckling är dock att den smittade för en sund livsföring. Bruk av alkohol, rökning, liksom en felaktig och ofullständig kost påverkar hälsotillståndet i negativ riktning. Det är viktigt att den smittade får råd och hjälp med detta.

## Dispensärsverksamhet

Det förebyggande arbetet, smittspårning och vårdande insatser för de människor som drabbades av TBC organiserades på ett särskilt sätt. Samhället byggde upp en dispensärsverksamhet där specialistutbildad personal hade ett totalt omhändertagandeansvar för patienternas vård. Därutöver hade de till uppgift att sprida information till allmänheten om sjukdomen och att organisera friskvårdsinsatser för att förebygga insjuknande. En liknande verksamhet bör prövas i arbetet med att bekämpa aids.

## Forskning och utveckling

Den närmaste tiden fordras stora insatser för forskning och utveckling. Arbetet med att finna verksamma vacciner och botemedel måste fortsätta. Sverige bör samarbeta med internationella forskare för att utnyttja resurserna optimalt.

Ett område som bör uppmärksammas mer i framtiden är omvårdnads-

forskning för patientgruppen HIV/aids. Vid utarbetande av särskilda omvårdnadsprogram och program för friskvård för patientgruppen bör exempelvis de erfarenheter som vunnits vid hälsouniversitetet i Linköping tas till vara.

Mot. 1988/89  
So514

## Aids i tredje världen

Aids är idag det ojämförligt största hotet mot människors hälsa i hela världen. I den senaste officiella rapporten beräknas antalet aids-fall vara ca 300 000 och antalet HIV-smittade 5 - 10 milj. För länderna i tredje världen kan aids få följder som idag är oöverblickbara. I Centralafrika och på de karibiska öarna finns det 10-100 gånger så många fall per invånare än i USA och Västeuropa.

För många länder i Afrika kommer aids att få en skrämmande omfattning. Även med effektiva förebyggande insatser måste vi räkna med över 1 milj. aids-fall i Afrika under nästa årtionde. Särskilt hårt drabbas barnen i Afrika. Många smittas redan i moderslivet och dör tidigt. De överlevande kommer att i allt större omfattning bli föräldralösa genom att båda föräldrarna är smittade och avlider. Det stora antalet ensamstående barn är redan ett stort problem.

Nu ökar också smittan i Asien på ett oroväckande sätt. Som exempel kan nämnas att 30 % av narkomanerna i Bangkok var smittade i juli 1988.

Länderna i tredje världen har inte tillräckligt med resurser som krävs för att hantera detta enorma folkhälsoproblem. Hälso- och sjukvården är i de här länderna i allmänhet mycket dåligt utvecklad.

Vi vill från centerpartiet starkt betona att det finns anledning att i vår biståndsverksamhet prioritera insatser mot HIV/aids i tredje världen. Vi tar även upp detta i vår biståndsmotion.

## Insatser i storstad

Sjukdomen aids har hittills fått sin största spridning i storstadsområdena. Det krävs därför särskilda insatser där för att förhindra smittspridning också till övriga delar av landet. Det ligger således i hela landets intresse att vi får till stånd en effektiv smittbekämpning i storstadsområdena. Hittills har också staten tagit på sig en del av kostnadsansvaret för insatserna i dessa områden.

Redan i förra årets budgetproposition aviserade föredragande statsråd att anslaget skulle dras in från och med 1990. Socialutskottet motsatte sig detta förslag och uttalade: "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 vartefter inga ytterligare statsbidrag utgår. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna." Riksdagen följde utskottets förslag.

Det måste tyvärr konstateras att socialministern inte har beaktat riksdagens enhälliga beslut. I årets budgetproposition uttalar statsrådet att hon inte är beredd att ta ställning till frågan om statsbidrag för tiden efter 1989. Detta är beklagligt eftersom en långsiktig planering kräver ett besked från

regeringens sida. Enligt centerpartiets uppfattning kommer det att finnas behov av statsbidrag till storstadskommunerna för ytterligare ett antal år framöver. Detta bör ges regeringen till känna.

Mot. 1988/89  
So514

## Hemställan

Med hänvisning till det anförda hemställs

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10. att riksdagen ger regeringen till känna vad som anförts om metadon-programmet.

[att riksdagen hos regeringen begär att frågan om kriminalisering av de prostituerades kunder skall prövas i enlighet med vad i motionen anförts.<sup>1</sup>]

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

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

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

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

[att riksdagen ger regeringen till känna vad som anförts om behovet av insatser mot HIV/aids i tredje världen.<sup>2</sup>]



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

Mot. 1988/89  
So514

Stockholm den 24 januari 1989

*Rosa Östh (c)*

*Karin Israelsson (c)*

*Rune Backlund (c)*

*Roland Larsson (c)*

*Kersti Johansson (c)*

*Ulla Tillander (c)*

*Göran Engström (c)*

*Marianne Jönsson (c)*

<sup>1</sup> 1988/89:Ju631.

<sup>2</sup> 1988/89:U227.