Socialutskottets betänkande 1985/86:25

om särskilda medel för bekämpningen av AIDS (prop. 1985/86:171)

SoU
1985/86:25

Sammanfattning

I betänkandet behandlas proposition 1985/86:171 om särskilda medel för bekämpningen av AIDS jämte fyra motioner som väckts med anledning av propositionen.

Utskottet tillstyrker i betänkandet regeringens förslag om särskilda medel för bekämpningen av AIDS. Utskottet har inte heller någon erinran mot vad som anförs i propositionen om behovet av information, psykosocialt stöd och forskning.

Utskottet behandlar i betänkandet motionsyrkanden om ytterligare initiativ till nordiskt samarbete i kampen mot AIDS (c), anonymitet vid provtagning även sedan HTLV-III-smitta konstaterats (vpk), platser för tvångsvård av narkomaner (s) och fördelningen av medel för primärkommunala insatser (fp). Utskottet avstyrker motionerna.

Utskottets fp- och vpk-ledamöter reserverar sig beträffande anonymitet för HTLV-III-smittade.

Propositionen

I proposition 1985/86:171 om särskilda medel för bekämpningen av AIDS har regeringen (socialdepartementet) föreslagit riksdagen att

dels till *Särskilda medel för bekämpningen av AIDS* för budgetåret 1986/87 under femte huvudtiteln anvisa ett reservationsanslag av 75 000 000 kr.,

dels med ändring av förslag i proposition 1985/86:100, bil. 7 till *Bidrag till allmän sjukvård m. m.* för budgetåret 1986/87 anvisa ett förslagsanslag av 4 564 182 000 kr.

Vidare har regeringen berett riksdagen tillfälle att ta del av vad som i propositionen anförts om behovet av information, psykosocialt stöd och forskning.

Motioner

I motion 1985/86:555 av Rune Gustavsson m. fl. (c) hemställs att riksdagen beslutar att hos regeringen begära initiativ till ett samlat nordiskt agerande i AIDS-bekämpningen enligt det anförda.

1 *Riksdagen 1985/86. 12 saml. Nr 25*

I motion 1985/86:556 av Lars Werner m. fl. (vpk) föreslås att riksdagen med anledning av proposition 1985/86:171 hos regeringen hemställer om förslag som möjliggör anonymitet även om test visar att HTLV-III-infektion föreligger.

I motion 1985/86:557 av Lena Öhrsvik (s) och Margareta Palmqvist (s) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförts om behovet av platser på LVM-hem.

I motion 1985/86:558 av Lars Leijonborg (fp) och Ylva Annerstedt (fp) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som anförts i motionen angående fördelning av de medel som avsätts för primärkommunala insatser mot AIDS i Stockholmsregionen.

Utskottet

Allmänt om propositionsförslagen

I propositionen redovisas ett samlat åtgärdsprogram mot AIDS som omfattar insatser för information och psykosocialt stöd till berörda riskgrupper m. fl., insatser för att begränsa smittspridningen bland homo- och bisexuella män samt insatser för vård och behandling av narkotikamissbrukare. I propositionen anmäls också en skyndsam utredning om ökade insatser för att intensifiera forskningen om AIDS.

Enligt förslaget bör medel ställas till förfogande för genomförandet av åtgärdsprogrammet. Medelsbehovet beräknas enligt propositionen till 75 milj. kr. för vartdera av budgetåren 1986/87 och 1987/88. I propositionen föreslås att 75 milj. kr. anvisas för budgetåret 1986/87 under ett nytt reservationsanslag Särskilda medel för bekämpningen av AIDS.

För att stödja smittskyddsarbetet inom landsting och kommuner föreslås i propositionen att ett extra bidrag för år 1987 skall utgå till de landsting och kommuner där HTLV-III-smittan är särskilt utbredd. Bidraget har beräknats till 50 milj. kr. och föreslås fördelas med 25 milj. kr. till Stockholms läns landsting, med 10 milj. kr. till Stockholms kommun och med 5 milj. kr. till vardera Göteborgs kommun, Malmö kommun och Malmöhus läns landsting. Bidraget föreslås enligt propositionen utbetalas med halva beloppet för ett vart av budgetåren 1986/87 och 1987/88.

Utskottet har helt nyligen i sitt av riksdagen godkända betänkande SoU 1985/86:15 (RD 1985/86:109, rskr. 154) behandlat ett antal frågor rörande AIDS. I nämnda betänkande redovisas som allmän bakgrund uppgifter om sjukdomen AIDS och dess spridning, vidtagna och planerade åtgärder, uppgifter lämnade vid en av utskottet anordnad hearing m. m. I betänkandet föreslog utskottet, i syfte att möjliggöra anonym provtagning för HTLV-III-infektion, en ändring i patientjournallagen. Med anledning av ett antal motioner uttalade utskottet att kraftfulla åtgärder behövs på många områden. Utskottet påtalade bl. a. behovet av information såväl till allmänheten som mera riktad sådan 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 konstaterar med tillfredsställelse att regeringens förslag i propositionen ligger väl i linje med riksdagens uttalande och att regeringen nu föreslår att avsevärda medel anslås för insatser på en rad områden av betydelse i kampen mot AIDS. Vissa särskilda frågor tas upp i det följande.

Nordiskt samarbete mot AIDS

I *motion 1985/86:555 av Rune Gustavsson m. fl. (c)* hemställs att riksdagen skall besluta att hos regeringen begära initiativ till ett samlat nordiskt agerande i AIDS-bekämpningen. Motionärerna anser det angeläget att ytterligare politiska initiativ tas när det gäller det nordiska samarbetet. Sådant samarbete kan enligt motionärerna gälla exempelvis informationsutbyte mellan länderna, samordning av forskningsinsatser, samordning av informationsinsatser såväl till allmänhet som till nordiska biståndsarbetare samt ett gemensamt nordiskt uppträdande i internationella fora.

Inom Nordiska ministerrådet pågår förberedelser för ett nordiskt samarbete på området. Ministerrådet har anslagit 600 000 Nkr. för åtgärder när det gäller AIDS. Den närmare användningen av medlen skall diskuteras av det nordiska socialministermöte som äger rum på Island i juni. Nordiska socialpolitiska kommittén har inför det nordiska socialministermötet haft ett möte vid vilket åtgärder mot AIDS diskuterades. På svenskt initiativ skall ett nytt särskilt förberedande möte hållas i Sverige i slutet av maj.

Under Nordiska rådets senaste möte i Köpenhamn lämnades en redogörelse för de nationella åtgärder som hittills vidtagits i medlemsländerna.

Vidare kan nämnas att Nordiska ämbetsmannaorganet för narkotikafrågor i april har hållit en konferens om AIDS bland narkotikamissbrukare. Avsikten med konferensen var att skapa en första kontakt och att diskutera policy, strategier och förhållningssätt när det gäller AIDS och narkotika. Nordiska ämbetsmannaorganet för narkotikafrågor kommer att hålla ett nytt möte i början av juni. Avsikten är att man så småningom skall kunna utarbeta förslag till gemensamma åtgärder på olika områden.

Nordiska hälsovårdsskolan i Göteborg håller i dagarna en tredagarskonferens om AIDS. Syftet med konferensen är att komma bortom den rent medicinska beskrivningen av AIDS och se de sociala, ekonomiska och vårdpolitiska konsekvenserna av sjukdomen.

Utrikesutskottet har nyligen med anledning av en motion under allmänna motionstiden 1986 behandlat ett yrkande om internationellt samarbete mot AIDS (UU 1985/86:19). Utrikesutskottet uttalade därvid att det delade uppfattningen att AIDS är en sjukdom av sådan natur att ett internationellt samarbete ter sig oundgängligen nödvändigt och att det gäller både de vetenskapligt-medicinska aspekterna av sjukdomen men också de biståndspolitiska. Utrikesutskottet anförde vidare att det är en viktig uppgift för det internationella samarbetet att medverka till en ökad insikt i alla länder om sjukdomens allvar och spridningsrisker. Utskottet uttalade att det utgick ifrån att regeringen gör vad som den finner möjligt för att intensifiera det

internationella samarbetet mot AIDS. Med hänvisning till det anförda hemställde utskottet att riksdagen skulle förklara den aktuella motionen besvarad med vad utskottet anfört. Riksdagen beslutade i enlighet med utrikesutskottets hemställan (RD 1985/86:109).

Socialutskottet delar uppfattningen att det är angeläget med ett internationellt samarbete när det gäller kampen mot AIDS. Åtgärder på det nordiska området är därvid av särskild betydelse. Initiativ har redan tagits av olika nordiska samarbetsorgan och flera konferenser i ämnet kommer att äga rum under våren. Utskottet förutsätter också att regeringen vidtar de åtgärder som den finner möjligt för att intensifiera det nordiska samarbetet i kampen mot AIDS.

Syftet med motion 1985/86:555 (c) bör enligt utskottets mening mot bakgrund av det anförda anses tillgodosett. Motionen avstyrks därför.

Anonymitet för HTLV-III-smittade

I *motion 1985/86:556 av Lars Werner m. fl. (vpk)* hemställs att riksdagen hos regeringen skall hemställa om förslag som möjliggör anonymitet även om test visar att HTLV-III-infektion föreligger. Motionärerna anför att tillgänglig statistik visar en nedgång för homosexuella/bisexuella mäns nybesök till HTLV-III-test och att detta kan förklaras med att många homosexuella/bisexuella män är oroliga och rädda för avslöjande av den sexuella preferensen. Motionärerna pekar också på att erfarenhet har visat att ytterst få vill vara anonyma även i fortsättningen om det visar sig att de har en HTLV-III-infektion. Om möjlighet till fullständig anonymitet ger dem som nu underlåter att undersöka sig ett ökat förtroende för sjukvården så måste, enligt motionärerna, värdet av detta vara större än att sjukvården får omedelbara personuppgifter.

Frågan om anonymitet i samband med provtagning för HTLV-III-virus behandlades senast av utskottet i dess ovan nämnda betänkande SoU 1985/86:15. Mot bakgrund av vissa motionsyrkanden och i syfte att möjliggöra anonymitet vid provtagning för HTLV-III-virus föreslog utskottet en ändring i patientjournallagen (1985:562). I nämnda betänkande redovisas också hittillsvarande bestämmelser om patientjournaler och uppgifter om patients identitet. Utskottet uttalade i betänkandet (s. 22 f.) att alla tänkbara ansträngningar måste göras för att snabbt hindra spridningen av sjukdomen AIDS. Utskottet anförde vidare att det är av yttersta vikt att framför allt de som tillhör de s. k. riskgrupperna kan förmås att medverka till provtagning. Utskottet ansåg därför starka skäl tala för att öppna en möjlighet att erbjuda anonym provtagning. Utskottet underströk emellertid att kraven på en god och säker vård inte får eftersättas och vidare att tillämpningen inte heller får komma i konflikt med smittskyddslagens bestämmelser. Utskottet uttalade att möjligheten till anonym testning endast skall vara förbehållen provtagning avseende HTLV-III-virus. Mot denna bakgrund föreslog utskottet sålunda ett tillägg till 14 § patientjournallagen, varigenom regeringen bemyndigas att medge undantag från kravet på identitetsuppgift i här aktuellt fall.

Som framgått ovan fattade riksdagen beslut i enlighet med utskottets förslag.

Regeringen har därefter den 17 april 1986 beslutat att utfärda den av riksdagen beslutade lagen om ändring i patientjournallagen. Med stöd av bemyndigandet i den nya 14 § har regeringen samma dag beslutat att utfärda en särskild förordning om provtagning för infektion av LAV/HTLV-III (SFS 1986:197 och 198; författningarna som kom ut från trycket den 29 april träder i kraft den 13 maj 1986). I den nya förordningen anges att föreskriften i patientjournallagen om identitetsuppgifter i en patientjournal inte skall tillämpas i samband med provtagning för infektion av HTLV-III, om patienten begär att sådant prov tas anonymt. Föreskriften skall dock tillämpas om resultatet av provtagningen visar att patienten har antikroppar mot sådant virus.

Vid sin behandling av anonymitetsfrågan uttalade utskottet bl. a. följande (SoU 1985/86:15 s. 22 och 23):

Patientjournallagen gör inte någon åtskillnad mellan undersökning som görs helt frivilligt och undersökning som kan genomföras oberoende av patientens samtycke. HTLV-III-infektion utgör emellertid numera en venerisk sjukdom enligt smittskyddslagen. Om resultatet av provtagningen visar att den undersökte är smittad blir smittskyddslagens tvingande regler tillämpliga. I sak innebär föreskrifterna i smittskyddslagen inte några påtagligt negativa konsekvenser för den smittade om han följer de förhållningsregler om sin livsföring som läkaren meddelar för att förhindra vidare smittspridning. Om han däremot inte följer förhållningsreglerna kan tvångsåtgärder komma i fråga.

Enligt utskottets mening måste alla tänkbara ansträngningar göras för att snabbt hindra spridningen av sjukdomen AIDS. Det är av yttersta vikt att framför allt de som tillhör de s. k. riskgrupperna kan förmås att medverka till provtagning. Utskottet anser därför starka skäl tala för att öppna en möjlighet att erbjuda anonym provtagning. Utskottet vill emellertid understryka att kraven på en god och säker vård inte får eftersättas. Det får t. ex. inte uppstå risk för förväxling av patienter. Tillämpningen får inte heller komma i konflikt med smittskyddslagens bestämmelser i de fall det visar sig att någon är smittbärare. Enligt utskottets mening bör det dock vara möjligt att finna former som tillgodoser dessa krav.

Möjlighet till anonym testning skall endast vara förbehållen provtagning avseende HTLV-III-virus.

Utskottet vidhåller det anförda. Utskottet vill också påpeka att en smittad person bör kunna nås för vård och stöd. Uppgifter om patientens identitet fyller också en funktion för patienten själv.

En ytterligare utvidgning av anonymiteten till fall när smitta konstaterats skulle enligt utskottets mening rubba grunderna för smittskyddslagens tillämpning. Det krävs en ingående analys av konsekvenserna av olika lagtekniska lösningar för att en sådan principiell förändring skall kunna övervägas. Utskottet vill i det sammanhanget erinra om att en ny smittskyddslagstiftning för närvarande bereds inom regeringskansliet. Utskottet har i betänkande SoU 1985/86:4 (s. 11) uttalat att detta arbete bör bedrivas skyndsamt med målsättningen att en ny lagstiftning på området skall kunna träda i kraft den 1 januari 1987.

Utskottet vill slutligen tillägga att det nu är viktigt att avdramatisera

HTLV-III-testningen och motverka ogrundad oro för att känsliga personliga uppgifter skall komma till obehörigas kännedom. Enligt utskottets mening ger nuvarande regler ett gott skydd för patientens integritet. Detta bör komma till uttryck i informationen om AIDS.

Med det anförda avstyrker utskottet motion 1985/86:556 (vpk).

Vårdplatser för narkomaner

I *motion 1985/86:557 av Lena Öhrsvik och Margareta Palmqvist (båda s)* begärs ett tillkännagivande av vad som i motionen anförts om behovet av platser på LVM-hem. Motionärerna hänvisar till uttalanden i propositionen om en ökad satsning på uppsökande och förebyggande verksamhet inom narkomanvården, liksom på utbyggnad av behandlingshem. Motionärerna är positiva till en sådan satsning. Däremot anser motionärerna – i motsats till propositionen – att det inte är nödvändigt att antalet platser för tvångsvård också ökar. Om antalet platser på behandlingshem för frivillig vård ökar kommer enligt motionärerna ett tillräckligt antal platser som redan är planerade för tvångsvård att frigöras.

I propositionen uttalas att hotet att AIDS snabbt skall spridas bland intravenösa narkotikamissbrukare gör att utvecklingsarbetet måste påskyndas väsentligt. Statligt stöd bör enligt propositionen utgå dels för att utveckla en offensiv öppenvård, dels till utveckling av ett mer differentierat utbud av behandlingshem som är inriktade på vård av eftersatta målgrupper, t. ex. prostituerade missbrukare och andra tungt belastade missbrukare. I propositionen uttalas vidare att det måste ske en mobilisering av personal inom narkomanvårdens frontlinje. Vidare föreslås åtgärder för att förebygga spridning av smitta bland unga missbrukare. När det gäller tvångsvård av vuxna missbrukare konstateras i propositionen att det i första hand självfallet rör sig om en utbyggnad av den frivilliga narkomanvården (prop. s. 17). Det är emellertid, anförs det i propositionen, ett realistiskt antagande att många narkotikamissbrukare inte direkt kommer att kunna motiveras för frivillig behandling och det är därför ofrånkomligt att överväga en utvidgad användning av tvångsvård för denna grupp. Det är därför viktigt att antalet platser för tvångsvård av vuxna narkomaner snabbt ökar samt att vårdinnehållet anpassas till narkotikamissbrukarnas behov.

Utskottet konstaterar liksom propositionen att det råder brist på platser för LVM-vård av narkotikamissbrukare. En utbyggnad av den frivilliga narkomanvården kan, som anförs i motionen, göra det möjligt att utnyttja fler redan befintliga platser för LVM-vård. Det är naturligt att för tvångsvård i första hand tas i anspråk platser som är avsedda för sådan vård och som kan komma att frigöras genom utbyggnad av andra behandlingsmöjligheter. Utskottet vill emellertid understryka att behovet av ändamålsenliga platser för tvångsvård av narkomaner måste tillgodoses. Det kan också erinras om att socialberedningen för närvarande behandlar frågor om LVM-vård och annan vård av narkomaner.

Med hänvisning till det anförda avstyrker utskottet motion 1985/86:557 (s).

I *motion 1985/86:558 av Lars Leijonborg och Ylva Annerstedt (båda fp)* begärs ett tillkännagivande av vad som anförts i motionen angående fördelningen av de medel som avsätts för primärkommunala insatser mot AIDS i Stockholmsregionen. I motionen anförs att AIDS-epidemin i Stockholmsregionen reser krav på ökade narkomanvårdsinsatser inte bara i Stockholms kommun utan också i kranskommunerna. De resurser som avsätts för primärkommunala insatser i Stockholmsregionen bör enligt motionärerna delas mellan Stockholms kommun och övriga kommuner i länet. Fördelningen bör fastställas efter samråd med Svenska kommunförbundets länsavdelning.

Som framgått av den tidigare redovisningen (ovan s. 2) föreslås i propositionen att ett extra bidrag skall utgå för år 1987 till de landsting och kommuner där HTLV-III-smittan är särskilt utbredd. Bidraget har beräknats till 50 milj. kr. och föreslås fördelas med 25 milj. kr. till Stockholms läns landsting, med 10 milj. kr. till Stockholms kommun och med 5 milj. kr. till vardera Göteborgs kommun, Malmö kommun och Malmöhus läns landsting. I propositionen (s. 19) konstateras att den snabba spridningen av HTLV-III-smittan är koncentrerad till i första hand Stockholmsområdet men att risken för en snabb spridning också är överhängande i Göteborg och Malmö. Vidare uttalas att ett särskilt ansvar vilar på huvudmännen i de tre storstadsområdena. Ett effektivt smittskyddsarbete inom de mest utsatta områdena gagnar, sägs det också, övriga huvudmän i landet. Tidsfaktorn är av avgörande betydelse när det gäller att begränsa antalet smittade. I propositionen uttalas att det är angeläget att en förstärkning sker av smittskyddsorganisationen i de berörda områdena och att medlen i övrigt bör stå till huvudmännens disposition för sådana åtgärder som huvudmännen finner bäst gagna smittskyddsarbetet för att begränsa spridningen av HTLV-III inom varje enskilt område. Fördelningen av bidraget har enligt propositionen skett med utgångspunkt i antalet kända fall av smitta.

Utskottet konstaterade i betänkande SoU 1985/86:15 att sjukdomen AIDS hittills fått sin största spridning i storstadsområdena och att det också är där spridningen kan väntas komma att förbli störst (s. 24). Utskottet konstaterade också att särskilda insatser krävs i dessa områden för att förhindra spridning till övriga delar av landet och att storstadsområdena härigenom kommer att drabbas av en stor del av kostnaderna för kampen mot AIDS. Utskottet fann det sannolikt att de åtgärder som åvilar landstingskommuner och kommuner även kommer att ställa krav på särskilda resurser. Mot denna bakgrund tillstyrker utskottet förslaget i propositionen att medel nu avsätts för de mest drabbade områdena.

Av propositionen framgår att fördelningen av det föreslagna extra bidraget till landsting och kommuner har beräknats med utgångspunkt i antalet kända fall av smitta. Enligt förslaget skall vidare särskilda medel utgå till Stockholms läns landsting och Malmöhus läns landsting. Situationen för olika kommuner varierar mycket, även inom storstadsområdena. Utskottet förutsätter att landstingen vid sitt ianspråktagande av medlen beaktar de särskilda behov som kan föreligga i alla de i resp. landsting ingående primärkommu-

nerna samt den fördelning av det totala statsbidraget som har skett. Utskottet utgår vidare från att regeringen uppmärksamt följer utvecklingen på området och tar de initiativ som kan visa sig påkallade.

Med hänvisning till det anförda avstyrker utskottet motion 1985/86:558.

Medelsanvisningen m. m.

I propositionen föreslås att kostnaderna för det extra bidraget skall belasta femte huvudtitelns anslag E 19. Bidrag till allmän sjukvård m. m. I propositionen föreslås en sammanlagd ökning utöver vad som framgår av årets budgetproposition (prop. 1985/86:100 bil. 7 s. 100 ff.) av anslaget för budgetåret 1986/87 med 30,5 milj. kr. Av dessa hänför sig 25 milj. kr. till det extra bidraget för att stödja smittskyddsarbetet. Ytterligare 5,5 milj. kr. avser ett högre bidrag till den psykiatriska vården. Anslagsberäkningen i budgetpropositionen för detta ändamål har gjorts med utgångspunkt i ersättningens storlek för åren 1985 och 1986. I proposition 1985/86:167 om vissa ersättningar till sjukvårdshuvudmännen, m. m. (propositionen behandlas av socialförsäkringsutskottet) redovisas en överenskommelse som träffats med sjukvårdshuvudmännen om vissa ersättningar från sjukförsäkringen för år 1987. Överenskommelsen innebär i fråga om det särskilda statsbidraget till den psykiatriska vården att detta för år 1987 ökar med 11 milj. kr., vilket medför den nämnda merbelastningen av anslaget för budgetåret 1986/87 med 5,5 milj. kr.

Riksdagen har genom beslut den 6 maj 1986 (SoU 1985/86:16, rskr. 221) till Bidrag till allmän sjukvård m. m. anvisat ett förslagsanslag av 4 533 682 000 kr.

Utskottet tillstyrker att riksdagen utöver vad som hittills anvisats under anslaget E 19. Bidrag till allmän sjukvård m. m. anvisar ytterligare 30,5 milj. kr.

Utskottet har inte något att erinra mot den av regeringen föreslagna medelsanvisningen under anslaget Särskilda medel för bekämpningen av AIDS eller vad som i övrigt anförs i propositionen om behovet av information, psykosocialt stöd och forskning.

Hemställan

Utskottet hemställer

1. beträffande *nordiskt samarbete mot AIDS*

att riksdagen avslår motion 1985/86:555,

2. beträffande *anonymitet för HTLV-III-smittade*

att riksdagen avslår motion 1985/86:556,

3. beträffande *vårdplatser för narkomaner*

att riksdagen avslår motion 1985/86:557,

4. beträffande *bidrag till landsting och kommuner*

att riksdagen avslår motion 1985/86:558,

5. beträffande *medelsanvisning för bidrag till allmän sjukvård*

att riksdagen – utöver tidigare anvisat förslagsanslag av 4 533 682 000 kr. (SoU 1985/86:16, rskr. 221) – till *Bidrag till allmän sjukvård m. m.*

för budgetåret 1986/87 under femte huvudtiteln anvisar ytterligare 30 500 000 kr.,

6. beträffande *särskilda medel för bekämpningen av AIDS*

att riksdagen till *Särskilda medel för bekämpningen av AIDS* för budgetåret 1986/87 under femte huvudtiteln anvisar ett reservationsanslag av 75 000 000 kr.,

7. att riksdagen beslutar att vad som anförts i propositionen om behovet av information, psykosocialt stöd och forskning inte skall föranleda något riksdagens uttalande.

Stockholm den 13 maj 1986

På socialutskottets vägnar

Daniel Tarschys

Närvarande: Daniel Tarschys (fp), Evert Svensson (s), Göte Jonsson (m), Kjell Nilsson (s), Anita Persson (s), Blenda Littmarck (m), Gunnar Ström (s), Yvonne Sandberg-Fries (s), Ulla Tillander (c), Inga Lantz (vpk), Ingrid Andersson (s), Ingrid Ronne-Björkqvist (fp), Rosa Östh (c), Karl-Gösta Svenson (m) och Maud Björnemalm (s).

Reservation

Anonymitet för HTLV-III-smittade (mom. 2 i hemställan)

av Daniel Tarschys (fp), Inga Lantz (vpk) och Ingrid Ronne-Björkqvist (fp) som anser

dels att det avsnitt i utskottets betänkande som börjar på s. 5 med "Utskottet vidhåller" och slutar på s. 6 med "1985/86:556 (vpk)" bort ha följande lydelse:

När det gäller bekämpningen av sjukdomen AIDS är det utomordentligt angeläget att alla som misstänker att de kan ha smittats av HTLV-III-virus låter testa sig. Tillgänglig statistik visar en nedgång för homosexuella/bisexuella mäns nybesök till HTLV-III-test. Minskningen har noterats efter det att HTLV-III-infektion förts in under smittskyddslagen.

Riksdagen beslutade nyligen om en ändring i patientjournallagen för att möjliggöra anonyma tester. Många läkare menar emellertid att denna vidgning av anonymitetsskyddet inte var tillräckligt långtgående. Sveriges infektionsläkarförening har i en skrivelse till regeringen nyligen begärt att även patienter vars prov visar sig vara positiva skall ges möjlighet till fortsatt anonymitet.

Utskottet anser att infektionsläkarnas erfarenheter måste tillmätas stor betydelse. Om möjligheten till fullständig anonymitet ger dem som nu underlåter att undersöka sig ett ökat förtroende för sjukvården, måste värdet av detta vara större än att sjukvården i enstaka fall inte får personuppgifter. Läkare med erfarenhet från HTLV-III-mottagningarna har framhållit att

erfarenheten visat att ytterst få vill vara anonyma även i fortsättningen om det visar sig att de har en HTLV-III-infektion. Om någon begär fortsatt anonymitet trots att test påvisat smitta och därefter uppehåller en förtroendefull kontakt med läkare för råd och fortsatta undersökningar så har trots allt sjukvården nått sitt syfte.

Mot denna bakgrund anser utskottet att anonymitet bör vara möjlig även om test visar att HTLV-III-infektion föreligger. Regeringen bör vidta de åtgärder som erfordras för att göra detta möjligt.

Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion 1985/86:556 ge regeringen till känna.

dels att utskottet under mom. 2 bort hemställa

2. beträffande *anonymitet för HTLV-III-smittade*

att riksdagen med anledning av motion 1985/86:556 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.