Socialutskottets betänkande 1985/86:15

om anslag till Epidemiberedskap m. m. (prop. 1985/86:100 bil. 7 delvis)

SoU 1985/86:15

Sammanfattning

I betänkandet behandlas regeringens förslag till medelsanvisning för budgetåret 1986/87 såvitt avser anslag till Epidemiberedskap m. m. och till statens bakteriologiska laboratorium. I anslutning härtill behandlar utskottet femton motioner rörande åtgärder för att hindra spridningen av sjukdomen AIDS.

Utskottet har i ärendet hållit en hearing med företrädare för forskning och olika berörda myndigheter för att få information om vidtagna och planerade åtgärder m. m. mot AIDS.

Med anledning av vissa motionsyrkanden (s, fp, vpk) föreslår utskottet, i syfte att möjliggöra anonym provtagning för HTLV-III-virus, en ändring i patientjournallagen. Med anledning av ytterligare ett stort antal motioner (s, m, fp, c, vpk) uttalar utskottet att kraftfulla åtgärder behövs på många områden. Utskottet påtalar bl. a. behovet av information såväl till allmänheten som mera riktad sådan till särskilda grupper. Utskottet understryker vikten av ytterligare insatser inom bl. a. narkomanvården. Vidare pekar utskottet på behovet av psykosocial stödverksamhet för dem som smittats och deras anhöriga. Utskottet uttalar också att forskningen om AIDS måste intensifieras.

Utskottet tillstyrker medelsanvisningarna till Epidemiberedskap m. m. och till statens bakteriologiska laboratorium.

Folkpartiledamöterna har reserverat sig mot medelsanvisningen till Epidemiberedskap m. m.

FEMTE HUVUDTITELN

Proposition 1985/86:100 bil. 7

Regeringen har under punkterna E 11–15 och E 17 (ss. 88–96 och 98–99) föreslagit

(E 11) att riksdagen till statens bakteriologiska laboratorium: Uppdragsverksamhet för budgetåret 1986/87 anvisar ett förslagsanslag av 1 000 kr.

(E 12) att riksdagen till statens bakteriologiska laboratorium: Driftbidrag för budgetåret 1986/87 anvisar ett reservationsanslag av 1 000 kr.

1 *Riksdagen 1985/86. 12 saml. Nr 15*

(E 13) att riksdagen till statens bakteriologiska laboratorium: Centrallaboratorieuppgifter för budgetåret 1986/87 anvisar ett förslagsanslag av 21 286 000 kr.

(E 14) att riksdagen till statens bakteriologiska laboratorium: Försvarsmedicinsk verksamhet för budgetåret 1986/87 anvisar ett förslagsanslag av 4 036 000 kr.

(E 15) att riksdagen till Statens bakteriologiska laboratorium: Utrustning för budgetåret 1986/87 beräknar ett reservationsanslag av 4 190 000 kr.

(E 17) att riksdagen till Epidemiberedskap m. m. för budgetåret 1986/87 anvisar ett förslagsanslag av 17 049 000 kr.

Motioner

I motion 1985/86:So254 av Rune Gustavsson m. fl. (c) hemställs, såvitt här är i fråga (yrkande 7), att riksdagen beslutar att hos regeringen begära förslag till behandlingsprogram för tvångsomhändertagna HTLV-III-smittade narkotikamissbrukare.

Yrkandena 2, 3, 6 och 8 behandlas av socialutskottet i andra sammanhang, yrkandena 1, 4 och 5 av andra utskott.

I motion 1985/86:So401 av Margó Ingvardsson m. fl. (vpk) hemställs att riksdagen hemställer att regeringen framlägger erforderliga förslag för att provtagning för HTLV-III-infektion skall kunna genomföras utan att efterforska patientens identitet.

I motion 1985/86:So410 av Lars Werner m. fl. (vpk) föreslås att riksdagen uttalar att en förstärkning av den sakliga informationen om problemen kring AIDS är angelägen.

Motiveringen till motionsyrkandet finns i motion 1985/86:L212.

I motion 1985/86:So412 av Görel Bohlin (m) hemställs att riksdagen hos regeringen begär att vid utformningen av en eventuell ny smittskyddslag AIDS klassas som allmänfarlig sjukdom.

I motion 1985/86:So416 av Bengt Westerberg m. fl. (fp) föreslås

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförts om behovet av ett kraftfullt åtgärdsprogram mot spridningen av sjukdomen AIDS och HTLV-III-viruset.

2. att riksdagen under anslaget E 17, Epidemiberedskap, anvisar ett anslag om 62 049 000 kr.,

3. att riksdagen som 14 a § i patientjournallagen (1985:562) inför en bestämmelse av följande lydelse: Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om undantag från skyldigheten att föra patientjournal för provtagning avseende viss sjukdom.

I motion 1985/86:So419 av Margareta Palmqvist m. fl. (s) hemställs

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

2. att riksdagen beslutar införa följande tillägg till patientjournallagen (SFS 1985:562): 14 a § Regeringen eller den myndighet som regeringen

bestämmer får meddela föreskrifter om undantag från bestämmelsen i 3 § 1 p. att patientjournal alltid skall innehålla uppgift om patientens identitet.

I motion 1985/86:So429 av Marianne Karlsson (c) hemställs att riksdagen beslutar att ett centralt register över AIDS-smittade skall upprättas så att det inom ramen för sekretesslagen blir möjligt dels att kontrollera att smittan inte sprids, dels att det blir möjligt för myndighetspersonal att skydda sig för AIDS-smittade personer.

I motion 1985/86:So430 av Marianne Karlsson (c) hemställs

1. att riksdagen beslutar att allt statligt stöd till propaganda för fri sex och samlevnad omedelbart skall avbrytas och ersättas med information om nödvändigheten av stabila familjeförhållanden för att kunna skapa en bra miljö för barn att växa upp i,

2. att riksdagen beslutar att alla lagar, statliga förordningar, bidragssystem m. m. skall ses över med utgångspunkt i att familjens roll i samhället skall stärkas.

3. att riksdagen beslutar att allt statligt stöd till främjande av rock- och drogkulturen skall avvecklas till förmån för stöd till den klassiska humanistiska kulturen, som sätter människan i centrum.

I motion 1985/86:So446 av Per-Richard Molén (m) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförs om åtgärder för att hindra spridningen av AIDS.

I motion 1985/86:So458 av Ivar Franzén och Ingvar Karlsson i Bengtsfors (båda c) hemställs att riksdagen beslutar att begära att regeringen tar fram konkreta förslag till bekämpningen av AIDS enligt de riktlinjer som redovisas i motionen.

I motion 1985/86:So460 av Nils Carlshamre m. fl. (m) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av skyndsamma åtgärder med anledning av immunbristsjukdomen AIDS.

I motion 1985/86:So461 av Birgit Friggebo m. fl. (fp, m, c) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som anförts i motionen om behov av ekonomiskt stöd till landsting och kommuner med stora kostnader för bekämpning av immunbristsjukdomen AIDS.

I motion 1985/86:So462 av Margareta Persson m. fl. (s) hemställs att riksdagen om sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförts om statliga insatser i storstadsområdena för bekämpande av HTLV-III/LAV-virusets spridning samt behovet av stöd till RFSL.

I motion 1985/86:So477 av Rune Gustavsson m. fl. (c) hemställs, såvitt här är i fråga (yrkande 1), att riksdagen ansluter sig till vad i motionen anförs om totalansvar för insatser att hejda spridning av HTLV-III-virus.

Yrkandena 2 och 3 behandlas av andra utskott.

I motion 1985/86:So479 av Rosa Östh m. fl. (c) hemställs, såvitt här är i fråga (yrkandena 1, 2 och 4–9).

1. att riksdagen beslutar uttala vad i motionen anförs om statens

Rättelse: S. 3, rad 11 nedifrån Står: 1985/86:So467 Rättat till: 1985/86:So462

övergripande ansvar för insatser att hejda spridning av HTLV-III-virus,

2. att riksdagen beslutar att hänföra AIDS till de allmänfarliga sjukdomarna,

4. att riksdagen beslutar att hos regeringen begära en plan för införande av allmänt test av sjukdomen,

5. att riksdagen beslutar uttala att alla gravida kvinnor omgående bör erbjudas möjlighet till test för sjukdomen,

6. att riksdagen beslutar uttala att erforderliga platser för avgiftning och eftervård av narkomaner omgående tillskapas,

7. att riksdagen beslutar att hos regeringen begära att socialstyrelsen omgående får i uppdrag att utarbeta vårdprogram för psykosociala stödinsatser för de smittade och vårdprogram för de AIDS-sjuka,

8. att riksdagen beslutar att hos regeringen begära förslag till landsomfattande kampanjer för att öka antalet blodgivare,

9. att riksdagen beslutar att hos regeringen begära förslag till en omprioritering av forskningsresurserna så att erforderliga medel kan ställas till AIDS-forskningens förfogande.

Yrkandena 3 och 10 behandlas av andra utskott.

Allmän bakgrund

Sjukdomen AIDS och dess spridning

Ett nytt och allvarligt hot mot folkhälsan, som för närvarande endast kan begränsas genom förebyggande insatser, utgör sjukdomen AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome). AIDS, förvärvad immunbrist, kan utvecklas hos den som smittas med ett virus som benämns HTLV-III (även kallat LAV/HTLV-III). Bland dem som smittas av detta virus har ca 20 % utvecklat sjukdomen AIDS inom fem år. Dödligheten hos de senare är mycket hög. Enligt vad man hittills erfarit har ca 80 % avlidit inom två år.

Smittan har hittills fått sin största utbredning bland homo- och bisexuella män som har sexuellt umgänge med många partners. En annan grupp som drabbats är intravenösa narkotikamissbrukare. Smittspridningen inom narkomangruppen sker huvudsakligen genom blodkontakt när samma spruta används av flera personer. En tredje grupp som drabbats av smitta är mottagare av blodprodukter. Efter åtgärder som vidtagits med test av samtliga blodgivare, värmebehandling av blodplasma m. m. anses smittrisken för denna grupp i allt väsentligt ha eliminerats.

Rapporteringen av smittade och AIDS-sjuka sker dels genom en frivillig rapportering från olika mikrobiologiska laboratorier i landet till statens bakteriologiska laboratorium, SBL, dels genom klinisk rapportering från smittskyddsläkarna i varje landsting. Den kliniska rapporteringen startade först i november 1985 i och med att smittskyddslagen (1968:231) då blev tillämplig på HTLV-III-virus. Den kliniska rapporteringen visar därigenom viss eftersläpning.

Rapporteringen från laboratorierna visar följande.

Kring månadsskiftet januari/februari 1986 hade 47 personer insjuknat i sjukdomen AIDS. 27 personer hade avlidit i sjukdomen.

Beträffande spridningen av HTLV-III-virus hade vid årsskiftet 1985/86 följande uppgifter inkommit till SBL. Uppgifterna är minimisiffror. För L- och M-län har även test efter årsskiftet tagits med.

Område	Testade personer	Smittade personer
Stockholms län	12 935	724
Malmöhus och Kristianstads län	2 327	74
Göteborgs och Bohus län	4 706	67
Övriga länen	13 036	98
	33 004	963
Smittade genom blodprodukter		105
		1 068

Uppgifterna om antaltet testade personer inrymmer felrisker genom att flera personer kan ha testats mer än en gång.

Under tiden den 1 november 1985–24 januari 1986 inrapporterade smittskyddsläkarna följande uppgifter om antalet HTLV-III-infekterade personer.

Homosexuella/Bisexuella	220 män	
Intravenösa läkemedels-missbrukare	218	(133 män och 85 kvinnor varav 25 prostituerade)
Övriga	27	(17 män och 10 kvinnor)
	465	(370 män och 95 kvinnor)

Enligt inhämtade uppgifter från SBL om spridningen av HTLV-III-virus bland narkotikamissbrukare ansågs i december 1985 åtminstone hälften av de intravenösa heroinmissbrukarna i Stockholm vara smittbärare. Viruset förekommer även bland amfetaminmissbrukarna. Däremot hade inte någon narkotikamissbrukare vid den tidpunkten insjuknat i AIDS.

När det gäller spridningshastigheten räknade man i USA, där sjukdomen och smittan följts längst, under 1981/82 med en fördubbling av antalet AIDS-sjuka på 5 månader. Fördubblingstakten beräknades dock under 1985 ha sjunkit till ca 11 månader. Spridningshastigheten i Sverige är mera osäker. Man hyser viss optimism för Sveriges del bl. a. genom att det förebyggande arbetet kommit i gång relativt snabbt och att den information som gått ut antas ha fått effekt.

Vidtagna och planerade åtgärder

För att samordna arbetet inom alla samhällets områden med att begränsa spridningen av HTLV-III-virus beslöt regeringen den 9 maj 1985 att tillsätta en särskild delegation inom socialdepartementet, *AIDS-delegationen*. I delegationen ingår – sedan början av år 1986 – företrädare för de fem riksdagspartierna, berörda departement, socialstyrelsen, statens bakteriologiska laboratorium, Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet. Ordförande i delegationen är statsrådet Gertrud Sigurdsen. Till delegationen

har knutits två referensgrupper, en med företrädare för berörda organisationer och en med företrädare för hälso- och sjukvården och socialtjänsten i de tre storstadsregionerna.

Efter initiativ av AIDS-delegationen beslutade regeringen den 5 september 1985 att hänföra infektion av HTLV-III-virus till de veneriska sjukdomarna i 6 § smittskyddskungörelsen (1968:234, 6 § ändrad 1985:747, 8 § ändrad 1985:786). Ändringen av 6 § trädde i kraft den 1 november 1985.

Med anledning av regeringens proposition 1985/86:13 beslutade riksdagen under hösten 1985 upphäva 26 § smittskyddslagen (1968:231), som straffbelade spridande av venerisk sjukdom (SoU 1985/86:4, rskr. 15). På initiativ av socialutskottet vidtogs i förtydligande syfte även ett par andra mindre ändringar i smittskyddslagen.

Socialstyrelsen har till ledning för hälso- och sjukvården m. fl. utfärdat olika föreskrifter med anledning av sjukdomen AIDS. Sålunda har socialstyrelsen meddelat föreskrifter om anmälningsskyldighet för läkare vid inträffade fall av AIDS (SOSFS 1983:6), föreskrifter om blodgivning och blodtransfusion (SOSFS 1984:27) och föreskrifter och allmänna råd angående AIDS (SOSFS 1985:4). Dessa innehåller bl. a. instruktioner till läkare om information till antikroppspositiva om infektionens spridningsvägar och möjligheter till skydd för patienten och personer i hans omgivning. Socialstyrelsen har också kompletterat de tidigare föreskrifterna (SOSFS 1984:27) om blodgivning, blodtransfusion m. m. genom nya föreskrifter angående blodgivning. Arbetarskyddsstyrelsen och socialstyrelsen har vidare gemensamt meddelat föreskrifter om skydd mot AIDS-smitta vid vård och omhändertagande (AFS 1985:2). Vidare har socialstyrelsen i oktober 1985 meddelat föreskrifter om hur smittskyddslagen skall tillämpas vid fall av HTLV-III-infektion (SOSFS 1985:20). I meddelandeblad nr 35/85 om psykologiskt stöd till personer med HTLV-III-smitta har socialstyrelsen vänt sig med information till smittskyddsläkare, infektionsläkare, läkare inom narkomanvården och kriminalvården.

Under 1986 har socialstyrelsen utfärdat föreskrifter om användning och värmebehandling av bröstmjölk (SOSFS 1986:1). Vidare har socialstyrelsen utfärdat föreskrifter om smittförebyggande åtgärder inom sjukvården och vid kontaktlinsprovning (SOSFS 1986:6). Dessa är under utgivning. Inom kort avser socialstyrelsen att ge ut ett s. k. meddelandeblad som tar upp rekommendationer hur smitta skall kunna förebyggas i samband med fotvård, akupunktur, tatueringar och på frisörsalonger.

I *budgetpropositionen* föreslås under anslaget E 17 Epidemiberedskap m. m. bl. a. att 5 000 000 kr. beräknas för sådana extraordinära insatser mot spridningen av HTLV-III-virus som AIDS-delegationen bedömer angelägna och för vilka medel inte kan anvisas i annan ordning. Medlen bör enligt förslaget disponeras av socialdepartementet och bl. a. användas för angelägna forskningsändamål för att snabbt få fram ett vaccin eller botemedel mot sjukdomen AIDS. Medlen föreslås också få användas för särskilda insatser för information till berörda målgrupper.

Vid den hearing som socialutskottet anordnat med anledning av motionerna om sjukdomen AIDS har utöver det ovan redovisade bl. a. följande framkommit om myndigheternas vidtagna och planerade åtgärder.

Socialstyrelsen: Verksledningskonferensen är styrgrupp för arbetet med AIDS inom socialstyrelsen. Arbetet bedrivs inom byrån för hälsoskydd. För dess arbete med AIDS har också till socialstyrelsen knutits en medicinsk expertgrupp och en referensgrupp för intresseorganisationer. Arbetet bedrivs på tre huvudområden: information till allmänheten och riskgrupper, utbildning av personal m. fl. samt förändringar och förbättringar av regelsystemet.

När det gäller information till riskgrupper har socialstyrelsen kontakter med Riksförbundet för sexuellt likaberättigande, RFSL, som också får visst ekonomiskt stöd från socialstyrelsen för sin informationsverksamhet.

För att ge information till allmänheten har socialstyrelsen utarbetat en informationsbroschyr som är tillgänglig på alla apotek. En särskild informationsbroschyr har arbetats fram för människor som reser mycket. Informationsbroschyren "Pass upp" vänder sig särskilt till ungdomar. I TV:s program Anslagstavlan har förekommit information dels riktad till allmänheten dels om blodgivning och blodgivare. Visst språkanpassat informationsmaterial har också tagits fram.

Socialstyrelsen har nyligen beslutat att utvärdera allmänhetens kunskaper i fråga om sjukdomen AIDS. Ca 4 000 personer kommer att intervjuas. Utvärderingen avses bli klar till sommaren 1986.

Hälso- och sjukvården kräver särskilda insatser. Läkare får kontinuerlig information. Basinformation har genom samarbete mellan socialstyrelsen och Landstingsförbundet gått ut till all hälso- och sjukvårdspersonal. Sex regionkonferenser har hållits. Avsikten är sedan att deltagare i dessa skall informera vidare.

Socialstyrelsen håller i samarbete med andra myndigheter på att iordningställa informationspärmar och ta fram videoband.

På narkomanvårdens område har det hållits fem endagskonferenser för personal inom socialtjänsten, kriminalvården och narkomanvården. Ett tusental personer har deltagit i dessa.

Särskilt informationsmaterial har tagits fram när det gäller stödet till dem som har smittats av HTLV-III. Socialstyrelsen planerar också för uppföljningsaktiviteter inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

Vidtagna ändringar i regelsystemet har redovisats ovan. Socialstyrelsen avser att göra en utvärdering av regelsystemet. Bl. a. vill man undersöka om färre personer kommer till provtagning som ett resultat av att HTLV-III-infektion nu hör under smittskyddslagen.

Bl. a. följande frågor med anknytning till AIDS är för närvarande aktuella hos socialstyrelsen:

- Vilka konsekvenser får AIDS för hälso- och sjukvården i framtiden?
- Vilka ändringar bör göras i utbildningen av hälso- och sjukvårdspersonal?
- Vilka blir de ekonomiska följderna?
- Hur skall tillsynsfrågorna lösas?
- Hur skall en hälso- och sjukvård på lika villkor kunna garanteras AIDS-sjuka och narkotikamissbrukare?
- En vårdplan för HTLV-III-infekterade och AIDS-sjuka som blir föremål för tvångsåtgärder enligt smittskyddslagen måste utarbetas.
- Etiska frågor: Vilka möjligheter bör finnas att ta prov på personer som kan misstänkas vara smittade? I vilken omfattning bör man ta prov på personal inom olika vårdområden? På gravida kvinnor?

Statens bakteriologiska laboratorium (SBL): SBL:s uppgifter vid bekämpande av AIDS och HTLV-III-infektioner hänför sig främst till följande områden:

1. Epidemiologisk övervakning inkl. fältarbete, sjukvårdskontakter, utbildning och information
2. Förebyggande av sjukhus- och laboratorieinfektioner (personal och patienter)
3. Diagnostik
   - Påvisande av antikroppar i blodprov
   - Bekräftande av resultat från andra laboratorier i landet
   - Direkt påvisande av virus
   - Speciella lymfocyt-tester (vita blodkroppar)
   - Undersökning av blodprodukter etc.
   - Utvärdering av kommersiellt tillverkade tester
4. Forsknings- och utvecklingsarbete
5. Samarbete med WHO-centrum m. m.

SBL har satsat stora resurser på informationsarbete. Detta arbete har också skett i samarbete med andra myndigheter. 5–6 personer av SBL:s personal har rest runt och informerat över hela landet.

SBL arbetar för närvarande med att ta fram videohjälpmedel som kan användas för direkt information. Särskilda satsningar har gjorts för information till ungdomar. Av betydelse är därvid också informationen om andra könssjukdomar. SBL arbetar för närvarande tillsammans med socialstyrelsen och skolöverstyrelsen på att ta fram videomaterial om AIDS för skolorna.

Kriminalvårdsstyrelsen: Kriminalvårdsstyrelsen påbörjade ett aktivt informationsarbete under våren 1985 efter initiativ av den inom kriminalvården anställda hälso- och sjukvårdspersonalen. I augusti–september 1985 sammankallades all chefspersonal och sjukvårdspersonal till informationsmöten. Kriminalvårdsstyrelsen samarbetade därvid med socialdepartementet, AIDS-delegationen, socialstyrelsen och SBL.

Information om AIDS har gått ut till all personal inom kriminalvården (mer än 9 000 anställda) och till alla övervakare. Ett aktivt informationsarbete bedrivs också bland dem som är intagna på kriminalvårdsanstalt.

Kriminalvårdsstyrelsen har uppdragit åt de 13 regioncheferna och 19 cheferna för kriminalvårdens riksanstalter att redovisa vilka åtgärder som planeras för bekämpningen av AIDS och HTLV-III-infektion. Kriminalvårdsstyrelsen avser att under våren bearbeta dessa redovisningar.

Provtagning för konstaterande av smitta påbörjades våren 1985, men gick till en början trögt. I slutet av januari 1986 hade 2 025 test genomförts; 43 var HTLV-III-positiva. På häktena hade 266 prov tagits, varav 5 positiva. Inga fall av personer som insjuknat i AIDS har ännu rapporterats. I några få fall misstänks förstadier. Inom frivården har det varit svårare att kartlägga smittspridningen. Bland kriminalvårdens 3 000 frivårdsklienter i Stockholm fanns i slutet av januari 103 konstaterade smittbärare; det verkliga antalet torde vara högre.

Inom kriminalvården avser man främst att öka insatserna för narkomanvården. Framför allt räknar man med att kartlägga utbredningen och att göra särskilda insatser för att motivera missbrukare till vård och behandling.

Landstingsförbundet: Landstingsförbundet rekommenderade genom ett cirkulär landstingen att, när det gäller AIDS och HTLV-III-infektion, kartlägga behov och erforderliga resurser ävensom att ta initiativ till samordning mellan olika intressenter och huvudmän. Under december 1985

besvarade hälso- och sjukvårdshuvudmännen en enkät om sina insatser beträffande information, utbildning och samverkan. Resultatet redovisas i Landstingsförbundets cirkulär C 86:15. Av redovisningen framgår bl. a. följande:

24 av sjukvårdshuvudmännen har för att bekämpa AIDS och HTLV-III-infektionen tagit initiativ till samordning med primärkommuner. 22 sjukvårdshuvudmän har av samma anledning kontaktat polis, 20 har kontaktat kriminalvård och 16 har kontaktat frivilliga organisationer. Samverkan sker också med länsskolnämnder, skolor, behandlingshem, fackliga organisationer, ambulanssjukvård, social- och skolförvaltningar.

På frågan om landstingen planerade att förstärka insatserna inom hälso- och sjukvården eller narkomanvårdsområdet till följd av AIDS svarade 7 sjukvårdshuvudmän att man gjort vissa förstärkningar.

Nya tjänster har inrättats i flera landsting.

I *Stockholms läns landsting* har ca 70 milj. kr. tillförts för AIDS omfattande:

Ökade resurser för testning av blodgivare och riskgrupper.

Ökade resurser för infektionssjukvård (15 milj. kr.).

Ökad narkomanvård (36 milj. kr.).

Landstinget gör också punktvisa förstärkningar av bl. a. venerologiska mottagningar.

9 sjukvårdshuvudmän planerar vissa insatser medan 12 uppger sig inte ha några sådana planer utan arbetar inom befintliga resurser.

Samtliga sjukvårdshuvudmän hade följt upp eller tagit initiativ till uppföljning av Landstingsförbundets, socialstyrelsens och SBL:s konferenser hösten 1985. En intensiv utbildningsverksamhet pågår och bevakningsgrupper och samordningsgrupper har bildats.

I samarbete med socialstyrelsen har Landstingsförbundet, socialpolitiska avdelningen, tagit fram en promemoria med beräkningar av de kostnader som AIDS medför och kan beräknas medföra för sjukvårdshuvudmännen under tiden fram till 1990. (Landstingsförbundets cirkulär C 85:142). Beräkningarna har gjorts med utgångspunkt från förhållandena dels i USA, dels i framför allt Stockholms län. Man har vidare antagit att antalet AIDS-fall fördubblats på åtta eller tio månader.

Beräkningarna visar följande vårdkostnader för AIDS år 1990.

	Fördubblingstakt 8 månader	10 månader
USA-modell	3,8 miljarder kronor	1 miljard kronor
Stockholmsmodell	2 miljarder kronor	0,6 miljarder kronor

Storstäderna beräknas ha större kostnader än övriga landet. 1 miljard kronor motsvarar en genomsnittlig landstingsskatt för hela landet med 25 öre.

Forskningen: Sjukdomen AIDS beskrivs ofta som en immunbristsjukdom. Under senare tid har emellertid forskningen visat att sjukdomen inte är begränsad till immunsystemet. HTLV-III-virus har också en benägenhet att gå in i det centrala nervsystemet. Vidare kan HTLV-III-virus orsaka fosterskador och ge upphov till vissa cancertyper.

Forskningen känner i dag ganska väl till virusets uppbyggnad, men viruset har egenskapen att det förändrar sig snabbt. Man vet egentligen inte hur farligt viruset är och man känner inte heller till varför vissa människor som bär på HTLV-III-virus blir sjuka och andra inte. Viruset kan slumra lång tid i människokroppen och aktiveras av andra infektioner. Det är också möjligt att det existerar flera olika varianter av HTLV-III-virus.

Antikroppstester anses vara en bra metod att upptäcka förekomsten av HTLV-III-virus men sådana tester är inte heltäckande. Det har förekommit människor som är bärare av HTLV-III-virus och som inte visar några symtom och inte bildar antikroppar i blodet.

När det gäller de internationella forskningsinsatserna för att framställa vaccin mot HTLV-III-virus har dessa hittills varit relativt begränsade. Fr. o. m. i år satsas dock stora belopp i USA. Man hoppas att i år kunna få svar på om chimpanser kan skyddas genom vaccin.

När det gäller behandling med antivirala medel finns ännu inte någon lösning. Läkemedelsföretaget Astra har ett medel, Foscanet, som är under utprovning. Behandling med antivirala medel förutsätter sannolikt livslång behandling med avsevärda biverkningar. Det anses vara en lång väg innan smittade människor kan erbjudas någon form av läkemedelsbehandling.

När det gäller forskningsstödet i Sverige har medel anslagits dels via medicinska forskningsrådet, dels via socialdepartementet. I USA satsas i år för AIDS-forskning ungefär tio gånger så mycket per invånare som i Sverige. Vad som bromsar forskningen i Sverige är bl. a. tillgång på "säkert virus". Åtgärder har vidtagits för att lösa detta problem. Det råder också brist på forskningslaboratorier där forskning kan bedrivas under någorlunda säkra förhållanden. Man kan t. ex. inom Karolinska institutet inte bedriva sådan forskning utan den får utföras på SBL eller andra platser.

Motionsförslag

Anonymitet vid provtagning

Under den senaste tiden har från olika håll lämnats uppgifter om en nedgång i antalet personer som på eget initiativ söker upp hälso- och sjukvården för undersökning av huruvida de är smittade med HTLV-III. Som skäl till nedgången anger man att den nya patientjournallagen (1985:562), som har trätt i kraft den 1 januari 1986, lägger hinder i vägen för s. k. anonym provtagning.

Önskemålet om att det skall vara möjligt att låta sig testas anonymt, har förts fram av framför allt de läkare som vid särskilda enheter i Stockholm och Göteborg arbetar speciellt med homosexuella. Enheterna kallas Venhälsan i Stockholm och Gayhälsan i Göteborg. Dessa läkare har i olika sammanhang hävdat att antalet patienter för provtagning för HTLV-III-infektion har kraftigt minskat både efter den 1 november 1985 då infektion av HTLV-III hänfördes till de veneriska sjukdomarna i smittskyddslagen och efter den 1 januari 1986 då den nya patientjournallagen trädde i kraft.

Frågan om anonymitet tas upp i ett antal motioner.

I *motion 1985/86:So401 av Margó Ingvardsson m. fl. (vpk)* hemställs att riksdagen hemställer att regeringen snarast framlägger erforderliga förslag för att provtagning för HTLV-III-infektion skall kunna genomföras utan efterforskande av patientens identitet. Motionärerna betonar att den angelägnaste och mest brådskande uppgiften just nu för att förhindra ytterligare smittspridning är att de som har anledning att befara att de smittats självmant uppsöker sjukvården för test och rådgivning. För närvarande anses detta kunna möjliggöras endast om sjukvården får göra anonyma tester.

I *motion 1985/86:416 av Bengt Westerberg m. fl. (fp)* hemställs (*yrkande 3*) att riksdagen – för att möjliggöra anonym testning – som 14 a § i pa-

tientjournallagen (1985/86:562) skall införa en bestämmelse av följande lydelse: "Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om undantag från skyldigheten att föra patientjournal för provtagning avseende viss sjukdom." Motionärerna anser att det finns skäl att ändra lagen så att provtagning kan ske anonymt. Endast i de fall provet leder till konstaterad HTLV-III-positivitet anses det nödvändigt att bryta anonymiteten.

I *motion 1985/86:So419 av Margareta Palmqvist m. fl. (s)* yrkas dels att riksdagen som sin mening skall ge regeringen till känna vad som anförts i motionen om patientjournallagen (*yrkande 1*), dels att riksdagen beslutar införa följande tillägg i patientjournallagen (*yrkande 2*): "14 a § Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om undantag från bestämmelsen i 3 § p 1 att patientjournal alltid skall innehålla uppgift om patientens identitet." I s-motionen hänvisas bl. a. till det arbete vad gäller hälsokontroller och information som bedrivs vid speciella s. k. venmottagningar för homo- och bisexuella män. En fördel med dessa mottagningar har varit att många homo- och bisexuella män som annars inte skulle våga ta kontakt med hälso- och sjukvården känt förtroende att gå just dit. Detta förtroende har enligt motionen huvudsakligen byggts upp på erbjudandet att få vara anonym. Motionärerna konstaterar att den nya patientjournallagen, vilken trädde i kraft den 1 januari 1986 och som ställer krav på att en patientjournal alltid skall innehålla uppgift om patientens identitet, gjort verksamheten som bedrivs vid de speciella venmottagningarna olaglig vad gäller de patienter som tas emot anonymt. Motionärerna anser att det även fortsättningsvis bör finnas en möjlighet för de mottagningar som specialiserat sig på förebyggande arbete bland homo- och bisexuella män att fortsätta sitt viktiga arbete.

I *motion 1985/86:So460 av Nils Carlshamre m. fl. (m)* yrkas ett tillkännagivande av vad i motionen anförts om behovet av skyndsamma åtgärder med anledning av immunbristsjukdomen AIDS. Motionärerna anför i motiveringen bl. a. att frågan om fullständig anonymitet vid AIDS-test noga bör övervägas.

Även i *motion 1985/86:So446 av Per-Richard Molén (m)*, vari yrkas tillkännagivande av vad som i motionen anförs om åtgärder för att hindra spridningen av AIDS, anförs som exempel på viktiga åtgärder att anonym antikroppstestning bör kunna erbjudas det fåtal som så skräver, trots att detta strider mot den nya lagen.

I 1 § patientjournallagen föreskrivs att patientjournal skall föras vid vård av patienter inom hälso- och sjukvården. Med vård avses även undersökning och behandling. Enligt 3 § första stycket skall en patientjournal innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patienten. Enligt 3 § andra stycket skall en patientjournal, om uppgiften föreligger, alltid innehålla uppgift om patientens identitet. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får med stöd av 14 § meddela dispens från kravet att journalen skall skrivas på svenska och med stöd av 15 § meddela ytterligare föreskrifter om en journalhandlings innehåll, utformning och hantering.

I proposition 1984/85:189 om patientjournallag m. m. framhöll föredragande statsrådet att vissa nödvändiga uppgifter om patienten och vården

alltid skall antecknas i journalen. En god och säker vård förutsätter nämligen att åtminstone vissa fundamentala uppgifter dokumenteras i journalen. Vad som krävs är att patienten lätt skall kunna identifieras. Uppgifterna skall vara så klara och tydliga samt så fullständiga att risk för förväxling med andra patienter inte föreligger. Uppgifter som behövs för att identifiera patienten kommer således alltid att krävas. Detta innebär, angav hon, att något utrymme för anonymitet i vården inte kan ges. Hon underströk att patientens rättssäkerhet och tillsynsmyndigheternas uppföljning förutsätter att sådana uppgifter finns tillgängliga (s. 14, 18 och 39). Samma uppfattning kommer till uttryck i journalutredningens huvudbetänkande (SOU 1984:73) Patientjournalen, som ligger till grund för propositionen (s. 117, 166, 167 och 229).

Frågan om möjlighet till anonymitet i vården uppmärksammades inte särskilt av riksdagen vid dess behandling av proposition 1984/85:189 om patientjournallag m. m. Däremot behandlade riksdagen frågan i samband med proposition 1985/86:13 om ändring i smittskyddslagen (1968:231) m. m. Utskottet anförde då i sitt betänkande SoU 1985/86:4 att det hade förståelse för de synpunkter som hade föranlett motionärerna att föreslå möjlighet till anonym provtagning vid fall av misstänkt HTLV-III-infektion. Utskottet erinrade emellertid om att riksdagen nyligen hade ställt sig bakom patientjournallagens föreskrift om att varje patientjournal skall innehålla uppgift om patientens identitet. Utskottet var därför inte berett att då frångå detta principiella ställningstagande. Utskottet hänvisade vidare till socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 1985:20) om hur smittskyddslagen skall tillämpas vid fall av HTLV-infektion i vilka det föreskrivs kodning av identitetsbeteckning vid provtagning för HTLV-III. Dessa föreskrifter i förening med den stränga sekretess som gäller allmänt för hälso- och sjukvården borde enligt utskottets mening ge betryggande garantier för att patientens identitet inte skall komma till utomståendes kännedom.

När det gäller antalet personer som frivilligt söker provtagning för HTLV-III har vissa undersökningar gjorts vid några mottagningar. Bilden är dock inte entydig. Vid Gayhälsan i Göteborg har antalet sökande inte minskat nämnvärt under den aktuella perioden. Man hade en nedgång i november 1985 men därefter uppges antalet sökande ha stigit på nytt. Däremot uppges numera 70–80 % av de undersökta kräva att få vara anonyma. Tidigare var det endast ca 10 % som krävde anonymitet.

Från Venhälsan i Stockholm har rapporterats att antalet besök och provtagningar för HTLV-III-virus nu halverats i jämförelse med våren 1985. Minskningen har skett gradvis under hösten 1985. Man har där uppfattningen att andelen besökare med högriskbeteende sjunkit. Man anser också att det är en öppen fråga om de sjunkande talen betyder att man lyckats nå och testa de flesta med högriskbeteende eller om minskningen av deras andel beror på att de inte längre vågar söka för testning på grund av patientjournallagen m. m.

Vid statens bakteriologiska laboratorium (SBL) och landstingets mikrobiologiska laboratorium i Stockholm har man inte noterat en minskning i antalet prover som givits in för analys.

I proposition 1985/86:13 om ändring i smittskyddslagen m. m. konstaterades att det i landet råder en bred enighet när det gäller synen på sjukdomen AIDS som ett hot mot folkhälsan. Alla är ense om att kraftfulla åtgärder brådskar för att begränsa smittspridningen och förhindra att sjukdomen får fäste i de stora befolkningsgrupperna utanför de grupper som redan drabbats. Målet för insatserna mot HTLV-III-viruset på kort sikt måste vara att motverka ytterligare smittspridning, medan målet på längre sikt givetvis måste vara att finna vaccin och botemedel mot sjukdomen.

I åtskilliga motioner krävs insatser på många olika områden för att hindra spridningen av AIDS. I flera motioner betonas statens ansvar för utvecklingen. De kostnader som AIDS i framtiden kan förväntas medföra är också ett återkommande tema. I alla motionerna ställs krav på mycket stora informationsinsatser.

I *motion 1985/86:So416 av Bengt Westerberg m. fl. (fp)* begärs ett tillkännagivande av vad som anförts om behovet av ett kraftfullt åtgärdsprogram mot spridningen av sjukdomen AIDS och HTLV-III-virus (*yrkande 1*). Motionärerna pekar på att det behövs en aktiv och engagerad mobilisering för att möta AIDS-hotet. Ekonomiska resurser måste snabbt kunna sättas in. Antalet experter på olika områden kan behöva flerdubblas. Motionärerna kräver en kraftig uppryckning och intensifiering av insatserna mot AIDS.

I *motion 1985/86:So460 av Nils Carlshamre m. fl. (m)* begärs också ett tillkännagivande av vad i motionen anförts om behovet av skyndsamma åtgärder. Motionärerna betonar att det finns all anledning att med gemensamma ansträngningar söka nå bästa möjliga resultat i kampen mot AIDS. Motionärerna anser att allvaret i uppgiften att komma till rätta med sjukdomen förutsätter att de faktiska besluten bakom försöken att betvinga denna sjukdom präglas av bred politisk enighet.

Arbetet för att hindra spridning av AIDS kräver insatser från många olika samhällsmyndigheter. Regering och riksdag har det yttersta ansvaret. Dessa synpunkter framförs i *motion 1985/86:So477 av Rune Gustavsson m. fl. (c)*. Motionärerna hemställer att riksdagen ansluter sig till vad i motionen anförs om totalansvar för insatser att hejda spridning av HTLV-III-virus (*yrkande 1*). Motionärerna anför vidare att riksdagen måste ta ett totalansvar i denna kamp. Det måste enligt motionärerna vara riksdagens sak att ställa medel till förfogande både för övergripande förebyggande insatser och för att snabbt ställa vårdresurser till förfogande för de AIDS-sjuka. Motionärerna menar att det också är viktigt att engagera folkrörelserna i kampen mot AIDS.

Även i *motion 1985/86:So479 av Rosa Östh m. fl. (c)* anförs att staten måste ha ett övergripande ansvar för insatser att hejda spridning av HTLV-III-virus. Motionärerna vill ha ett tillkännagivande från riksdagen om detta (*yrkande 1*).

I *motion 1985/86:So410 av Lars Werner m. fl. (vpk)* föreslås att riksdagen uttalar att en förstärkning av den sakliga informationen om problemen kring AIDS är angelägen (*yrkande 4*). Motionärerna tar upp de homosexuellas situation och anför att riksdagen bör söka initiera regering och andra

myndigheter till ett program för att rättsligt, socialt och ideologiskt gå till angrepp mot diskriminering och fördomar och för att uppnå ett likaberättigande för homosexuella på olika områden. En koncentration bör enligt motionärerna ske kring några särskilda avsnitt i samhällslivet. Dit hör bättre information och klart förstärkta sociala insatser i samband med AIDS-frågan.

I *motion 1985/86:So446 av Per-Richard Molén (m)* hemställs om ett tillkännagivande av vad som i motionen anförs om åtgärder för att hindra spridning av AIDS. I motionen anförs att extra ordinära åtgärder är nödvändiga. Motionären tar bl. a. upp behovet av information, vården av narkotikamissbrukare, samhällets insatser mot narkotikamissbruket, hygienrutiner inom sjukvården m. m.

I *motion 1985/86:So458 av Ivar Franzén och Ingvar Karlsson i Bengtsfors (båda c)* anförs att regeringen skyndsamt skall ta fram konkreta förslag till bekämpning av AIDS enligt de riktlinjer som redovisas i motionen. Motionärerna tar bl. a. upp frågor om allmän AIDS-testning, registrering av smittade m. m.

I *motion 1985/86:So462 av Margareta Persson m. fl. (s)* begärs ett tillkännagivande av vad som anförts i motionen om statliga insatser i storstadsområdena för bekämpande av HTLV-III-virusets spridning samt behovet av stöd till RFSL. Motionärerna pekar på att smittan framför allt spritts till storstadsregionerna. Det måste vara en riksangelägenhet att smittan stoppas, anför motionärerna. Storstadsområdena klarar emellertid inte på egen hand att tillräckligt snabbt bygga upp den verksamhet som nu erfordras. De har därför, anser motionärerna, stort behov av insatser från staten. Rejäla informationsinsatser måste också sättas in för att stoppa spridningen bland de homosexuella. RFSL är enligt motionärerna den part i samhället som bäst kan nå ut med adekvat information, men har alltför begränsade ekonomiska resurser för detta arbete.

Det arbete som bedrivs i storstadsregionerna för att minska spridningen av AIDS bör få ett ekonomiskt stöd från statens sida, anförs det i *motion 1985/86:So461 av Birgit Friggebo m. fl. (fp, m, c)*. Även storstadskommuner som inte har landstingsuppgifter, framför allt Stockholms stad, bör enligt motionen komma i fråga för stöd. I motionen begärs ett tillkännagivande av vad som anförts i motionen om behov av ekonomiskt stöd till landsting och kommuner med stora kostnader för bekämpning av immunbristsjukdomen AIDS.

Krav på mera ekonomiska resurser framförs också i den tidigare nämnda *motionen 416 (fp)*. Motionärerna yrkar att riksdagen under anslaget E 17 Epidemiberedskap anvisar ett anslag om drygt 62 milj. kr., jämfört med de i budgetpropositionen föreslagna drygt 17 milj. kr. (*yrkande 2*). Av dessa bör 50 milj. kr. ställas till förfogande för inte enbart angelägna forskningsändamål och information utan även till andra insatser som kan främja kampen mot AIDS.

I *budgetpropositionen* föreslås, som tidigare nämnts, att 5 milj. kr. ställs till socialdepartementets förfogande för sådana extraordinära insatser mot spridningen av AIDS som AIDS-delegationen finner angelägna. I propositionen understryks att det är viktigt att praktiskt arbete kommer i gång. Det huvudsakliga ansvaret för det vilar på kommuner och landsting.

Anslaget E 17 Epidemiberedskap m. m. är ett förslagsanslag. Anslaget kan betecknas som ett allmänt beredskapsanslag för hälso- och sjukvården såvitt avser smittsamma sjukdomar. De medel som står till SBL:s förfogande för bekämpningen av AIDS och HTLV-III-infektion anvisas via denna anslagspost. För budgetåret 1985/86 har för SBL:s åtgärder för epidemiberedskap anslagits 4 547 000 kr. och för budgetåret 1986/87 har i budgetpropositionen föreslagits 4 825 000 kr., varav 250 000 kr. avses täcka kostnader för kassationsförluster i samband med civil beredskapslagring av vacciner m. m. för medicinska riskgrupper. De nämnda beloppen utgör emellertid i huvudsak sådana medel som erfordras för SBL:s normala verksamhet för epidemiberedskap. Medlen för AIDS-bekämpningen faller till största delen utanför de redovisade beloppen. SBL har för innevarande budgetår budgeterat en ram på ytterligare 5 milj. kr. För budgetåret 1986/87 har SBL budgeterat en ram på 10 milj. kr. utöver beräknat anslag. Det är enligt uppgifter från SBL inte osannolikt att överdraget kan bli ännu större. SBL anser sig i princip hittills ha erhållit de medel som erfordrats för AIDS-bekämpningen.

Övriga motionsförslag

AIDS såsom allmänfarlig sjukdom

I *motion 1985/86:So412 av Görel Bohlin (m)* hemställs att riksdagen hos regeringen begär att vid utformningen av en eventuell ny smittskyddslag AIDS klassas som allmänfarlig sjukdom. Motionären pekar på att den försäkringsmässiga aspekten vad gäller AIDS inte tillräckligt har beaktats. Inte heller har, anser motionären, dessa aspekter tillräckligt beaktats av smittskyddskommittén i dess arbete med att göra en översyn av den gällande smittskyddslagen. I motionen anförs vidare att en klassificering av AIDS som allmänfarlig sjukdom torde innebära avsevärda fördelar såväl för den enskilde som för samhället. Motionären pekar på fördelar i fråga om att spåra smitta och utreda eventuella kontakter, den enskildes kostnader i samband med undersökningar, möjligheterna att meddela bindande direktiv för smittade, möjligheterna att avstänga från riskyrken m. m.

Även i *motion 1985/86:So479 av Rosa Östh m. fl. (c)* hemställs att AIDS skall hänföras till de allmänfarliga sjukdomarna (*yrkande 2*). Motionärerna anför dock att det viktiga är att de hinder som föreligger för att smittskyddslagen skall kunna tillämpas på ett ändamålsenligt sätt snabbt undanröjs.

I *motion 1985/86:So463 av Ivar Franzén och Ingvar Karlsson i Bengtsfors (båda c)*, vari hemställs att riksdagen hos regeringen skall begära skyndsamma konkreta förslag till bekämpning av AIDS, anförs också att AIDS måste klassas som en allmänfarlig smittosam sjukdom.

Den nu gällande smittskyddslagen (1968:231, senast ändrad 1985:870) indelar de smittsamma sjukdomarna i allmänfarliga sjukdomar, veneriska sjukdomar och övriga smittsamma sjukdomar. Regeringen bestämmer vilka sjukdomar som skall hänföras till allmänfarliga resp. till veneriska sjukdomar (4 §). Lagen ger hälso- och miljöskyddsnämnderna en central roll när det gäller de allmänfarliga sjukdomarna. Nämndernas verksamhet begränsas

dock i praktiken till livsmedelsburna smittämnen. Arbetet med att bekämpa utbredningen av de veneriska sjukdomarna sker inom hälso- och sjukvården.

År 1982 tillsatte regeringen en utredning, den s. k. smittskyddskommittén (S 1982:02) med uppdrag att se över smittskyddsförfattningarna. Kommittén framlade den 30 augusti 1985 förslag till bl. a. ny smittskyddslag i betänkandet (SOU 1985:37) Om smittskydd.

Förslaget innebär bl. a. att uppdelningen i allmänfarliga och veneriska sjukdomar upphör. Samtliga sjukdomar som regleras i den föreslagna lagen kallas allmänfarliga. Smittskyddsläkaren får en central roll och föreslås få vidare uppgifter och befogenheter än för närvarande.

Smittskyddskommitténs betänkande har remissbehandlats. I budgetpropositionen (s. 66) anges att arbetet med den nya smittskyddslagen kommer att bedrivas skyndsamt. Avsikten är att en proposition skall föreläggas riksdagen i sådan tid att en ny lagstiftning kan träda i kraft år 1987.

Registrering av AIDS-smittade

I *motion 1985/86:429 av Marianne Karlsson (c)* föreslås att riksdagen skall fatta beslut om ett centralt register över alla AIDS-smittade så att det inom ramen för sekretesslagen blir möjligt att kontrollera smittspridningen och för myndighetspersonal att skydda sig för AIDS-smittade personer.

Även i *motion 1985/86:So458 av Ivar Franzén och Ingvar Karlsson i Bengtsfors (båda c)* anförs som exempel på konkreta förslag till bekämpning av AIDS att ett register över alla AIDS-smittade behövs, bl. a. för att skydda sjukvårdspersonal.

Datainspektionen har genom beslut den 29 januari 1986 (dnr 1702-85) bifallit en ansökan från SBL att utvidga sitt personregister "Epidemiregistret" till att avse även uppgifter om fall av veneriska sjukdomar. Enligt beslutet skall ändamålet med registret vara framställning av statistik i avsikt att följa det epidemiska läget. Registret kommer att innehålla följande uppgifter i personkod (se nedan), anmälningsmånad, län, laboratorium, utlandskod, riskgrupp/kod, provkod, metodkod och eventuella anmärkningar av icke integritetskänslig art. Personkoden motsvarar den kod som enligt socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 1985:20) får tillämpas vid provtagning för HTLV-III-diagnostik och anmälan till smittskyddsläkare.

Obligatoriska AIDS-test m. m.

Frågan om obligatoriska test av vissa grupper eller hela befolkningen tas upp i några motioner. Sålunda hemställs i *motion 1985/86:So479 av Rosa Östh m. fl. (c)* att riksdagen skall besluta att hos regeringen begära en plan för införande av allmänt test av sjukdomen (*yrkande 4*). I motionen begärs vidare att riksdagen skall uttala att alla gravida kvinnor omgående bör erbjudas möjlighet till test för sjukdomen (*yrkande 5*). En viktig förutsättning för att kunna hejda smittspridningen är, anförs det i motionen, att de som är HTLV-III-positiva och därmed potentiella smittbärare kan nås av nödvändiga informationsåtgärder. Motionärerna vågar inte hysa förhoppningen att detta kan klaras helt på frivillighetens väg. Motionärerna erinrar

om att en av våra stora folksjukdomar, TBC, framgångsrikt kunde bekämpas bl. a. som ett resultat av att en obligatorisk hälsoundersökning genomfördes av hela landets befolkning. Även om motionärerna anser att direkta paralleller inte kan dras mellan TBC och AIDS menar de ändå att fördelar skulle kunna vinnas med test av mera allmän karaktär, t. ex. inom ett visst geografiskt område. När det gäller erbjudande av test till gravida kvinnor hänvisas i motionen bl. a. till den utomordentligt dåliga prognosen för barn till infekterade mödrar.

Frågan om allmän AIDS-testning aktualiseras också i *motion 1985/86:So458 av Ivar Franzén och Ingvar Karlsson i Bengtsfors (båda c)*. Frågan om test av gravida kvinnor tas upp även i *motion 1985/86:So446 av Per-Richard Molén (m)*. I samma motion påpekas också behovet av test av personal som anställs för vård av sjuka och äldre inom social- och sjukvård.

Frågan om HTLV-III-testning av blivande mödrar har aktualiserats också inom sjukvården. Huvudskyddsombuden vid Huddinge sjukhus har föreslagit ett obligatoriskt blodprov i samband med den första provtagningen vid mödravårdscentralerna. Landstingsförbundet har inte velat avvisa sådana förslag men har samtidigt begärt ytterligare underlag för ett mer definitivt ställningstagande. Socialstyrelsen har i januari 1986 uttalat sig för en frivillig testning enbart av riskgrupperna. Som framgått ovan arbetar man ännu inom socialstyrelsen med de etiska frågor som sammanhänger med test av gravida kvinnor och andra generella eller obligatoriska test.

Enligt uppgifter från socialstyrelsen sker inte i dag någon testning i fråga om HTLV-III-infektion av gravida kvinnor inom mödrahälsovården. Däremot tas blodprov för undersökning av förekomst av syfilis. Inte heller anses gravida kvinnor utgöra någon direkt målgrupp för särskild information om sjukdomen. Hittills har HTLV-III-smitta konstaterats endast hos några enstaka gravida kvinnor. Dessa har uteslutande tillhört de i övrigt kända riskgrupperna intravenösa missbrukare/prostituerade. Inom socialstyrelsen har det ansetts mera rimligt att i samband med annan generell upplysningsverksamhet och i direkt information till kvinnor som konstaterats smittade informera om riskerna med graviditet i samband med AIDS och HTLV-III-infektion.

När det gäller mer generellt genomförda test avser man inom Kalmar läns landsting, som har en särskild AIDS-grupp, att skicka ut brev till alla män i Kalmar kommun som är mellan 20 och 60 år, ca 14 000 män. Brevet skall bl. a. innehålla en uppmaning till mottagaren att låta testa sig, oavsett om han tror sig ha kunnat bli smittad eller ej. Tanken bakom uppmaningen är att ingen skall behöva känna sig utpekad som tillhörig en riskgrupp för att han låter testa sig. Det definitiva beslutet om genomförandet av en sådan kampanj kan förväntas inom kort. En tanke är att efter utvärdering av kampanjen i Kalmar kommun gå vidare med en kampanj i hela landstinget. Kalmar läns landsting har tidigare genomfört en annonskampanj i lokaltidningarna i länet av innebörd att den som vill låta testa sig kan kontakta infektionskliniken.

I *motion 1985/86:So479 av Rosa Östh m. fl. (c)* hemställs att riksdagen beslutar att hos regeringen begära förslag till kampanjer för att öka antalet blodgivare (*yrkande 8*). Motionärerna anför att ett absolut krav måste vara att blod och blodplasma som används för transfusioner är fritt från HTLV-III-virus. Det finns därför skäl att i landsomfattande kampanjer söka fler blodgivare. I motionen anförs vidare att det också borde vara ett mål att genom en viss export av svenska blodprodukter bidra till att förbättra situationen i de afrikanska länderna.

En rad åtgärder har vidtagits på olika områden för att förhindra att blod och blodprodukter som används vid transfusioner och för blödarsjuka kan sprida HTLV-III-virus. Som framgått ovan (s. 6) har socialstyrelsen kompletterat gällande föreskrifter om blodgivning, blodtransfusion m. m. Sålunda föreskrivs numera att blod och plasma för transfusion liksom för tillverkning av blodprodukter inte får tas från vissa riskgrupper för AIDS-smitta. Information om föreskrifterna lämnas till blodgivarna. Riksförbundet för sexuellt likaberättigande, RFSL, har rekommenderat sina medlemmar att avstå från blodgivning. Den som vill lämna blod måste genomgå antikroppstestning för HTLV-III-infektion. Blod och blodprodukter värmebehandlas.

Genom de sålunda vidtagna åtgärderna anses i praktiken uteslutet att smitta numera kan spridas genom blod eller blodprodukter.

När det gäller försörjningen med blod och blodprodukter har styrelsen för teknisk utveckling, STU, under åren 1979–1984 genomfört ett utvecklingsprojekt kring blod och blodprodukter för sammanlagt 20 milj. kr. Projektet har bedrivits i samverkan med vissa landsting och har givit en rad positiva resultat när det gäller att förbättra utnyttjandet av blodprodukter. Dessa har bidragit till en avsevärd förbättring av vårt lands blodförsörjning. Självförsörjningsgraden har ökat från 20 % 1978 till 80 % 1983.

Landstingsförbundet har också tagit olika initiativ för att förbättra blodförsörjningen. Mot bakgrund av AIDS-utvecklingen har Landstingsförbundet rekommenderat sjukvårdshuvudmännen att intensifiera det regionala samarbetet för att härigenom effektivisera utbytet av blodprodukter och bidra till att minimera den mängd plasma som måste kasseras. Huvudmännen rekommenderas vidare att sträva efter en så långtgående komplett beredning som möjligt ävensom att internprissätta den plasma som används i vården. Härigenom kan en bättre ekonomisk avvägning ske i valet mellan plasma, albumin och andra blodersättningsmedel. Landstingsförbundet rekommenderar också sjukvårdshuvudmännen att aktivt rekrytera blod- och plasmagivare.

Kontroll av bröstmjölk

I motiveringen till *motion 1985/86:So416 av Bengt Westerberg m. fl. (fp)* anförs att det kan bli aktuellt att kontrollera donerad bröstmjölk och att införa krav på värmebehandling för att hindra spridning av HTLV-III-virus genom bröstmjölk.

Socialstyrelsen har helt nyligen utfärdat föreskrifter om användning av bröstmjölk (SOSFS 1986:1). Genom de nya föreskrifterna anses risken för att HTLV-III-virus skall kunna spridas genom donerad bröstmjölk i allt väsentligt eliminerad.

Förbättrade vårdinsatser m. m.

I flera motioner finns också andra förslag om konkreta åtgärder för att bekämpa AIDS.

I den tidigare nämnda *motionen 479 (c)* hemställs att riksdagen beslutar att hos regeringen begära förslag till omprioritering av forskningsresurserna så att erforderliga medel kan ställas till AIDS-forskningens förfogande (*yrkande 9*). Motionärerna anser det angeläget att svenska forskningsresurser avsätts för att få fram vaccin eller annat botemedel.

I *motion 446 (m)* anförs att landstingen gemensamt bör åläggas att av sina skatteintäkter avsätta medel för forskning. Frågan om ökade insatser för forskning aktualiseras också i *motionerna 416 (fp) och 460 (m)*.

I *motion 479 (c) yrkande 7* hemställs att riksdagen beslutar att hos regeringen begära att socialstyrelsen omgående får i uppdrag att utarbeta vårdprogram för psykosociala stödinsatser för de smittade och vårdprogram för de AIDS-sjuka. Det primära intresset att stoppa smittans spridning får, anför motionärerna, på inga villkor förhindra ett hänsynfullt och värdigt bemötande av de redan smittade och sjuka. Därför behövs en psykosocial stödverksamhet och ett bra vårdprogram.

Åtskilliga motioner tar i sina motiveringar upp behovet av insatser för narkomaner. Det gäller bl. a. motionerna 416 (fp), 460 (m), 461 (fp, m, c), 462 (s) och 477 (c). I *motion 479 (c) yrkande 6* hemställs att riksdagen beslutar uttala att erforderliga platser för avgiftning och eftervård av narkomaner omgående tillskapas.

I *motion 1985/86:So254 av Rune Gustavsson m. fl. (c)* ställs krav på behandlingsprogram för tvångsomhändertagna HTLV-III-smittade narkotikamissbrukare. I motionen anförs att det fordras utveckling av hittills oprövade vårdformer så att den lilla grupp som kan komma att tvångsvårdas under längre tid kan omhändertas på ett mänskligt vis.

Som framgår av budgetpropositionen (s. 151 ff) tillsatte regeringen för drygt ett år sedan ett särskilt samordningsorgan för narkotikafrågor inom regeringskansliet. Detta samordningsorgan skall svara för den centrala samordningen av narkotikapolitiken. Under året har samordningsorganet bl. a. tagit olika initiativ för att effektivisera det lokala regionala samarbetet. Samordningsorganet har också engagerat sig i AIDS-arbetet. En särskild arbetsgrupp har bildats vars uppgift är att följa och vid behov ta initiativ till en samordning av olika myndigheters insatser för att hejda en spridning av smittan bland narkotikamissbrukare.

I budgetpropositionen upplyses vidare (s. 66) att AIDS-delegationen haft överläggningar med företrädare för socialtjänsten och hälso- och sjukvården i de tre storstadsregionerna om behovet av insatser inom narkomanvården

för att begränsa den snabba smittspridningen.

Narkomanvården har också behandlats av AIDS-delegationen. När delegationen i oktober 1985 diskuterade frågor om narkomanvårdens läge i storstadsregioner mot bakgrund av AIDS-hotet, fastslog delegationen bl. a. att målet måste vara att nå alla intravenösa missbrukare med provtagning, avgiftning och behandling. Landstingsförbundet och Svenska kommunförbudet har därefter uppmanat landstingen och kommunerna att omedelbart vidta åtgärder för att bekämpa smittspridningen bland narkotikamissbrukare.

Tidigare i detta betänkande (s. 9 f.) har redovisats en enkät om insatser beträffande information, utbildning och samverkan som Landstingsförbundet i december 1985 tillställt alla hälso- och sjukvårdshuvudmän. Av enkätsammanställningen (se Landstingsförbundets cirkulär C 1986:15) framgår att flera landsting och kommuner planerar för olika åtgärder. Inom *Östergötlands läns landsting* pågår sålunda resursskattning och tillskapande av avgiftningsplatser samt i samråd med socialförvaltningen även planering av efterbehandling. *Kronobergs läns landsting* planerar också en förbättrad narkomanvård och eventuellt ett behandlingshem. *Malmö kommun* planerar förstärkningar inom sin narkomanrådgivningsgrupp och prostitutionsprojekt inom Malmö socialförvaltning. I *Göteborgs kommun* planeras utslussningsverksamheter ävensom nya motivations-, behandlings- och vårdenheter. Som ovan nämnts har *Stockholms läns landsting* anslagit 36 milj. kr. för ökad narkomanvård.

Flera organisationer har engagerat sig i arbetet med att stoppa spridningen av HTLV-III-virus och hjälpa dem som redan smittats. Så har t. ex. Riksförbundet för hjälp åt läkemedelsmissbrukare, RFHL, hos socialdepartementet ansökt om medel för ett projekt omfattande uppsökande motivationsinsatser för narkomaner vid häktena i Stockholm, Göteborg och Malmö ävensom bland kvinnliga prostituerade heroinmissbrukare i Stockholm. I projektet ingår också andra insatser inom kriminalvården. Projektet omfattar vidare uppbyggnad av en "länkverksamhet" med sikte på HTLV-III-smittade f. d. narkotikamissbrukare i Stockholm.

Det finns också anledning att i detta sammanhang erinra om den översyn av lagen (1981:1243) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) som görs av socialberedningen.

I *motion 1985/86:So446 av Per-Richard Molén (m)* hemställs om ett tillkännagivande av vad som i motionen anförs om åtgärder för att hindra spridning av AIDS. I motionen anförs att extra ordinära åtgärder är nödvändiga. Motionären tar därvid upp bl. a. möjligheterna till metadonbehandling av heroinmissbrukare.

Frågan om legal förskrivning av narkotika till narkotikamissbrukare är kontroversiell och mycket omdebatterad både i Sverige och utomlands. Behandling med metadon utgör exempel på en sådan legal förskrivning. Forskningskliniken vid Ulleråkers sjukhus i Uppsala har sedan januari 1967 bedrivit en försöksverksamhet med underhållsbehandling med metadon. Det gäller en en begränsad grupp narkomaner med dokumenterad återfallsbenägenhet, vilka bedömts mycket svårbehandlade och svåråtkomliga med andra behandlingsmetoder. Behandlingsmetoden innebär att opiatmissbru-

kare under vissa förutsättningar kan få legal förskrivning av det narkotiska läkemedlet för att det skall bli möjligt att upprätta en rehabiliteringsplan. Enligt de riktlinjer som gäller för programmet får högst 150 patienter samtidigt vara under behandling. För närvarande (mars 1986) ingår 82 patienter i programmet. Med de stränga kriterier som gäller för att nya patienter skall accepteras kan högst ca 15 nya patienter tas in per år.

I motion 446 (m) tas också upp frågan om fri försäljning av injektionssprutor och -kanyler.

Socialstyrelsen har i en skrivelse till AIDS-delegationen i augusti 1985 föreslagit en friare försäljning av injektionssprutor. Styrelsen har emellertid inte varit enig i sitt ställningstagande. AIDS-delegationen som vid olika tillfällen behandlat frågan har hittills intagit en avvisande hållning.

Vissa andra lagstiftningsfrågor

Flera av motionerna pekar på brister i lagstiftningen.

I *motion 1985/86:So460 av Nils Carlshamre m. fl. (m)*, vari hemställs om ett tillkännagivande för regeringen av vad i motionen anförts om behovet av skyndsamma åtgärder med anledning av immunbristsjukdomen AIDS, påpekas i motiveringen att man från flera håll påtalat brister i gällande smittskyddslagstiftning och annan vårdlagstiftning. Ett särskilt problem utgör, enligt motionärerna, också den nuvarande sekretesslagstiftningen. Motionärerna menar dock att det inte sällan är frågan om svåra avvägningar mellan delvis motstridiga intressen.

Även *motion 1985/86:416 av Bengt Westerberg m. fl. (fp)* tar upp frågor kring offentlighet och sekretess. I förevarande sammanhang bortses från frågan om anonymitet vid provtagning som ju redan behandlats ovan.

I *motion 1985/86:So430 av Marianne Karlsson (c)* hemställs att riksdagen skall besluta att alla lagar, statliga förordningar, bidragssystem m. m. skall ses över med utgångspunkt från att familjens roll i samhället skall stärkas (*yrkande 2*). För att åtgärderna mot AIDS skall få verkan måste, anför motionären, det kulturella och moraliska förfallet bekämpas. I samma motion hemställs om information om nödvändigheten av stabila familjeförhållanden m. m. (*yrkande 1*) och om avveckling av stöd till rock- och drogkulturen (*yrkande 3*).

I detta sammanhang kan vidare nämnas att ett yrkande (yrkande 3) i *motion 1985/86:So479 av Rosa Östh m. fl. (c)* med begäran att riksdagen skall besluta att eventuella hinder i sekretesslagen för att smittskyddslagen skall kunna tillämpas undanröjs, bereds i konstitutionsutskottet.

Sekretessfrågorna har varit föremål för ingående diskussioner i AIDS-delegationen. Inom socialdepartementet arbetar man för närvarande med en översyn av vissa sekretessbestämmelser. Från departementet har upplysts att en proposition till riksdagen med vissa lagförslag i berört hänseende sannolikt är att vänta senare under våren.

I de motioner som behandlas i detta betänkande begärs omfattande åtgärder mot spridningen av sjukdomen AIDS och HTLV-III-virus. I motionerna reses krav på medverkan från staten, på intensiva informationsinsatser och på medel att disponeras för forskning och inom olika vårdområden. Frågan om möjligheterna till s. k. anonym provtagning behandlas också.

Utskottet har inför sin behandling av motionerna om AIDS hållit en hearing med företrädare för främst olika myndigheter om åtgärder som dessa vidtagit eller planerar att vidta. Viss redovisning från denna hearing ingår bl. a. i ett inledande bakgrundsavsnitt (s. 7–10). I ett särskilt avsnitt redovisas motionsyrkandena och motiveringar för dessa ävensom – i vissa fall – ytterligare inhämtad information.

Utskottet har vid flera olika tillfällen tidigare understrukit att det ser utomordentligt allvarligt på den situation som uppkommit genom att sjukdomen AIDS fått fäste här i landet. Sjukdomen AIDS, förvärvad immunbrist, kan utvecklas hos den som smittas med det virus som benämns HTLV-III. Dödligheten hos de smittade som utvecklat AIDS är mycket hög. För att förhindra fortsatt spridning av sjukdomen måste kraftfulla åtgärder vidtas. Det gäller också att agera snabbt innan smittan nått nya stora grupper.

Utskottet vill betona vikten av att det råder enighet i kampen mot AIDS. En bred politisk samling måste eftersträvas när det gäller inriktningen av åtgärderna. Åsiktsskillnader i detaljfrågor får inte leda till motsättningar som försenar eller försvårar arbetet.

Utskottets behandling av här aktuella motioner har präglats av en sådan gemensam syn.

Anonymitet vid test

Frågan om anonymitet vid test berörs i motionerna 401 (vpk), 416 (fp), 419 (s), 446 (m) och 460 (m). I motionerna 401 (vpk), 416 (fp) yrkande 3 och 419 (s) föreslås undantag från nuvarande bestämmelser i patientjournallagen (se ovan s. 10–12).

Utskottet gör följande bedömning.

Som framgått av den tidigare redovisningen innebär den nya patientjournallagen att journal med identitetsuppgift skall föras vid all undersökning och behandling. Det går därför inte att erbjuda provtagning för HTLV-III-infektion utan att den som ansvarar för provtagningen får kännedom om den undersöktes identitet. Kravet på identitetsuppgift motiveras främst av patientens säkerhet i vården. Uppgift om patientens identitet kan t. ex. vara nödvändig för att undanröja risken för förväxling med andra patienter. Också patientens rättssäkerhet och tillsynsmyndigheternas möjlighet till insyn i vården förutsätter att man kan hänföra olika åtgärder till rätt patient. Det anförda gäller i och för sig även provtagning för HTLV-III-infektion.

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 vene-

risk 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 föreslår sålunda att riksdagen i syfte att möjliggöra anonymitet vid provtagning för HTLV-III-virus företar ändring i patientjournallagen. Detta bör ske genom ett tillägg till 14 §, varigenom regeringen bemyndigas att medge undantag från kravet på identitetsuppgift i här aktuella fall.

Patientjournallagen är en allmänt hållen lag som innehåller generella bestämmelser för all hälso- och sjukvård. Regeringen, eller efter dess bemyndigande socialstyrelsen, får meddela närmare föreskrifter bl. a. om journalhandlingars innehåll och hantering. Den nya bestämmelsen bör utformas på liknande sätt. Utskottets förslag innebär att regeringen får förordna om undantag från patientjournallagens bestämmelser om att patientjournal alltid skall innehålla uppgift om patientens identitet såvitt gäller provtagning för viss sjukdom. Som framgått ovan avses härmed endast HTLV-III-infektion. Regeringen förutsätts även meddela närmare föreskrifter om tillämpningen. I övrigt behöver 14 § endast en mindre redaktionell ändring.

Utskottet föreslår alltså att riksdagen antar det lagförslag som fogats som *bilaga 1* till detta betänkande.

Åtgärdsprogram och resurser för bekämpande av sjukdomen AIDS och HTLV-III-virus

I ett stort antal motioner framställs krav på åtgärder för att hindra en fortsatt spridning av immunbristsjukdomen AIDS och HTLV-III-virus. Sådana synpunkter framförs bl. a. i motionerna 410 (vpk), 416 (fp), 446 (m), 458 (c) och 460 (m). I motionerna 477 (c) och 479 (c) betonas statens övergripande ansvar för detta arbete. I motionerna 416 (fp), 461 (fp, m, c) och 462 (s) framförs också krav på statligt stöd till olika insatser, främst i storstadsområdena. I åtskilliga motioner ställs krav på förbättrad vård och ökade vårdresurser. Det gäller motionerna 254 (c) i här aktuell del, 416 (fp), 460

(m), 461 (fp, m, c), 462 (s), 477 (c) och 479 (c). I praktiskt taget alla motioner betonas betydelsen av information.

Utskottet gör med anledning av de motioner som behandlas under detta avsnitt följande överväganden.

Sjukdomen AIDS utgör ett nytt och allvarligt hot mot folkhälsan. Kraftfulla åtgärder brådskar för att förhindra att smittan får ytterligare spridning. Det svenska samhället har emellertid, i jämförelse med många andra länder som också drabbats av sjukdomen, förhållandevis goda möjligheter att vidta åtgärder som kan förhindra en ytterligare spridning och som kan medverka till förbättringar för dem som drabbas av sjukdomen.

Ansvaret för att det praktiska arbetet snabbt kommer i gång åvilar i första hand kommuner och landsting. Utskottet menar dock att det också måste vara en nationell angelägenhet att kampen mot AIDS intensifieras och bedrivs effektivt på alla nivåer. Detta kan uttryckas på så sätt att staten måste ha ett särskilt ledningsansvar för arbetet med dessa frågor. Utskottet vill dock framhålla att detta aldrig kan frånta kommuner och landsting ävensom berörda myndigheter deras skyldighet att vidta åtgärder inom sina resp. ansvarsområden.

Regeringen tillsatte våren 1985 den s. k. AIDS-delegationen till vilken också knutits två referensgrupper. Delegationen har till uppdrag bl. a. att följa och initiera forskning när det gäller AIDS, bedöma behovet av och initiera information till riskgrupper, vårdpersonal, allmänhet m. fl., bedöma och påtala behov av omedelbara åtgärder, t. ex. frågor om lagstiftning, samt bedöma angelägna resursbehov.

En gemensam ledning behövs för arbetet mot AIDS. Den nu snart ett år gamla AIDS-delegationen, i vilken numera också ingår företrädare för alla fem riksdagspartierna, kan enligt utskottets mening utvecklas till ett bra instrument för en sådan ledning.

Sjukdomen AIDS har hittills fått sin största spridning i storstadsområdena. Det är också där spridningen kan väntas komma att förbli störst. Särskilda insatser krävs dessutom i storstadsområdena för att förhindra spridning till övriga delar av landet. Härigenom kommer storstadsområdena också att drabbas av en stor del av kostnaderna för kampen mot AIDS. Detta problem bör enligt utskottets mening i första hand beaktas inom ramen för de ekonomiska överläggningar som regelbundet hålls mellan staten och hälso- och sjukvårdshuvudmännen. Det är dock sannolikt att de åtgärder som åvilar landstingskommuner och kommuner även kommer att ställa krav på särskilda resurser.

Det väsentliga är nu att det praktiska arbetet snabbt kommer i gång på alla håll. Man måste därför inrikta sig på ett omfattande åtgärdsprogram.

Information till alla om hur spridning av sjukdomen kan hindras är av avgörande betydelse för den fortsatta utvecklingen. Det informationsarbete som inletts genom olika myndigheters försorg måste fortsätta och utvecklas på olika nivåer. En massiv informationsinsats måste snabbt till innan sjukdomen spritt sig till ytterligare grupper. Allmänheten behöver korrekt och saklig information om hur sjukdomen sprids och om riskerna att drabbas av sjukdomen. Riskgrupperna behöver särskilt riktad information. Det finns också andra grupper som behöver information i särskild ordning. Ungdomar,

värnpliktiga, olika personalgrupper inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och kriminalvård är exempel på sådana grupper.

På vissa områden behövs särskilt utbildade informatörer. Utskottet vill emellertid betona att informationen först och främst måste ges via de vanliga kanalerna och inte enbart genom specialister. Informationen måste dessutom följas upp kontinuerligt och inte ses som en engångsinsats. Som påtalas i flera av motionerna är det också viktigt att ta vara på det frivilliga engagemanget i dessa frågor. Folkrörelserna kan sålunda spela en viktig roll i informationsarbetet. Utskottet vill också erinra om de värdefulla insatser som redan har gjorts av vissa organisationer.

Ett väsentligt krav på de kraftiga informationsinsatser som nu måste komma till stånd på olika nivåer är att innehållet är sakligt och korrekt. Informationen måste motverka diskriminering och fördomar mot vissa grupper. Informationen måste också förebygga ogrundad oro och ångest.

De intravenösa narkotikamissbrukarna utgör en särskild riskgrupp i fråga om AIDS och spridning av HTLV-III-virus. Enligt vad utskottet erfarit är redan en stor andel av de intravenösa heroinmissbrukarna i Stockholm smittbärare. Dock har ännu inte någon av dessa insjuknat i AIDS. Smitta förekommer även bland amfetaminmissbrukare. Utskottet har med oro tagit del av dessa uppgifter.

I många motioner ställs krav på stora insatser för och bland narkomanerna. Utskottet kommer i annat sammanhang att behandla allmänna frågor rörande vård av missbrukare. Utskottet vill dock i detta sammanhang understryka att riskerna för vidare spridning av HTLV-III-virus motiverar kraftigt ökade insatser på detta område. Det gäller såväl resurserna för öppen vård som tillgången på vårdplatser för narkomaner. Utskottet vill också erinra om de möjligheter till metadonbehandling som finns inom ramen för det s. k. Ulleråkerprogrammet. En grupp som är i behov av särskilda insatser är de prostituerade kvinnorna, av vilka vissa också är narkotikamissbrukare. Åtgärder behöver vidtas både inom socialtjänsten och inom hälso- och sjukvården. Även inom kriminalvården behövs särskilda insatser, bl. a. för att hindra att narkotikamissbruket sprids bland de intagna. Speciell uppmärksamhet bör ägnas åt motivationsarbete och uppföljande behandling.

Utskottet vill framhålla vikten av att utveckla vården och omhändertagandet av de AIDS-sjuka. Särskilt bör erinras om behovet av psykosocial stödverksamhet för dem som drabbas av sjukdomen AIDS eller konstateras vara smittbärare. Psykosocial stödverksamhet kommer också 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 pekade ovan på vikten av att engagera olika frivilliga krafter. Folkrörelser och organisationer kan också här göra viktiga insatser, t. ex. genom olika former av kamratstöd.

Vidare måste uppmärksammas innehållet i vården, bl. a. för dem som kan komma att vårdas med tvång, vare sig det är enligt LVM eller enligt smittskyddslagen. Den uppföljning av LVM som för närvarande görs av socialberedningen bör kunna ge underlag för dessa överväganden.

Utskottet anser det också vara viktigt att AIDS-forskningen får förstärkta resurser. Det är enligt utskottets mening angeläget att Sverige aktivt tar del i

den forskning som nu sker för att ta fram ett vaccin och för att så småningom hitta ett verksamt botemedel.

Vad utskottet nu anfört med anledning av motionerna 254 (c) yrkande 7, 410 (vpk), 416 (fp) yrkande 1, 446 (m) delvis, 458 (c) delvis, 460 (m), 461 (fp, m, c), 462 (s), 477 (c) yrkande 1 och 479 (c) yrkandena 1, 6, 7 och 9 om ett åtgärdsprogram mot AIDS och HTLV-III-smitta bör ges regeringen till känna. Utskottet förutsätter att regeringen på lämpligt sätt fortlöpande redovisar vidtagna åtgärder för riksdagen.

I motion 416 (fp) framställs ett yrkande om att 50 milj. kr. skall ställas till förfogande för arbetet med AIDS-frågorna. I budgetpropositionen har föreslagits att AIDS-delegationen skall skall få förfoga över 5 milj. kr.

Utskottet vill understryka att brist på resurser inte får hindra angelägna åtgärder mot AIDS. Initialt behövs dessutom särskilda insatser för att snabbt hejda spridningen av sjukdomen, bl. a. en omfattande informationsinsats. Erforderliga medel för detta måste ställas till förfogande.

I den regeringsförklaring som statsminister Ingvar Carlsson avgav den 13 mars 1986 uttalades att regeringen inom kort kommer att förelägga riksdagen förslag om ytterligare åtgärder mot spridningen av AIDS. Detta innebär enligt vad utskottet erfarit också förslag om ytterligare medel för AIDS-arbetet. Regeringens överväganden bör enligt utskottets mening avvaktas. Med hänsyn härtill är utskottet inte berett att nu biträda förslaget i motion 416 (fp) yrkande 2 om ett i förhållande till regeringens förslag höjt anslag. Utskottet tillstyrker således den av regeringen föreslagna medelsanvisningen till anslaget E 17. Epidemiberedskap m. m.

Övriga frågor

I motion 430 (c) yrkande 2 aktualiseras frågan om översyn av vissa lagregler. Behovet av att komma till rätta med olika brister i lagstiftningen, främst i fråga om sekretesshinder m. m., tas upp i motiveringen i motionerna 416 (fp) och 460 (m), dock utan särskilt yrkande.

Som ovan redovisats är en proposition med förslag till vissa ändringar i fråga om sekretessbestämmelser att vänta sannolikt före sommaren 1986. Vidare pågår arbete med en ny smittskyddslag. Utskottet finner med hänsyn härtill inte nu skäl till något uttalande från riksdagens sida. Motion 430 (c) yrkande 2 avstyrks.

I motion 430 (c) yrkande 1 hemställs vidare att allt statligt stöd till propaganda för fri sex och samlevnad skall avbrytas och ersättas med information för bl. a. stabila familjeförhållanden.

Utskottet har ovan kraftigt understrukit det nästan omättliga behovet av information om sjukdomen AIDS. Informationen måste givetvis också innefatta information i sex- och samlevnadsfrågor. En betydelsefull grupp för sådan informationsverksamhet utgör unga människor. Med hänvisning till det anförda avstyrker utskottet motion 430 (c) även vad gäller yrkande 1.

I samma motion yrkande 3 krävs ett stopp för allt statligt stöd till främjande av rock- och drogkulturen och i stället stöd till den klassiska humanistiska kulturen som sätter människan i centrum. Utskottet vill i detta sammanhang

erinra om vad utskottet ovan (s. 25) uttalat om behovet av insatser mot narkotikamissbruket. Enligt utskottets mening bör inte heller detta yrkande föranleda någon riksdagens åtgärd och avstyrks.

I motionerna 412 (m), 458 (c) delvis och 479 (c) yrkande 2 reses krav på att AIDS klassas såsom allmänfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen.

Av budgetpropositionen framgår att regeringen avser att lägga fram en proposition med förslag till ny smittskyddslag i sådan tid att en ny lag skall kunna träda i kraft nästa år. I budgetpropositionen anförs att arbetet skall bedrivas skyndsamt. Med hänsyn till det pågående lagstiftningsarbetet erfordras yrkandena i motionerna 412 (m), 479 yrkande 2 (c) och 458 (c) i här aktuell del inte någon åtgärd från riksdagens sida och avstyrks.

I motion 429 (c) tar motionären upp frågan om ett centralt register över alla AIDS-smittade. Registrering behövs enligt motionären för att kontrollera smittans spridning. Vidare anförs att registrering behövs till skydd för myndighetspersonal. Även i motion 458 (c) påtalas behovet av skydd för hälso- och sjukvårdspersonal.

Datainspektionen har nyligen bifallit en framställning från SBL om ett särskilt epidemiregister. Ändamålet med registret skall vara framställning av statistik avseende fall av veneriska sjukdomar i avsikt att följa det epidemiska läget. Från denna synpunkt erfordras ingen identifikation av patienter. När det gäller skyddet för berörd personal har utskottet ovan understrukit det stora informationsbehov som föreligger. HTLV-III-virus smittar huvudsakligen genom blodkontakt och sexuellt umgänge. Av hittills kända fall har ingen blivit smittad genom vanliga sociala kontakter. Utskottet har i det tidigare också betonat att informationsverksamheten inte får leda till en diskriminering av dem som drabbas av HTLV-III-infektion och AIDS. Mot denna bakgrund avstyrker utskottet registrering i enlighet med motionerna.

Frågor om utvidgad AIDS-testning tas upp i några motioner. I motion 479 (c) föreslås dels en plan för införande av allmänna test, dels ett tillkännagivande att alla gravida kvinnor bör erbjudas möjlighet till test (yrkandena 4 och 5). Liknande förslag förs fram i motionerna 446 (m) och 458 (c).

Utskottet gör följande bedömning.

Inom Kalmar läns landsting övervägs för närvarande genomförande av en mera allmän testverksamhet. En utvärdering av detta försök kommer att ske. Utskottet anser inte att det nu finns anledning att genomföra allmänna tester.

Möjligheten att låta sig testas för HTLV-III-virus står öppen för envar. Hittills har det på goda grunder ansetts väsentligast att framför allt de människor som uppvisar vad man brukar kalla ett riskbeteende låter testa sig. Det är emellertid viktigt att även den som inte ingår i någon riskgrupp men som känner oro och ångest inför AIDS får information om möjligheten till test.

Motionerna 479 (c) yrkandena 4 och 5 samt motionerna 446 (m) och 458 (c) i motsvarande delar avstyrks med det anförda.

I motion 479 (c) yrkas bl. a. att riksdagen hos regeringen skall begära förslag till landsomfattande kampanjer för att öka antalet blodgivare (yrkande 8).

Som framgår av den tidigare redovisningen har socialstyrelsen komplette-

rat sina föreskrifter om hanteringen av blod och blodprodukter.

Tidigare har också framgått att STU under en femårsperiod bedrivit ett särskilt utvecklingsprojekt i fråga om blod och blodprodukter. Självförsörjningsgraden i vårt land har under den tiden ökat från 20 % till 80 %. Även Landstingsförbundet är engagerat i dessa frågor.

Utskottet konstaterar att åtgärder vidtagits så att risken för att HTLV-III-virus sprids genom blod och blodprodukter i praktiken helt eliminerats. Vidare kan konstateras att självförsörjningsgraden med blod förbättrats påtagligt under senare år. Utskottet vill dock starkt understryka vikten av att fortsatta åtgärder vidtas så att den nuvarande positiva utvecklingen av vårt lands försörjning med blod kan fortsätta. Detta måste dock i första hand vara en uppgift för sjukvårdshuvudmännen. Någon åtgärd från riksdagens sida synes för närvarande inte erforderlig. Motion 479 (c) avstyrks därför i denna del (yrkande 8).

Utskottet har inte något att erinra mot den av regeringen föreslagna medelsanvisningen under anslagen E 11. Statens bakteriologiska laboratorium: Uppdragsverksamhet, E 12. Statens bakteriologiska laboratorium: Driftbidrag, E 13. Statens bakteriologiska laboratorium: Centrallaboratorieuppgifter, E 14. Statens bakteriologiska laboratorium: Försvarsmedicinsk verksamhet och E 15. Statens bakteriologiska laboratorium: Utrustning.

Hemställan

Utskottet hemställer

1. beträffande *anonymitet vid provtagning*

att riksdagen med anledning av motion 1985/86:So401, motion 1985/86:So416 yrkande 3 och motion 1985/86:So419 yrkandena 1 och 2 antar det såsom *Utskottets förslag* betecknade och i *Bilaga I* upptagna förslaget till Lag om ändring i patientjournallagen (1985:562),

2. beträffande *åtgärdsprogram för bekämpande av AIDS och HTLV-III-virus*

att riksdagen med anledning av motion 1985/86:So254 yrkande 7, motion 1985/86:So410, motion 1985/86:So416 yrkande 1, motion 1985/86:So446 delvis, motion 1985/86:So458 delvis, motion 1985/86:So460, motion 1985/86:So461, motion 1985/86:So462, motion 1985/86:So477 yrkande 1 och motion 1985/86:So479 yrkandena 1, 6, 7 och 9 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

3. beträffande *medelsanvisning till Epidemiberedskap m. m.*

att riksdagen med bifall till propositionen och med avslag på motion 1985/86:So416 yrkande 2, till *Epidemiberedskap m. m.* för budgetåret 1986/87 anvisar ett förslagsanslag av 17 049 000 kr.,

4. beträffande *översyn av lagregler*

att riksdagen avslår motion 1985/86:So430 yrkande 2,

5. beträffande *viss information om sex och samlevnad*

att riksdagen avslår motion 1985/86:So430 yrkande 1,

6. beträffande *rock- och drogkulturen*

att riksdagen avslår motion 1985/86:So430 yrkande 3,

7. beträffande *AIDS som allmänfarlig sjukdom*
att riksdagen avslår motion 1985/86:So412, motion 1985/86:So458 delvis och motion 1985/86:So479 yrkande 2,

8. beträffande *register över AIDS-smittade*
att riksdagen avslår motion 1985/86:So429 och motion 1985/86:So458 delvis,

9. beträffande *en utvidgad AIDS-testning*
att riksdagen avslår motion 1985/86:So446 delvis, motion 1985/86:458 delvis och motion 1985/86:So479 yrkandena 4 och 5,

10. beträffande *ökad blodgivning*
att riksdagen avslår motion 1985/86:So479 yrkande 8.

11. att riksdagen för budgetåret 1986/87 anvisar

a) till *Statens bakteriologiska laboratorium: Uppdragsverksamhet* ett förslagsanslag av 1 000 kr.,

b) till *Statens bakteriologiska laboratorium: Driftbidrag* ett reservationsanslag av 1 000 kr.,

c) till *Statens bakteriologiska laboratorium: Centrallaboratorieuppgifter* ett förslagsanslag av 21 286 000 kr.,

d) till *Statens bakteriologiska laboratorium: Försvarsmedicinsk verksamhet* ett förslagsanslag av 4 036 000 kr.,

e) till *Statens bakteriologiska laboratorium: Utrustning* ett reservationsanslag av 4 190 000 kr.

Stockholm den 20 mars 1986

På socialutskottets vägnar

Daniel Tarschys

Närvarande: Daniel Tarschys (fp), Evert Svensson (s), Göte Jonsson (m), Rune Gustavsson (c), Anita Persson (s), Blenda Littmarck (m), Gunnar Ström (s), Aina Westin (s), Ann-Cathrine Haglund (m), Yvonne Sandberg-Fries (s), Inga Lantz (vpk), Ivar Nordberg (s), Ingrid Ronne-Björkqvist (fp), Rosa Östh (c) och Maud Björnemalm (s).

Reservation

Medelsanvisning till Epidemiberedskap m. m. (mom. 3 i hemställan)

av Daniel Tarschys (fp) och Ingrid Ronne-Björkqvist (fp) som anser

dels att det avsnitt i betänkandet på s. 26 som börjar med "Regeringens överväganden" och slutar med "Epidemiberedskap m. m." bort ha följande lydelse:

Utskottet välkomnar nya initiativ från regeringens sida. Vid sin budgetgranskning har utskottet emellertid att ta ställning till redan framlagda förslag.

Anslaget E 17. Epidemiberedskap m. m.är ett förslagsanslag, som får överskridas. Även till ett sådant anslag bör riksdagen dock anvisa det belopp som vid budgetgranskningen kan bedömas vara behövligt. Det står redan nu klart att de 5 milj. kr. som i budgetpropositionen begärdes för särskilda AIDS-insatser inte kommer att räcka. Enbart statens bakteriologiska laboratorium förutser – som utskottet ovan redovisat – för närvarande ett medelsbehov på minst 10 milj. kr. utöver den budgeterade ramen. Härtill kommer kostnaderna för de övriga omfattande insatser som utskottet nu bedömer som nödvändiga. Mot denna bakgrund tillstyrker utskottet förslaget i motion 416 (fp) yrkande 2 om ett i förhållande till regeringens förslag höjt anslag.

dels att utskottet under mom. 3 bort hemställa

3. beträffande *medelsanvisning till Epidemiberedskap*

att riksdagen med anledning av regeringens förslag och med bifall till motion 1985/86:So416 yrkande 2 till *Epidemiberedskap m. m.*för budgetåret 1986/87 anvisar ett förslagsanslag av 62 049 000 kr.

Förslag till
Lag om ändring i patientjournallagen (1985:562)

Härigenom föreskrivs att 14 § patientjournallagen (1985:562) skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse	*Utskottets förslag*
14 §	
Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om undantag från bestämmelsen i 5 § att en journalhandling som upprättas inom hälso- och sjukvården skall vara skriven på svenska språket.	Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om undantag från *1. bestämmelsen i 3 § andra stycket 1 såvitt gäller provtagning för viss sjukdom,* 2. bestämmelsen i 5 § att en journalhandling som upprättas inom hälso- och sjukvården skall vara skriven på svenska språket.

Denna lag träder i kraft två veckor efter den dag då lagen enligt uppgift på den utkom från trycket i Svensk författningssamling.

Innehållsförteckning

Sammanfattning ... 1
Propositionen ... 1
Motioner ... 2
Allmän bakgrund ... 4
- Sjukdomen AIDS och dess spridning ... 4
- Vidtagna och planerade åtgärder ... 5
- Uppgifter lämnade vid hearing ... 7

Motionsförslag ... 10
- Anonymitet vid provtagning ... 10
- Åtgärdsprogram och resurser för bekämpande av sjukdomen AIDS och HTLV-III-virus ... 13
- Övriga motionsförslag ... 15
  - AIDS såsom allmänfarlig sjukdom ... 15
  - Registrering av AIDS-smittade ... 16
  - Obligatoriska AIDS-test m. m. ... 16
  - Kampanjer för blodgivning ... 18
  - Kontroll av bröstmjölk ... 18
  - Förbättrade vårdinsatser m. m. ... 19
  - Vissa andra lagstiftningsfrågor ... 21

Utskottet ... 22
- Anonymitet vid test ... 22
- Åtgärdsprogram och resurser för bekämpande av sjukdomen AIDS och HTLV-III-virus ... 23
- Övriga frågor ... 26

Hemställan ... 28
Reservation ... 29
- Medelsanvisning till Epidemiberedskap m. m. (mom. 3 i hemställan) av fp ... 29

Bilaga 1 (lagförslag) ... 31

gotab Stockholm 1986 10612