

Motion till riksdagen 2019/20:1214

av **Anders Österberg m.fl. (S)**

Regnbågsblod

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över regelverket kring blodgivning och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

I medierna rapporteras det ofta om vikten av att vara blodgivare. Något som bland många skapar en oerhörd ångest av att inte duga i det svenska samhället samtidigt som man vill bidra vård och välfärd.

Många känner inte till regelverket kring blodgivning (bloddonation) och att Socialstyrelsens föreskrifter stämplar vissa grupper i samhället som odugliga. Det är Socialstyrelsen som fastställer reglerna för blodgivning (bloddonation), och Läkemedelsverket har blodgivningsregler för de blodprodukter som används vid läkemedelsframställning. Båda har i stort sett samma regler vad gäller blodgivning. Kriterier till skydd för blodgivaren att inte lämna blod enligt Socialstyrelsen är

- låg kroppsvikt
- hög ålder
- lågt hemoglobinvärde
- vissa sjukdomstillstånd.

Kriterier till skydd för mottagaren från blodgivaren enligt Socialstyrelsen är

- infektioner och andra sjukdomar
- riskhändelser som till exempel kirurgiska ingrepp, tatuering eller antibiotikabehandling
- riskbeteenden som till exempel injektionsmissbruk
- sexuellt riskbeteende eller sexuellt umgänge med person som har eller har haft ett sexuellt riskbeteende
- utlandsvistelse i länder där vissa infektionssjukdomar är vanliga.

I gruppen sexuellt riskbeteende finns män som har sex med män. Socialstyrelsen skriver: ”Riskbeteende definieras av hur stor risken är att exponeras för smitta som kan överföras via blod. Beräkning av denna risk görs utifrån den kunskap vi har om hur många personer som smittas varje år och hur många som idag lever med sjukdomar som kan överföras via blod och blodkomponenter som exempelvis hiv, hepatit B, hepatit C samt syfilis. I Sverige är risken att exponeras för hiv uppskattningsvis minst 50 ggr högre för män som har sexuellt umgänge med män, än för män som har sexuellt umgänge med kvinnor, förutsatt att det inte finns några andra riskfaktorer för hiv.”

Varför får en man som lever i en fast relation med en man inte lämna blod enligt Socialstyrelsen? Socialstyrelsen besvarar detta: ”Som enskild person kan du endast intyga för egen räkning vilket beteende du har eller har haft, inte för vad din partner har gjort/inte gjort. I Sverige är risken att exponeras för hiv uppskattningsvis minst 50 ggr högre för män som har sexuellt umgänge med män, än för män som har sexuellt umgänge med kvinnor, förutsatt att det inte finns några andra riskfaktorer för hiv.”

Varför måste en man som har haft sexuellt umgänge med en man vänta 12 månader på att få lämna blod, medan heterosexuella bara behöver vänta i 3 månader enligt Socialstyrelsen? Socialstyrelsen: ”Män som har sexuellt umgänge med män löper en högre risk att drabbas av blodsmitta. Beräkning av denna risk görs utifrån den kunskap vi har om hur många personer som smittas varje år och hur många som idag lever med sjukdomar som kan överföras via blod och blodkomponenter som exempelvis hiv, hepatit B, hepatit C samt syfilis.”

Socialstyrelsens föreskrifter innehåller ingen regel om att heterosexuella måste vänta tre månader med att lämna blod efter sexuellt umgänge med en ny eller tillfällig partner eftersom det inte kan hänföras till sexuellt riskbeteende. Blodcentralerna har däremot gjort en bedömning att det behövs tre månaders karens från senast nya sexuella kontakt.

Enligt Folkhälsomyndigheten beskrivs att nästan dubbelt så många smittas genom heterosexuell kontakt än mellan män som har sex med män. Det betyder att Socialstyrelsens föreskrifter strider mot dagens forskning och statistik.

Rädslan för hiv och aids var aktuellt på 80-talet. I dag är de flesta som är smittade med hiv så bra medicinerade med nya läkemedel att de inte är smittsamma vid sexuell kontakt. Smittrisken är så liten att det är aktuellt att ändra smittskyddslagen.

Motionen riktar in sig på hiv eftersom Socialstyrelsen och Läkemedelsverket anser det vara hög risk för män som har sex med män har på grund av vem de blir kär i. I ett steg närmare till ett jämlikare Sverige tycker vi att det är viktigt att se alla. HBTQ-personer är en grupp som ofta diskrimineras i olika sammanhang och som har samma rätt till lika villkor.

Idag lever cirka 7 000 personer med diagnostiserad hivinfektion (oavsett sexuell läggning) i Sverige enligt Folkhälsomyndigheten det vill säga en hivprevalens på 74 personer per 100 000 invånare (cirka 0,07 %) vilket är bland de lägsta i Europa. I Sverige smittades 2015 lika många i heterosexuella kontakter som i kontakter mellan män som har sex med män av hiv. Samma år konstaterades smitta hos totalt 329 personer genom känd sexuell kontakt (som vården känner till). Smittifället har då skett i eller utanför Sverige. Av dessa smittades 212 personer genom heterosexuell kontakt och 117 personer var män som har sex med män. Socialstyrelsens argument att den man som har sex med en annan man som är dennes partner endast kan ta ansvar för sig själv och inte för vad partnern har/inte har gjort är enligt oss icke trovärdigt och ohållbart då man ej heller i en heterosexuell relation kan ta ansvar för vad partner har/inte har gjort.

Karenstiden ska enligt oss således vara densamma för alla blodgivare oavsett man som har vem man haft sex med. Självklart tycker vi att personer som bär på en diagnostiserad hivinfektion inte ska få ge blod likt väl som om man har någon annan överförbar infektion och/eller sjukdom som innebär risk för mottagaren. Det känns omoraliskt och osolidariskt att utesluta vissa grupper av befolkningen som blodgivare med anledning av vem de blir kär i och inte utifrån hur de på individnivå lever sina liv.

Anders Österberg (S)

Lawen Redar (S)

Sultan Kayhan (S)

Teres Lindberg (S)