

## Motion till riksdagen 2013/14:So631

av Börje Vestlund m.fl. (S)

# Mänskliga rättigheter för hiv-positiva

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att hivpositiva, liksom andra personer med sexuellt överförbara sjukdomar, ska ha samma mänskliga rättigheter som andra människor.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en utvecklad hivpolitik.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om Ungassdeklarationen.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om den goda preventionen.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tillsätta en utredning med uppgift att ta fram nya metoder för att bekämpa spridningen av hiv i Sverige.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att samhället erkänner och framför en offentlig ursäkt till alla de människor som blev illa behandlade vid hiv- och aidsvård under den första delen av den period vi har haft hiv i Sverige.

## Motivering

Det är trettio år sedan hiv kom till Sverige och nu kommer vittnesmålen om hur hiv- och aidsvården fungerade under de första åren. Författaren Jonas Gardell har i sin bok "Torcka aldrig tårar utan handskar" beskrivit hur dåligt vården fungerade för de första svenskarna som avled i aids. Det är rimligt att samhället nu erkänner den missaktning och undermåliga behandling som de drabbade möttes av från mitten av 1980-talet till början av 1990-talet och att det framförs en offentlig ursäkt till de människor som drabbades.

## Fel! Okänt namn på

På den internationella arenan har Sverige agerat föredömligt i hiv- och aidsfrågor. Sveriges regering har stått upp för mänskliga rättigheter och försvaret Un aids uppfattning att hiv och aids bäst bekämpas med informations-spridning, sexualundervisning och genom att stärka kvinnors ställning i samhället. Sverige har också med framgång lyft fram de sårbara grupper som är mest utsatta för hiv och dess konsekvenser; unga vuxna, kvinnor och barn, sprutnarkomaner, män som har sex med män och prostituerade. Sverige har stått upp mot de krafter som verkar för att konservativa moraluppfattningar ska vara vägledande i arbetet mot hiv och aids, t.ex. Vatikanen och länder med fundamentalistiska uppfattningar.

Allt detta har varit föredömligt. Den svenska lagstiftningen lever dock inte upp till Sveriges föredömliga agerande på den internationella arenan. Vi har sedan hiv och aids debuterade i Sverige haft en av världens hårdaste lagstiftningar på området.

Om man har anledning att tro att man har utsatt sig för risken att bli smittad av hiv måste man gå och testa sig. Konstateras smitta följer en rad åtgärder. Den smittade måste informera sin sexpartner oavsett om man har haft säker sex eller inte. Personer som bär på viruset kan tvingas till vård och behandling och i vissa fall till tvångsinternering. Detta om man tror att personen som bär på viruset ska agera på ett sätt som bryter mot de föreskrifter som ges.

Tvångsbehandling och internering är inte förenligt med synen på det goda samhället utan påminner mer om hur man har hanterat hivproblematiken i regimer som vi normalt sett tar avstånd ifrån.

Delar av den smittskyddslag som vi har idag är bra och ett viktigt verktyg i kampen mot hiv och aids. Men hiv och aids kan på intet sätt jämföras med ett utbrott av t.ex. ebola. Hivviruset är inte en smittsam sjukdom i sig. Internationellt använder man idag termen överförbar, vilket innebär att smittsamheten är relativt låg.

Även om delar av lagstiftningen är bra är den också en del av problemet. Många väljer att inte testa sig eftersom man vet vilka långtgående konsekvenser ett positivt resultat kan få. Trots att smittskyddslagen ändrades så sent som år 2004 har man inte löst denna fråga utan tvärtom skärpt lagen genom att föreskriva att om man inte själv informerar sin sexpartner har smittskyddsläkaren rätt att göra det.

En annan del av lagstiftningen som har mött kraftig kritik är att om en hiv-smittad inte följer läkarens föreskrifter är det möjligt att internera den smittade i princip hur länge som helst. Visserligen ska omprövning ske med jämna mellanrum av domstol, men någon yttre gräns för hur lång tid man kan bli internerad finns inte. Detta är ett rättssäkerhetsproblem. Att inte veta hur länge man måste sitta internerad strider mot allmän rättssäkerhet.

En annan aspekt är relationen mellan läkare och patient. I Sverige har vi haft en debatt om hur relationen mellan patient och läkare kan störas om man t.ex. måste ta ifrån en senildement person körkortet. Det har från läkarhåll hävdats att det är problematiskt. Men en läkare som behandlar hivpositiva måste omedelbart anmäla sin patient om denne inte följer de anvisningar som läkaren angivit.

## Fel! Okänt namn på

Den svenska lagstiftningen kring hiv och aids avviker från de flesta andra länders och den bryter mot den Ungassdeklaration som vi har varit med om att driva igenom. I deklarationen är det tydligt angivet att alla länder som skriver på förbinder sig att erbjuda frivillig testning, vård och behandling till hivpositiva. Betoningen på frivilligheten har sin grund i att det inom världssamfundet finns en kunskap om hur vissa länder med våld tvingar in personer som misstänks ha hiv, isolerar dem och testar dem – allt mot deras vilja.

Tvång har aldrig fungerat. Världen över har folk valt att gömma sig och undvika testsituationer för att undkomma tvångsbehandling. Det har fått till följd att folk inte känner till sin hivstatus, att de inte får de mediciner de behöver och att samhället inte får bukt med spridningen. Dessa konsekvenser har fått världens länder att gemensamt komma överens om att det aldrig ska förekomma tvång i arbetet när det gäller hiv.

I augusti 2008 utvecklade Unaidss sitt ställningstagande angående kriminalisering av överföring av hivsmitta i sitt "Unaidss Policy brief on Criminalization of HIV Transmission". Där rekommenderar man stater att inte kriminalisera överföring av hivsmitta utom i vissa extrema fall: om en person som vet om att han eller hon är hivpositiv aktivt och med avsikt försöker överföra smittan och också lyckas med detta, ska detta beteende vara straffbart. I inga andra fall rekommenderar Unaidss att överföring ska straffas. Skälen som anförs i dokumentet grundar sig i välkända fakta: hivpositiva stigmatiseras redan världen över och rättssäkerheten för hivpositiva är ständigt hotad. Många har redan en utsatt position i samhället: prostituerade, narkomaner och män som har sex med män. Dessutom, argumenterar Unaidss, finns det inget som tyder på att en repressiv lagstiftning bidrar på ett positivt sätt till att stoppa överföringen. Det enda som fungerar är ett aktivt preventionsarbete.

Det finns en rad åtgärder som skyndsamt bör drivas igenom i Sverige för att minska spridningen av hivsmittan. För det första behövs mer kunskap om hiv och aids, både bland de smittade och i samhället i övrigt. Under 1980-talet bedrevs det ett framgångsrikt preventionsarbete i Sverige som ledde till att antalet nysmittande minskade drastiskt under flera år.

För det andra måste de som medvetet sprider smittan kunna straffas inom ramen för strafflagstiftningen. För det tredje måste det bli lättare att testa sig. För det fjärde är det viktigt att de frivilligorganisationer som arbetar med hiv och aids får statliga stöd för att kunna fortsätta sitt arbete med hivprevention. Det är nödvändigt att anslagen höjs, eller åtminstone indexregleras. Nu har pengarna urholkats under närmare 20 års tid eftersom summan som avsätts för preventionsarbetet förblivit oförändrad.

För det femte måste utvecklingen av metoder för att nå riskgrupper utvecklas och förbättras. Det är viktigt att arbetet med att informera ungdomar och unga vuxna fortsätter, men det är lika angeläget att inte tappa fokus på de grupper som har störst risk att utsättas för smitta i Sverige och som därför i högre utsträckning än vad som i dag är fallet borde vara föremål för stödinsatser: män som har sex med män och sprutnarkomaner.

Sverige är ett föregångsland när det gäller att bekämpa hiv och aids. Vi ligger i framkant vad gäller forskning och utveckling av nya mediciner för att stoppa infektionen. Sjukdomsförloppet när man smittas av hiv skiljer sig från

**Fel! Okänt namn på**

många andra sjukdomar. När en person har smittats bär han eller hon smittan under mycket lång tid, för att sedan insjukna och därefter leva med hjälp av bromsmediciner under lång tid. Att leva till synes fullt frisk men ändå tvingas konstatera att man bär på ett dödligt virus är påfrestande och kräver ett aktivt stöd från samhällets sida, inte hot om repressalier.

Om vi vill återta kontrollen över hiv krävs det satsningar på preventionen. Men det krävs också förändringar i den svenska smittskyddslagen så att personer vågar gå och testa sig utan att känna rädsla för konsekvenserna. För att Sverige även i fortsättningen ska vara en trovärdig röst i det internationella arbetet mot hiv och aids krävs det att vi nationellt agerar på det sätt som vi uppmanar andra länder att göra, dvs. bygga testtagning, vård och behandling på frivillighet istället för på tvång och förtryck.

Stockholm den 27 september 2013

*Börje Vestlund (S)*

*Carin Runeson (S)*

*Caroline Helmersson Olsson (S)*

*Hannah Bergstedt (S)*

*Helén Pettersson i Umeå (S)*

*Jonas Gunnarsson (S)*

*Kerstin Haglö (S)*

*Carina Hägg (S)*

*Christina Zedell (S)*

*Hans Ekström (S)*

*Hillevi Larsson (S)*

*Kerstin Engle (S)*

*Roza Güclü Hedin (S)*