

**Ed.**

**204. Nefndarálit**

[91. mál]

um frv. til l. um breyt. á l. nr. 16/1978, um varnir gegn kynsjúkdómum.

Frá 2. minni hl. heilbrigðis- og trygginganefndar.

Á fund nefndarinnar hafa verið kallaðir þeir sem mest hafa kynnt sér ónæmistæringu og haft veg og vanda af uppbyggingu varnarstarfs gegn þessum hættulega sjúkdómi.

Það ber að harma að samkomulag varðandi lagasetningu hefur ekki náðst. Hér er um að ræða sjúkdóm sem herjar mest á einstaklinga sem nú þegar eru í felum vegna kynhneigðar sinnar. Þar sem mikil hættu er á að skráning smitaðra einstaklinga eftir 4. gr. núgildandi laga um varnir gegn kynsjúkdómum geti haft það í för með sér að færri komi til rannsóknar mun undirrituð greiða atkvæði gegn þessu frumvarpi. Alþingi ber skylda til að finna þær leiðir í svo viðkvæmu máli sem þessu sem stuðla að samvinnu í stað sundrunar hjá þeim sem eiga að vinna að því að hefta útbreiðslu ónæmistæringarveirunnar.

Í fylgiskjali með nefndarálitinu þessu er grein eftir formann Samtakanna 78 þar sem hann varar sérstaklega við þessari lagasetningu.

Alþingi, 6. des. 1985.

Kolbrún Jónsdóttir.

Fylgiskjal.

**Ætla Íslendingar að gefast upp í  
baráttunni við ónæmistæringu?**

Nú liggur fyrir Alþingi frumvarp um breytingar á lögum um varnir gegn kynsjúkdómum og felst hún í því að ónæmistæring bætist í þann flokk sjúkdóma sem löggin taka til. Í sjálfu sér

má það heita aukaatriði hvort sjúkdómur kallast kynsjúkdómur eða ekki enda ætti slík flokkun að sjálfsögðu að þjóna læknisfræðilegum tilgangi einum. En vegna þess að lög þessi fyrirskipa aðra meðferð á upplýsingum um sjúkdómsferil og sjúkling en þegar um aðra smitandi sjúkdóma er að ræða skiptir það meginmáli hvort ónæmistæring verður látin falla undir lög *óbreytt* eða ekki.

#### **Annars konar sjúkdómur.**

Þegar maður smitast af einhverjum þeim sjúkdómi sem fellur nú undir lög um varnir gegn kynsjúkdómum fer það saman að það er hagsmunamál hins sýkta að fá lækningu af sjúkdómnum sem fyrst og hagsmunamál annarra að hann hætti að vera smitandi. Þess vegna er það hverjum og einum hvatning að leita læknis ef minnsti grunur vaknar um smitun eða smithættu af kynsjúkdómi.

Smitun af ónæmistæringarveirunni hefur allt öðruvísi afleiðingar á heilsu manns en smitun af „gömlu“ kynsjúkdómnum. Langsamlega flestir sem veiran hefur komist í eru heilir heilsu og kenna sér einskis meins. Þeir eiga þess vegna ekki það erindi til læknis að losna við líkamleg óþægindi eða önnur einkenni af völdum smits. Þeir eiga heldur ekki það erindi til læknis að smitinu verði útrýmt úr líkamanum því að til þess eru engin ráð kunn enn. Tilefni fyrir þann, sem verður ekki var neinna sjúkdómseinkenna, til að láta lækna ganga úr skugga um hvort veiran hefur komist í hann er þá annað en að leita lækningar. Það sem honum gæti þótt skynsamlegt tilefni er þá það að hann vill vita hvort hann gæti smitað aðra, hvort honum sé sérstaklega ráðlagt að fara vel með sig líkamlega og andlega svo að veiran nái síður að valda honum sjúkdómi og síðast en ekki síst hvort honum sé óhætt að anda léttar vegna þess að enn sem komið er hafi veiran ekki komist í hann.

#### **Skráning smitaðra.**

Lög um varnir gegn kynsjúkdómum gera lækni skylt að tilkynna landlæknisembættinu um nafn og fæðingarnúmer hvers þess sem smit greinist hjá og eftir samþykkt frumvarpsins mun það gilda um þá sem ónæmistæringarveiran finnst í, hvort sem þeir hafa veikst af sjúkdómnum eða ekki.

Nú er öllum kunnugt að ein tíðasta leið veirunnar frá manni til manns er kynmök milli karlmanna. Slík kynmök hafa verið gríðarlegt felumál í samfélagi okkar og það svo að margir telja þau tiltölulega sjaldgæf. Svo er þó alls ekki. Öllum er núorðið kunnugt um tilvist homma en þá hættir mönnum enn til að blekkjast með því að halda að kynmök milli karlmanna séu bundin við homma eina og telja jafnvel að nákvæm hundraðstala þeirra af heildarfjöldanum skipti máli varðandi útbreiðslu ónæmistæringarveirunnar. Hvort hommar eru 10, 15 eða 25% af karlmönnum skiptir þó engum sköpum því að kynhneigð og kynhegðun fara ekki nærri alltaf saman. Það sem skiptir máli er það að á Íslandi búa margir hommar sem njóta ásta með öðrum hommum í sambúð eða utan, hér búa margir hommar sem njóta ásta með konu sinni einni eða öðrum konum eða körlum jafnframt, hér búa margir karlmenn sem hneigjast jafnt til einstaklinga af hvoru kyni sem er og hér búa margir gagnkynhneigðir karlmenn sem hafa einhvern tíma meiri eða minni mök við karlmenn. Mestallt fer þetta kynlíf svo leynt að enginn veit um tilvist þess nema hlutadeigendur sjálfir.

#### **Settir í vanda.**

Sú ráðabreytni að skylda lækna til að tilkynna landlæknisembættinu *hverjir það eru* sem ónæmistæringarveiran hefur komist í setur allan þennan fjölda manna í mikinn vanda. Langsamlega flestir hafa þeir haft það að leiðarljósi að enginn, sem þá þekkti, vissi um þennan þátt í lífi þeirra og oft líka að enginn, sem um hann vissi, þekkti þá að öðru leyti. Ef þeir vilja nú láta prófa hvort þeir hafa mótefni gegn veirunni standa þeir frammi fyrir því að

ef það finnst fara þeir á skrá sem haldin er hjá opinberu embætti. Þá mun ákaflega mörgum þykja það skynsamlegri kostur, úr því að enga meðferð er að sækja til læknis, að láta ógert að fara í prófun sem leiddi hvort sem er ekki til neins nema þá þess að nafn þeirra færi á skrá yfir menn sem hafa komist í snertingu við veiruna. Sjálfur getur maður farið vel með sig án sérstakrar hvatningar frá lækni og vegna þess að smithætta er gagnkvæm þarf maður hvort sem er að gæta þess að haga kynmökum sínum á „öruggan hátt“. Það eina sem maður í þessari aðstöðu fer á mis við með því að fara ekki í prófun er léttirinn yfir því að vera smitlaus. En vitneskjan um smitleysi getur samkvæmt eðli málsins einungis átt við liðinn tíma svo að ekki virðist sérstaklega rík ástæða til þess að hætta miklu hennar vegna. Hins vegar er mikilvægt að hafa í huga ef skylt verður að skrá smitaða einstaklinga að ekki verði öll sund lokuð til þess að gangast undir ónæmistæringarpróf án þess að eiga skráningu á hættu. Íslendingar ættu þá að nýta sér að í flestum öðrum löndum hefur verið ákveðið að *skrá ekki* þá sem veiran finnst í. Auðvelt er fyrir þá sem vilja fara þannig að að afla sér upplýsinga um hvert ber að snúa sér.

#### **Gagnsleysi og skaðsemi skráningar.**

Þeir sem veikjast af ónæmistæringu munu að sjálfsgöðu leita læknis vegna veikindanna og verða síðan undir læknishendi. Ekki verður séð að það þjóni neinum tilgangi að skrá þessa einstaklinga sérstaklega, um þá verður haldið nákvæmt bókhald eins og alla aðra sem þurfa á lækningu og sjúkrahúsvist að halda. Skráning þeirra sem hafa í sér ónæmistæringarveiruna mun því ekki afla neinnar aukinnar vitneskju nema um þá sem ekki hafa veikst þó að hún sé í þeim. Botninn fellur hins vegar úr slíku skrárhaldi ef einkennalausir menn koma ekki til skoðunar vegna þeirrar áhættu sem þeim finnst þeir taka varðandi skráninguna.

Miklu verri en gagnsleysið er skaðsemi skráningarinnar. Hún kann að valda því að fjöldi einkennalausra en smitaðra manna láti hjá líða að koma til rannsókna. Þeir munu veðja á að allt fari vel þó að þeir kunni að vera smitaðir og telja fráleitt að bjóða nafn sitt fram á skrá yfir smitaða.

#### **Skynsamlegar leiðir og óskynsamlegar.**

Það hefur gleymst að gæta að hinum félagslega þætti í því viðfangsefni sem ónæmistæring er fyrir stjórnvöld. Það gengur ekki að horfa framhjá því að mjög margir af þeim, sem eru í mestri hættu að smitast af veirunni, *óttast það jafnvel meira en sjúkdóminn sjálfan* að kunnugt verði um kynhegðun þeirra.

Hlutverk heilbrigðisyfirvalda er að laða til samstarfs þá sem kunna að eiga smitun á hættu og þau verða að leggja sig óvenjulega mikið fram vegna þess að hér er um að ræða einstaklinga sem margir eru, af eðlilegum orsökum, afar tortryggir gagnvart yfirvöldum. Yfirvöldin þurfa því að hamra á öllu því góða sem þau ætla að gera fyrir þá sem hér koma við sögu. Þau verða að vinna ötult fræðslu- og upplýsingastarf. Þau verða að tryggja þeim sem reynast smitaðir, áður en á reynir, fyllstu vernd svo að þeir njóti mannréttinda, svo sem varðandi húsnæði og atvinnu.

Læknar þeir, sem starfa að vörnum gegn ónæmistæringu, verða að fá að vera í aðstöðu til þess að heita hverjum, sem til þeirra leitar í því sambandi, algjörum trúnaði. Trúnaður milli lækna og þeirra, sem vilja sinna ónæmistæringarvörnum með því að koma til rannsókna, verður að vera tryggur og gagnkvæmur og honum má ekki spilla með óskynsamlegum lagaákvæðum.

Ef úr verður að smitun af ónæmistæringarveiru falli undir lögin um varnir gegn kynsjúkdómum óbreytt verður Ísland eina landið í veröldinni þar sem skráning smitaðra verður með slíkum hætti sem þar er kveðið á um. Hvergi annars staðar hefur það hvarflað að heilbrigðisyfirvöldum að það væri ráð til þess að stemma stigu við útbreiðslu ónæmistæringar

að setja lög um skráningu nafna og um refsingar. Þvert á móti leggja þau áherslu á það að skráning komi ekki til greina, einmitt vegna þess að þau vita að annars yrði svo lítils árangurs að vænta.

#### **Uppgjöf.**

Sú afstaða stjórnvalda til baráttunnar gegn ónæmistæringu, sem birtist í frumvarpinu um að fella smit af henni undir kynsjúkdómalögin, felur í sér hreina uppgjöf. Stjórnvöld virðast reiðubúin til þess að fórna tækifærum sínum til þess að laða til samstarfs alla sem þau þurfa á að halda sem bandamönnum í því stríði. Og með því virðast þau sátt við að geta aldrei öðlast fulla yfirsýn yfir útbreiðslu smits á landinu. Þau ætla að gefa upp á bátinn það ætlunarverk að ná til allra smitaðra. Þau ætla að láta sér nægja að „halda utan um“ þá sem á annað borð veikjast og þann hluta einkennalausra sem lætur skráningaratriðið ekki á sig fá.

Ávinningur af fyrirhugaðri lagabreytingu er enginn og er þó með henni fórn að öllum möguleikum til þess að vinna bug á útbreiðslu ónæmistæringar. Það sýnir ótrúlegan skort á því að menn skilji viðfangsefni það sem hér er að fást við ef menn telja það mikilvægara að eiga á blaði nöfn þeirra sem lúta í lægra haldi fyrir sjúkdómnum en að vinna bráðnaudsynlegt forvarnarstarf til þess að hefta útbreiðslu hans og kenna smituðum að lifa með honum svo að hann valdi þeim og öðrum sem minnstum skaða.

Guðni Baldursson.