

[Indenrigsministeren]

Desuden er der grund til at understrege – det vil jeg gerne gøre så stærkt jeg kan – at den tolerance over for mennesker med andre seksualvaner, vi har opnået i de senere år, skal vi ikke slå i stykker med f.eks. et forslag som dette.

Fremskridtspartiet henviser til, at der skulle være gode erfaringer med bekæmpelse af syfilis og gonorré ved håndfast tvangslovgivning. Nu er det for det første en helt anden sag med disse to sygdomme, idet disse i modsætning til AIDS kan behandles. For det andet synes kendsgerningerne at modbevise de påståede gode resultater. Det vil jeg godt opholde mig lidt ved.

Indtil 1973 var tvangs- og strafmulighederne i kønssygdomslovgivningen væsentlig mere omfattende end nu. Ved ændringen af kønssygdomsloven i 1973 lempedes straffebestemmelserne væsentligt, sådan at strafferammen nedsattes, og sådan at alene forsætlige forhold, der var begået under skærpende omstændigheder, blev gjort strafbare.

Med fremskridtspartiets begrundelse i baghovedet om den håndfaste tvangslovgivnings nødvendighed skulle man tro, at der efter den ny lovs gennemførelse i 1973 skete en voldsom stigning i forekomsten af kønssygdomme. Det blev imidlertid ikke tilfældet. Boomet var sket forinden, formentlig som følge af ændrede seksualnormer og p-pillen, fordi den udkonkurrerede kondomet, som hidtil havde begrænset smittespredningen.

Udviklingen viser derfor, at det er samfundets seksualnormer og oplysningsniveauet, der influerer på kønssygdommens forekomst, mens straffebestemmelser og tvangsforanstaltninger nok ikke har den store betydning, ja, tværtimod kan de virke ganske imod deres hensigt.

Sverige bliver af fremskridtspartiet betragtet som et foregangsland, når det drejer sig om tvangsforanstaltninger vedrørende AIDS. Det er også helt korrekt, at svenskerne pr. 1. november 1985 har ændret deres bekendtgørelse om smitsomme sygdomme, sådan at AIDS nu betragtes som en kønssygdom. Samtidig har den svenske regering imidlertid fremsat forslag om at ophæve den bestemmelse, der giver mulighed for at straffe den, der ved kønslig omgang udsætter en anden for at blive smittet med kønssygdom.

Forskellen mellem den nugældende danske og den nye svenske ordning er således

stort set kun, at der i Sverige er pligt til at lade sig undersøge for AIDS ved mistanke om smitte. En sådan pligt vil imidlertid ikke kunne håndhæves, fordi de mennesker, der har været udsat for smitte, jo ikke er kendt af myndighederne. Jeg betragter derfor det tilbud om helbredsundersøgelse, som har været i gang i snart halvandet år herhjemme, som en langt bedre løsning, kombineret med en informationsindsats såvel over for smittede som over for risikogrupperne som sådanne.

Muligheden for at straffe understreger sygdommens alvorlige karakter, skriver fremskridtspartiet, men jeg tror nok, at sygdommens alvor er gået op for de fleste af os. En gallupundersøgelse foretaget i midten af oktober viste, at næsten alle var klar over, at AIDS ikke kan helbredes.

Det vigtigste er derfor ikke at understrege alvoren ved at muliggøre straffeforanstaltninger, som er et dybt, dybt indgreb i menneskers personlige daglige tilværelse – hvad man nok ikke rigtig har gjort sig forestillinger om, da man foreslog dette – men langt snarere at oplyse om smitteveje og navnlig om, hvordan smitte kan undgås. Det må også menneskeligt set være den rigtige vej at gå. Man kan faktisk sige, at der er tale om to vidt forskellige menneskesyn, nemlig tvang og kontrol over for oplysning og medansvar.

Erfaringerne fra USA med hensyn til smittespredning giver grund til lidt optimisme, må jeg have lov at sige. Alt tyder indtil videre på, at andelen af smittede, der ikke tilhører risikogrupperne, er konstant for tiden. Det vil sige, at der ikke sker den spredning i den heteroseksuelle befolkning, man kunne frygte. Billedet tegner til at blive det samme i Danmark. Det er endnu for tidligt at sige noget endeligt om det, men vi må håbe, at det bliver sådan.

Sundhedsmyndighederne har ved gennemførelse af screening af donorblod, varmebehandling af blodprodukter, forholdsregler ved organtransplantationer og kunstig insemination, information om sygdommen m.v. gjort, hvad der er muligt, for at hindre, at nogen smittes med AIDS uden at have indflydelse derpå.

Som jeg har sagt før, giver kønssygdomsloven os ikke mulighed for at gennemføre foranstaltninger, som vi synes er rigtige, og som ikke kan gennemføres på anden måde.