

vedtoges uden afstemning.

Den fg. formand (Helge Sander):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Retsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

4) Første behandling af lovforslag nr. L 277:

Forslag til lov om et HIV-opsporings- og -forebyggelsesråd og et HIV-politisk Forum.

Af Jan Kørpe Christensen (FP) m.fl.
(Fremsat 27/4 93).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Forslaget går ud på at etablere et såkaldt HIV-opsporings- og -forebyggelsesråd og et HIV-politisk Forum.

Man kan sige, at forebyggelse og opsporing af HIV-smitte er centrale led i bekæmpelsen af AIDS. Det tror jeg der er bred enighed om her i Folketinget. Men skal vi så ikke have et såkaldt kritisk vurderende og debatterende og forslagsstillende råd på dette felt?

Jeg tror, svaret er meget enkelt. Sygdommen AIDS har i en årrække været og vil fortsat være en af de sygdomme, som har haft og vil have den allerstørste offentlige bevågenhed. Det har den her i Folketinget, hos de offentlige myndigheder, i sundhedsprofessionernes faglige debat, i internationale fora. Det har den i medierne, det har den i hele befolkningen. Der er faktisk ikke den sten, der ikke er vendt i den sag, og det adskillige gange.

Det er meget opmuntrende, at bevidstheden om denne alvorlige sygdom og risikoen for at blive smittet til stadighed viser sig at være så stærk og så udbredt. Men det fører vel også til, at det ikke er netop på dette område, der er et påtrængende behov for at etablere et sådant kritisk, debatterende og forslagsstillende råd.

Jeg skulle da også tage meget fejl, om ikke den reelle baggrund for lovforslaget er en helt anden. Forslaget er jo fremsat af et medlem af et parti, som hidtil ikke her i Folketinget har

haft større held med at få tilslutning til sine særlige AIDS-politiske synspunkter, og man kunne godt have en fornemmelse af, at det, Fremskridtspartiet her kunne have en interesse i, var at få skabt en mere permanent platform, hvorfra man har en mulighed for at holde liv i en debat om partiets særlige AIDS-politiske synspunkter.

Men jeg vil nu godt benytte lejligheden til ikke mindst over for forslagsstillerne ganske kort at trække nogle hovedlinier i den danske indsats mod HIV og AIDS op.

Grundlaget for AIDS-politikken her i landet er som bekendt fastlagt af Folketinget med vedtagelsen af en dagsorden i 1987. Den bygger på frivillighed, på anonymitet, på en åben, direkte og ærlig information. Den bygger på et ønske om, at den enkelte skal kunne henvende sig til sundhedsmyndighederne i tryghed uden at føle frygt eller risiko ved det, og den bygger også på et ønske om at undgå enhver form for diskrimination.

Fundamentet i kampen for at begrænse udbredelsen af HIV og AIDS er for det første en oplysningsvirksomhed over for borgerne generelt, over for offentligheden, for det andet en information til den enkelte, der er eller mener at være smittet, og for det tredje – når smitten er påvist – da at bryde smittekæden ved hjælp af smitteopsporing.

Der lægges afgørende vægt på, at enhver seksuelt aktiv person i første række selv har ansvaret, men også muligheden for at undgå smitte. Der har derfor især været anvendt en informationsstrategi, der fremhæver sikker sex, og som advarer mod risikoadfærd.

Tvangsforanstaltninger over for HIV-smittede og AIDS-ramte har flere gange været drøftet her i Folketinget bl.a. på foranledning af Fremskridtspartiet. De er hver gang blevet tilbagevist og efter min mening med rette. Det ville være umenneskeligt over for de mennesker, der er HIV-smittede, at bruge tvangsforanstaltninger, og det tjener heller ikke noget formål, for der kommer ikke færre HIV-smittede ud af at gennemføre tvangsforanstaltninger, tværtimod.

Jeg vil også godt sige et par enkelte ord om smitteopsporing. I forbindelse med kønssygdomslovens ophævelse, der, så vidt jeg erindrer, skete i enighed her i Folketinget, understregede Sundhedsministeriet over for amts-