

Dansk AIDS-bekæmpelse: Frivillighed - for hvem? (1)

af Katja Høegh

Debatten om hvordan AIDS-smittede skal behandles er langt fra afsluttet i Norden. Om kontrol med udbredelsen af AIDS kan reguleres retligt ved hjælp af strafansvar for udbredelse af smitte, tvangsundersøgelse/registrering/behandling og lignende er omdiskuteret (2). I Sverige har man valgt at lade AIDS være under Smidtskydslagen med deraf følgende ansvar for smitteoverførsel. I Danmark har bekæmpelsen af sygdommen været koordineret af Sundhedsstyrelsen.

Generelt har AIDS-bekæmpelsen været præget af en opfattelse af at frivillighed, anonymitet, sikring mod diskrimination i forening med en folkelig oplysningskampagne er de mest effektive midler mod yderligere spredning af smitten. En holdning som folketinget har bakket op ved en beslutning af 31. marts 1987.

Den liberale holdning angribes fra forskellige sider. En gruppe læger har således i efteråret 1987 ønsket mulighed for at advare samleverne til AIDS-smittede, når den smittede ikke selv gør det. I forbindelse med sin tiltræden har den nye danske sundhedsminister Agnete Laustsen udtalt sig til fordel for at AIDS bringes ind under reguleringen af kønssygdomme. Til dato har frygten for, at en registrering vil føre til en drastisk nedgang i antallet, der lader sig undersøge, fået Sundhedsstyrelsen til at fastholde den hidtidige politik. Et område er dog undtaget: I kriminalforsorgen har man siden 1985 både haft mulighed for og rent faktisk registreret AIDS-smittede i fængsler og videregivet oplysningerne til de ansatte. Udelukkelse fra køkkentjeneste sker ligeledes af smittede.

I det følgende beskrives først de materielle regler og deres virkning for den indsatte. Derefter diskuteres begrundelserne for en forskelsbehandling af AIDS-smittede i fængsler og den afsmittende effekt på AIDS-bekæmpelsen i øvrigt bedømmes.

De materielle regler

Kriminalforsorgens regler om AIDS består i et cirkulære af 13. december 1985. Til cirkulæret er knyttet to vejledninger: én rettet til de ansatte, som også indeholder materielle regler om fangernes forhold, - og én rettet til den læge i fængslet, der foretager undersøgelsen for AIDS. Hjemmelen til udstedelsen er det almindelige over/underordningsforhold mellem direk-

toratet for kriminalforsorgen og de ansatte i fængslerne (3).

Hvor initiativet til reglerne kom fra er ikke helt klart. Under alle omstændigheder blev cirkulære og vejledning udstedt med stor hast (der er f.eks. ingen form for skriftligt baggrundsmateriale). At personalerepræsentanter har haft betydelig indflydelse er der næppe tvivl om. Dels er disse, som det er almindelig praksis, blevet hørt i modsætning til de indsatte, der heller ikke høres generelt. Dels tyder meget på, at det er de ansattes angst for AIDS-smitte, der har ført til reglernes udstedelse. Cirkulære og vejledninger er forelagt Sundhedsstyrelsen, før de er taget i brug.

Indhold og praksis

I første omgang fastslår cirkulæret en pligt for den undersøgende læge til at informere anstaltens leder, hvis der er konstateret AIDS hos en indsat. Anvendelsen af de videre forholdsregler, der gives adgang til i cirkulære og vejledning er derefter op til lederens skøn. Det kan i det omfang det findes nødvendigt oplyses overfor en ret vid kreds af ansatte, hvem der har AIDS. I direktoratet mener man, at denne mulighed på stort set alle anstalter er blevet udnyttet til at informere alle betjentene. I Vestre fængsel har man i en periode opslået lister over AIDS-smittede på opslags-tavlerne i personalets opholdsrum. Denne praksis skulle dog være ophørt. Diverse uvedkommende (rengøringspersonale m.m.) har dermed ikke længere mulighed for at få at vide, hvem der er smittet.

I cirkulæreskrivelsen gøres der opmærksom på at AIDS-smittede som hovedregel bør behandles normalt. Alligevel gøres der opmærksom på adgangen til at overføre en smittet til sygeafdeling eller enrum, hvis den indsatte skulle ønske det eller udsætter andre for en smittefare. Disse be-
føjelser følger formentlig allerede af fuldbyrdelsesbekendtgørelsen, som regulerer fangers forhold i Danmark (4). En indsat, der truede med en AIDS-inficeret sprøjte, ville således allerede af de "ordens-og sikkerhedsmæssige hensyn", der nævnes i bekendtgørelsens § 4 stk. 2, kunne isoleres. I få situationer har man på anstalter fundet det nødvendigt at isolere AIDS-ramte. Således kender man i direktoratet til et tilfælde, hvor en narkoman, som gentagende gange havde anvendt samme sprøjte som andre indsatte, var blevet isoleret.

Det foreslås i vejledningen - ikke i cirkulæret - at der indføres en obligatorisk undersøgelse af de fanger, som måtte ønske køkkentjeneste. Undersøgelse af AIDS kan altså gøres til en betingelse for overhovedet at komme i betragtning til dette arbejdsområde. Konstateret AIDS-smitte kan føre til fritagelse for køkkentjeneste. Begrundelsen for disse regler er ikke lægelig, understreges det. Den må altså nærmere søges i den irrationelle angst for smitte hos betjente og andre fanger. De ordens- og sikkerheds-

mæssige hensyn, der tales om i reglerne, er en forudgribelse af sultestrejke eller lignende blandt fangerne i protest mod en AIDS-smittets arbejde i køkkenet. I de fleste fængsler sker der fritagelse for køkkentjeneste når en indsat får konstateret AIDS. Der er i Vridsløselille Statsfængsel praksis for at kræve undersøgelse for AIDS før tildeling af køkkentjeneste. Det er for en fange ikke helt betydningsløst at blive udelukket fra køkkentjeneste. Køkkentjeneste er for de indsatte et attraktivt arbejdsområde. Ikke pga selve arbejdet, men de "skæve" arbejdstider betyder ekstratillæg til den meget beskedne grundydelse, man får for arbejde i fængslet. Udelukkelsen er således ikke blot en formel, men kan også være en reel diskrimination.

Behovet for reglerne

Det kan diskuteres om Sundhedsstyrelsens generelle politik, der bygger på et "frivillighedsprincip", er hensigtsmæssig i alle situationer. Alt taget i betragtning mener jeg, at de hensyn, der ligger bag dette princip, vejer tungere end de argumenter, der høres for registrering og tvang. (Se iverigt for en videre diskussion de i note 1 nævnte artikler). Til gengæld kan man spørge, om der på kriminalforsorgens område er så specielle forhold, at det kan begrunde den manglende anonymitet og den diskrimination, der kan ske med hensyn til arbejdsmuligheder. Noget der i forhold til AIDS-syges forhold i resten af samfundet udgør en grov forskelsbehandling.

De hensyn, der angives, at ligge bag reglerne er:

- 1) Et forsøg på at foregribe oprør fra de øvrige fanger, fordi AIDS-smittede tilbereder maden.
- 2) Et hensyn til personalets sundhed og sikkerhed.

Forsåvidt angår hensynet til at bevare roen i fængslerne, havde man ikke, da reglerne blev udstedt oplevet problemer med fanger, der nægtede at omgås AIDS-ramte. Snarere forekommer det som om reglerne om køkkentjeneste er blevet koblet på registreringen for alle tilfældes skyld. De ordens- og sikkerhedsmæssige hensyn den enkelte leder kan tage jvf. fuldbyrdelsesbekendtgørelsen § 4 stk. 2 ville formodentlig kunne begrunde fritagelse af en AIDS-smittet for køkkentjeneste i visse situationer. For eksempel i et tilfælde hvor de øvrige indsatte vitterlig modsatte sig den smittedes tilstedeværelse i køkkenet. Hensynet til de andre fanger synes altså ikke at have været afgørende for reglernes tilbliven. Derimod er der ingen tvivl om, at der blandt de ansatte i fængslerne har hersket en udpræget angst for AIDS-smitte. Dette har ført til et kraftigt pres på direktoratet for at få adgang til at vide, hvem af fangerne, der havde AIDS. Tilstedeværet af et stort antal narkomaner som man som ansat ikke kan undgå at komme i nær berøring med og som man ved tilhører en risiko-

gruppe, kan ikke undgå at øge personalets smitterisiko. Det må dog pointeres, at kun intim kontakt, dvs. seksuel/blod til blod, indebærer smittefare. Hensynet til personalets sikkerhed ville iøvrigt, hvis det skulle varetages fuldt ud, kræve langt mere drastiske forholdsregler. I øjeblikket foretages der ikke tvangsundersøgelser og den ansatte må derfor gå ud fra, at alle ikke-undersøgte er potentielle smittebærere. Værdien af registreringen er således begrænset. De ansatte føler sig under alle omstændigheder nødsaget til, når de risikerer at komme i berøring med indsattes blod, at tage forholdsregler som brug af handsker o.lign.

Også på andre områder har personalegrupper, der er ligeså udsat for AIDS-smitte som fængselsvæsnets ansatte, forlangt videregivelse af oplysninger om, hvorvidt klienter er smittede. Det gælder politiet med henblik på detentionsanbragte, - Det gælder læger på operationsstuer. - Det gælder laboranter i arbejdet med blodprøver. I alle disse tilfælde har Sundhedsstyrelsen konsekvent nægtet at frigive oplysningerne. Den seneste folketingsdebat om AIDS d. 31. marts 87 viste en bred politisk enighed om at holde fast i de principper om anonymitet, forbud mod diskrimination og frivillighed i bekæmpelsen, der er kommet til udtryk i Sundhedsstyrelsens øvrige praksis. Disse meget faste principper har ført til, at Sundhedsstyrelsen, under henvisning til sin opfattelse af den begrænsede værdi af lægers tavshedspligt, har nægtet videregivelse af oplysninger om konstateret AIDS-smitte til den smittedes egen læge, når undersøgelse er sket andetsteds. På kriminalforsorgens område opfattes betjentenes tavshedspligt øjensynlig som tilstrækkelig garanti for hemmeligholdelsen.

Sammenfattende må man sige at kriminalforsorgens regler om AIDS giver mulighed for og fører til en forskelsbehandling af AIDS-ramte indsatte i forhold til AIDS-smittede iøvrigt. Ydermere synes der ikke at være saglige grunde til denne forskelsbehandling.

Hvorfor forskelsbehandling?

Den påviste forskelsbehandling kan anskues fra flere synsvinkler. Reglerne kan angribes ud fra hjemmelsmæssige krav til indgribende foranstaltninger. At reguleringen sker ved hjælp af interne tjenesteforeskrifter og vejledninger betyder en manglende offentlighed. Noget som deres ekstraordinære karakter taget i betragtning er endnu mere angribeligt (5). Ligeledes kan det diskuteres om kriminalforsorgen som forvaltningsmyndighed kan sidde Folketingets opfattelse af, hvordan AIDS skal bekæmpes, som det er kommet til udtryk ved dagsordenen af 31. marts 1987, overhørig (6).

Overordnet kan reglerne ses som et led i den behandling fængslede generelt er udsat for. Den totale institution, fængslet er, giver mulighed for og fremmer en total regulering af den enkeltes livsudfoldelse (7). At per-

sonalet får at vide, at en indsat har AIDS er mindre betydningsfuldt -. I forvejen ved betjentene jo alt om vedkommende. Om det så er hvilken side han sover på om natten. Kriminalforsorgen har i forvejen store skønsmæssige beføjelser og reguleringen af ligeledes væsentlige indgreb i den enkeltes forhold sker i vidt omfang ved interne tjenesteforeskrifter (8). At også reglerne om AIDS har en usikker hjemmelsmæssig baggrund (cirkulærevejledning) er der i og for sig intet atypisk ved set i forhold til den øvrige regelsætning i kriminalforsorgen. At kriminalforsorgen står i en konflikt mellem hensynet til resocialisering og ønsket om at behandle fangen så "normalt" som muligt kontra bevogtningshensyn og en rolle som ansættelsesmyndighed, der skal varetage også de ansattes interesser, kan forklare reglerne om AIDS som et resultat af pres fra personalegrupperne i fængselsvæsnet.

At sundhedsstyrelsen har godkendt den forskelsbehandling, der sker, kan hænge sammen med det tidlige tidspunkt reglerne er udstedt. I 1985 var problemerne om AIDS så nye, at man næppe har lagt sig fast på en fast politik. Det hastværk man havde med gennemførelsen tyder på, at der var tale om en panikhandling, forårsaget af et begyndende hysteri. Et hysteri som ikke kun fandtes blandt fængselsansatte, men i samfundet som helhed. Forholdet til personalet fører til at man idag uanset det forhastede i regleres gennemførelse evt. blev erkendt dårligt kan trække dem tilbage.

Det er "nemt" at registrere og diskriminere AIDS-ramte i fængselsystemet. Indsatte er generelt ressourcetsvage. Registrering af oplysninger opleves af denne gruppe ikke som et alvorligt indgreb i en tilværelse, hvor selve afsoningen indebærer langt mere konkret følelige afsavn, (Manglende kontakt til familie etc.). Meget betegnende har direktoratet for kriminalforsorgen, da heller ikke oplevet klagesager over fritagelse for køkkentjeneste og/eller registreringen. Ydermere er den gruppe i fængslet, der primært rammes, narkomanerne, indenfor fængslets hieraki den allersvageste gruppe, som slet ikke har ressourcerne til at klage.

Det diskuteres stadig i Danmark, hvordan bekæmpelsen af AIDS skal ske. Det er her ikke uvæsentligt, at der i en lang periode faktisk er sket en registrering på et så forholdsvis stort område som kriminalforsorgen. En afsmittende effekt kunne tænkes. Når registrering er sket uden nogen har beklaget sig, kunne en argumentation for øget registrering meget vel komme til at bygge på: "at når det fungerer på et område, hvorfor så ikke alle vegne?". Personligt er jeg ikke så bange for den afsmittende effekt af reglerne for de fængselsindsatte til reguleringen generelt. I givet fald er der organisationer, som for andre risikogrupper som blødere og bøsser hidtil har forstået at argumentere effektivt imod, når diverse personalegrupper har presset på for at få registrering og oplysning om AIDS-smittede. Til

gængæld kan man frygte for de områder, der ligner kriminalforsorgen. Områder hvor den eksterne kontrol og indsigt i forholdene er begrænset. Områder hvor reguleringen primært sker ved interne foreskrifter. Det er på områder som sindssygehospitalet og andre totale institutioner, at der er fare for en "snigende" registrering og dermed begrænsning og udhuling af den iverjort ikke-restriktive danske AIDS-bekæmpelse.

Noter

- 1) Artiklen bygger på en emnerapport afleveret i foråret 1987 på Københavns Universitet af Merete Elsmann, Susanne Tang og Katja Høegh.
- 2) Vagn Greve, Annika Skare: Retssystemet ved AIDS, Retfærd nr. 34, 9. årg. 1986.
- 3) Der refereres i det følgende til samtaler med direktoratet for Kriminalforsorgen.
- 4) Bekendtgørelse om fuldbyrdelse af frihedsstraf af 21. juni 1973 som ændret ved bek. af 12. december 1980, nr. 613, og 9. november 1981, nr. 465.
- 5) Mogens Moe: Juristen 1981, s. 228: Hjemmel for bekendtgørelser.
- 6) Bent Christensen: Forvaltningsret: hjemmelsspørgsmål, 1980 DJØF s. 35. Henrik Zahle: Dansk Statsforfatningsret bd. 2, s. 234, Chr. Ejlers Forlag 1986.
- 7) Gerd Bennicke: Rettsikkerhet og rettslig kontroll under fuldbyrdelse af frihedsberøvende sanksjoner, s. 37 ff. Arild Kjerschou: Rettsikkerhet og rettslig kontroll under fuldbyrdelse af frihedsberøvende sanksjoner, s. 63 ff. i NTFK 1982.
- 8) Om de principielle rettsikkerhedsproblemer se: Lise Koch i NTFK 1982, s. 60 ff. og Lars Busk i Juristen 1975, s. 109 ff.
- 9) Se også Marianne Heinild: Bevogtning - Behandling, Kriminalforsorgens forskningsgruppe, Forskningsrapport nr. 7, februar 1975.

Forfatteroplysninger

Katja Høegh, stud.jur. ved Københavns Universitet.