

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

E-mail: sum@sum.dk

Høringssvar vedr. udkast til forslag til Lov om epidemier m.v. (epidemiloven) (L 134)

Danske Patienter takker for muligheden for at afgive høringssvar til det fremsendte nye forslag til epidemiloven. Vi bakker fortsat op om, at der reguleres på området, fordi lovgivningen har til formål at beskytte enkeltpersoner og samfundet mod alvorlige smitsomme sygdomme, herunder sårbare patientgrupper i risiko for at udvikle et alvorligt sygdomsforløb.

Danske Patienter afgav i november 2020 et høringssvar til et tidligere forslag. Vi ser positivt på, at en række af de kommentarer, vi dengang fremførte, er blevet taget i betragtning i det nye materiale. Vi mener dog fortsat, der er en række uklarheder forskellige steder i materialet.

Parlamentarisk kontrol og tidsbegrænsning

Vi mener generelt, at der med det nye lovforslag er lagt op til større gennemsigtighed i beslutningsprocesserne sammenlignet med den nuværende lovgivning og tidligere lovforslag. Med lovforslaget kan ministeren kun fastsætte en række regler – herunder bl.a. om en sygdom kategoriseres som samfundskritisk – hvis reglernes indhold sammen med en indstilling fra Epidemikommissionen på forhånd er forelagt for et udvalg, som Folketinget har nedsat, og udvalget ikke har modsat sig reglerne. Dette sikrer en større parlamentarisk kontrol ved iværksættelse af indgribende myndighedsbestemmelser, hvilket er positivt. Med § 7 nedsættes en Epidemikommission, som giver relevante aktører en formaliseret rådgivende funktion i forhold til at iværksætte visse foranstaltninger. Dette er ligeledes positivt. Vi opfordrer dog til, at det fremgår klart af loven, at beslutninger vedrørende indgribende foranstaltninger altid skal ske ud fra faglige vurderinger og efter rådgivning fra fx relevante styrelser.

Det fremgår endvidere af lovforslagets §7, stk. 3, at den foreslåede Epidemikommissionen kan invitere andre personer til at deltage i møder, herunder repræsentanter for andre myndigheder, andre særligt sagkyndige og interesseorganisationer. I bemærkninger til §7, stk. 3 nævnes specifikt plejehjem. Langt hovedparten af plejehjemsbeboere har en eller flere alvorlige og ofte kroniske sygdomme. Det handler f.eks. om hjertekarsygdomme, lungesygdomme, gigtsygdomme, kræftsygdomme, diabetes, Parkinsons sygdom og ikke mindst demenssygdomme. Det er derfor afgørende, at Epidemikommissionen på dette område inviterer personer med sundhedsfaglig baggrund, viden om og kendskab til disse sygdomme til at deltage i møder, hvor forholdene på plejehjem drøftes. Danske Patienter foreslår, at Danske

Dato:
15. januar 2021

Danske Patienter
Kompagnistræde 22, 1. sal
1208 København K

Tlf.: 33 41 47 60

www.danskepatienter.dk

E-mail:
sr@danskepatienter.dk

Cvr-nr: 31812976

Side 1/3

Patienter, der er paraplyorganisation for patientforeninger, der repræsenterer de fleste af de underliggende sygdomme, som plejehjemsbeboere lider af, inviteres til at deltage i møder, hvor forhold på plejehjem – fx besøgsrestriktioner – drøftes.

Side 2/3

I Danske Patienters hørings svar til det tidligere udkast til epidemiloven understregede vi, at det har afgørende betydning, at lovens grundlæggende forudsætning om, at alle foranstaltninger sker under iagttagelse af proportionalitetsprincippet, overholdes. Det vil sige, at enhver foranstaltning skal være nødvendig, så kortvarig som mulig og stå i et rimeligt forhold til formålet; at den mindst indgribende og mest skånsomme foranstaltning anvendes, hvis den er tilstrækkelig til at opnå formålet; og at foranstaltninger skal forsøges gennemført frivilligt inden iværksættelse af påbud og magtanvendelse. Derfor lagde vi vægt på, at lovens restriktioner som hovedregel skal tidsbegrænses og fastsættes for så kortvarig en periode som muligt, og at de skal ophæves, når der ikke længere er grundlag herfor. Danske Patienter ser derfor positivt på, at man med det nuværende lovudkast har indført en bestemmelse vedrørende foranstaltninger over for enkeltpersoner. Bestemmelsen fastsætter, at Styrelsen for Patientsikkerhed skal efterprøve foranstaltninger efter 3, 10, 20 og 30 dage for at vurdere, om foranstaltningens betingelser stadig er opfyldt.

Det er ligeledes positivt, at man med lovudkastet vil indføre maksimale tidsmæssige gyldighedsperioder ved restriktioner, som omfattes af den parlamentariske kontrol med ministerbeføjelser. Gyldighedsperioder bør dog gælde restriktioner generelt og ikke kun de restriktioner, som er underlagt parlamentarisk kontrol.

Ankenævnet for Epidemiloven

Danske Patienter ser positivt på, at man med lovforslaget lægger op til at oprette Ankenævnet for Epidemiloven, der ifølge lovforslagets kapitel 12 skal være uafhængig af instruktioner om den enkelte sags behandling eller afgørelser. Det vil gøre det muligt at påklage afgørelser truffet efter epidemiloven eller efter regler fastsat i medfør heraf.

Med lovforslagets § 62, stk. 2, lægges der op til, at Ankenævnet for Epidemiloven består af en formand og fire beskikkede medlemmer, hvoraf et af medlemmerne samt en stedfortræder skal beskikkes efter indstilling fra Danske Patienter. Vi ser meget positivt på, at Danske Patienter får mulighed for at indstille et medlem til ankenævnet, da det er af væsentlig betydning, at der sikres et patient- og pårørendeperspektiv i nævnet.

Vedrørende vaccination

I vores hørings svar til det tidligere lovforslag understregede vi, at det bør skrives udtrykkeligt ind i lovens ordlyd og i bemærkningerne, at der *ikke* kan anvendes magt eller iværksættes straffesanktioner i relation til regler om vaccination.

Vi ser derfor meget positivt på, at der i det nye lovforslags bemærkninger står udtrykkeligt, at regeringen fremadrettet ikke vil fastsætte bestemmelser om at påbyde vaccination, hverken mod selve

epidemisygdommen eller andre smitsomme sygdomme af hensyn til at sikre kapacitet i sundhedsvæsenet.

Restriktioner på plejehjem m.v.

Side 3/3

Danske Patienter har tidligere påpeget, at besøgsrestriktioner og -påbud på blandt andet hospitaler, plejehjem og bosteder under coronapandemien har haft meget stor betydning for både fysisk og mentalt helbred hos patienter og beboere og har skabt store bekymringer hos pårørende. I det nuværende lovudkast er der fortsat lagt op til, at der kan iværksættes restriktioner for eller forbud mod adgang til og brug af blandt andet private og offentlige behandlings-, pleje- og omsorgsinstitutioner.

Som noget nyt er det ikke kun sundheds- og ældreministeren, der har beføjelser til at påbyde restriktioner eller forbud, men også Styrelsen for Patientsikkerhed. Det fremgår ikke af lovforslaget, at der er fastsat en gyldighedsperiode i forbindelse med påbud fastsat af Styrelsen for Patientsikkerhed – men der er nævnt en fire uges gyldighedsperiode i tilfælde, hvor der efter forhandling med ministeren er fastsat regler for restriktioner eller påbud. Danske Patienter mener, at der også bør indskrives en gyldighedsperiode i de tilfælde, hvor Styrelsen for Patientsikkerhed udsteder påbud.

Det står beskrevet i bemærkningerne (afsnit 2.4.5.2.), at Styrelsen for Patientsikkerhed ifbm. udstedelse af påbud om bl.a. besøgsrestriktioner fastsætter undtagelser dertil, og det står nævnt konkret, at besøgsrestriktioner ikke kan omfatte nære pårørende i tilfælde, hvor der er tale om et uopsætteligt besøg til en kritisk syg person. I den forbindelse er det uklart for os, hvad begreberne "nære pårørende" og "kritisk syg" betyder mere konkret. Danske Patienter foreslår derfor, at det bør defineres klarere i lovgivningen. For eksempel foreslår vi, at besøgsrestriktioner ikke skal være gældende i situationer, hvor mennesker har fået besked om, at yderligere behandling er udsigtsløs, i palliative forløb og i perioden omkring livets afslutning.

Med venlig hilsen



Morten Freil
Direktør