

Høringssvar Lov om epidemier (epidemiloven)

Forslag til lov om epidemier m.v. (epidemiloven) er sendt i offentlig høring med frist den 15. januar 2021. KL takker for muligheden for at afgive bemærkninger og fremsender her høringssvar, hvor der dog tages forbehold for evt. bemærkninger i forbindelse med den politisk behandling. KL har følgende bemærkninger til det fremsatte lovforslag.

Krav om vejledning og bistand § 3

Lovforslagets § 3, stk. 1, pålægger kommunalbestyrelse, kommunale udvalg, kommunale fællesskaber en vidtgående forpligtelse til at yde vejledning til og bistå Styrelsen for Patientsikkerhed og andre myndigheder, der varetager opgaver efter denne lov, med at varetage de pligter og beføjelser, som disse efter loven er tillagt, og med at gennemføre foranstaltninger efter denne lov.

Bemærkninger

Reglen er ny. Der er i dag ikke en generel juridisk forpligtelse for kommunerne til at bistå sundhedsmyndighederne med deres arbejde efter loven.

Det er KL's opfattelse, at der er brug for, at bemærkningerne til § 3, stk. 1 er mere præcise.

Såfremt borgere fx ikke frivilligt vil medvirke til gennemførelse af foranstaltninger, skal det fremgå, hvad personalet skal, må og ikke må, og herunder afgrænsningen op til øvrig lovgivning, fx servicelovens regler om magtanvendelse.

Epidemikommission §§ 7, 8 og parlamentarisk kontrol med anvendelse af bemyndigelsesbestemmelser § 9

Kommunerne har spillet en væsentlig rolle i forbindelse med håndtering af COVID-19. KL har med glæde noteret sig, at KL efter lovforslaget får mulighed for at indstille et medlem af Epidemikommissionen, som skal rådgive sundheds- og ældreministeren og andre ministre om den nationale håndtering af alment farlige og samfundskritiske sygdomme samt afgive indstillinger om fastsættelse af regler i medfør af epidemiloven.

Det fremgår af lovforslagets § 9, at Folketinget nedsætter et udvalg med henblik på parlamentarisk kontrol med anvendelse af bemyndigelsesbestemmelser. Det vil være et krav for udstedelsen af bekendtgørelser i medfør af de i § 9, stk. 1 nævnte bemyndigelsesbestemmelser, at indholdet af de regler som en minister agter at udstede, forud for udstedelsen er blevet forelagt for udvalget, sammen med indstillingen fra Epidemikommissionen om, hvorvidt reglerne bør udstedes. Det er en betingelse, at udvalget ikke udtaler sig imod udstedelse af reglerne.

Dato: 14. januar 2021

Sags ID: SAG-2020-05209
Dok. ID: 3027187

E-mail: ASFP@kl.dk
Direkte: 3370 3700

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 1 af 7

Dato: 14. januar 2021

Sags ID: SAG-2020-05209
Dok. ID: 3027187

E-mail: ASFP@kl.dk
Direkte: 3370 3700

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 2 af 7

Bemærkning

Det er KL opfattelse, at der i forbindelse med håndtering af COVID-19 ofte har været brug for, at kommunerne handlede hurtigt, fx efter politiske udmeldinger om iværksættelse af tiltag/restriktioner. Det er her afgørende, at der hurtigt bliver etableret det fornødne hjemmelsgrundlag for, at kommunerne kan implementere de pågældende tiltag. Opmærksomheden henledes på, at der er behov for, at dette også er muligt med den forslåede inddragelse af Epidemikommission og folketingsudvalg.

Isolationsfaciliteter § 17

Lovforslaget fastsætter, at ministeren ved bekendtgørelse kan forpligte kommuner og regioner til at stille isolationsfaciliteter til rådighed for borgere der frivilligt vil gå i isolation. Det kan være både kommunens egne faciliteter, i samarbejde med andre kommuner eller regioner eller ved indgåelse af aftale med private. Pligten aktiveres først ved udstedelsen af bekendtgørelse.

Målgruppen er efter lovteksten borgere med konstateret sygdom samt borgere som formodes at være smittede.

Bemærkninger

Som led i smittebegrænsning giver en videreførelse af mulighederne for isolationsfaciliteter god mening. De foreslåede ændringer ift. betaling der kan omfatte betaling for ophold så vel som forplejning er også meningsfulde.

Der er tale om en udvidelse af målgruppen for isolationsfaciliteterne til at omfatte personer som formodes smittede. Denne udvidelse forekommer fornuftigt ud fra et ønske om effektivt et kunne inddæmme smitte.

Det fremgår af bemærkningerne side 124 afsnit 6 af de nuværende regler fastsat i bek. 873 og ændret i bek. 1293 vil fastholdes ift. den aktuelle indsats vedr. coronavirushåndtering. KL formoder at også ændringerne i bek. 1711 vedr. vederlagsfri forplejning videreføres.

Besøgsrestriktioner §§ 29-30

Med § 29 foreslås det, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan påbyde kommunalbestyrelsen for en bestemt periode at fastsætte og offentliggøre restriktioner for eller forbud mod besøgendes adgang til kommunale plejehjem, plejeboliger, aflastningspladser, anbringelsessteder, botilbud og lignende og private alternativer dertil i den pågældende kommune.

Et påbud vil efter bemærkningerne ikke kunne omfatte plejefamilier.

Med §30 kan den relevante minister efter forhandling med sundheds- og ældreministeren fastsætte tilsvarende regler for hele landet eller landsdele.

Bemærkninger

Det er positivt er der bliver ensartethed ift. social, sundheds- og ældreområderne. Det har været en udfordring, at der har været forskelle mellem områderne, uden åbenbare sundhedsfaglige begrundelser.

Det giver mening, at STPS får kompetencen til at udstede påbud og at ministerierne sætter rammer herfor.

Det er desuden positivt, at anbringelsesstederne er indtænkt. Dog vil KL anbefale, at det tydeligt kommer til at fremgå af § 29, stk. 1, at et eventuelt påbud ikke omfatter plejefamilier. Denne undtagelse bør ikke kun stå i bemærkninger. Det foreslås at følgende sætning indskrives i § 29, stk. 1: "Der vil ikke vil kunne fastsættes restriktioner eller forbud, som omfatter plejefamilier

Af de almindelige bemærkninger til lovforslaget 2.4.5.2. Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser og den foreslåede ordning" fremgår:
"Sundheds- og Ældreministeriet er desuden opmærksom på, at der på en række andre institutioner, hvor der ikke nødvendigvis befinder sig personer med svækket helbred eller foregår sundhedsfaglig behandling, kan befinde sig et større antal personer samtidigt, f.eks. bosteder, aflastningspladser, anbringelsessteder, fængsler, asylindkvarteringsfaciliteter og lignende. En effektiv metode til at undgå spredning af sygdomme er efter ministeriets opfattelse at undgå kontakt mellem smittekilder, herunder kontakt mellem personer. Der kan således også på disse steder være behov for at begrænse adgangen for besøgende mest muligt og derved sikre, at sygdomme ikke bringes ind på stedet".

Hvis der også udstedes besøgsforbud for denne type tilbud, uagtet at borgerne dér ikke har et svækket helbred, vil det være et stort indgreb i deres rettigheder. Et bosted er borgernes (eneste) bolig, og det vil være at indskrænke disse borgeres ret til at få besøg ret voldsomt, at indføre et besøgsforbud.

Ift. § 30 bør det fremgå af selve lovteksten at det alene er muligt at fastsætte regler, når der er tale om samfundskritisk sygdom, så det ikke kun fremgår af bemærkningerne til lovforslaget.

Forbud om brug af offentlige institutioner m.v. §§ 31-32

Med § 31 kan Styrelsen for Patientsikkerhed påbyde kommunalbestyrelsen for en bestemt periode at fastsætte og offentliggøre restriktioner for eller forbud mod brugen af eller adgangen til indendørs eller udendørs kommunale institutioner og faciliteter i den pågældende kommune.

Med § 32 kan den relevante minister efter forhandling med sundheds- og ældreministeren fastsætte tilsvarende regler for hele landet eller landsdele.

Bemærkninger

Ift. § 32 bør det fremgå af selve lovteksten, at det alene er muligt at fastsætte regler, når der er tale om samfundskritisk sygdom, så det ikke kun fremgår af bemærkningerne til lovforslaget.

Restriktioner og forbud ift. skoler og dagtilbud §§33-34

Med § 33 kan Styrelsen for Patientsikkerhed påbyde kommunalbestyrelsen for en bestemt periode at fastsætte og offentliggøre restriktioner for eller forbud mod brugen af eller adgangen til kommunale dagtilbud, skoler og private alternativer mv. i den pågældende kommune.

Dato: 14. januar 2021

Sags ID: SAG-2020-05209
Dok. ID: 3027187

E-mail: ASFP@kl.dk
Direkte: 3370 3700

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 3 af 7

Med §34 kan den relevante minister efter forhandling med sundheds- og ældreministeren fastsætte tilsvarende regler for hele landet eller landsdele og om nødpassning.

Bemærkninger

Ift. § 34 bør det fremgå af selve lovteksten at det alene er muligt at fastsætte regler, når der er tale om samfundskritisk sygdom, så det ikke kun fremgår af bemærkningerne til lovforslaget.

Oplysningspligt mv. §§ 49-53

Kommuner og sundhedspersoner forpligtes i § 49 til – uden samtykke – at videregive personoplysninger, herunder helbredsoplysninger og oplysninger i omsorgsjournaler til Styrelsen for Patientsikkerhed.

Bemærkninger

KL har noteret, at der er en eksplicit hjemmel til videregivelsen af personoplysninger uden borgerens samtykke.

Det foreslås i § 51, at Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om, at kommunalbestyrelsen skal videregive oplysninger om/anmelde smitsomme sygdomme i form af laboratorieanalyse og svar.

Det er uklart, hvornår og om hvad kommunalbestyrelsen har en forpligtelse til at anmelde/videregive oplysning om til sundhedsmyndighederne.

KL har noteret, at Styrelsen for Patientsikkerhed efter § 52 får hjemmel til at videregive personoplysninger (fx navn, adresse, personnummer og telefonnummer og oplysning om at personen er smittet), så kommunalbestyrelsen kan træffe nødvendige forholdsregler ift. en institution, hvor personen bor eller går (skole, dagtilbud, bosted, plejehjem mv.) for at hindre udbredelse af smitte.

KL anmoder om, at det i bemærkningerne til § 52, stk. 4 præciseres, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan videregive personoplysninger til kommunalbestyrelsen med henblik på, at kommunen kan yde målrettet rådgivning til grupper af borgere i et bestemt område, hvor der er konstateret smitte. Der henvises til det tidligere lovforslags bemærkninger side 241.

Det er afgørende, at kommunen får de nødvendige konkrete personoplysninger for at kunne sætte de nødvendige tiltag i værk.

Nødbekendtgørelser §§ 54-56

Det foreslås i § 55, stk. 1, at sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om fravigelse for det offentlige og privates rettigheder over for det offentlige fastsat i lovgivning inden for *sundheds- og ældreministerens område*, når det er nødvendigt at sikre kapacitet til behandling og pleje af personer med akut eller kritisk behandlingsbehov.

Bemærkninger

KL har noteret, at der ifølge lovforslagets §§ 54-56 fortsat vil være hjemmel til at fastsætte regler, der helt eller delvis sætter gældende lovgivning ud af kraft. Sådanne regler vil dog efter forslaget § 54, kun kunne have en

Dato: 14. januar 2021

Sags ID: SAG-2020-05209
Dok. ID: 3027187

E-mail: ASFP@kl.dk
Direkte: 3370 3700

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 4 af 7

gyldighedsperiode på højst fire uger ad gangen, medmindre særlige grunde undtagelsesvist tilsigter en længere gyldighedsperiode.

Under COVID-19 epidemien er der på det kommunale område blevet fastsat en række regler, som har gjort det muligt at fravige den gældende lovgivning, fx for skoler og jobcentre.

Etablering af disse "nødregler" var og er nødvendigt, da en almindelig drift ikke var og er mulig med de iværksatte foranstaltninger for at bremse covid-19.

En lang række af bekendtgørelser har i 2020 haft en væsentlig længere gyldighedsperiode end 4 uger. KL forudser, at den tidsmæssige begrænsning af nødbekendtgørelser til en fire ugers gyldighedsperiode kan give væsentlige udfordringer for den driftsmæssige planlægning på centrale kommunale områder. Den mulighed, der efter ordlyden af § 54 er, for af særlige grunde at have en længere gyldighedsperiode, vil der således kunne blive god brug for på det kommunale område.

Særligt ift. kommunalbestyrelsesmøder

Det foreslås endvidere i § 56, at vedkommende minister kan fastsætte regler om fravigelse af forpligtelser for det offentlige og privates rettigheder over for det offentlige fastsat i anden lovgivning eller i afgørelser truffet af det offentlige i medfør af anden lovgivning i de i nr. 1-3 nævnte tilfælde.

Det fremgår af bemærkningerne til § 56 nr. 1 og 2, at der kan fastsættes regler om fravigelse af lovkrav til fysisk mødeafholdelse eller øvrige krav til organisering af møder. Det gælder navnlig ved møder, hvor der er mange deltagere, og hvor mødet vil kunne udgøre kilde til større smittespredning. Bestemmelsen finder anvendelse ved samfundskritiske sygdomme.

Bemærkninger

Social- og Indenrigsministeriet har efter opfordring fra KL udstedt flere bekendtgørelser med hjemmel i den gældende epidemilov, der giver mulighed for at fravige den kommunale styrelseslovs regler om afholdelse af møder i kommunalbestyrelser og udvalg. Det er KL's opfattelse, at der også fremover – under den aktuelle epidemi og under mulige fremtidige epidemier – vil kunne opstå situationer, hvor overholdelse af myndighedernes anbefalinger om fx afstand og om særlige hensyn til personer i øget risiko samt af retningslinjer om gulvplads pr. person og om det maksimale antal af personer, der bør forsamles, kan gøre det umuligt eller uforholdsmæssigt vanskeligt at overholde almindelige regler om kommunale og regionale møder.

De almindelige regler om offentlighedens adgang til kommunalbestyrelses- og regionsrådsmøder forudsætter således, at møderne afholdes fysisk. De fleste kommunalbestyrelser har mellem 19 og 31 medlemmer. Borgerrepræsentationen i København har 55 medlemmer. Det vil på den baggrund i mange tilfælde ikke være muligt at overholde en retningslinje svarende til det i øvrigt gældende forsamlingsforbud. Ordinære møder, herunder såvel kommunalbestyrelses- som udvalgsmøder, kan normalt heller ikke flyttes til et andet (større) lokale imod et medlems protest. Dette kan gøre det særdeles vanskeligt og i nogle tilfælde umuligt i møderne at overholde sundhedsmyndighedernes regler om afstand, herunder om 2 meters afstand

Dato: 14. januar 2021

Sags ID: SAG-2020-05209
Dok. ID: 3027187

E-mail: ASFP@kl.dk
Direkte: 3370 3700

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 5 af 7

for personer i særlig risiko, samt eventuelle retningslinjer om gulvplads pr. person.

En epidemi og de anbefalinger og retningslinjer imod smittespredning, som gælder i den forbindelse, men som ikke kan overholdes inden for rammerne af de almindelige kommunale styrelsesretlige regler, vil derfor kunne føre til aflysning af møder.

Kommunerne varetager meget vigtige opgaver under en epidemi, og der er behov for, at den politiske ledelse af kommuner kan fungere også i denne situation. Det er således vigtigt, at der er mulighed for at fravige de almindelige møderegler, så der er den fornødne fleksibilitet ift. til at opretholde den demokratiske proces og iagttage hensynet til, at møderne kan afvikles uden unødigt smitterisiko.

KL skal på denne baggrund *anmode om*, at det i bemærkningerne til lovforslaget *eksplicit* fremgår, at der gives mulighed for, at social- og indenrigsministeren - på linje med den gældende epidemilovs § 12 d, stk. 3 - også med hjemmel i den kommende lov kan fastsætte midlertidige regler om kommunale møder, der fraviger de almindelige regler om sådanne møder, selv om dette ikke sker med henvisning til foranstaltninger, der har hjemmel i epidemiloven men med henvisning til myndighedernes anbefalinger og retningslinjer.

KL skal desuden *anmode om*, at lovforslaget kommer til at omfatte mulighed for at fastsætte sådanne midlertidige regler også i tilfælde, hvor de anbefalinger og retningslinjer fra myndighederne, som begrundes dem, vedrører risikoen for spredning af en alment farlig sygdom – og ikke kun en samfundskritisk sygdom. Også anbefalinger vedrørende en sådan sygdom vil i modsat fald kunne føre til aflysning af møder i kommuner eller til unødigt risiko for smittespredning.

Kapitel 12 - §§ 61 og 62. Ankenævn for Epidemiloven

Som noget nyt oprettes der et uafhængigt ankenævn, som bliver klageinstans for afgørelser truffet efter loven eller efter regler fastsat i medfør af loven. Der bliver 4 ugers klagefrist. Der er ikke i bemærkningerne nævnt typeeksempler på afgørelser, der kan påklages, men det må formodes, at en række kommunale afgørelser vil blive omfattet.

Nævnet skal have en dommer som formand og fire beskikkede medlemmer. Medlemmerne udpeges efter indstilling fra Advokatrådet, Danske Patienter, Lægeforeningen og Dansk Arbejdsgiverforeningen.

Bemærkninger

Det forekommer uklart, hvem der kan klage til ankenævnet. Det er ligeledes uklart, hvad man kan klage over. Der kan fx udstedes bekendtgørelse, som fraviger forvaltningslovens regler, men samtidig kan man klage over en afgørelse. KL skal *anmode om*, at disse forhold beskrives i bemærkningerne til lovforslaget.

Det er forståelsen, at der vil være tale om en klagemulighed ift. foranstaltninger overfor enkeltpersoner som beskrevet i lovens kapitel 5 §§

Dato: 14. januar 2021

Sags ID: SAG-2020-05209
Dok. ID: 3027187

E-mail: ASFP@kl.dk
Direkte: 3370 3700

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 6 af 7

12-19. Denne afgrænsning bør fremgå tydeligt af §61 og/eller bemærkningerne hertil.

Det er uklart hvad baggrunden for valget af medlemmer til ankenævnet er. Da det må formodes at også kommunale afgørelser kan omfattes, skal KL *anmode* om at få adgang til at indstille et medlem for at sikre et kommunalt perspektiv i klagesagsbehandlingen.

Økonomi

KL forudsætter, at kommunerne kompenseres for de økonomiske udgifter, kommunerne får i forbindelse med de tiltag, der iværksættes som følge af epidemiloven.

Dato: 14. januar 2021

Sags ID: SAG-2020-05209
Dok. ID: 3027187

E-mail: ASFP@kl.dk
Direkte: 3370 3700

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 7 af 7