

Høringssvar forslag til lov om epidemier m.v. (epidemiloven)

Forslag til lov om epidemier m.v. (epidemiloven) er sendt i offentlig høring med frist den 13. november 2020. 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 § 5

Lovforslagets § 5, 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 § 5, 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.

Isolationsfaciliteter § 13

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.

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.

Det fremgår af bemærkningerne side 168 afsnit 3, at: *"behov for faciliteter til frivillig isolation kan eksempelvis forekomme, hvis en person lider af en alment farlig eller samfundskritisk sygdom, eller formodes at kunne være*

Dato: 10. november 2020

Sags ID: SAG-2020-05209
Dok. ID: 3006040

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

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 1 af 4

smittet med en sådan” Dette harmonerer **ikke** med ordlyden af selve lovtæksten, der alene omhandler *personer der er konstateret smittet*.

Det forudsættes, at kommunerne fortsat – som det fremgår af bek.1293 – vil kunne benytte egne lokaler til at etablere og drive isolationsfaciliteter i den nuværende håndtering af covid-19. Denne mulighed fremgår også af lovforslaget ift. fremadrettede indsatser, men i bemærkningerne står (side 169, afsnit 3): *”Der vil aktuelt blive fastsat regler om, at kommunalbestyrelser skal tilbyde isolationsfaciliteter ved at indgå aftale med private leverandører.... som skal etablere og drive frivillige isolationsfaciliteter ifm. håndttrin g afcovid-19”*. Det forekommer ikke fornuftigt at ændre reglerne ift. den nuværende håndtering af covid-19.

Besøgsrestriktioner §§ 24-25

Med § 24 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 ikke kunne omfatte plejefamilier.

Med §25 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 § 24, stk. 1, at et eventuelt påbud ikke omfatter plejefamilier. Denne undtagelse bør ikke kun stå i bemærkninger. Det foreslås at følgende sætning indskrives i § 24, stk. 1: *”Der vil ikke vil kunne fastsættes restriktioner eller forbud, som omfatter plejefamilier*

Af de almindelige bemærkninger til lovforslaget 2.4.4.2. Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser og den foreslåede ordning” fremgår: *”Sundheds- og Ældreministeriet er desuden opmærksomt 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 smitekilder, 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

Dato: 10. november 2020

Sags ID: SAG-2020-05209
Dok. ID: 3006040

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

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 2 af 4

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. § 25 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. §§ 26-27

Med § 26 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 § 27 kan den relevante minister efter forhandling med sundheds- og ældreministeren fastsætte tilsvarende regler for hele landet eller landsdele.

Bemærkninger

Ift. §27 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 §§28-29

Med § 28 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.

Med §29 kan den relevante minister efter forhandling med sundheds- og ældreministeren fastsætte tilsvarende regler for hele landet eller landsdele og om nødpasning.

Bemærkninger

Ift. § 29 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 §§ 43-46

Kommuner og sundhedspersoner forpligtes i § 43 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 § 45, 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.

Dato: 10. november 2020

Sags ID: SAG-2020-05209
Dok. ID: 3006040

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

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 3 af 4

Dato: 10. november 2020

Sags ID: SAG-2020-05209
Dok. ID: 3006040E-mail: ASFP@kl.dk
Direkte: 3370 3700Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København Swww.kl.dk
Side 4 af 4

KL har noteret, at Styrelsen for Patientsikkerhed efter § 46 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, hvor personen bor eller ift. en institution, hvor person går (skole, dagtilbud, bosted, plejehjem mv.) for at hindre udbredelse af smitte.

Hertil kommer, at kommunerne med personoplysninger om konkrete smittede vil være i stand til at målrette rådgivning mv. til bestemte gruppe af borgere i et bestemt område.

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

Nødbekendtgørelser §§ 48-49

Det foreslås i § 48, 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 i epidemilovens §§ 48-49 fortsat vil være hjemmel til at fastsætte regler, der helt eller delvis sætter gældende lovgivning ud af kraft.

I foråret blev der på det kommunale område fastsat en række regler, som gjorde det muligt at fravige den gældende lovgivning, fx for skoler og jobcentre. Tilsvarende er der nu fastsat særregler for de nordjyske kommuner.

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.

Økonomi

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