

København, 15. januar 2021

Til LVS

Høringssvar vedrørende Lov om epidemier mv. (epidemiloven)(L134) fornyet offentlig høring

Dansk Samfundsmedicinsk Selskab takker for muligheden for at kommentere på det nu foreliggende reviderede lovforslag.

Selskabet er specialebærende lægefagligt Selskab for samfundsmedicinske speciallæger, dvs. speciallæger, der typisk er uddannet til og arbejder i styrelser og myndigheder mv., som varetager de opgaver, som lovforslaget omfatter.

Dansk Samfundsmedicinsk Selskab (DASAMS) fremsender hermed Selskabets bemærkninger til det nu foreliggende *Udkast til forslag til Lov om epidemier m.v. (Epidemiloven)*.

Mulighed for tidlig indsats på sundhedsfagligt grundlag

Som fremhævet i Selskabets høringssvar over det tidligere foreliggende udkast til epidemilov finder Selskabet det vigtigt, at man i Danmark har en epidemilov, som er tidssvarende og dækkende for de udfordringer, som forekommer i nutiden og fremtiden i en verden, hvor alvorlige smitsomme sygdomme kan opstå, brede sig hurtigt og potentielt eksplosivt globalt.

Selskabet skal understrege, at en effektiv epidemibekæmpelse forudsætter, at der til enhver tid er afsat de fornødne ressourcer, der kan sikre den sundhedsfaglige viden og det sundhedsfaglige beredskab, der kan sikre en hurtig tidlig indsats og foranstaltninger. Epidemiloven bør således:

1. eksplicit sikre, at en sundhedsfaglig effektiv og hurtig tidlig indsats er mulig i alle relevante situationer.

Selskabet finder det således helt centralt, at de relevante sundhedsfaglige styrelser og institutioner besidder de fornødne ressourcer til at løse opgaven med at overvåge, udrydde eller forebygge, forhindre, inddæmme og begrænse udbredelse og indførelse i landet af de i loven omhandlede sygdomme. Ressourcer, som både indebærer de nødvendige faglige kompetencer, og det lovmæssige grundlag til at løse de pågældende opgaver på et højt kvalificeret og effektivt grundlag.

Lovudkastets §2 stk 4 . Det fremgår ikke, at samfundskritisk sygdom skal opfylde kriterierne for at være både en smitsom og alment farlig sygdom.

I vores foregående høringssvar opfordrede selskabet til, at man foretog en rent sproglig men væsentlig præcisering i selve lovteksten i §2 stk 4. således at der direkte kom til at stå at en samfundskritisk sygdom i denne lov alene kan omfatte en **smitsom**, alment farlig sygdom, hvis udbredelse medfører eller risikerer at medføre alvorlige forstyrrelser af vigtige samfundsfunktioner.

Selskabet finder det særdeles uhensigtsmæssigt og problematisk at dette fortsat ikke fremgår af lovens tekst, men alene af lovbemærkningerne. Selskabet finder det uforståeligt at man ikke har fulgt Selskabets forslag, da det er helt ukompliceret at tilføje ordet smitsom.

Selskabet skal foreslå,

2. Det præciseres direkte i §2 stk. 4, at der ved en samfundskritisk sygdom forstås en **smitsom**, alment farlig sygdom, hvis udbredelse medfører eller risikerer at medføre alvorlige forstyrrelser af vigtige samfundsfunktioner.

DASAMS foreslår – som i sidst fremsendte hørings svar – desuden, at det af loven fremgår, at:

3. Sundhedsstyrelsen skal:
 - a. beskrive de kriterier en given sygdom skal opfylde for, at den kan betegnes som smitsom alment farlig og
 - b. definere, hvilke specifikke sygdomme, der på aktuelle tidspunkt er tale om.
4. Sundheds- og ældreministeren skal:
 - a. beskrive hvilke kriterier en given sygdom skal opfylde for, at den kan betegnes som samfundskritisk

Herudover bør det også fremgå af loven:

5. Hvordan nye sygdomme optages på listerne over alment farlige og samfundskritiske sygdomme.

KAP: 2 Ansvar for forebyggende tiltag og foranstaltninger mod udbredelse af smitsomme sygdomme

Selskabet konstaterer med nogen betænkelighed, at man i det nu reviderede lovudkast radikalt har ændret kapitel 2 og herved bl.a. har fjernet den tidligere § 3 stk.1 og 2, 3 og 4 med den klare opgave- og ansvarsbeskrivelse som fremgik heraf for hhv. Styrelsen for Patientssikkerhed, Statens Serum Institut, Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen vedr. forebyggende tiltag og foranstaltninger mod udbredelse af smitsomme sygdomme.

Vedr. Epidemikommissionen

Selskabet kan endvidere konstatere, at der er sket en betydelig ændring af epidemikommissionens funktion, rolle og sammensætning i forhold til det tidligere lovforslag.

I det tidligere udkast bestod epidemikommissionen af en repræsentant hhv. udpeget af Styrelsen for patientsikkerhed, Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut samt Rigspolitiet med den opgave at rådgive sundheds- og ældreministeriet og andre myndigheder om den nationale håndtering af smitsomme sygdomme.

I det nuværende forslag (§7 - 8) består epidemikommissionen af ialt 11 medlemmer, der alle udpeges af ministeren, heraf de 9 dog efter indstilling fra hhv. erhvervsministeren, finansministeren, justitsministeren, Styrelsen for patientsikkerhed, Sundhedsstyrelsen, Statens Serum Institut, Rigspolitichefen, KL og Danske Regioner. Denne epidemikommission har til opgave at rådgive af egen drift eller efter anmodning sundheds- og ældreministeren om håndteringen af alment farlige og samfundskritiske sygdomme. Det fremgår endvidere at sundheds- og ældreministeren kan fastsætte nærmere regler om epidemikommissionens virksomhed i en forretningsorden.

Selskabet kan som udgangspunkt have stor forståelse for, at der i forbindelse med smitsomme alment farlige samfundskritiske sygdomme kan være behov for en bred afvejet vurdering og rådgivning til sundheds- og ældreministeren fra et organ, der rummer ekspertise fra vidt

forskellige samfundsområder. Samtidig finder DASAMS dog, at fx andre ministerier og styrelser med mindst lige så stor relevans kunne være repræsenteret.

Ud fra et sundhedsfagligt synspunkt og i et folkesundhedsperspektiv er det imidlertid stærkt bekymrende, at den sundhedsfaglige ekspertise er i absolut mindretal i denne epidemikommission og at det forudsættes, at epidemikommissionen såvidt muligt afgiver rådgivning og indstillinger i enighed, hvilket risikerer at gøre det uklart for såvel beslutningstagere som offentligheden, hvad der er det rent sundhedsfaglige grundlag og de sundhedsfaglige behov for indsats i en epidemi.

DASAMS kan i relation hertil konstatere, at der fremsættes en lang række overvejelser vedrørende epidemikommissionens funktion i de dertil tilhørende lovbemærkninger. Overvejelser, som er særdeles omfangsrige, og som viser, at der kan næres betænkeligheder ved den foreslåede epidemikommissions sammensætning og funktion netop i relation til de sundhedsfaglige myndigheders undertal. Eksempelvis fremhæves, at hvis der er uenighed mellem sundhedsmyndighedernes repræsentanter og repræsentanterne, der varetager samfundsøkonomiske interesser, vil en sådan uenighed skulle afspejles i kommissionens indstillinger, og at det i visse situationer forudsættes, at epidemikommissionen redegør for et mindretals opfattelse i forbindelse med en indstilling. Det nævnes endvidere, at ministeren i forretningsordenen eventuelt vil kunne fastsætte, at det er en betingelse for, at kommissionen er beslutningsdygtig, at eksempelvis sundhedsmyndighedernes repræsentanter er til stede.

DASAMS konstaterer samtidigt, at det fremstår ret uklart hvilke kompetencer og forpligtelser i forhold til smitsomme sygdomme de centrale sundhedsfaglige myndigheder, især Sundhedsstyrelsen og Statens Seruminstitut, har i og med at det tidligere udkasts §3 stk.1,2,3, og 4 ikke er der længere. Alt i alt finder DASAMS, at:

6. der er behov for en klarere overordnet beskrivelse af de sundhedsfaglige myndigheders opgaver og rolle.

Selskabet finder som udgangspunkt i øvrigt at den i kap 4. foreslåede parlamentariske kontrol i form af et folketingsudvalg kan sikre bred legitimitet. I den forbindelse lægger man samtidig betydelig vægt på, at ordningen tilgodeser muligheden for akut handling ved behov herfor.

Evaluering

DASAMS konstaterer, at den nugældende epidemilov bortfalder d. 1. marts 2021, og at der derfor er behov for at en revideret ny epidemilov kan være på plads inden da, så Danmark ikke på noget tidspunkt står uden en aktuel og gældende epidemilov midt i en pandemi, som den pågående COVID-19 epidemi. Samtidig kan DASAMS konstatere, at der løbende indhentes erfaringer vedrørende epidemiudfordringer og håndtering heraf samt vedrørende effektivitet af forebyggende, begrænsende og udryddende foranstaltninger under den aktuelt pågående epidemi.

DASAMS finder det således meget vigtigt og væsentligt, at der foretages en grundig evaluering af alle erfaringer vedrørende den pågående epidemi, og at epidemiloven vurderes i relation hertil, herunder med hensyn til sundhedsfaglig effektivitet, proportionalitet og handlemuligheder fx senest to år efter lovens ikrafttræden.

Med venlig hilsen

Dorthe Goldschmidt
Overlæge, ph.d.
Formand for DASAMS