

Sundhedsministeriet

Holdbergsgade 6

1057 København K

København, den 5. januar 2022

Høringssvar vedr. redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven fra AKKS –
Amatørernes Kunst & Kultur Samråd

AKKS kan, som repræsentant for det frivillige foreningsorganiserede amatørkulturelle område, tilslutte sig mange af redegørelsens hovedpointer.

Herunder har vi særligt oplevet den manglende mulighed for at komme med høringssvar på de skiftende bekendtgørelser som kilde til frustration. Selvfølgelig har sektorpartnerskaberne været et alternativ, men tiden har ofte været knap under sektorpartnerskabs-møderne og uden de helt store muligheder for at påvirke bekendtgørelserne. Det betyder bl.a. at restriktionerne til tider har givet os et forklaringsproblem overfor vores mange medlemmer. Senest i og med at amatørkulturens aktiviteter under folkeoplysningslovens rammer har været aflyst, mens de foreningsorganiserede amatøraktiviteter i princippet har kunne fortsætte – dog uden afholdelse af koncerter og forestillinger.

Implementeringen af restriktionerne har desuden ofte været vanskelig og ført til mange spørgsmål blandt vores medlemmer, der vel at mærke ofte er frivillige i lokale bestyrelser. Dette skyldes at restriktioner og retningslinjer i praktisk giver anledning til flere fortolkninger, som det kræver tid at få afklaret. Dette gælder nok særligt vores område, da vi både hører under kulturen i forhold til afholdelse af publikumsrettede arrangementer og forenings- og aftenskoleområdet i forhold til organisering og daglig udfoldelse. Særlig svært har det været i de tilfælde hvor kundgørelse og ikræfttræden er faldet sammen.

Et ønske for fremtiden er således at der bliver mulighed for mere tid inden implementeringen af de politiske beslutninger under epidemiloven og for en bedre dialog i forhold til implementeringen af de skiftende bekendtgørelser og ikke mindst omkring rammerne for de nødvendige hjælpepuljer i forlængelse af nedlukningerne.

Med venlig hilsen

Susan Fazakerley,

sekretariatsleder



Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

**Høringsfrist 05-01-22/Genudsendelse af høring over
redegørelsen til Folketinget om anvendelse af epidemiloven.**

Ankestyrelsen har ingen bemærkninger.

Venlig hilsen

Ankestyrelsen

4. januar 2022

J.nr. 21-53132

Cpr.nr.

Ankestyrelsen
7998 Statsservice

Tel +45 3341 1200

ast@ast.dk
sikkermail@ast.dk

EAN-nr:
57 98 000 35 48 21

Åbningstid:
man-fre kl. 9.00-15.00

From: Christian Esgaard Christensen <cec@bupl.dk>
Sent: 05-01-2022 13:32:29 (UTC +01)
To: DEP Sundhedsministeriet <sum@sum.dk>; Louise Filt <lf@sum.DK>; Pia Valentin Mortensen <PVMO@SUM.DK>
Cc: Rikke Wettendorff <rwt@bupl.dk>; Christian Esgaard Christensen <cec@bupl.dk>
Subject: Høringssvar til redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Til Sundhedsministeriet

I tillæg til FHs høringssvar til redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven, skal BUPL hermed fremsende nedenstående supplerende bemærkninger.

Bemærkningerne angår punkt 3.9:

3.9 Adgang til nødundervisning i skoler mv.

BUPL bakker op om den overordnede målsætning om at holde samfundet åbent i videst muligt omfang indenfor de rammer som vurderes forsvarlige af sundhedsmyndighederne. I det lys giver det mening, at beslutningen om at afvige pasningsgarantien og muliggøre dimensionering af dag- og fritidstilbud alene kan træffes af STPS og under ganske særlige omstændigheder. Konkret har det øgede smittetryk henover vinteren 2021, og ikke mindst Omikronvariantens indtog, dog betydet, at mange dag- og fritidstilbud i perioder har manglet så meget pædagogisk personale, at det har belastet både børn og pædagoger i helt urimelig grad.

I den situation er det meget vanskeligt for arbejdsgiver at leve op til sit ansvar for, at Arbejds miljøloven overholdes. Styrelsen for Patientsikkerhed godkender kun nedlukning, hvis der er høje daglige smittetal blandt både personale og børn. Problemet er blot, at børn under 3 år i henhold til Sundhedsstyrelsens retningslinjer ikke bliver testet, når de er nærkontakt, medmindre de selv udviser symptomer. Styrelsen for Patientsikkerhed har derfor ikke et retvisende billede af smittetallet blandt børnene i institutionen. Pga. personalemangel er mange institutioner lige nu nødt til at samle alle børn på tværs af stuerne, hvilket selvsagt vil igangsætte yderligere smittespredning. Personalet er således både presset pga. personalemangel og utrygge pga. smitterisiko.

Arbejdstilsynet har anerkendt problemet, men fortæller samtidig, at arbejdsmiljøloven i disse tider får en underordnet rolle i forhold til andre hensyn og regler. Det vil altså sige, at der er et misforhold mellem håndteringen af Coronasmitte og hensynet til de ansattes arbejdsmiljø. Det er BUPL's anbefaling, at disse arbejdsmiljømæssige vanskeligheder anerkendes og håndteres.

Det har i samme periode ikke været muligt at skaffe de nødvendige vikarer til at afhjælpe personalemanglen. Det vil derfor være af afgørende betydning, at man i fremtiden giver mulighed for at arbejdsgiverne (kommunale såvel som private) lokalt kan træffe beslutning om dimensionering, når fx over en vis procentdel af personalet ikke kan møde på arbejde, enten på grund egen sygdom, husstandssmitte eller egne børns konkrete sygdom.

Derudover bør der gives mulighed for, at man lokalt kan indføre smittereducerende og tryghedsskabende initiativer, når det vurderes nødvendigt, fx at aflevering og hentning foregår udendørs og at gæster i institutionerne skal bære mundhind uanset det generelle smittetryk i området.

På forbundets vegne

Med venlig hilsen
Christian E. Christensen

Med venlig hilsen

Christian Esgaard Christensen
Leder af Løn og Vilkår

Dir.tlf.: 3546 5101
Mobil: 2361 3909
E-mail: cec@bupl.dk

BUPL

Børne- og Ungdomspædagogernes Landsforbund
Sundkrogsvej 20, 2100 København Ø | Tlf: 3546 5000

bupl.dk     

Fra: Anja Rønne Vilstrup

Sendt: 5. januar 2022 11:41

Emne: Høringssvar til redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Til AAU

Til orientering fremsendes FHs høringssvar til redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven, der er sendt til Sundhedsministeriet.

Med venlig hilsen

f. Mathias Bukhave

Anja Rønne Vilstrup

Afdelingssekretær, Arbejdsliv og Arbejdsret

Direkte: 3524 6412 / Mail: ARV@fho.dk

Fagbevægelsens Hovedorganisation / www.fho.dk

[Her kan du læse hvordan Fagbevægelsens Hovedorganisation behandler dine data](#)



FH støtter Julemærkehjemmene,
og hjælper børn i Danmark

[Klik her ...](#)

Danmarks Apotekerforening

Bredgade 54 · 1260 København K
Telefon 33 76 76 00 · Fax 33 76 76 99
apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk · www.apotekerforeningen.dk

apotek

Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

04-01-2022
MKA/4201/00001

Svar på høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Sundhedsministeriet har den 1. december 2021 sendt redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven i offentlig høring.

Danmarks Apotekerforening takker for muligheden for at kommentere redegørelsen og skal i den anledning bemærke følgende.

Vedrørende fastsættelse af restriktioner og information herom

Det fremgår blandt andet af redegørelsen, at den decentrale ressortfordeling ved visse restriktioner indebærer mange enslydende bekendtgørelser vedr. f.eks. arealkrav, coronapas og automatiske nedlukninger, og at dette har skabt formidlingsmæssige udfordringer for myndigheder og borgere, fordi regelgrundlaget har været så fragmenteret.

Danmarks Apotekerforening deler den opfattelse.

Danmarks Apotekerforening gør endvidere opmærksom på, at det som aktør i perioder har været udfordrende at indrette sig til nye krav og restriktioner, idet de endelige regler ofte først er blevet offentliggjort meget tæt på reglernes ikrafttræden. Navnlig nye/ændrede skiltekrav kan være udfordrende alle steder at efterleve øjeblikkeligt. Dette gælder ikke mindst, når det forekommer, at opdaterede skilte/plakater fra myndighedernes side ikke altid er at finde på myndighedernes hjemmesider, når kravet om skiltning træder i kraft.

Endvidere har apotekerne i visse tilfælde oplevet, at tilsynsmyndighederne ikke har været fuldt ud bekendt med indholdet af reglerne og de krav, der opstilles til aktørerne. Nogle apoteker har således oplevet i forbindelse med tilsyn at modtage bemærkninger vedrørende forhold, som ikke har været omfattet af reglerne. Dette har naturligvis ført til en vis forvirring.

Mundbind

Restriktioner med henblik på håndtering af COVID-19 har også periodevis omfattet krav om brug af mundbind i det offentlige rum. I den forbindelse har det været et krav, at erhvervsdrivende skal påse at kunder, gæster mv. overholder kravet.

Danmarks Apotekerforening gør opmærksom på, at dette kan være en vanskelig balance, idet kravet ikke skal håndhæves overfor personer, som måtte være fritaget herfra, uden at dette skal kunne dokumenteres. Det kan give anledning til konflikter, såfremt manglende brug af mundbind påtales. Det kan derfor efter Apotekerforeningens opfattelse overvejes, om virksomhedernes ansvar i denne forbindelse bør begrænses til krav om skiltning med, at mundbind er påkrævet.

Med venlig hilsen

Merete Kaas

From: Silje Juel Rubæk <sjr@dif.dk>
Sent: 05-01-2022 11:05:07 (UTC +01)
To: DEP Sundhedsministeriet <sum@sum.dk>
Cc: Louise Filt <lfi@sum.dk>; Signe Zederkof <SIZ@SUM.DK>; Pia Valentin Mortensen <PVMO@SUM.DK>; Rasmus Lyhne Ibsen <rli@dif.dk>; Mette Rahbek Jensen <mrje@dif.dk>; Poul Broberg <pbr@dif.dk>; Louise Biede <lbi@dif.dk>
Subject: Genudsendelse af høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Til Sundhedsministeriet,

Tak for muligheden for at afgive høringssvar.

Danmarks Idrætsforbund har dog ikke bemærkninger til den fremsendte høring.

Venlig hilsen

SILJE JUEL RUBÆK
JURIDISK KONSULENT
DIF PUBLIC AFFAIRS



IDRÆTTENS HUS
BRØNDBY STADION 20
2605 BRØNDBY
DANMARK

T 43 26 20 28
M 26 70 43 83
SJR@DIF.DK
WWW.DIF.DK



[PRIVATLIVSPOLITIK](#)

From: Marius Ejby Poulsen <MEP@dst.dk>
Sent: 04-01-2022 11:39:33 (UTC +01)
To: DEP Sundhedsministeriet <sum@sum.dk>
Cc: Pia Valentin Mortensen <PVMO@SUM.DK>; Louise Filt <lfi@sum.DK>; Katarina Rajic <KAR@SUM.DK>; Signe Zederkof <SIZ@SUM.DK>; Mathilde Søvig Bergmann Christensen <MTD@dst.dk>; Torben Søborg <TUS@dst.dk>
Subject: SV: Genudsendelse af høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Danmarks Statistik har ingen bemærkninger.

Med venlig hilsen

Marius Ejby Poulsen
HR-Chef

Mobil: 22 61 40 21
Mail: mep@dst.dk

Danmarks Statistik, Sejrøgade 11, 2100 København Ø

www.dst.dk | [Twitter](#) | [LinkedIn](#) | [Facebook](#)



Fra: Signe Zederkof
Sendt: 1. december 2021 13:19
Cc: Pia Valentin Mortensen ; Louise Filt ; Katarina Rajic ; Signe Zederkof
Emne: Genudsendelse af høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Til alle parter på høringslisten

Hermed genudsendes redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven, jf. lov nr. 285 af 27. februar 2021, i offentlig høring. Der henvises til vedhæftede redegørelse, høringsbrev samt høringsliste.

På grund af en beklagelig teknisk fejl ved udsendelsen af den oprindelige høring den 3. november 2021 forlænges høringsfristen til den 5. januar 2022.

Som led i Folketingets behandling af epidemiloven er det tilkendegivet, at regeringen løbende vil opsamle viden og erfaringer med lovens anvendelse med henblik på primo oktober 2021 at udarbejde en redegørelse om de gjorte erfaringer, som sendes til Folketinget og Epidemikommissionen inden udgangen af oktober 2021. Redegørelsen vil kunne danne grundlag for Folketingets Epidemiudvalgs videre drøftelser om behovet for en eventuel revision af loven. Der henvises til Sundheds- og Ældreudvalgets tillægsbetænkning af 23. februar 2021, side 2, pkt. 4, Folketingstidende 2020-21, B, L 134 som fremsat.

Redegørelsen om anvendelse af epidemiloven er den 29. oktober 2021 oversendt til Folketinget og Epidemikommissionen og sendes nu i offentlig høring.

Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057. København K

sum@sum.dk
lfi@sum.dk
siz@sum.dk
pvm@sum.dk

15. december 2021

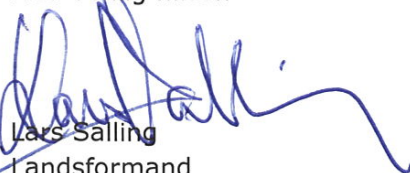
Vedr. Sagsnr. 2112769

Høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven.

Danmarks Teaterforeninger afgiver herved høringsvar vedrørende ovennævnte redegørelse.

Vi har ikke bemærkninger til den i høring fremsendte redegørelse.

Med venlig hilsen



Lars Salling
Landsformand

Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
DK-1057 København K

København den 3. januar 2022

Høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Danmarks Vejlederforening takker for muligheden for at afgive høringssvar over redegørelsen.

DVF har ingen kommentarer til redegørelsen.

Med venlig hilsen
på Bestyrelsens vegne

Karina Meinecke
Formand

Den 4. januar 2022

Høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Dansk Erhverv har følgende bemærkninger til høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven.

Generelle bemærkninger

Sundhedsministeriets spørgeskemaundersøgelse er et væsentligt bidrag til de kommende drøftelser om, hvordan samfundet skal håndtere sundhedskriser i fremtiden, og Dansk Erhverv ser frem til at bidrage til denne debat, herunder hvilke tilpasninger, der bør foretages i epidemiloven.

Dansk Erhverv har i forbindelse den nuværende epidemilov fremsat organisationens ønsker, og dette høringssvar indeholder derfor udelukkende bemærkninger til dele af de tematiske hovedpointer.

Specifikke bemærkninger

Epidemikommissionens sammensætning

Dansk Erhverv bemærker, at Epidemikommissionen generelt finder sammensætningen tilfredsstillende og er opmærksomme på de fordele, der er forbundet med mulighederne i epidemilovens § 7, hvorefter Epidemikommissionen kan invitere andre personer fra fx interesseorganisationer til at deltage i kommissionens møder.

Som COVID-19 krisen har vist, er der behov for, at der handles hurtigt. Derfor håber Dansk Erhverv, at Epidemikommissionen fremover vil anvende muligheden for at invitere erhvervslivets repræsentanter med, når der skal drøftes tiltag, der kan påvirke virksomhedernes daglige drift, - dvs. i særdeleshed når der skal drøftes restriktioner. Der har været mange tilfælde under sundhedskrisen, hvor et endnu større kendskab til, hvordan forskellige brancher fungerer, kunne have medvirket til, at restriktioner fra start ville have været tilrettelagt mere passende og mere effektivt kunne udrulles til dem, hvis dagligdag påvirkes af restriktionerne, samtidig med at formålet med restriktionerne kunne opnås.

Parlamentarisk kontrol

Dansk Erhverv noterer, at inddragelse af sektor partnerskaberne har fungeret godt, og er herudover enige i, at der vil være fordele forbundet med, at Epidemikommissionens indstillinger offentliggøres ét samlet sted.

Fastsættelse af restriktioner for 4 uger ad gangen

Vedtagelse af restriktioner i erhvervs-, kulturliv og øvrige dele af samfundet er, selvom det vurderes sundhedsfagligt nødvendigt, meget indgribende. For Dansk Erhverv er det væsentligt at undgå udvanding af mindstemiddelprincippet i epidemiloven, hvilket kan blive tilfældet, hvis restriktioner som standard vedtages for længere perioder end 4 uger.

Den decentrale ressortfordeling ved visse restriktioner

Dansk Erhverv kan nikke genkende til de kommentarer, der er kommet fra de adspurgte i spørgeskemaundersøgelse.

Mængden af bekendtgørelser, der har været kundgjort under sundhedskrisen, har været meget omfattende og også bevirket, at det på nogle områder har været vanskeligt at skabe overblik over, hvilke regler, der fandt anvendelse på specifikke områder.

Samtidig har den decentrale ressortmodel bidraget til, at det i de fleste tilfælde har været muligt at få afklaret fortolkningsspørgsmål og lignende forholdsvist hurtigt.

Der har/er stor forskel på, hvorledes de forskellige myndigheder har formidlet regler på eget område. Dansk Erhverv opfordrer til, at de gode eksempler fra fx Slots-og Kulturstyrelsen hjemmeside bruges som inspiration for andre myndigheder.

Automatiske lokale nedlukninger

Nedlukninger har store konsekvenser for de dele af samfundet, der rammes. Dansk Erhverv opfordrer til, at der i højere grad fremlægges sundhedsfaglig dokumentation for, hvorfor konkrete nedlukninger iværksættes samt at planlægning af nedlukninger sker i tæt dialog med de berørte parter, herunder erhvervslivet organisationer.

Indførelse af adgang til at fastsætte krav om, at luftfartsselskaber kontrollerer test ved ombordstigning ved indrejse til Danmark

I forhold til kommentarerne om, at det kan overvejes, om luftfartsselskaberne skal kunne pålægges at kontrollere flypassagerernes test i forbindelse med ombordstigning og dermed kun befordre passagerer, der lever op til nærmere angivne testkrav, skal Dansk Erhverv bemærke, at det skal sikres, at sådanne krav ikke indføres med så kort frist, at de omfatter passagerer, der allerede er ombord og fly der er i luften. Erfaringen er, at disse passagerer strander i danske lufthavne og ikke umiddelbart vil kunne skaffe returrejse, da flytrafikken ofte vil være begrænset i disse situationer. De strandede passagerer vil ligeledes være afskåret fra at booke hotel da de ikke kan komme ud af lufthavnene.

Dansk Erhverv kan derudover ikke anbefale, at et krav om test skal udstrækkes til også at omfatte andre transportmidler uden konsekvenserne heraf undersøges grundigt.

Med venlig hilsen

Martin Jørgensen
Chefkonsulent

Til Sundhedsministeriet

København, 5. januar 2022

Høringsvar fra Dansk Folkeoplysnings Samråd vedr. Redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Dansk Folkeoplysnings Samråd takker for muligheden for at afgive høringssvar til ovennævnte redegørelse. Vi har følgende bemærkninger til redegørelsen:

1. Epidemikommissionens sammensætning

Vi har, som aktører i folkeoplysningen, oplevet at vores område desværre ofte er blevet særligt hårdt ramt af corona-restriktionerne. Vi oplever det både som en manglende anerkendelse af kulturområdets betydning for samfundslivet og for borgernes trivsel, men også som konkurrenceforvridende, bl.a. i form af at private aktører, som udbyder samme tilbud som vi i folkeoplysningen, ikke har været udsat for samme grad af restriktioner, som vi har. Og dette på trods af, at smitten i folkeoplysningen har været meget lav. Vores oplevelse er, at der er en mangel på professionel indsigt i kulturlivets vilkår og betydning og måske også en manglende politisk anerkendelse af vores felt.

Vi foreslår derfor, at epidemikommissionen udvides med et medlem, som er udpeget af sundhedsministeren efter indstilling fra kulturministeren – som med de øvrige medlemmer, der er udpeget efter indstilling fra hhv. erhvervsministeren, finansministeren, justitsministeren, mm. Dette vil forhåbentlig føre til en større opmærksomhed på og anerkendelse af kulturområdet i forbindelse med anbefaling af restriktioner i fremtiden.

2. Parlamentarisk kontrol

Vi støtter ideen, som nævnes i redegørelsen, om at offentliggøre Epidemikommissionens indstillinger på kommissionens hjemmesiden med henblik på så stor gennemsigtighed og så intuitiv en løsning som muligt for borgerne.

3. Offentlige høringer

Vi har, som høringspart, konkret erfaring med at bekendtgørelsesudkast ikke er blevet sendt i høring, inden de er blevet vedtaget. Det anser vi som både et demokratisk og et praktisk problem. Det har i flere tilfælde betydet, at bekendtgørelserne har indeholdt elementer, som med fordel

kunne have været justeret inden de trådte i kraft. Dette har givet os ekstra meget arbejde og meget overflødig kontakt med Kulturministeriet.

Det anføres i redegørelsen, at sektorpartnerskaberne har været et godt alternativ til høringer. Vi er enige i, at sektorpartnerskaberne er gode og har været nyttige. Dem ser vi gerne fortsætte også som mere generelle samarbejds- og orienteringsrum. Men de kan og bør aldrig blive en erstatning for egentlige høringer. Det vil udgøre et demokratisk problem. Møderne i sektorpartnerskaberne er ofte korte, og der er rigtig mange mennesker, der gerne vil til orde. Man har kun ordet i kort tid og nogle når slet ikke at få deres budskaber frem.

4. Fastsættelse af restriktioner for fire uger ad gangen

I redegørelsen foreslås det, at restriktionernes gyldighed kunne forlænges til som udgangspunkt at gælde for 6 eller 8 uger i stedet for 4 uger, som det gælder nu. Begrundelsen for denne anbefaling er, at det tager tid at forberede forlængelser af restriktioner, hvorfor dette arbejde ofte allerede påbegyndes ved starten af restriktionsperioden. Vi forstår hensigten, men vi er uenige i, at gyldighedsperioden forlænges. Det er af største vigtighed, at vi kun indfører restriktioner i samfundslivet, når det er bydende nødvendigt. Vi frygter, at en forlængelse af gyldighedsperioden til 6 eller 8 uger vil medføre, at nogle restriktioner fastholdes unødigt længe, selv om der ikke er faglig grund til det. Udfordringen med at det tager tid at forberede forlængelser bør derfor løses ved at dette arbejde smidiggøres.

5. Den decentrale resortfordeling ved visse restriktioner

I redegørelsen anføres det, at den enkelte resortminister efter forhandling med sundhedsministeren kan fastsætte regler om restriktioner. Dette betyder, at der ofte, når restriktionerne er de samme for flere resortområder, udarbejdes mange bekendtgørelser for de samme restriktioner. Konsekvenser bliver i nogle tilfælde, at bekendtgørelsesteksterne er forskellige. Dette har vi konkret erfaring med i Dansk Folkeoplysnings Samråd, idet vores medlemmer spreder sig over flere ministerier, men at nogle af disse opererer på de samme fysiske lokaliteter. Et eksempel er aftenskoleaktivitet, som ligger under Kulturministeriet, mens aktivitet på voksen-/efteruddannelsesområdet ligger under Undervisningsministeriet. Det betyder konkret, at der har været eksempler på forskellige bekendtgørelsestekster for lignende aktiviteter på de samme lokaliteter.

Vi støtter som sådan ideen om at den enkelte resortminister kan fastsætte regler om restriktioner, da dette øger sandsynligheden for at ministeren henter faglige input fra sit eget resortområde. Vi mener samtidig at det er uheldigt, at vores medlemmer underlægges forskellige konkrete regeludformninger. Vi opfordrer derfor til en bedre koordinering de forskellige ministerier imellem inden udstedelsen af bekendtgørelserne. Dette – kombineret med at bekendtgørelsesudkastene

altid bør sendes i høring – ville gøre vores arbejde meget mere smidigt og intuitivt, og det vil skabe et stærkere demokratisk mandat for regelsætningen.

5. Adgangen til at fastsætte visse restriktioner ved alment farlige sygdomme

Vi støtter ikke ideen om at gøre det muligt at fastsætte restriktioner ved kategorien ”alment farlige sygdomme”. Vi er, som folkeoplysningsaktører og dermed som demokratisk vagtværn, meget opmærksomme på ikke at indskrænke borgernes frihed mere end allermest nødvendigt. Vi mener, det bliver en glidebane, hvis vi begynder at udvide grænserne for, hvornår kriterier, som begrænser borgerens frie udfoldelse, kan indføres. Derfor vil vi fra et folkeoplysningsperspektiv advare imod at indføre dette forslag.

5. Adgang til behandling af patientoplysninger

I tråd med det ovenstående, støtter vi heller ikke ideen om at udvide muligheden for indhentning og samkøring af patientoplysninger til også at gælde, når en sygdom er alment farlig og ikke kun samfundskritisk. Igen er vores argumentation herfor at værne om borgerens frihed og ejendomsret over egne personoplysninger. Vi mener, det er en glidebane, hvis vi begynder at udvide kriterierne for, hvornår personoplysninger kan indhentes. Vi advarer derfor også fra et folkeoplysningsperspektiv imod at indføre dette forslag.

Med venlig hilsen

Carolina Magdalene Maier
Carolina Magdalene Maier
Sekretariatschef

Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

København, den 3. januar 2022

Høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Dansk Psykolog Forening takker for muligheden for at afgive høringssvar til Sundhedsministeriets høring af *Redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven*.

Overordnet set har Dansk Psykolog Forening forståelse for, at epidemiloven har en vigtig funktion i forhold til at forebygge, inddæmme og bekæmpe alvorlig sygdom i samfundet. Samtidig bør lovgrundlagets vidtgående beføjelser til myndighederne altid være genstand for overvejelser omkring balancen mellem forsigtighedshensyn og princippet om proportionalitet. Nærværende høringssvar forholder sig til udvalgte dele af lovkomplekset og kommenterer i forlængelse heraf på, hvordan epidemiloven på nogle punkter udfordrer visse grundlæggende etiske forpligtigelser, som psykologer under normale forhold forventes at efterleve i forhold til klienter.

Foranstaltninger over for enkeltpersoner

§ 12 - §18 i epidemilovens Kapitel 5 omhandler myndigheders mulighed for at stille krav til enkeltpersoner om frivilligt om at acceptere foranstaltninger nødvendiggjort af behov for at forebygge, inddæmme eller udrydde alment farlige eller samfundskritiske sygdomme. Det fremgår af lovteksten, at bestræbelse på at opnå et frivilligt samarbejde om foranstaltninger med borgeren anses for væsentlig og at den mindst indgribende og mest skånsomme foranstaltning skal anvendes, hvis denne er tilstrækkelig til at opnå formålet. Loven giver dog også bemyndigelse til i relevante tilfælde at påbyde borgeren at underkaste sig behandling eller indlæggelse, herunder isolation.

Oplysningspligt for fysiske og juridiske personer

Lovens § 49 omhandler forpligtelser for myndigheder, institutioner og sundhedspersoner på given anfordring at videregive oplysninger fra patientjournaler m.v. Psykologer, der er ansat i det offentlige, på institutioner eller har egen psykologpraksis, vil således også potentielt kunne blive forpligtet til at udlevere oplysninger fra patientjournaler, hvilket af klienter kan opleves som et brud på fordringen om overholdelse af tavshedspligt og den fortrolighed, som må anses for et væsentligt element i fremme af en behandlingsmæssig alliance mellem klient og psykolog.

Behov for modtagerorienteret kommunikation

Praktisering af lovens beføjelser og handlemuligheder kan således udfordre psykologers etiske principper i forhold til at kunne efterleve fordringen om, at psykologen altid skal tilstræbe klienters ret til selvbestemmelse og selvstændighed også i situationer, hvor tvangsbehandling kan være i spil, og ved efterlevelse af fortrolighed og tavshedspligt at beskytte de oplysninger, som psykologen erfarer i sin kontakt med klienter.



Psykologer leverer behandlings- og rehabiliteringsydelser til en lang række klienter med forskellige problemstillinger, herunder personer med forskellige psykiske lidelser samt fysiske og kognitive funktionsnedsættelser. Disse persongrupper kan, som følge af deres emotionelle, kognitive, fysiske og/eller sociale behov, livssituation eller forudgående erfaringer med behandlings- og myndighedskontakter, være særlig følsomme eller vagtsomme overfor myndighedskrav, der medfører brud på tavshedspligt og fortrolighed.

Det er derfor væsentligt, at den kommunikation, som gives fra myndighedsside, og som kan pålægge fagpersoners tiltag i forhold til enkeltpersoner, er så klar og modtagerorienteret som muligt. Dansk Psykolog Forening ønsker særligt at gøre opmærksom på de særlige udfordringer, der kan følge af at skulle håndtere vejledning overfor personer med psykiske, kognitive, funktionsmæssige eller sociale udfordringer. I forlængelse heraf er det centralt med en bestræbelse på at imødegå utilsigtede konsekvenser af restriktioner og indgreb i den personlige frihed, forebygge utilsigtede hændelser samt modvirke polarisering eller stigmatisering af borgere eller grupper i befolkningen.

Faglig ekspertise skal have fornøden bredde

Afslutningsvis anbefaler Dansk Psykolog Forening, at relevante ekspertgrupper og Epidemikommissionen inddrager faglig ekspertise med viden om psykologiske, kulturelle og sociale forhold, som er af væsentlig betydning, når man fra samfundets side anser det nødvendigt at fremme holdnings- og adfærdsændringer hos befolkningen, grupper eller individer som følge af sygdomsbekæmpelse og forebyggelse.

Med venlig hilsen

Dea Seidenfaden

Dansk Psykolog Forening





København 3. januar 2022

Til Sundhedsministeriet

Hørings svar vedrørende redegørelse til Folketinget om anvendelsen af epidemiloven

Sundhedsministeriet har med brev af 1.12.2021 genudsendt redegørelsen i offentlig høring med anmodning om eventuelle bemærkninger senest d. 5. januar 2022.

Det fremgår af høringsbrevet, at regeringen løbende vil opsamle viden og erfaringer med lovens anvendelse med henblik på at udarbejde en redegørelse om de gjorte erfaringer, som sendes til Folketinget og Epidemikommissionen inden udgangen af oktober 2021. Redegørelsen vil kunne danne grundlag for videre drøftelser i Folketingets Epidemiudvalg om behovet for eventuel revision af loven. Redegørelsen oversendtes til Folketing og Epidemikommissionen d. 29. oktober 2021.

Dansk Samfundsmedicinsk Selskab (DASAMS) takker for muligheden for at bidrage til erfaringsopsamlingen via denne offentlige høring.

Vedr. Offentlig høring

I relation til den her foreliggende offentlige høring vil Selskabet generelt tilkendegive, at man finder det uhyre vigtigt og væsentligt, at der herved kan fremkomme synspunkter og erfaringer ikke alene fra de ministerier m.fl., som er hørt i forbindelse med den foreliggende evalueringsrapport, men også fra bredere kredse af brugere og modtagere af de beslutninger mv., som hidtil er foretaget med baggrund i epidemiloven.

Selskabet har herudover konstateret, at det fremgår af evalueringsrapporten, at en lang række beslutninger mv., der er foretaget i henhold til loven, ikke har været genstand for offentlig høring. DASAMS har forståelse for, at dette kan være nødvendigt, når der er behov for særlig hurtig handling, men kan også konstatere, at det tilkendegives, at dette meget ofte skyldes procedurer og regler mv., som er fastsat i loven, og som fremstår uhensigtsmæssige og unødvendige. Eksempelvis bestemmelsen om fastsættelsen af varigheden af restriktioner for kun fire uger ad gangen og beslutning om decentral udformning af bekendtgørelser for hvert ministerområde.

Vedr. evaluering

I sit hørings svar af 15. januar 2021 om epidemiloven tilkendgav DASAMS, at man fandt det meget vigtigt og væsentligt, at der blev foretaget en grundig evaluering af alle erfaringer vedrørende den pågående epidemi, og at epidemiloven vurderedes bl.a. i relation hertil, herunder med hensyn til sundhedsfaglig effektivitet, proportionalitet og handlemuligheder, fx senest to år efter lovens i krafttræden.

DASAMS finder det således konstruktivt, at man har udarbejdet den foreliggende evaluering. Selskabet skal imidlertid bemærke, at denne evaluering alene kan anses for en første del af en samlet evaluering. Den er foretaget meget tidligt, efter loven alene har virket i knap otte måneder, og således kan den kun vurdere lovens eventuelle hensigtsmæssighed og problemer/mangler i relation til enkelte faser i et epidemiforløb.

Endvidere er evalueringen foretaget på et tidspunkt, hvor den pågående epidemi på ingen måde kan anses for overstået, hvor smittetallet med Deltavarianten igen var stigende, og hvor man ikke havde erfaringer med effektiviteten af vacciner i relation til varighed af immunitet mv. Endvidere er evalueringsrapporten udarbejdet, før Omikronvarianten udløste en ny bølge af smitte, og dermed yderligere afslører nye særlige udfordringer i relation til, om loven generelt opfylder sit formål. Ligeledes er det endnu for tidligt at foretage en samlet vurdering af resultatet af den konkrete samlede indsats og handlinger i relation til den fortsat pågående pandemi. DASAMS finder både evaluering af lovens generelle hensigtsmæssighed og evaluering af det konkrete handlingsforløb af COVID-19 epidemien meget væsentlige.

Evalueringsredegørelsen kan således ikke betragtes som den nødvendige grundige analyse af epidemi-lovens generelle hensigtsmæssighed, men alene som en indledende status over hidtidige umiddelbare indhentede erfaringer. Set i det lys finder DASAMS dog evalueringsredegørelsen og tilkendegivelserne heri meget relevante mhp. at effektivisere og forenkle visse dele af epidemi-lovens bestemmelser, hvilket Selskabet således kan anbefale ikke afventer endelige evalueringer, men gennemføres allerede på nuværende tidspunkt.

DASAMS anbefaler herudover, at det bestemmes i loven, at der i de kommende år skal foretages regelmæssig tilbagevendende evaluering af lovgivning og konkrete handlinger mhp. at kunne optimere epidemi-lovens generelle anvendelighed.

Vedr. Epidemikommissionen og Epidemiudvalget samt samarbejdet med ministerierne

I den nugældende epidemilov blev der foretaget adskillige meget væsentlige nydannelser/ændringer med hensyn til ansvaret for forebyggende tiltag og foranstaltninger mod udbredelse af smitsomme sygdomme blandt andet i relation til indførelse af begrebet 'samfundskritisk sygdom' samt endvidere vedrørende Epidemikommissionens og Folketingets Epidemiudvalgs funktion, rolle og sammensætning.

Selskabets udtrykte via LVS i sit høringsvar af 15. januar 2021 en række bekymringer og betænkeligheder vedr. lovens opgavefordeling mellem disse instanser samt vedr. sammensætningen heraf. Selskabet fandt det således stærkt bekymrende, at den sundhedsfaglige ekspertise ikke alene var i absolut mindretal i Epidemikommissionen, men at det herudover fremstår ret uklart, hvilke kompetancer og forpligtelser de centrale sundhedsmyndigheder, især Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut, har i relation til hurtigt og effektivt at kunne handle sundhedsfagligt adækvat, især ved behov for en tidlig indsats på sundhedsfagligt grundlag. (Høringsvar af 15. januar 2021 fremgår her:

https://www.dasams.dk/media/tfihtdx4/20210115-h%C3%B8ringssvar-til-andet-udkast-til-ny-epidemilov_dasams.pdf).

Selskabet finder fortsat denne bekymring vigtig og relevant ud fra et sundhedsfagligt- og folkesundhedsperspektiv. Således har den forløbne tid vist, at tidlige sundhedsfaglige udmeldinger vedr. forventninger og prognoser om epidemiens udvikling indimellem ikke i tilstrækkeligt omfang har opnået den hensigtsmæssige synlighed og tyngde i relation til andre hensyn. Det har blandt andet bevirket, at hensigtsmæssige lettere smittereducerende forebyggende foranstaltninger ikke er blevet iværksat på optimale tidspunkter, men først når smittetrykket allerede var blevet højt. Derfor blev det nødvendigt med yderligere og

stærkere foranstaltninger og restriktioner. I dette perspektiv finder Selskabet, at der ikke i tilstrækkeligt omfang er anvendt den epidemiologiske og samfundsmedicinske viden og historiske erfaring om pandemiers forløb, herunder flerårige varighed, årstidsvariation, bølger mv.

DASAMS anerkender, at den samlede Epidemikommission i sit eget høringssvar fremhæver, at kommissionen indeholder en fornuftig balance mellem den nødvendige breddde i sammensætningen og den nødvendige operationelle funktionalitet. Selskabet er som udgangspunkt enig i, at der både bør være ekspertise fra forskellige relevante områder, samt at epidemikommissionen ikke skal være for stor. Imidlertid finder Selskabet det uigennemsigtigt og uklart i redegørelsen, om den konkrete sammensætning giver tilstrækkeligt sundhedsfaglig tyngde i kommissionen og dennes rådgivning. Selskabet finder således, at en grundig uafhængig forskningsmæssig analyse af Epidemikommissionens funktion og samspillet mellem denne og det politiske Epidemiudvalg samt ministerierne bør indgå som en vigtig del af den samlede evaluering.

DASAMS konstaterer, at det er erfaringen at forelæggelsen for Epidemikommissionen generelt har fungeret tilfredsstillende, men at procedurer og regler er tunge, ressourcekrævende og med frister, som det er vanskeligt at overholde. At dette dog ofte også skyldes, at den politiske afklaring af reglernes indhold ofte foreligger sent, og at der på nogle områder forelægges et meget stort antal sager. I den forbindelse fremgår det blandt andet, at der forelægges mange konkrete og enkeltstående påbud, fx fra Styrelsen for Patient-sikkerhed, som bør kunne erstattes af mere generel og overordnet rådgivning. En ændring i loven herom foreslås i evalueringsrapporten at kunne overvejes. DASAMS støtter, at en sådan ændring foretages.

Blandt forslag vedr. erfaringer om Epidemikommissionens funktion foreslås, at indstillinger fra Epidemikommissionen fremover offentliggøres på Epidemikommissionens hjemmeside i stedet for som nu på det enkelte ministeries hjemmeside. Derved vil man kunne finde disse indstillinger ét samlet sted. DASAMS finder et sådant forslag hensigtsmæssigt.

Det fremgår, at Epidemikommissionen oplever i for høj grad at modtage ressortspecifikke anmodninger fra de enkelte ministerier fremfor at modtage samlede koordinerede anmodninger om indførelse af restriktioner mv., hvilket har medført, at det har været vanskeligt for kommissionen at have overblik over reglerne.

Da udarbejdelsen af bekendtgørelser er henlagt til hvert ressortministerium, er det vanskeligt for brugere og modtagere at opnå overblik og kendskab til restriktionerne. Samtidig kan det også for Epidemikommissionen være uklart, om der foreligger den relevante parallelitet på tværs i rådgivningen. En ændring til en overordnet samlet indhentning af kommissionens rådgivning vil derfor være relevant.

Det er således blevet fremhævet at de mange enslydende bekendtgørelser fra de enkelte ressortministerier vedr. fx arealkrav, coronapas og nedlukninger skaber formidlingsmæssige udfordringer for både myndigheder og borgere, fordi regelgrundlaget har været så fragmenteret. Antallet af COVID-19-relaterede bekendtgørelser udgjorde alene i 2021 indtil 1. oktober 750 bekendtgørelser. En ændring i epidemilovens §32 forekommer både hensigtsmæssig og nødvendig forenkling.

Generelt i forbindelse med evalueringensrapporten finder Selskabet de tilkendegivelser og overvejelser, der fremsættes heri relevante. DASAMS skal især anbefale opfølgning på overvejelserne vedr. ændringer i de bestemmelser, vi har fremhævet og forholdt os til i denne skrivelse, jf. sammenfatningens afsnit om:

- *Offentlig høring*
- *Fastsættelse af restriktioner for 4 uger ad gangen*
- *Den decentrale ressortfordeling ved fastsættelse af visse restriktioner*
- *Automatiske nedlukninger*
- *Fokus på regelforenkling*

DASAMS kan samtidig konstatere på baggrund af den foretagne evalueringsproces, at der især er fokus på administrative problemer og vanskeligheder og i mindre grad på om lovens forskellige bestemmelser i tilstrækkelig grad opfylder sit egentlige formål. Selskabet anerkender, at dette kan være vanskeligere at vurdere i lyset af den korte tidsperiode, hvilket er baggrunden for Selskabets anbefaling af yderligere evaluering indskrives i selve loven.

Med venlig hilsen

Dorthe Goldschmidt
Speciallæge i samfundsmedicin
Formand for DASAMS

Cc: LVS

5. januar 2022

Til Sundhedsministeriet

Dansk Selskab for Almen Medicins (DSAM) høringsvar vedrørende redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

DSAM takker for invitation til høring om anvendelse af epidemiloven. Epidemiloven, med det juridiske navn *lov om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme*, blev vedtaget i 1979 og trådte i kraft 1. januar 1980¹. Loven fandt første gang anvendelse 40 år senere med fremkomsten af COVID-19 i Danmark i foråret 2020.

DSAM har fire kommentarer til redegørelse om anvendelsen af epidemiloven, hvoraf de to relaterer sig tematisk til redegørelsens emner, mens en tredje kommentar vedrører et tema, der ikke behandles i redegørelsen, og en fjerde kommentar vedrører manglende åbenhed i epidemikommissionens arbejde.

Opsummering af DSAM's fire kommentarer:

- 1. DSAM mener, at Epidemikommissionen skal tilføres uafhængige sundhedsfaglige kompetencer i form af 3 medlemmer, der for eksempel kan udpeges af Dansk Selskab for Infektionsmedicin (DSI), Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin (DASAIM) og Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM).**
- 2. DSAM mener, at epidemiloven skal forpligte enhver siddende regering til, inden for et år efter epidemilovens bemyndigelsesbestemmelser aktiveres, at nedsætte et ekspertudvalg, der kan indstille til og forpligte en regering til at forelægge Folketinget forslag til en sygdomsspecifik strategi og lovgivning for den pågående pandemi/epidemi. Således at det altid tilstræbes, at epidemilovens bemyndigelsesbestemmelser, senest to år efter disse aktiveres, ikke længere behøver at finde anvendelse, men i stedet erstattes af tilpasset sygdomsspecifik lovgivning.**
- 3. DSAM mener, at det bør overvejes ved alle tiltag ved pandemi/epidemi, om disse kan implementeres ved henstilling frem for lovgivning.**
- 4. DSAM mener, at alle referater fra epidemikommissionens arbejde bør være tilgængelige for offentligheden.**

¹ Tilgået 04.01.22 <https://www.folketingstidende.dk/samling/19781/lovforslag/L118/index.htm>

Herefter følger uddybende baggrund og begrundelse for DSAM's kommentarer.

Første kommentar: Om ministeriernes samarbejde med epidemikommisionen

Det følger af epidemiloven, at Sundhedsministeren skal anmode epidemikommisionen om en indstilling, inden der fastsættes regler i medfør af de bemyndigelsesbestemmelser i epidemiloven, inden disse efterfølgende forelægges for Folketingets epidemiudvalg. En af opgaverne for epidemikommisionen er derfor at sikre, at det via indstilling står klart, hvad der er en sundhedsfaglige anbefaling, og hvad der et politisk ønske, når en regering indfører restriktioner.

DSAM noterer sig, at Epidemikommisionen jævnfør Sundhedsministeriets hjemmeside består af følgende medlemmer²:

- Departementschef Svend Særkjær (formand), Sundhedsministeriet
- Afdelingschef Lene Brøndum Jensen, Sundhedsministeriet
- Erhvervspolitisk direktør Anders Thusgaard, Erhvervsministeriet
- Afdelingschef Annemarie Lauritsen, Finansministeriet
- Departementschef Johan Kristian Legarth, Justitsministeriet
- Direktør Anette Lykke Petri, Styrelsen for Patientsikkerhed
- Direktør Søren Brostrøm, Sundhedsstyrelsen
- Administrerende direktør Henrik Ullum, Statens Serum Institut
- Rigspolitichef Thorkild Fogde, Rigspolitiet
- Administrerende direktør Kristian Wendelboe, KL
- Administrerende direktør Adam Wolf, Danske regioner

Det er alle klart meget kompetente kapaciteter, dog finder DSAM, at der mangler uafhængig sundhedsfaglig vægtning i kommissionen, samt at de sundhedsfaglige medlemmer, der findes, for enkelt kan bringes i mindretal ved uenighed. DSAM noterer også, at beslutningskredsløbet mellem regering og epidemikommision fremtræder lukket. Det lukkede kredsløbet kan opridses på denne måde:

Regeringen anbefaler i realiteten alt, der kommer fra epidemikommisionens medlemmer som, frasat medlemmer fra KL og Danske Regioner, alle er ansat direkte under regeringen i ministerier og styrelser, og derfor per definition anbefaler det, regeringen anbefaler.

Desuden har medlemmer fra Folketingets epidemiudvalg kritiseret balancen mellem epidemikommision, epidemiudvalg og regering³, og endelig er arbejdet i epidemikommisionen blevet kritiseret for at være mørklagt⁴.

DSAM mener derfor at en uafhængig sundhedsfaglig repræsentation i epidemikommisionen bør vægtes tungere. Det kan ske ved, at nogle af epidemikommisionens nuværende medlemmer eventuelt skæres fra, og at flere uafhængige sundhedsfaglige inkluderes.

² Tilgået 03.01.22 <https://sum.dk/temaer/epidemikommisionen>

³ Tilgået 03.01.22 <https://www.berlingske.dk/politik/massiv-kritik-af-mette-frederiksens-haandtering-af-nye-coronarestriktioner>

⁴ Tilgået 03.01.22 <https://politiken.dk/indland/politik/art8136726/Regeringen-kan-m%C3%B8rklagt-i-nyt-coronaorgan>

- 1. DSAM mener, at Epidemikommissionen skal tilføres uafhængige sundhedsfaglige kompetencer i form af 3 medlemmer, der for eksempel kan udpeges af Dansk Selskab for Infektionsmedicin (DSI), Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin (DASAIM) og Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM).**

Anden kommentar: Adgang til at fastsætte visse restriktioner ved alment farlige sygdomme

DSAM mener, at epidemiloven ikke i tilstrækkelig grad forpligter regeringen til en langsigtet strategi for et genåbnet Danmark i tilfælde af pandemi/epidemi.

Epidemiloven er en nødvendig og meget vidtgående lovgivning, som i nød kan træde i kraft, når der helt uventet opstår pandemi/epidemi, og hvor hensynet til opretholdelse af folkesundhed og samfundsorden kortvarigt kan veje tungere end hensynet til frihedsrettigheder og demokrati.

Derfor bør enhver regering, via tilføjelse til epidemiloven, ved aktivering af lovens bemyndigelsesbestemmelser forpligtes til, at der indenfor et år fra aktivering nedsættes et ekspertudvalg, som skal udfærdige en rapport om en strategi for langsigtet håndtering af en konkret alment farlig sygdom i Danmark. Samt at en regering efterfølgende, og på baggrund af ekspertudvalgets arbejde, forpligtes til senest efter to år at forelægge Folketinget forslag til ny langsigtet sygdomsspecifik lovgivning, så der kan styres uden om epidemilov, og i stedet styres via lovgivning, som kun relaterer sig til vedrørende sygdom. Dette svarer til tidligere praksis hvor vi har haft lovgivning, som kun relaterede sig til pest⁵.

DSAM noterer sig, at der ved nærværende pandemi har været nedsat et lignende ekspertudvalg⁶, men at der ikke har været handlet på baggrund af ekspertudvalgets konklusioner⁷.

- 2. DSAM mener, at epidemiloven skal forpligte enhver siddende regering til, inden for et år efter epidemilovens bemyndigelsesbestemmelser aktiveres, at nedsætte et ekspertudvalg, der kan indstille til og forpligte en regering til at forelægge Folketinget forslag til en sygdomsspecifik strategi og lovgivning for den pågående pandemi/epidemi. Således at det altid tilstræbes, at epidemilovens bemyndigelsesbestemmelser, senest to år efter disse aktiveres, ikke længere behøver at finde anvendelse, men i stedet erstattes af tilpasset sygdomsspecifik lovgivning.**

Tredje kommentar: Vedrørende henstilling fremfor lovgivning

Denmark udmærker sig som andre nordiske lande ved stor grad af tillid og samfundssind i befolkningen, og man bør i lovgivningen i større grad tilstræbe, at tiltag ved pandemi/epidemi kan reguleres via henstillinger fremfor lovgivning.

- 3. DSAM mener, at det bør overvejes ved alle tiltag ved pandemi/epidemi om disse kan implementeres ved henstilling frem for lovgivning.**

⁵ Tilgået 03.01.22 <https://danmarkshistorien.dk/vis/materiale/christian-4s-pestforordning-1625/>

⁶ Tilgået 03.01.22 <https://fm.dk/nyheder/nyhedsarkiv/2021/september/ekspertgruppen-om-en-langsigtet-strategi-for-et-genaabnet-danmark-offentliggoer-sin-rapport/>

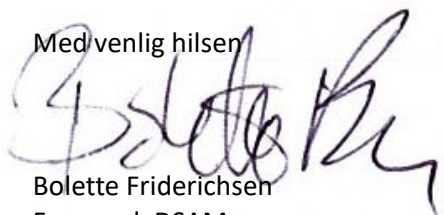
⁷ Tilgået 03.01.22 <https://www.berlingske.dk/politik/regeringens-egne-eksperter-undrer-sig-over-ikke-at-vaere-blevet-hoert-nu>

Fjerde kommentar: Vedrørende mørklægning af epidemikommissionens arbejde

Ved vidtgående lovgivning, som griber direkte ind i danske borgeres frihedsrettigheder, bør der være udtalt indsigt i beslutningsprocessen.

- 4. DSAM mener, at alle referater fra epidemikommissionens arbejde bør være tilgængelige for offentligheden.**

Med venlig hilsen



Bolette Friderichsen
Formand, DSAM

Til Sundhedsministeriet

Dansk
Sygeplejeråd



Den 3. januar 2021

Høringssvar vedr. høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Dansk Sygeplejeråd takker for muligheden for at afgive høringssvar over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven.

Dansk Sygeplejeråd har følgende bemærkninger til redegørelsen:

Fastsættelse af restriktioner for 4 uger ad gangen

Dansk Sygeplejeråd støtter, at restriktioner og andre foranstaltninger iværksættes ud fra et princip om mindste indgriben og så kortvarigt som muligt.

Samtidig deler Dansk Sygeplejeråds bemærkningen i redegørelsen om, at gyldighedsperioden for restriktioner på 4 uger i praksis kan opleves unødigt kort. Dette skal eksempelvis ses ud fra, at nye restriktioner lokalt følges op med egne vejledninger til medarbejdere og ledere, som også tager tid at udarbejde. Der er således ressourcer lokalt forbundet med efterlevelsen af nye restriktioner, hvilket skal sammenholdes med muligheden for i udgangspunktet at iværksætte foranstaltninger med en længere gyldighedsperiode.

Den decentrale ressortfordeling ved visse restriktioner

I redegørelsen fremhæves erfaringerne med, at relevante ministre skal udstede regler på ministerens eget ressortområde.

Netop udfordringerne med at håndtere enslydende regler udstedt af flere ministerier gør sig gældende i ældreplejen, hvor medarbejdere og ledere både skal efterleve regler udstedt af Social- og Ældreministeriet samt Sundhedsministeriet.

Det er vigtigt, at ministerierne også fremadrettet er opmærksomme på at se på tværs af interne ministerielle opgavedelinger, så nye regelsæt bliver så lettilgængelige som mulig for fx kommunalt ansatte sygeplejersker og ledere.

Dansk Sygeplejeråd

Sankt Annæ Plads 30
DK-1250 København K

mandag-torsdag 9.00-16.00
fredag 9.00-15.00

Tlf: +45 33 15 15 55

Fax: +45 33 15 24 55

www.dsr.dk
dsr@dsr.dk

Nødpasning

Under en epidemi giver hjemsendelser og restriktioner for fx skolebørn en række praktiske udfordringer for mange sygeplejersker, som fortsat skal varetage kritiske funktioner i sundhedsvæsenet. Sygeplejerskerne kan dermed ikke på samme måde som andre forældre tilpasse deres arbejdsliv, så de i højere grad er til stede i hjemmet under nødpasningen.

Dansk Sygeplejeråd ser fortsat et behov for, at myndighederne prioriterer at skabe de bedst mulige rammer for nødpasning m.m., så sygeplejersker oplever tryghed for deres familie i hverdagen. Dansk Sygeplejeråd opfordrer til øget dialog om nødpasning til personalegrupper, der skal varetage kritiske funktioner i sundhedsvæsenet.

En analyse blandt Dansk Sygeplejeråds medlemmer viser de ændringer, som sygeplejerskerne og deres familier oplevede i foråret 2021: 1/3 af sygeplejerskerne (31%) oplevede at arbejde mere end det planlagte, 16% oplevede at blive flyttet fra deres faste arbejdssted og 15% oplevede at arbejde på andre tidspunkter af døgnet end planlagt¹.

Forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker

Dansk Sygeplejeråd er positive overfor et forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker, som der flere gange under coronapandemien er givet midlertidig tilladelse til.

De gentagne midlertidige tilladelser – og de gentagne forlængelser heraf – vidner om, at der er behov for, at det forbeholdte virksomhedsområde til sygeplejersker gøres permanent.

Dansk Sygeplejeråd ser frem til at genoptage drøftelserne om, hvordan et forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker gøres permanent, så det danske sundhedsvæsen står stærkest mulig ved fx kommende epidemiudbrud.

Høringsfrister

Dansk Sygeplejeråd oplever til tider meget kortere frister for afgivelse af høringssvar – helt ned til 2 timers frister. Dansk Sygeplejeråd har forstående for, at der undtagelsesvist kan være korte svarfrister, men appellerer samtidig til, at der som udgangspunkt afsættes rimelig tid til høring af relevante organisationer.

Dansk Sygeplejeråd har tidligere afgivet høring over forslag til lov om epidemier m.v. (epidemiloven) (L 134), hvor enkelte dele af dette er gengivet nedenfor²:

¹ Sygeplejerskers oplevelser under covid-19 epidemien (SATH), offentliggjort maj 2021, se www.dsr.dk/politik-og-nyheder/tal-og-analyser/analyser

² Læs hele Dansk Sygeplejeråds høringssvar til lov om epidemier m.v. (epidemiloven) (L 134) her: www.dsr.dk/politik-og-nyheder/det-mener-dsr/hoeringssvar

Epidemikommissionerne

- Dansk Sygeplejeråd er positive over den styrkede rolle, Epidemikommissionerne har fået i den nye epidemilov af 22. december 2020.
- Dansk Sygeplejeråd mener dog fortsat, at Epidemikommissionerne bør forpligtes til at inddrage særligt sagkyndige i forbindelse med deres indstilling til ministeren.

Magtanvendelse overfor patienter med svækket mental funktion

- Dansk Sygeplejeråd mener, at det er positivt, at de ansatte på institutionerne er tillagt en væsentlig rolle i forhold til vurderingen af, om et påbud er nødvendigt at gennemføre med magtanvendelse, eller om det kan gennemføres via motivation og socialpædagogiske tiltag.
- Som nævnt i vores hørings svar af 12. november 2020 mener vi, at det bør sikres, at de ansatte kan sige fra i forhold til at gennemføre en beslutning med tvang, hvis de vurderer, at den ikke kan gennemføres fagligt forsvarligt, og/eller hvis der er risiko for de ansattes sikkerhed eller sundhed.

Afskæring af klage og tilsyn over sundhedspersoner, der gennemfører foranstaltninger på vegne af Styrelsen for Patientsikkerhed

- Dansk Sygeplejeråd fastholder, at klageadgangen til Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn og muligheden for at iværksætte individtilsyn skal afskæres, hvis sagerne handler om eller er foranlediget af et tvangsindgreb, der er besluttet af Styrelsen for Patientsikkerhed som følge af sundhedspersonernes pligt til at gennemføre foranstaltninger efter styrelsens anmodning.
- Vi skal undgå, at sundhedspersoner kan ifalde individuelt ansvar for beslutninger, som de ikke har haft indflydelse på.

Udlån af udstyr og personel til udlandet

- Dansk Sygeplejeråd bakker op om § 232a i sundhedsloven om en mere smidig ordning for donation/udlån af sundhedsfagligt udstyr med det formål at yde støtte til udlandet i særlige situationer.
- Dansk Sygeplejeråd kan dog fortsat ikke støtte, at paragraffen også omfatter at yde personelbidrag, selv om bestemmelsen har som forudsætning, at der indgås aftaler med bl.a. organisationer. Det bør fremgå udtrykkeligt af bestemmelsen, at der skal indgås aftaler med de faglige organisationer, der repræsenterer de grupper af personel, der påtænkes udlånt. Det bør også udtrykkeligt fremgå af bestemmelsen, at udlån af personel alene kan ske på frivillig basis.
- Dansk Sygeplejeråd har bemærket, at det forudsættes, at den pågældende medarbejder beholder sin stilling i regionen eller kommunen under udsendelse. Det er uklart, om medarbejderen har orlov fra sin faste stilling under udsendelse, eller om medarbejderen har alle sine løn- og ansættelsesvilkår fra regionen/kommunen under udsendelse. Dette bør afklares – også med afsæt i, at overenskomsterne for syge- og sundhedsplejersker med hhv. Danske Regioner og KL er indgået under forudsætning af arbejde

på et fast arbejdssted i den respektive region eller kommune, og derfor ikke indeholder relevante vilkår under udsendelse.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Grete Christensen'. The signature is written in a cursive style with some overlapping letters.

Grete Christensen
Formand

Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Den 3. januar 2022

Vedrørende sagsnr.: 2112769

Høringsvar vedr. redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Danske Erhvervsskoler og -Gymnasier har ingen bemærkninger til ovenstående høring.

På vegne af Danske Erhvervsskoler og -Gymnasier

Thomas K. Ankersen
Chefkonsulent

From: Søren Enemark <se@danishshipping.dk>
Sent: 03-01-2022 16:45:43 (UTC +01)
To: DEP Sundhedsministeriet <sum@sum.dk>; Louise Filt <lfi@sum.dk>; Signe Zederkof <SIZ@SUM.DK>; Pia Valentin Mortensen <PVMO@SUM.DK>
Subject: Svar på høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Kære Signe Zederkof

Danske Rederier takker for muligheden for at kommentere på redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Danske Rederier mener ikke at det er hensigtsmæssigt at bl.a. færgetransportører generelt bliver pålagt et krav om kontrol af test i forbindelse med indrejse via internationale færgeruter, som det foreslås i redegørelsens pkt. 3.10. Som det typisk har forløbet i Danmark, så har det for færgerne været dansk politi i forbindelse med indrejsekontrol som har kontrolleret relevante testkrav m.m. Den eneste undtagelse var Bornholmslinjen som for en kort periode skulle kontrollere teststatus, da man åbnede Bornholm mere op end resten af landet. Erfaringerne herfra var, at det var en meget forsinkende og omkostningsfuld proces.

Vi bemærker også, at der i redegørelsen laves sammenligning med kontrol af visum – og her vil vi oplyse, at der umiddelbart ikke er færgeruter til Danmark, hvor der er visumkontrol og at redegørelsen derfor ikke er retvisende for færgefarten. Vi vil fra Danske rederiers side derfor foreslå, at et eventuelt krav om kontrol af test begrænses til transportformer hvor der samtidig kontrolleres for visum, da det ellers vil kræve et helt nyt setup, som både er forsinkende og dyrt.”

Kind regards

Søren Enemark
Senior adviser
Security, Environment and Maritime Research

M: +45 41 24 74 31
se@danishshipping.dk



DanishShipping

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.
For more information please visit <http://www.symanteccloud.com>



Sundhedsministeriet

sum@sum.dk

05-01-2022

EMN-2021-01589

1508685

Rósa Víkingisdóttir

Høringssvar vedr. Redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Danske Regioner har den 1. december 2021 modtaget en anmodning fra Sundhedsministeriet til Danske Regioner og regionerne om bemærkninger til Redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven.

Danske Regioner takker for muligheden for at sende bemærkninger til redegørelsen, som skal danne grundlag for Folketingets Epidemiudvalgs videre drøftelser om behovet for en eventuel revision af loven. Danske Regioner fremsender høringssvar på vegne af regionerne og Danske Regioner. Høringssvaret fremsendes med forbehold for godkendelse ved møde i Danske Regioners bestyrelse den 10. februar 2022.

Danske Regioner skal indledningsvis bemærke, at høringen er modtaget på et tidspunkt, hvor der er ekstraordinær travlhed i forhold til indsatsen mod covid-19.

Overordnede bemærkninger

Epidemiloven udgør den juridiske ramme for de danske myndigheders forebyggelse og overvågning af smitsomme sygdomme, alment farlige sygdomme og samfundskritiske sygdomme. Formålet med loven er at beskytte samfundet og enkeltpersoner mod disse sygdomme ved at udrydde eller forebygge, forhindre, inddæmme og begrænse udbredelsen og indførelsen af sygdommene. Overordnet vurderer Danske Regioner, at epidemiloven har bidraget til og understøttet myndighedernes indsatser for at forebygge og begrænse udbredelsen af covid-19 og dermed, at formålet med loven opfyldes.

Danske Regioner bemærker, at redegørelsen generelt bærer præg af, at der især er fokus på epidemilovens anvendelse set i lyset af covid-19. Det vil være relevant i den videre opfølgning at være opmærksom på, at loven også skal kunne finde anvendelse i forhold til andre smitsomme, alment farlige og samfundskritiske sygdomme.

Bemærkninger til temaer i redegørelsen

Parlamentarisk kontrol

Danske Regioner bemærker, som det også fremgår af redegørelsen, at den formelle høringsproces for bekendtgørelser i flere tilfælde ikke har været fulgt. Det er forståeligt, at der har været et stort tidspres, men der bør være særlig opmærksomhed på, at relevante og aktuelle problemstillinger dermed ikke bliver ordentligt belyst. Derfor bør det være en prioritet at sikre den nødvendige tid til høringsprocesser i den udstrækning, det er muligt.

Fastsættelse af restriktioner for fire uger ad gangen

Danske Regioner finder, at fastsættelse af restriktioner for fire uger ad gangen er en passende tidsperiode i forhold til at vurdere restriktionernes virkning set i forhold til de samfundsmæssige konsekvenser af restriktionerne, herunder implementering af restriktioner lokalt.

Adgang til at fastsætte visse restriktioner ved alment farlige sygdomme

Danske Regioner bakker op om, at muligheden for at fastsætte visse restriktioner for alment farlige sygdomme indgår i en opfølgende drøftelse af en eventuel revision af loven. Danske Regioner lægger i den forbindelse vægt på, at det kun bør være en mulighed, når der er tale om mindre indgribende restriktioner, som er sundhedsmæssigt velbegrundede.

Adgang til behandling af personoplysninger

Danske Regioner er enig i, at brugen af digitale løsninger som en del af epidemiberedskabet har været god og vil se positivt på en mulighed for, at adgangen til behandling af personoplysninger også kan gælde for smitsomme sygdomme og ikke kun, når en sygdom kategoriseres som alment farlig eller samfundskritisk.

Øvrige bemærkninger

Epidemiloven og tilhørende bekendtgørelser har en række snitflader til eksisterende lovgivning, vejledninger mv. Danske Regioner gør i den forbindelse opmærksom på, at det er vigtigt, at der informeres tydeligt om rækkevidden af loven og dens bekendtgørelser, herunder hvis anden lovgivning eller vejledninger træder ud af kraft.

Danske Regioner gør opmærksom på, at det fremgår af epidemilovens § 4, at kommunalbestyrelser og regionsråd skal udarbejde planer for håndtering af smitsomme sygdomme. Da der allerede foreligger en række retningslinjer og krav til regioner og kommuner, fx de Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR), vil der i det kommende arbejde med planer være behov for klare og entydige nationale krav til planerne med henblik på at sikre robuste planer for fremtidens epidemihåndtering.

Med venlig hilsen


Stephanie Lose


Ulla Astman

Sundhedsministeriet
Kontoret for Epidemihåndtering og Kvalitet i Sundhedsvæsenet
Holbergsgade 6
1057 København K

København den 5. januar 2022

Høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Danske SOSU-skoler og Danske SOSU-skoler - Bestyrelserne kvitterer hermed for muligheden for at afgive hørings svar til Sundhedsministeriet i høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven.

Foreningerne støtter fuldt ud de i redegørelsen anførte overvejelser om at regulere adgang til at fastsætte regler om nødundervisning i skoler, på ungdomsuddannelserne mv. direkte i epidemiloven. Især på erhvervsuddannelsesområdet, hvor eleverne er omfattet af kontrakter med arbejdsgivere, er der behov for den fleksibilitet, som et sådan sæt af nødregler vil kunne tilvejebringe både i forhold til den nuværende covid-19 pandemi og andre tilsvarende fremtidige situationer.

I den forbindelse påpeges det især, at det vil være befordrende for elevernes tarv, hvis arbejdsgivere og skoler kan få et kendt og veldefineret råderum til - under forud fastlagte betingelser - at dispensere fra visse regler med henblik på at sikre, at eleverne opnår mulighed for at færdiggøre deres uddannelse indenfor de i uddannelsesaftalen fastlagte tidsrammer.

Herudover har foreningerne ingen bemærkninger til den fremsendte redegørelse.

Med venlig hilsen
På foreningernes vegne
e.b.

Michael Kümmel
chefkonsulent



Sundheds- og Ældreministeriet

Mail: sum@sum.dk

lfi@sum.dk, siz@sum.dk og pymo@sum.dk.

14. december 2021

moh/21-06242

Høringssvar fra Den Danske Dyrlægeforening vedrørende forslag til epidemiloven (L 134)

Den Danske Dyrlægeforening (DDD) takker for muligheden for at afgive høringssvar til forslaget til en ny epidemilov (L 134).

Den Danske Dyrlægeforening har følgende kommentar til det nye forslag:

- Ad §7 Etablering af en epidemikommission

DDD vil gerne pointere at det vil være hensigtsmæssigt, hvis veterinærfaglige kompetencer er repræsenteret i epidemikommissionen. Dette for at sikre at alle eventuelle zoonotiske aspekter af en epidemi bliver varetaget

Spørgsmål til ovenstående høringssvar kan rettes til undertegnede på mail moh@ddd.dk

Med venlig hilsen

Mikala Ochsner Hald
Fagpolitisk Konsulent

Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Journalnr.	
Jurist	Merethe Laursen
Telefon	22 68 23 05
E-mail	merethe.laursen@dukh.dk
Dato:	04. januar 2022

Sagsnr.: 2112769

Høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Tak for høringsmateriale.

Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet (DUKH) har følgende bemærkninger:

Den fremsendte høring er ikke inden for DUKHs rådgivningsområde og vi har derfor ikke bemærkninger af retssikkerhedsmæssig karakter.

Med venlig hilsen

Merethe Laursen
Specialkonsulent/Jurist

Til
Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6, 1057 København K
Sum@sum.dk
Cc lfi@sum.dk, siz@sum.dk og pvmo@sum.dk.

Dato: 22-12-2021
Sagsnr.: 2118833
Dok.nr.: 2062454
Sagsbeh.: ABP.DKETIK

Høring (genudsendelse) over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Det Ethiske Råd takker for ovennævnte i høring, som er blevet behandlet ved råds-måde den 16. december 2021.

Epidemilovens anvendelsesområde og opdrag er af særlig karakter, og rådet finder derfor den løbende opsamling af viden og erfaringer med lovens anvendelse og muligheden for at kommentere herpå, som og væsentlig for tilliden til myndighedernes håndtering af epidemien og det fremadrettede parlamentariske arbejde.

Nedenfor pointerer Det Ethiske Råd: At den parlamentariske kontrol og gennemsigtighed er fundamentet for befolkningens tillid og giver legitimitet i beslutningerne. At principperne om retfærdighed og proportionalitet skal knyttes til alle reguleringer. At man skal arbejde aktivt for at skabe nogle smidigere processer, som sikrer plads til parlamentarisk kontrol og grundige vurderinger inden indgribende tiltag iværksættes. At Epidemikommissionen bør have en bredere faglig sammensætning, som også inddrager mere brede samfundsmæssige og eksistentiale aspekter. At man tager højde for afledte konsekvenser. At man aktivt arbejder for at skabe kompensatoriske foranstaltninger og støttefunktioner for de allermost sårbare og marginaliserede, når restriktioner udrulles. At sygdomsklassificeringen er vigtig og afgør indgrebsmulighederne, som skal være afstemt proportionalt med sygdommens alvorlighed. At det muligvis kan sondres mellem indgreb på individniveau og organisationsniveau, hvis man drøfter flere handlemuligheder i mellemliggende perioder. At sundhedsvæsenet er en helt afgørende og vigtig samfundsfunktion, hvis tilstand også har betydning for, hvornår en sygdom bliver samfundskritisk og at et stærkt sundhedsvæsen derfor gavner samfundet i flere henseender. At lovgivning om personoplysninger der kan gavne samfundet, men indskrænke privatlivet, skal være begrundet i nødvendighed og afspejle princippet om proportionalitet. At en udvidelse kan være hensigtsmæssig, men skal søges i anden lovgivning. At politisk detaljerede aftaler, kommer til at stå i vejen for saglige ændringsforslag og er en hindring for en demokratisk offentlig høringsproces.

Smidigere processer og parlamentarisk kontrol

Det Etske Råd har tidligere gjort opmærksom på, at den folkelige tillid og opbakning vil kræve, at der skal være konkret parlamentarisk flertal for initiativer, som er mere eller mindre vidtgående end det, der følger den sundhedsfaglig evidens.

Tiltag og indgreb i epidemiske sammenhænge kan ofte være et indgreb i borgernes almindelige frihed, og derfor er gennemsigtighed, med eksempelvis offentliggørelse af epidemikommissionens indstillinger, samt epidemikommissionens virke og demokratiske flertalsbeslutninger vejen frem, når indskrænkninger skal foretages.

Rådet er ikke uforstående over for det politiske ønske om at have muligheden for at kunne agere hurtigt i krisesituationer. Vi må nødvendigvis handle, men hvad vil det egentlig sige, at gøre det rette i denne situation? Og hvad vil det sige at handle både effektivt og etisk forsvarligt?

Rådet er opmærksomme på, at Redegørelsen til Folketinget flere steder peger på, at tid og arbejdsgange kan virke nærmest uforenelige. Rådet må derfor henstille til, at man aktivt arbejder på at skabe nogle smidigere processer, som fortsat sikrer plads til grundige vurderinger og refleksion inden indgribende tiltag iværksættes, så vi efterfølgende kan leve med de beslutninger, som er truffet undervejs og som samtidigt sikrer parlamentarisk kontrol, som er fundamentet for befolkningen tillid og giver legitimitet i beslutningerne.

Epidemikommissionens sammensætning

Det Etske Råd mener, at en bredere sammensætning af epidemikommissionen bør tilstræbes ud over de sundhedsfaglige og epidemiologiske kompetencer samt aspekter vedrørende mere generelle samfundsforhold.

Det Etske Råd bemærker, at størsteparten af medlemmerne er tilknyttet og under instruktion af deres ministre. Rådet foreslår derfor, at man sikrer en bredere repræsentationen i kommissionen, som inddrager mere brede samfundsmæssige og eksistentiale aspekter.

Rådet foreslår videre, at man er fokuseret på proportionalitet og retfærdighed – både når det angår forhold, der berører den brede skare af befolkningen og i forhold til de marginaliserede og sårbare, eller eksempelvis skolebørnene, så en hjemsendelse ikke nødvendigvis er det redskab, der er givet og ligger først for.

Forlængelse af gyldighedsperioder

Det Etske Råd er bevidst om, at Redegørelsens fokus er snævert og angår myndighedssamarbejdet omkring anvendelse af epidemiloven – og ikke hvorledes lovens anvendelse har haft betydning for borgerne. Derfor er de indkomne erfaringer omkring gyldighedsperioden også knyttet til myndighedernes forhold til gyldighedsperioder sammenholdt med forskellige administrative processer.

Det Etske Råd bemærker, at tid og arbejds gange ifølge erfaringerne også kan virke uforenelige under gyldighedsperioderne, hvilket forståeligt kan tale for et ønske om mulighed for at forlænge gyldighedsperioderne. Rådet opfordrer dog til, at man, som tidligere nævnt, får set nærmere på om nogle processer kan smidiggøres.

Redegørelsen forholder sig ikke til, hvorledes effekten har været for borgerne. Herunder om der har været en balance mellem en effektiv epidemibekæmpelse og en respekt for borgernes grundlæggende rettigheder, eller om de igangsatte restriktioner er blevet ophævet, når de ikke længere kunne retfærdiggøres. Epidemier er en vanskelig størrelse, som kan ændre sig fra uge til uge og undertiden fra dag til dag, og derfor kan en 8 ugers gyldighedsperiode forekomme lang – fra borgerens synspunkt.

Uanset om der er tale om gyldighedsperioder på 4 eller 8 uger, så må Det Etske Råd appellere til, at man er meget opmærksom, på restriktioner der isolerer, og at man sørger for, at proportionalitetsbetragtninger altid er et led i beslutningsgrundlaget.

Besøgsrestriktioner og kompensatoriske foranstaltninger

Under den nuværende epidemi har ikke-smittede ældre, syge og sårbare, der bor på plejehjem, i plejeboliger eller institutioner, på forskellig vis oplevet at være ufrivilligt afskåret fra besøg fra familie og pårørende, som led i at inddæmme og forebygge udbredelse. Selvbestemmelsesretten har under epidemiforløbet været sat ud af kraft, i det som er beboernes eget hjem, hvilket Det Etske Råd mener er vidtgående, både fordi det handler om beboernes eget hjem og fordi besøgsrestriktionerne kan have store konsekvenser og eksempelvis medføre svær ensomhed blandt ældre, døende og alvorligt svækkede.

Det Etske Råd har tidligere foreslået en nedre grænse for besøgsrestriktioner, så ingen kan risikere at blive afskåret helt fra besøg, men Det Etske Råd er også bevidst om, at man ved en revision af epidemiloven, må tage højde for, at fremtiden kan byde på andre sygdomme end Covid-19. Rådet er derfor optaget af, at lovgiv-

ningsmæssige restriktioner skal afstemmes proportionalt med den forekommende sygdomssituation og de afledte konsekvenser.

Det Etske Råd anbefaler, at man i højere grad arbejder for at skabe kompensatoriske foranstaltninger, så eksempelvis besøg og samvær kan sikres for de ovenfor nævnte og de allermest sårbare - i en alternativ rammesætning. Rådet har i den forbindelse videre drøftet, om kommunerne også kunne inddrages i at sørge for kompensatoriske foranstaltninger og støttefunktioner - med henblik på at gribe de allermest sårbare og marginaliserede, hvis mentale sundhed dårligt magter eksempelvis isolation - når restriktioner udrulles.

Adgangen til at fastsætte visse restriktioner ved alment farlige sygdomme

Det anføres i Redegørelsens erfaringer, at det kan være *"hensigtsmæssigt, at have handlemuligheder i form af epidemikontrol i perioder, som kan siges at ligge mellem de muligheder for at indføre restriktioner, der knytter sig til den nuværende klassificering af en sygdom som hhv. samfundskritisk sygdom og alment farlig sygdom."*

Det Etske Råd anser overordnet set sondringen mellem de smitsomme sygdomme, de alment farlige sygdomme og de samfundskritiske sygdomme for vigtig og nødvendig, fordi vores betragtning grundlæggende er, at klassificeringen afgør indgrebsmulighederne, som er afstemt proportionalt med sygdommens alvorlighed.

Rådet gør derfor opmærksom på, at det kan være en glidebane, hvis de restriktioner, greb og muligheder, der kan bringes i anvendelse ved samfundskritiske sygdomme, også skal kunne bringes i anvendelse ved alment farlige sygdomme som en almindelig influenza.

Det Etske Råd har forståelse for, hvorledes mulighed for regler om eksempelvis spritdispenserer i institutioner og lokalisationer kan være et rigtig godt og effektivt redskab til at mindske udbredelsen af smitte - også ved alment farlige sygdomme. Mens rådet er meget skeptisk, hvis der samtidigt åbnes op for at udvide muligheden for at fastsætte restriktioner på individniveau og gribe ind i den enkeltes frihedsrettigheder, når det drejer sig om alment farlige sygdomme. Det vil kræve et parlamentarisk grundlag.

Uanset, hvorledes man lovgivningsmæssigt kan finde løsninger, så skal samtlige tiltag være proportionalt afstemte, nødvendige og retfærdige. Opleves det ikke sådan, kan et afledt perspektiv være, hvilken betydning det får for tilliden i befolkningen og opbakning til myndighedernes tiltag.

Barren for en samfundskritisk sygdom og sundhedsvæsenets forfatning

Det følger af epidemiloven, at en samfundskritisk sygdom er en alment farlig sygdom, hvis udbredelse medfører eller risikerer at medføre alvorlige forstyrrelser af vigtige samfundsfunktioner. Sundhedsvæsenet er en helt afgørende og vigtig samfundsfunktion, og under rådets drøftelser er der fremkommet overvejelser om, hvordan sundhedsvæsenets forfatning påvirker barren for, hvornår en sygdom bliver samfundskritisk.

Betænkningerne i rådets drøftelser handler om, at jo mere presset vores sundhedsvæsen er, desto lavere kan barren blive for, hvornår noget bliver en samfundskritisk sygdom, og om hvordan et stærkt sundhedsvæsenet derfor også gavner samfundet i flere henseender.

Adgang til behandling af personoplysninger

Det Etske Råd har drøftet de overvejelser Redegørelsen præsenterer om, at behandling af personoplysninger i de digitale sporinger for fremtiden (ud over de samfundskritiske og de alment farlige) også kunne udvides til at dække de smitsomme sygdomme. Det ville betyde, at sporingen/databehandlingen i så fald vil kunne anvendes ved almindelige influenzaer og andre almindeligt kendte sygdomme. Og rådet bemærker, at situation rammer ned i et klassisk trade-off mellem personlige friheder og den offentlige sikkerhed og afvejningen mellem privatliv og den almene sundhed.

Rådets overordnede betragtning er, at lovgivning om personoplysninger, der kan gavne samfundet men indskrænke privatlivet, først og fremmest skal være begrundet i nødvendighed og afspejle princippet om proportionalitet.

Det Etske Råds drøftelser omkring overvågning på individ-niveau, har omhandlet hvorledes overvågning af menneskers gøren og laden kan være uhensigtsmæssig og meget indgribende, og at man ikke mindst skal være opmærksom på hvad overvågningen sidenhen kan anvendes til.

Rådet har også drøftet hvor udveksling af informationer på individniveau måske kan være godt og hensigtsmæssigt – for eksempel muligheden for at alment praktiserende lægers får kendskab til deres patienters vacciner (medmindre patienten ikke ønsker den information delt). På den måde kan lægen være opmærksom på sårbare patienter med svage sundhedskompetencer (der for eksempel har vanskeligt ved at bruge i e-Boks og overskue indkaldelsesmateriale) og medvirke aktivt til, at der initieres en snak og med et tilbud om vaccine. Det er dog rådets umiddelbare opfattelse, at adgangen hertil ikke bør søges gennem en udvidelse af epidemilovens rammer, men i stedet bør søges gennem anden lovgivning.

Det Etske Råd henviser videre til princippet om dataminimering, hvorefter behandling, herunder opbevaring af oplysninger, skal begrænses til det, der er nødvendigt for at opfylde formålet. Og endelig må rådet tydeliggøre, at en afledt effekt kan være risiko for stigmatisering af smittede og uhensigtsmæssig overvågning, hvilket på ingen måde gavner tilliden i samfundet.

Politiske aftaler som forhindring

Sluttelig vil Det Etske Råd gerne udtrykke en bekymring for, at en række af ministerierne (jf. sammenfatningen om offentlig høring og bilagene) beskriver en oplevelse af, at det ikke reelt har været muligt at få foretaget ændringer i bekendtgørelser på baggrund af de indkomne høringssvar, fordi indholdet ofte har været detaljeret fastsat i de politiske aftaler.

Der er tale om et skred, når politiske aftaler indgås inden der overhovedet er skabt et grundigt fundament, som man kan bygge dem på. Og det forekommer uhensigtsmæssigt, hvis politiske aftaler kommer til at stå i vejen for saglige ændringsforslag til de bekendtgørelsesudkast, der sendes i høring. I så fald bliver høringerne også illusoriske, hvilket Det Etske Råd mener udgør et demokratisk problem.

Med venlig hilsen
på Det Etske Råds vegne



Anne-Marie Gerdes
Formand

From: Didde Riggelsen DR Politik og Strategi <DIRI@dr.dk>
Sent: 17-12-2021 12:02:24 (UTC +01)
To: Signe Zederkof <SIZ@SUM.DK>
Subject: SV: Genudsendelse af høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Kære Signe

DR vil gerne takke for muligheden for at svare på høring vedr. redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven.

DR har ikke bemærkninger til redegørelsen.

Vh. Didde

Didde Riggelsen
Chefkonsulent, DR Politik og Strategi



DR
København - DR Byen
DK-0999 København C
M +45 4244 1106
diri@dr.dk
http://www.dr.dk

Vi gør opmærksom på, at denne e-mail kan indeholde fortrolig information. Hvis du ved en fejltagelse har modtaget denne e-mail, beder vi dig venligst informere afsender om fejlen ved at bruge svar-funktionen. Samtidig beder vi dig slette e-mailen i dit system uden at videresende eller kopiere den. Selv om e-mailen og ethvert vedhæftet bilag efter DRs overbevisning er fri for virus og andre fejl - som kan påvirke computeren eller it-systemet, hvori den modtages og læses - åbnes den på modtagerens eget ansvar.

Please note that this message may contain confidential information. If you have received this message by mistake, please inform the sender of the mistake by sending a reply, and then delete the message from your system without making, distributing or retaining any copies of it. Although DR believes that the message and any attachments are free from viruses and other errors - that might affect the computer or IT system where it is received and read - the recipient opens the message at his or her own risk.

Fra: Signe Zederkof <SIZ@SUM.DK>

Sendt: 1. december 2021 13:19

Cc: Pia Valentin Mortensen <PVMO@SUM.DK>; Louise Filt <lfi@sum.dk>; Katarina Rajic <KAR@SUM.DK>; Signe Zederkof <SIZ@SUM.DK>

Emne: Genudsendelse af høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Til alle parter på høringslisten

Hermed genudsendes redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven, jf. lov nr. 285 af 27. februar 2021, i offentlig høring. Der henvises til vedhæftede redegørelse, høringsbrev samt høringsliste.

På grund af en beklagelig teknisk fejl ved udsendelsen af den oprindelige høring den 3. november 2021 forlænges høringsfristen til den 5. januar 2022.

From: Rasmus Holscher Baggesen <RHB@DSB.DK>
Sent: 03-01-2022 09:40:09 (UTC +01)
To: DEP Sundhedsministeriet <sum@sum.dk>
Cc: Louise Filt <lfi@sum.DK>; Signe Zederkof <SIZ@SUM.DK>; Pia Valentin Mortensen <PVMO@SUM.DK>
Subject: SV: Genudsendelse af høring over redegørelsen til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

DSB har ingen bemærkninger til høringen.

Med venlig hilsen

Rasmus Holscher Baggesen
Senior Direktionsassistent

Økonomi, Koncernsekretariatet, DSB, CVR 25 05 00 53
Mobil 24 68 30 87, E-mail rhb@dsb.dk



DSB Du kan køre med os

Fra: Pia Valentin Mortensen <PVMO@SUM.DK>
Sendt: 1. december 2021 13:12
Cc: Signe Zederkof <SIZ@SUM.DK>; Louise Filt <lfi@sum.DK>; Katarina Rajic <KAR@SUM.DK>
Emne: Genudsendelse af høring over redegørelsen til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Til alle parter på høringslisten

Hermed genudsendes redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven, jf. lov nr. 285 af 27. februar 2021, i offentlig høring. Der henvises til vedhæftede redegørelse, høringsbrev samt høringsliste.

På grund af en beklagelig teknisk fejl ved udsendelsen af den oprindelige høring den 3. november 2021 forlænges høringsfristen til den 5. januar 2022.

Som led i Folketingets behandling af epidemiloven er det tilkendegivet, at regeringen løbende vil opsamle viden og erfaringer med lovens anvendelse med henblik på primo oktober 2021 at udarbejde en redegørelse om de gjorte erfaringer, som sendes til Folketinget og Epidemikommissionen inden udgangen af oktober 2021. Redegørelsen vil kunne danne grundlag for Folketingets Epidemiudvalgs videre drøftelser om behovet for en eventuel revision af loven. Der henvises til Sundheds- og Ældreudvalgets tillægsbetænkning af 23. februar 2021, side 2, pkt. 4, Folketingstidende 2020-21, B, L 134 som fremsat.

Redegørelsen om anvendelse af epidemiloven er den 29. oktober 2021 oversendt til Folketinget og Epidemikommissionen og sendes nu i offentlig høring.

From: Dan Banja <es@es-daa.dk>
Sent: 04-01-2022 21:54:04 (UTC +01)
To: DEP Sundhedsministeriet <sum@sum.dk>
Cc: Pia Valentin Mortensen <PVMO@SUM.DK>; Louise Filt <lfi@sum.DK>; Signe Zederkof <SIZ@SUM.DK>; Dan Banja <es@es-daa.dk>
Subject: Genudsendelse af høring over redegørelsen til Folketinget om anvendelse af epidemiloven Sagsnr.: 2112769: ES 2002-3.

ES 2022-3

Erhvervsflyvningens Sammenslutning (ES) takker for muligheden for at deltage i høring over redegørelsen til Folketinget om anvendelse af epidemiloven.

ES noterer, at det som led i Folketingets behandling af epidemiloven er tilkendegivet, at regeringen løbende vil opsamle viden og erfaringer med lovens anvendelse med henblik på primo oktober 2021 at udarbejde en redegørelse om de gjorte erfaringer, som sendes til Folketinget og Epidemikommissionen inden udgangen af oktober 2021. Redegørelsen vil kunne danne grundlag for Folketingets Epidemiudvalgs videre drøftelser om behovet for en eventuel revision af loven.

I redegørelsens punkt 3.10 om "Indførelse af adgang til at fastsætte krav om, at luftfartsselskaber kontrollerer test ved ombordstigning ved indrejse til Danmark" ønskes det at pålægge luftfartsselskaberne ansvaret for, at de skal kontrollere flypassagerernes test i forbindelse med ombordstigning.

Efter ES opfattelse skal denne kontrol ske tidligere end ved ombordstigning i flyet.

Kontrollen bør ske, når passageren tjekker ind i lufthavnen. Her skal lufthavnen kun tillade adgang til passagerer, som er testet.

Det er for sent at kontrollere passagererne for test, når de står klar til ombordstigning.

En evt. afvisning skal ikke ske inden ombordstigning, men allerede inden indtjekning i lufthavnen.

Det fremmer hensynet til passageren og til personalet ved indtjekning, da man på et tidligt tidspunkt kan afvise relevante passagerer.

Bording kortet bør således være garant for, at passageren er kontrolleret for at opfylde de nødvendige testkrav på samme måde, som det sker med Security.

ES har ikke indvendinger imod, at passageren efter dette forløb underkastes en afsluttende kontrol ved ombordstigning.

Med venlig hilsen / Best Regards

Dan Banja

Oberstløjtnant / Lt. Colonel

Generalsekretær / Secretary-General

Vice chair ECOGAS & Member of GA.COM & CAS.COM

Blålersvej 51

DK-2990 Nivå

Mobil: +45 2480 2256

www.es-daa.dk



 Pas på miljøet - udskriv kun denne e-mail hvis det er nødvendigt.

 Only print this e-mail if necessary.

Sundheds- og Ældreministeriet
sum@sum.dk, lfi@sum.dk, siz@sum.dk og pvm@sum.dk

Sagsnr. 21-4303
Vores ref. mabu
Deres ref

Den 05. januar 2022

Høringssvar – Redegørelse til Folketinget om anvendelsen af epidemiloven

FH har på baggrund af Sundheds- og Ældreministeriets høringsbrev den 1. december 2021 udarbejdet nærværende høringssvar.

Overordnet finder FH, at redegørelsen primært belyser anvendelsen af epidemiloven ud fra ministeriernes synsvinkel. FH mener derfor, at redegørelsen med fordel kunne give et mere nuanceret billede af epidemilovens anvendelse ved også at fokusere på borger- og arbejdstagerperspektiver.

Desuden vil FH gerne bemærke, at der i FH og blandt medlemsorganisationerne er forståelse for, at embedsapparatet har været under maksimalt pres under coronapandemien, og at høringer derfor naturligvis har måttet gennemføres med korte frister. FH finder det dog nødvendigt at påpege, at der har været en tendens til kortere og kortere frister på helt ned til 2 timer, og at sådanne rammevilkår ikke i nødvendigt omfang bidrager til kvalificering af lovgivningsarbejdet og høring af relevante organisationer – dette er ikke møntet på den konkrete høring, men høringsprocessen generelt.

FH vil dog i samme ombæring anerkende de løbende sektorpartnerskabsmøder, som er blevet foranstaltet af eksempelvis Erhvervsministeriet og Børne- og Undervisningsministeriet. Disse møder giver mulighed for at perspektiver fra de centrale parter på området kan inddrages, hvilket har medført en gensidig informationsudveksling og givet mulighed for, at centrale beslutninger kunne kvalificeres og/eller udfordres.

FH har derudover følgende konkrete bemærkninger til redegørelsen:

Punkt 3.1 Epidemikommissionens sammensætning

Af punktet følger det, at "Epidemikommissionen kan invitere andre personer til at deltage i møder, herunder repræsentanter for andre myndigheder, andre særligt sagkyndige og interesseorganisationer, jf. epidemilovens § 7, stk. 3."

Og: "Epidemikommissionen har i forbindelse med afgivelse af indstillinger fundet det nyttigt også at kunne trække på 'andre særligt sagkyndige', hvilket også er et krav efter epidemilovens § 8, stk. 2, 2. pkt."

I både FHs hørings svar af 13. november 2020 og 15. januar 2021 angående epidemiloven blev det fremhævet, at der skulle ske en væsentlig inddragelse af Arbejdstilsynet i Epidemikommissionen. Det bør fremgå af redegørelsen, hvilke sagkyndige der er blevet inddraget i Epidemikommissionens arbejde, herunder om Arbejdstilsynet, der i øvrigt er nævnt i epidemilovens § 8, stk. 2, er blevet inddraget.

Punkt 3.4 Fastsættelse af restriktioner for 4 uger ad gangen

Formålet med en gyldighedsperiode på maksimalt 4 uger ad gangen var at sikre proportionalitet i lovgivningen, men som det er beskrevet i redegørelsen, er denne gyldighedsperiode i nogle tilfælde for kort. Det skaber uheldige processer og unødigt bureaukrati. Det er vigtigt, at lovarbejdet foregår så hensigtsmæssigt som muligt, og derfor bakker FH op om i nogle tilfælde at udvide gyldighedsperioden til fx 6-8 uger. Det vil bl.a. give mulighed for bedre planlægning og indarbejdelse af restriktionerne i de enkelte virksomheder, institutioner og lignende.

Punkt 3.5 om den decentrale ressourcefordeling ved visse restriktioner

Siden coronapandemiens begyndelse er der kommet en hel del ny lovgivning og nye regler, der har haft stor betydning for forholdene på arbejdspladserne i Danmark. Der er kommet midlertidige ændringer i de ansættelsesretlige love samt lovændringer, der har grebet ind i gældende kollektive aftaler mellem arbejdsmarkedets parter. Der er tale om helt nye regelsæt, som har været gældende i kortere perioder, og herefter fornyet flere gange med justeringer for nye perioder under pandemien. Dette har medført et ganske komplekst regelsæt for de forskellige perioder, som har gjort tilgængeligheden og gennemsigtigheden af reglerne meget lav.

Det kan som eksempel nævnes, at hvis man har brug for at vide, hvad der gælder i forhold til mundbind i ældreplejen, skal man ind på Social- og Ældreministeriets hjemmeside, Sundhedsstyrelsens hjemmeside samt SSI's hjemmeside. Her øges kompleksiteten yderligere, hvis bekendtgørelserne findes på flere forskellige sider, og måske heller ikke har samme ordlyd.

FH finder det derfor hensigtsmæssigt at samle nogle af bekendtgørelserne, så det bliver lettere at finde rundt i, hvad der er gældende. Det er dog væsentligt, at der fortsat sker en stor inddragelse af fagministerierne, hvis der udstedes regler på tværs. Det skyldes, at fagministerierne har kendskab til deres egne områder og også bedre kan inddrage relevante interessenter. Inddragelsen af fagministeriet gælder også, hvis Epidemikommissionen giver en mere generel anbefaling i forhold til samlede tiltag på tværs af ministerområder.

Det vil også være en stor fordel for regelgennemsigtigheden- og tilgængeligheden, hvis ministerierne udarbejdede en samling af de covid-19-regler, der midlertidigt har været og er gældende på det arbejdsretlige område, eller hvis der på anden måde blev tilvejebragt et overblik. Fx ville det være virkelig godt med et overblik over reglerne i de forskellige perioder om bl.a. arbejdsfordeling, lønkomensation, testlove, ændringer i adgangen til dagpenge ved covid-19 sygdom og isolation og midlertidige ferielovsændringer.

Punkt 3.7 om adgang til at fastsætte restriktioner ved alment farlige sygdomme.

FH bakker op om, at repertoire af restriktioner kan udvides ved alment farlige sygdomme, da det bør være i alles interesse, at der ikke skal ventes med mindre indgribende restriktioner til en sygdom bliver klassificeret som samfundskritisk.

Det er dog vigtigt, at det beskrives mere konkret end det aktuelt er tilfældet i redegørelsen, hvad mindre indgribende restriktioner er.

For så vidt angår besøgsrestriktioner finder FH det nødvendigt at fremhæve, at besøgsrestriktioner har fyldt meget i debatten om anvendelsen af epidemiloven, og at dette ikke afspejles i redegørelsen. Det ville være hensigtsmæssigt med en evaluering af processen omkring besøgsrestriktioner og erfaringerne med denne type af restriktioner.

Flere af FH's medlemsorganisationer har erfaret, at besøgsrestriktioner på botilbuddene, der har meget forskellige målgrupper, på en uhensigtsmæssig måde er blevet skåret over en kam. Det ville derfor være relevant, hvis Styrelsen for Patientsikkerhed foretog individuelle vurderinger af behovet for besøgsrestriktioner på botilbud, ud fra en konkret vurdering af typen af botilbud og dennes målgruppe.

Punkt 3.9 Adgang til nødundervisning i skoler mv.

FH bakker op om den overordnede målsætning om at holde samfundet åbent i videst muligt omfang indenfor de rammer, som vurderes forsvarlige af sundhedsmyndighederne. Det er derfor hensigtsmæssigt, at beslutningen om at afvige pasningsgarantien og muliggøre dimensionering af dag- og fritidstilbud træffes af Styrelsen for Patientsikkerhed og under ganske særlige omstændigheder.

I perioder med højt smittetryk, som det eksempelvis aktuelt er tilfældet efter omikronvariantens indtog, kan arbejdstagerne i mange dagtilbud være meget belastet af personalemangel og risiko for smitte.

I den situation er det vanskeligt for arbejdsgiverne at overholde arbejdsmiljølovens regler og FH vil derfor opfordre til, at der er fokus på de arbejdsmiljømæssige vanskeligheder som opstår, og at disse anerkendes og håndteres.

Med venlig hilsen

Lizette Risgaard

From: David Luxhøj-Pedersen <dlp@fanet.dk>
Sent: 05-01-2022 11:35:56 (UTC +01)
To: DEP Sundhedsministeriet <sum@sum.dk>; Louise Filt <lfi@sum.dk>; Signe Zederkof <SIZ@SUM.DK>; Pia Valentin Mortensen <PVMO@SUM.DK>
Subject: Finanssektorens Arbejdsgiverforenings hørings svar til Genudsendelse af høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven - sagsnr.: 2112769

Kære Louise Filt,

Finanssektorens Arbejdsgiverforening takker for redegørelsen og har ingen bemærkninger.

Med venlig hilsen

David Luxhøj-Pedersen
Juridisk konsulent

E: dlp@fanet.dk

T: +45 33 38 16 23

Amaliegade 7

1256 København K

FA FINANSSEKTORENS
ARBEJDSGIVERFORENING



From: Gitte Holm <gh@kulturoginformation.dk>
Sent: 06-12-2021 12:57:31 (UTC +01)
To: Signe Zederkof <SIZ@SUM.DK>
Subject: SV: Genudsendelse af høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Kære Signe Zederkof

Forbundet Kultur og Information har ingen bemærkninger til høringen.

Med venlig hilsen
Gitte Holm

Gitte Holm
Chefsekretær

Forbundet Kultur og Information
Peter Bangs Vej 30
2000 Frederiksberg

E gh@kulturoginformation.dk
T 38 38 06 20
M 41 33 69 91
W www.kulturoginformation.dk



Fra: Signe Zederkof [mailto:SIZ@SUM.DK]
Sendt: 1. december 2021 13:19
Cc: Pia Valentin Mortensen; Louise Filt; Katarina Rajic; Signe Zederkof
Emne: Genudsendelse af høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Til alle parter på høringslisten

Hermed genudsendes redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven, jf. lov nr. 285 af 27. februar 2021, i offentlig høring. Der henvises til vedhæftede redegørelse, høringsbrev samt høringsliste.

På grund af en beklagelig teknisk fejl ved udsendelsen af den oprindelige høring den 3. november 2021 forlænges høringsfristen til den 5. januar 2022.

From: Simone Dalsgaard <sd@privateskoler.dk>
Sent: 03-01-2022 11:45:40 (UTC +01)
To: DEP Sundhedsministeriet <sum@sum.dk>
Cc: Louise Filt <lfi@sum.dk>; Signe Zederkof <SIZ@SUM.DK>; Pia Valentin Mortensen <PVMO@SUM.DK>; Karsten Suhr <ks@privateskoler.dk>; Søren Tonnesen Lodahl <stl@privateskoler.dk>
Subject: Vedr. Høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven.
Danmarks Private Skoler

Til
Sundhedsministeriet

Vedr. Høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

I høringsbrev af 1. december 2021 anmoder Sundhedsministeriet om eventuelle bemærkninger vedrørende ovenstående. Foreningen Danmarks Private Skoler – grundskoler og gymnasier takker for muligheden til at give vores synspunkter til kende.

Vi har ingen særlige bemærkninger til redegørelsen.

På foreningens vegne,

Venligst

Simone Dalsgaard

Chefkonsulent,

Kommunikationsansvarlig

Tlf. + 4533307930 /+ 45 60771719

sd@privateskoler.dk



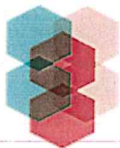
Danmarks Private Skoler

grundskoler & gymnasier

Ny Kongensgade 15

1472 København K





Til
Sundhedsministeriet

sum@sum.dk

c.c.: lfi@sum.dk, siz@sum.dk og pvm@sum.dk

Aktivitetsnr.: 21-0086.144.

LSJ

Direkte tlf.nr.: 3347 0616

14. december 2021

**Vedr.: GENUDSENDELSE: Høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af
epidemiloven**

Forhandlingsfællesskabet har ved mail af 1. december 2021 modtaget genudsendelse af høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven, med frist for eventuelle bemærkninger den 5. januar 2022, kl. 12.00.

Forhandlingsfællesskabet har ikke bemærkninger til redegørelsen til Folketinget. Vi henviser til eventuelle høringssvar fra Fagbevægelsens Hovedorganisation og Akademikerne samt fra Forhandlingsfællesskabets medlemsorganisationer.

Med venlig hilsen

Helle Basse

Nanna Kolze

Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K
E-mail: sum@sum.dk
Kopi til: lfi@sum.dk, kar@sum.dk og pvm@sum.dk

WILDERS PLADS 8K
1403 KØBENHAVN K
TELEFON 3269 8888
MOBIL 91325719
MIKL@HUMANRIGHTS.DK
MENNESKERET.DK

DOK. NR. 21/03404-3

1. DECEMBER 2021

HØRINGSSVAR OVER REDEGØRELSE TIL FOLKETINGET OM ANVENDELSE AF EPIDEMILOVEN

Sundhedsministeriet har ved e-mail af 3. november 2021 anmodet om Institut for Menneskerettigheders eventuelle bemærkninger til en redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven, som den 29. oktober 2021 blev sendt til Folketinget.¹

I redegørelsen belyses de hidtidige erfaringer med epidemiloven, som ministerierne, Epidemikommissionen, Ankenævnet for Besøgsrestriktioner samt eventuelle relevante interessenter, har gjort sig.

Redegørelsen har imidlertid et snævert fokus på myndighedssamarbejdet omkring anvendelsen af epidemiloven, og forholder sig således ikke til, hvordan indførte restriktioner har ramt borgerne. I redegørelsen forholder myndighederne sig således f.eks. ikke til, om effekten af de restriktioner, som har været iværksat, har stået mål med indgrebet i borgernes livsførelse, og om restriktionerne er blevet ophævet så snart, det ikke længere har været tilfældet.

Epidemiloven skal sikre en balance mellem at sikre en effektiv epidemibekæmpelse samtidig med, at loven skal respektere borgernes grundlæggende rettigheder.

Instituttet anser den seneste epidemilov, som trådte i kraft 1. marts 2021, for en væsentlig forbedring i forhold til de to grundlæggende lovændringer af den dagældende epidemilov, som blev vedtaget i marts 2020.

¹ Redegørelsen til Folketinget er tilgængelig her,
<https://www.ft.dk/samling/20211/almdel/EPI/bilag/17/index.htm>

Den nugældende epidemilov har f.eks. højnet den parlamentariske kontrol ved, at et flertal i Folketinget nu har fået mulighed for gennem Epidemiudvalget at nedlægge veto mod regeringens forslag. Denne kontrolfunktion har været anvendt i flere tilfælde og har bl.a. ført til, at restriktioner, som regeringen lagde op til, ikke blev indført.²

Gevinsten ved at have denne særlige kontrolfunktion hænger imidlertid sammen med Epidemiudvalgets beslutningsgrundlag. Hvis udvalget skal varetage sin rolle til størst mulig gavn for epidemihåndteringen, er det efter instituttets opfattelse afgørende, at det står klart for Epidemiudvalget, hvad baggrunden for ministerens forslag eller Epidemikommissionens indstilling er.

Instituttet ønsker desuden at benytte sig af lejligheden til at fremkomme med instituttets syn på følgende udvalgte områder:

- fælles påbud om test og isolation (punkt 1),
- besøgsrestriktioner (punkt 2),
- myndigheders informationsindsats (punkt 3),
- særlige fokusområder (punkt 4), og
- evaluering (punkt 5).

1. FÆLLES PÅBUD OM TEST OG ISOLATION

Med vedtagelsen af den nye epidemilov har sundhedsministeren i medfør af epidemilovens § 28 fået en beføjelse til at fastsætte et påbud til en flerhed af enkeltpersoner, så længe Epidemiudvalget ikke er imod.

Et påbud kan gives i de situationer, hvor man ikke ved, hvem der har deltaget i et arrangement med smitte, f.eks. en demonstration, eller hvor det vil være uforholdsmæssigt ressourcekrævende at finde hver enkelt person.

Instituttet anerkender, at epidemiloven må rumme en passende balance mellem brede samfundsmæssige foranstaltninger og adgang til at indføre foranstaltninger over for enkeltpersoner. § 28 om foranstaltninger over for en flerhed af enkeltpersoner, som har befundet sig på steder med konstateret smitte, forekommer imidlertid som en atypisk hybrid mellem de to typer foranstaltninger.

En bekendtgørelse anvendes sædvanligvis til generelle regler for almenheden. Den parlamentariske kontrolfunktion i lovforslaget skal

² Svar på spørgsmål nr. S 1053 om sammenhæng mellem indvandrerunge områder og superspredning af COVID-19, 10. marts 2020, tilgængelig her, <https://www.ft.dk/samling/20201/spoergsmaal/S1053/index.htm>.

generelt sikre, at der er demokratisk forankring bag særligt de samfundsmæssige foranstaltninger (nedlukning af skoler, erhvervsliv, forsamlingsforbud, begrænsninger i offentlig transport m.v.).

Med § 28 forudsættes bekendtgørelsesformen, inkl. den parlamentariske kontrolfunktion, imidlertid anvendt med tilbagevirkende gyldighed som et "fælles påbud" til en større mængde enkeltpersoner. Her skal Epidemiudvalget således tage stilling til, om f.eks. deltagere i en konkret, afholdt politisk demonstration skal undergives påbud om undersøgelse eller isolation.

Dertil kommer, at det forekommer uklart, hvordan regler fastsat i medfør af § 28 skal håndhæves i tilfælde, hvor det ikke er muligt at identificere de enkelte personer.

Folketinget bør derfor efter instituttets opfattelse i sine videre drøftelser om behovet for en revision af epidemiloven overveje, om modellen i § 28 er den rette.

2. BESØGSRESTRIKTIONER

Der har på nogen områder været en tendens til overimplementering. Det vil sige, at restriktionerne, som loven giver mulighed, bliver indført uden respekt for undtagelser eller på en mere vidtrækkende måde, end loven giver mulighed for.

Det gælder f.eks. mulighederne for at undtage nære pårørende fra et besøgsforbud, som ikke er blevet anvendt korrekt over for mange pårørende. Det fremgår bl.a. af instituttets rapport om besøgsrestriktioner på botilbud.³

Det er derfor efter instituttets opfattelse afgørende, at undtagelserne og begrænsningerne for restriktionerne kommunikeres klart ud i forbindelse med iværksættelse af et besøgsforbud. Det skal for eksempel gøres klart, at man aldrig må frihedsberøve en borger med hjemmel i et besøgsforbud.

³ Se nærmere om konsekvenserne af de besøgsrestriktioner, som blev indført i foråret 2020, i Institut for Menneskerettigheders rapport 'Besøgsrestriktioner på botilbud – konsekvenser af covid-19 for beboere på botilbud', tilgængelig her, <https://menneskeret.dk/sites/menneskeret.dk/files/media/document/Bes%C3%B8gsrestriktioner%20p%C3%A5%20botilbud.pdf>.

3. MYNDIGHEDERNES INFORMATIONSSINDSATS

Det er instituttets vurdering, at der i starten af epidemiens begyndelse var for ringe adgang til information om smitterisici og forholdsregler for ikke-dansktalende.⁴

Det er sundhedsmyndighederne siden hen kommet efter, og der findes nu masser af nyttig information på en lang række fremmedsprog. Der sker dog fortsat ikke oversættelse af vigtige pressemøder til de mest talte fremmedsprog – eller bare til engelsk – til trods for, at en stor gruppe borgere såsom udenlandske studerende, expats og etniske minoriteter ville kunne profitere heraf.

Det er velbelyst, at ikke-vestlige indvandrere og efterkommere på grund af boligforhold, beskæftigelse og helbred generelt set er i større risiko for at blive smittet med COVID-19.⁵

Det er instituttets vurdering, at den relativt sene tilgang til information på fremmedsprog efter alt at dømme haft konsekvenser i forhold til COVID-19-smitte blandt ikke-vestlige indvandrere og efterkommere.

Det er derfor efter instituttets opfattelse afgørende, at man næste gang, Danmark rammes af en epidemi, har et relevant beredskab på plads, der sikrer, at vigtig information straks når ud til alle målgrupper.

4. SÆRLIGE FOKUSOMRÅDER

Epidemiloven har en generel karakter i og med, at den skal kunne omfatte mulighed for at lave restriktioner af meget store dele af samfundslivet, men lovens bemærkninger bør efter instituttets opfattelse også forholde sig til de områder, hvor et rettighedsfokus er særligt vigtigt.

Det gør sig bl.a. gældende for beskyttelse af religionsfriheden, hvor der for trossamfund gør sig nogle særlige forhold gældende, især i forhold til religiøse handlinger som gudstjenester, vielser og begravelser.

⁴ Se nærmere om konsekvenserne ved den sene information om smitterisici m.v. i Institut for Menneskerettigheders rapport 'Corona rammer skævt', side 20, tilgængelig her, <https://menneskeret.dk/udgivelser/corona-rammer-skaevt-etnicitet-smitte>.

⁵ Se studie fra Statens Serum Institut 'Herkomst og socioøkonomiske faktoreres betydning for forskelle i covid-19-smitte i Danmark', tilgængelig her, <https://www.ssi.dk/aktuelt/nyheder/2021/hvorfor-har-borgere-med-ikke-vestlig-herkomst-hojere-risiko-for-coronasmitte>.

På sundhedsområdet kan der tilsvarende være en risiko for, at visse typer af kontinuerlig behandling begrænses på en uhensigtsmæssig måde. Det gælder f.eks. i psykiatrien eller sociale behandlingstilbud, hvor det er væsentligt, at behandlingen så vidt muligt fortsætter under en epidemi.

Derfor bør myndighederne have en skærpet opmærksomhed på de særlige forhold for trossamfund og for de dele af sundhedsområdet, som er væsentlige at fortsætte under epidemien, og som der ellers kan være en risiko for bliver glemt. Det kan efter instituttets opfattelse bidrage til at styrke opmærksomheden, at forarbejderne til epidemiloven særsomt forholder sig til disse områder.

5. EVALUERING

Instituttet finder det positivt, at Folketinget drøfter anvendelsen af epidemiloven og på den baggrund vurderer, om der på nuværende tidspunkt er behov for en revision af loven. Instituttet henviser i den forbindelse til sit høringssvar over forslaget til en ny epidemilov, hvor instituttet kommer med forslag til, hvordan udvalgte bestemmelser i epidemiloven, herunder om forsamlingsforbud og besøgsrestriktioner, bør forbedres.⁶

Det er efter instituttets opfattelse imidlertid også væsentligt, at der foretages et grundigt eftersyn af epidemiloven, når det er muligt at tegne det fulde billede af lovens anvendelse på den igangværende epidemi, og at dette eftersyn forholder sig til, hvordan anvendelsen af epidemiloven har ramt borgerne. Instituttet finder det derfor desuden positivt, at et stort flertal af Folketingets partier er enige om at epidemiloven skal vurderes hvert femte år, så det løbende sikres, at epidemiloven er tidssvarende.⁷

Der henvises til ministeriets sagsnummer 2112769.

Med venlig hilsen

Mikkel Lindberg Laursen

SPECIALKONSULENT

⁶ Instituttets høringssvar over forslaget til en ny epidemilov, 15. januar 2021, tilgængelig her, <https://menneskeret.dk/hoeringssvar/forslag-ny-epidemilov>.

⁷ Betænkning over L 134 forslag til lov om epidemier m.v., tilgængelig her, https://www.ft.dk/ripdf/samling/20201/lovforslag/l134/20201_l134_betaenkning.pdf.

Justitia
København
5. januar 2022

Høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Sundhedsministeriet har den 1. december 2021 sendt ministeriets redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven i høring hos Justitia og en lang række andre organisationer m.v. Redegørelsen udspringer af en politisk aftale i forbindelse med vedtagelsen af den gældende epidemilov, og vil kunne danne grundlag for Folketingets Epidemiudvalgs videre drøftelser om behovet for en eventuel revision af loven. Justitia finder det yderst relevant, at der høstes erfaringer med anvendelsen af epidemiloven, mens denne stadig er aktuel, med henblik på at identificere mulige forbedringer af epidemihåndteringen til gavn for samfundet og den enkelte borger.

Sundhedsministeriet har til brug for redegørelsen gennemført en høring af alle ministerier og relevante myndigheder over de hidtidige erfaringer med loven og opfordret samtlige departementer til at inddrage bidrag fra interessenter. Justitia noterer sig, at der overordnet er beskrevet positive erfaringer med anvendelse af epidemiloven.

Justitia betonedede i rapporten "Retsstaten og Covid-19" fra maj 2020 og i sit hørings svar til lovforslaget til den gældende epidemilov vigtigheden af, at der sikres offentlighed omkring, sundhedsfaglig inddragelse i og parlamentarisk kontrol af vigtige politiske beslutninger vedr. epidemihåndteringen. Justitia noterer sig derfor med tilfredshed, at både forelæggelsen for Epidemikommissionen og samarbejdet mellem de enkelte ministerier og Epidemiudvalget ifølge redegørelsen generelt har fungeret tilfredsstillende.

Justitia noterer sig samtidig, at redegørelsen beskriver en række praktiske problemer i forbindelse med bl.a. de regler om forelæggelsen for Epidemikommissionen og fastsættelse af restriktioner for maksimalt 4 uger ad gangen, som blev indført i forbindelse med den gældende epidemilov. Justitia opfordrer til, at sådanne praktiske udfordringer søges løst med opmærksomhed på, at de principper om parlamentarisk kontrol, offentlighed og sundhedsfaglig inddragelse m.v., som ligger til grund for reglerne, fortsat iagttages.

Justitia bemærker afslutningsvis, at redegørelsen ikke inddrager erfaringerne med anvendelsen af de hjælpepakker til dansk erhvervsliv, som har været indført under coronasituationen. Dette skyldes naturligt, at disse ikke har haft hjemmel i epidemiloven, og at erfaringerne med hjælpepakkerne har været behandlet af regeringens arbejdsgruppe vedr.

kompensation i deres rapport af 30. december 2021. Justitia henleder i denne forbindelse opmærksomheden på Justitia og Advokatsamfundets nyligt offentliggjorte analyse om erhvervslivets retssikkerhed under næste pandemi, som indeholder en række anbefalinger til forbedringer af erhvervslivets retssikkerhed i forbindelse med fremtidige kompensationsordninger i lyset af erfaringerne med de nugældende.¹

Henrik Rothe
Projektleder i Justitia.
Adjungeret professor CBS.



¹ [Justitia og Advokatsamfundet](#): Erhvervslivets retssikkerhed under næste pandemi, 17. december 2021.



sum@sum.dk

cc

lfi@sum.dk

siz@sum.dk

pvm@sum.dk

Hørings svar redegørelse om anvendelse af epidemiloven

KL takker for muligheden for at afgive høringssvar vedr. Redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven, jf. lov nr. 285 af 27. februar 2021. KL er grundlæggende enig i de konklusioner der fremgår af redegørelsen. Høringssvaret afgives med forbehold for politisk behandling.

KL har følgende bemærkninger:

I afsnit 3.5 *den decentrale ressortfordeling ved visse restriktioner* er det fremhævet, at en række enslydende regler for fx arealkrav er udstedt fra en række forskellige ministerier. Det understreges, at det vil være en klar fordel at der skabes sammenhæng og ensartethed mellem regler for fx arealkrav, coronapas, værnemidler mv. på tværs af ressortområder, da reglerne ellers er meget svært administrerbare i kommunerne og giver anledning til en række gråzone problematikker.

Det kan i den forbindelse konstateres, at udfordringen fortsat er relevant fx ifm. nye regler om mundbind og coronapas udstedt i november/december 2021. Her er der forskellige regler på sundheds-, ældre- og socialområderne fx skal mundbind bæres så længe der er tale om ydelser efter sundhedsloven, men ikke hvis der modtages ydelser efter serviceloven. Disse ydelser gives i hovedreglen på tværs af lovgivning i kommunerne, hvilket gør implementering og administration meget svært i praksis. Dette er siden ensrettet.

I afsnit 3.6 *Automatiske lokale nedlukninger* og 3.7 *Adgangen til at fastsætte visse restriktioner ved alment farlige sygdomme* beskrives behovet for, at der ved alment farlige sygdomme er mulighed for at fastsætte mindre indgribende restriktioner, som kan være sundhedsmæssigt velbegrundede. I lyset af det seneste års erfaring kan en sådan mulighed være et effektivt redskab i forebyggelse af smittespredning lokalt. KL støtter derfor op om, at der overvejes en løsning herfor, som selvfølgelig er underlagt parlamentarisk kontrol.

3.8 *Adgang til behandling af personoplysninger*. I forlængelse af ovenstående kan det understreges kommunernes adgang til vaccinationsoplysninger har meget stor betydning for deres tilrettelæggelse og effektivitet ift. den opfølgende og understøttende indsats for borgerne. Det vil understøtte kommunernes – og den

Dato: 4. januar 2022

Sags ID: SAG-2021-04777
Dok. ID: 3155875

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

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 1 af 2



generelle indsats med vaccinationsudrulning, at der er mulighed for kontinuerlig adgang til data.

3.9 Adgang til nødundervisning i skoler mv. KL deler anbefalingen baseret på erfaringerne om at man bør overveje om ikke muligheden for hel eller delvis nedlukning af skoler fremover, bør reguleres direkte i epidemiloven fremfor at blive gennemført i en selvstændig midlertidig lov. Det vil skabe gennemsigtighed om procedurer og overordnede rammer. KL ønsker fortsat, at man i udmøntningen af rammer for hel eller delvis nedlukning indgår i dialog med folkeskolens parter.

Med venlig hilsen

Christian Harsløf
Direktør

Dato: 4. januar 2022

Sags ID: SAG-2021-04777
Dok. ID: 3155875

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

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 2 af 2

Sundhedsministeriet
sum@sum.dk

5. januar 2022

Høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Landsforeningen af Menighedsråd har følgende bemærkninger til Sundhedsministeriets redegørelse af oktober 2021 til Folketinget om anvendelse af epidemiloven.

Til 3.3 Parlamentarisk kontrol

Det er positivt, at Folketingets Epidemiudvalg udøver parlamentariske kontrol med regeringens udmøntning af epidemiloven.

Samtidig er det imidlertid problematisk, at Epidemikommissionen ikke giver regeringen en uafhængig sundhedsfaglig rådgivning, men overvejende er sammensat af ministerielle repræsentanter, der er underlagt direkte politisk instruktion.

Til 3.5 Den decentrale ressortfordeling ved visse restriktioner

Virksomheden i et menighedsråd i folkekirken sker dels som leder af et lokalt trossamfund, men også som forvaltningsmyndighed, kulturformidler og i visse tilfælde serveringssted.

Landsforeningen af Menighedsråd genkender desværre, at den decentrale ressortfordeling har medført, at enslydende regler har været udmøntet forskelligt i de enkelte sektorer, herunder de nævnte sektorer. Det har dels kompliceret kommunikationen og det har givet uklare vilkår for menighedsrådene. Vi genkender det anførte eksempel med arealkrav.

Også den afgørende mulighed, for som forvaltningsmyndighed at kunne holde fysiske møder under et generelt forsamlingsforbud, har været præget af forskellighed sektorerne imellem. Det var efter vores opfattelse muligt for kommunalbestyrelser og regionsråd at mødes fysisk, men det lykkedes ikke at få afklarede svar fra Kirkeministeriet på, om menighedsrådene kunne mødes fysisk.

Til Kirkeministeriets bidrag til redegørelsen

Vi anerkender, at tværministeriel koordination er nødvendig, men den manglende høring efter normal procedure betyder, at man afskærer sig fra konkret indsigt i den virkelighed, som reglerne skal anvendes i. Det har udfordret relevante proportionalitetsbetragtninger, særligt i forhold til det særlige hensyn der bør tages ved begrænsninger i retten til religionsudøvelse.

Kirkeministeriet anfører, at "Bemyndigelsen til ressortministeren kan skabe urealistiske forventninger hos interessenterne på området i forhold til, hvilket mandat/frihed ressortministeren har til at fastsætte regler, og i forhold til hurtighed og proces. Dette er søgt håndteret i sektorpartnerskabet."

Som en central interessent opfatter vi det som en berettiget forventning, at det er transparent, hvad man kan forvente af ressortministeren henholdsvis andre ministre. Vi har oplevet ressortministeriet meget afventende i forhold til Sundhedsministeriet og Justitsministeriet, men også i forhold til f.eks. Kulturministeriet angående afledte forhold. Vi har oplevet, at sektorpartnerskabet er anvendt til forventningsafstemning, mere end til egentlig afklaring af problemstillinger.

Med venlig hilsen

Søren Abildgaard
Formand

From: SUFO <info@sufo.dk>
Sent: 08-12-2021 11:08:23 (UTC +01)
To: Signe Zederkof <SIZ@SUM.DK>
Cc: Pia Valentin Mortensen <PVMO@SUM.DK>; Louise Filt <lfi@sum.DK>; Katarina Rajic <KAR@SUM.DK>
Subject: SV: Genudsendelse af høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

SUFO har ingen kommentarer til fremsendte høring.

Med venlig hilsen

Lise Sørensen

Faglig sekretær, Landsforeningen for ansatte i Sundhedsfremmende Forebyggende hjemmebesøg (SUFO)
Tlf. 3877 0168

SUFO



Fra: Signe Zederkof [mailto:SIZ@SUM.DK]
Sendt: 1. december 2021 13:19
Cc: Pia Valentin Mortensen ; Louise Filt ; Katarina Rajic ; Signe Zederkof
Emne: Genudsendelse af høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Til alle parter på høringslisten

Hermed genudsendes redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven, jf. lov nr. 285 af 27. februar 2021, i offentlig høring. Der henvises til vedhæftede redegørelse, høringsbrev samt høringsliste.

På grund af en beklagelig teknisk fejl ved udsendelsen af den oprindelige høring den 3. november 2021 forlænges høringsfristen til den 5. januar 2022.

Som led i Folketingets behandling af epidemiloven er det tilkendegivet, at regeringen løbende vil opsamle viden og erfaringer med lovens anvendelse med henblik på primo oktober 2021 at udarbejde en redegørelse om de gjorte erfaringer, som sendes til Folketinget og Epidemikommissionen inden udgangen af oktober 2021. Redegørelsen vil kunne danne grundlag for Folketingets Epidemiudvalgs videre drøftelser om behovet for en eventuel revision af loven. Der henvises til Sundheds- og Ældreudvalgets tillægsbetænkning af 23. februar 2021, side 2, pkt. 4, Folketingstidende 2020-21, B, L 134 som fremsat.



HØRING OVER REDEGØRELSE TIL FOLKETINGET OM AN- VENDLESE AF EPIDEMILOVEN

5. januar 2022

Sagsnr: 2021-7788

Betænkeligt, hvis der ændres ved de eksisterende demokratiske garantier i epidemiloven

Som led i den offentlige høring over redegørelsen om anvendelse af epidemiloven har Lægeforeningen fået mulighed for at komme med bemærkninger til redegørelsen.

Blandt hovedpointerne i redegørelsen er bl.a. et ønske om at kunne fastsætte en gyldighedsperiode på mere end 4 uger for restriktioner som f.eks. forsamlingsforbud og lokalrestriktioner.

Ligeledes er der en overvejelse om, hvorvidt adgangen til at behandle personoplysninger i medfør af § 53 bør afhænge af, at sygdommen, der søges bekæmpet, anses som alment farlig eller samfundskritisk af hensyn til udvikling af fremtidige digitale løsninger til brug for håndtering og bekæmpelse af smitsomme sygdomme.

Det fremgår også et ønske om at kunne fastsætte mindre indgribende restriktioner, når der er tale om en alment farlig sygdom, således at restriktioner ikke kun er forbeholdt de tilfælde, hvor der er tale om samfundskritiske sygdomme.

Lægeforeningen har noteret sig disse hovedpointer, men finder, at hovedpointerne er beskrevet på et overordnet plan, der gør det vanskeligt at kommentere nærmere på dem på det foreliggende grundlag.

Lægeforeningen finder det dog betænkeligt, hvis der f.eks. ændres ved gyldighedsperioden på 4 uger for restriktioner. Efter Lægeforeningens opfattelse er det vigtigt, at de demokratiske garantier, som er en del af den gældende epidemilov, ikke udhules – også for, at tilliden til myndighederne kan opretholdes.

Med venlig hilsen

Camilla Noelle Rathcke
Formand for Lægeforeningen

Formanden

Domus Medica
Kristianiagade 12
DK-2100 København Ø

Tlf.: +45 3544 8500
Tlf.: +45 3544 8201 (direkte)
E-post: dadl@dadl.dk
E-post: cnr@dadl.dk
www.laeger.dk



Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
DK-1057 København K

Metroselskabets bemærkninger til redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Metroselskabet har den 1. december 2021 modtaget redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven, jf. lov nr. 285 af 27. februar 2021, i offentlig høring, og vi afgiver hermed vores bemærkninger til redegørelsen.

Til start vil vi gerne bemærke, at vi har fundet redegørelsen yderst klar og brugbar i sin helhed. I det efterfølgende har vi afgivet bemærkninger til to afsnit i redegørelsen.

Bemærkning til 3.4 Fastsættelse af restriktioner for 4 uger ad gangen:

Metroselskabet har siden pandemiens begyndelse iværksat en række foranstaltninger og fulgt alle restriktioner nøje for at undgå negative konsekvenser for fremdriften af metroprojekterne og for at bidrage til at begrænse smittespredningen generelt. For en bygherre som Metroselskabet er det ikke kun den interne organisation, der skal omstille sig, når der kommer nye restriktioner. Der er også flere, ofte udenlandske, entreprenører og deres underentreprenører, som skal informeres og omstille sig. Det tager tid at fortage denne omstilling, så den når helt ud til medarbejderne på byggepladserne. Derfor sættes virksomhederne under massivt pres, når der bliver meldt nye restriktioner ud med kort varsel og med en kort gyldighedsperiode, som ofte ikke bliver forlænget inden kort tid før perioden udløber. Det begrænser restriktionernes funktion og den fulde virkning, ligesom det ofte efterlader virksomheder og medarbejdere forvirrede i forhold til, hvad der er de gældende regler. Dette skal også ses i lyset af, at de udenlandske virksomheders og medarbejderes muligheder for at følge meget tæt med i de danske myndigheders udmeldinger er mere begrænsede end tilsvarende danske virksomheders og medarbejdere.

I denne sammenhæng skal det også nævnes, at de meget sene eller manglende udmeldinger i forhold til om restriktioner og særlovning opretholdes, gør det svært og væsentlig dyrere at tilrettelægge foranstaltninger. Det gælder for eksempel Lov om arbejdsgiveres adgang til at pålægge lønmodtagere at blive testet for covid-19 m.v., som udløb den 1. november 2021, og blev erstattet den 25. november 2021 af Lov om arbejdsgiveres adgang til at pålægge lønmodtagere forevisning af coronapas, test for covid-19 m.v. Perioden mellem den 1. november og 25. november 2021 betød reelt, at Metroselskabet måtte fuldstændigt omstille den testindsats,

Metroselskabet I/S
Metrovej 5
DK-2300 København S
m.dk

T +45 3311 1700
E m@m.dk

20-12-2021



selskabet havde etableret i 2020 for at minimere risikoen for smitteudbrud på metroprojekterne, for så at igangsætte et lignende system omkring tre uger efter. Dette forhold har haft en negativ indvirkning på driften af metroprojekterne og skabt stor forvirring blandt virksomheder og medarbejdere om hvilke regler, der er gældende.

Metroselskabet har været i dialog med andre virksomheder og aktører i bygge- og anlægsbranchen i perioden op til den 1. november, som oplevede lignende frustrationer over den manglende information om, hvorvidt lovgivningen ville bortfalde eller blive forlænget, samt hvordan man som arbejdsgiver skulle forholde sig til denne situation. Vi foreslår på denne baggrund, og under hensyntagen til den generelle udvikling i corona pandemien, at der bliver kommunikeret mere direkte og så vidt muligt med længere varsel til virksomhederne. Det gælder både i forbindelse med iværksættelsen af nye restriktioner, og ikke mindst i forbindelse med, at der træffes beslutning om, hvorvidt gældende restriktioner/ særlovgivning skal udløbe eller bliver forlænget.

Bemærkning til 3.12 Fokus på regelforenklning

Størstedelen af virksomhederne og deres medarbejdere på metrobyggeriet er udenlandske. Det har, som det påpeges i redegørelsen, affødt mange spørgsmål omkring, hvad de gældende indrejseregler og arbejdsgiveransvaret var. I denne forbindelse har det i flere tilfælde også været uklart hvilke myndigheder, der skal rådgive om disse regler. Vi har i flere tilfælde oplevet at blive sendt rundt mellem corona hotlinen, politiets indrejse hotline, Arbejdstilsynet eller et fjerde sted. Det vil klart være en fordel for ikke mindst de udenlandske arbejdsgivere og arbejdstagere, at reglerne forenkles, samt det gøres helt klart, hvor man kan få vejledning.

Med venlig hilsen

Anette Vestergaard Grønbæk

From: RH-FP-Videncenter-for-Demens <Videncenter-for-Demens.rigshospitalet@regionh.dk>
Sent: 29-12-2021 09:34:02 (UTC +01)
To: DEP Sundhedsministeriet <sum@sum.dk>
Cc: Louise Filt <lfi@sum.DK>; Signe Zederkof <SIZ@SUM.DK>; Pia Valentin Mortensen <PVMO@SUM.DK>
Subject: Genudsendelse af høring over redegørelsen til Folketinget om anvendelse af epidemiloven
Importance: High

Til Sundhedsministeriet

21.12.2021

Tak for invitationen til at deltage i høring over **Redegørelse til Folketinget om anvendelse af Epidemiloven**

Vi ingen bemærkninger.

Venlig hilsen
Nationalt Videnscenter for Demens

Med venlig hilsen

Tove Buk
Uddannelseskonsulent, sygeplejerske

Direkte: 35 45 81 03
Mail: tove-marie.buk@regionh.dk

Nationalt Videnscenter for Demens
Rigshospitalet – afsnit 8007
Inge Lehmanns Vej, opgang 8, stuen
(indgang via opgang 7)
2100 København Ø

Telefon: 35 45 69 22
Web: www.videnscenterfordemens.dk



Notas høringsvar til Sundhedsministeriet vedr. redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Hermed Notas høringsvar til Sundhedsministeriet vedr. redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven jf. brev dateret 1. december 2021.

Nota der tilgængeliggør materialer til synshandicappede og ordblinde m.fl., blev ligesom andre statslige arbejdspladser hjemsendt den 12. marts 2020 og blev derfor nød til at stoppe al produktion af punktskrift, cd-produktion (lydbøger) m.m. Nota fik dog relativ hurtig dispensation af Slots- og Kulturstyrelsen til at opretholde disse produktioner til de mest udsatte af Notas brugere, herunder de døvblinde brugere.

Dette betød i praksis, at Notas produktion af "Punktnyt" som særligt er målrettet døvblinde brugere kunne genoptages fra den 25. marts 2020, ligesom Notas cd-produktion kunne genoptages den 31. marts 2020

Det betød ydermere, at den øvrige punktskrift produktion, samt cd-produktion løbende blev genoptaget henover foråret 2020. Notas øvrige produktion - der i al væsentlighed er digital - kunne i hele perioden stort set opretholdes ved hjælp af hjemmearbejde.

Nota vil derfor gerne fremhæve det positive i, at Nota fik mulighed for at opretholde produktionen til fordel for de mest udsatte af Notas brugere. Denne mulighed håber Nota evt. at kunne få dispensation til igen, såfremt samfundet en dag skulle stå i en lignende situation med store nedlukninger og hjemsendelse af medarbejderne.

Nota er et bibliotek og videntcenter under Kulturministeriet og beskæftiger sig med bøger og læsning for mennesker med syns- og læsehandicap og har over 210.000 medlemmer. Nota producerer således lydbøger, e-bøger, punktskrift til blinde og indscanner, opmærker og producerer tilgængelig tekst til alle under uddannelse, i beskæftigelse og til kultur- og samfundsdeltagelse.

Med venlig hilsen

Christian Bisserup Buch
Analytiker
cbh@nota.dk
Tlf. 20 16 83 79

Nota
Axeltorv 6
4900 Nakskov

Oplysningsforbundet May Day
Hydevadvej 12, Hønkys,
DK-6230 Rødekro

5. jan. 2022

Til Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6 1057, København K
sum@sum.dk

Høringssvar til genudsendelse af Høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven lov nr. 285 af 27. februar 2021.

Oplysningsforbundet May Day takker hermed for lejligheden til at kommentere på epidemilovens nuværende indhold og anvendelse.

Vi mener imidlertid, at den udsendte rapport om diverse ministeriers, kommuners og regioners praktiske anvendelse af epidemiloven kan komme til at overskygge vigtigheden af, at selve Epidemilovens ordlyd med dens voldsomme begrænsninger af borgernes frihedsrettigheder stadig bør være det centrale fokus for denne høring.

Vi vil derfor fokusere på selve epidemiloven, lov nr. 285 af 27. februar 2021, da vi har nogle spørgsmål til lovligheden/rimeligheden af nogle af lovens paragraffer:

I epidemilovens Kap. 5 – Foranstaltninger over for enkeltpersoner

Indlæggelse

§ 14. Styrelsen for Patientsikkerhed kan påbyde enhver, der lider af en alment farlig eller samfundskritisk sygdom, eller som formodes at kunne være smittet med en sådan, at lade sig indlægge på et sygehus eller anden egnet facilitet, herunder hvis det er nødvendigt i forbindelse med undersøgelse efter § 13, behandling efter § 18, stk. 1, eller rensning efter § 19, stk. 1.

Stk. 2. Afgørelser om indlæggelse kan træffes med en varighed af maksimalt 4 uger. Afgørelser kan forlænges med op til 4 uger ad gangen. – (Dvs. i praksis uendeligt) I en sådan situation bør patienten have en klagemulighed, da ubegrænset tilbageholdelse uden klagemulighed bør være ulovlig i et demokrati!

Med hensyn til behandling (§18) finder Oplysningsforbundet May Day det rimeligt, at en person skal lade sig indlægge og behandle, hvis vedkommende formodes at være smittet med en alment farlig eller samfundskritisk sygdom.

Men personens ret til informeret samtykke til enhver behandling skal respekteres ifølge de internationale konventioner! Således at vedkommende f.eks. ikke kan tvinges til vaccination eller anden behandling, som han/hun ikke måtte ønske.

Stk. 2. om at indlæggelse kan ske med en varighed på 4 uger og derefter kan forlænges med 4 uger i det uendelige, - strider igen mod enhver rimelighed og retsfølelse og bør ikke kunne finde sted i et retssamfund! Den nuværende ordlyd "Afgørelser kan forlænges med op til 4 uger ad gangen," som giver lovhjemmel til varig tilbageholdelse uden klagemulighed, er helt uacceptabel i et demokrati.

Isolation

§ 15. Styrelsen for Patientsikkerhed kan påbyde enhver, der lider af en alment farlig eller samfundskritisk sygdom, eller som formodes at kunne være smittet med en sådan, at lade sig isolere.

Stk. 2. Afgørelser om isolation kan træffes med en varighed af maksimalt 4 uger. Afgørelser kan forlænges med op til 4 uger ad gangen. - *Her må der ligeledes være en klagemulighed. I modsat fald har staten tiltaget sig hånd og halsret over borgerne.*

Vi undersøgte derfor Kap. 12 "Klage og indbringelse for domstolene," for der måtte jo findes en klagemulighed for de ovennævnte muligheder for ubegrænset frihedsberøvelse?! Og til allersidst i loven under "Anden lovgivning" fandt vi på s. 18 i § 75 to ændrede regler i **lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet**, som let og elegant

fjerner enhver mulighed for klageadgang for borgere, der ifølge epidemiloven kan blive frihedsberøvet på ubestemt tid under §14, §13, §15 og §18.

[Herunder er reglerne som i anden lovgivning forårsager, at der ikke kan klages til Styrelsen for Patientsikkerhed eller til Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn over de omtalte bestemmelser i Epidemiloven:

§ 75. I lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, jf. lovbekendtgørelse nr. 995 af 14. juni 2018, som ændret bl.a. ved § 5 i lov nr. 1555 af 18. december 2018 og § 3 i lov nr. 1436 af 17. december 2019 og senest ved § 2 i lov nr. 1855 af 9. december 2020, foretages følgende ændringer:

1. I § 1 indsættes efter stk. 8 som nyt stykke:

»Stk. 9. Klager over iværksættelse af sundhedsfaglig virksomhed, der er besluttet af Styrelsen for Patientsikkerhed i medfør af § 13, § 14, stk. 1, og § 18, stk. 1, i epidemiloven, kan ikke behandles af Styrelsen for Patientklager.«
Stk. 9 bliver herefter stk. 10.

2. I § 2 indsættes efter stk. 3 som nyt stykke:

»Stk. 4. Klager over iværksættelse af sundhedsfaglig virksomhed, der besluttet af Styrelsen for Patientsikkerhed i medfør af § 13, § 14, stk. 1, og § 18, stk. 1, i epidemiloven, kan ikke behandles af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.«

Stk. 4 bliver herefter stk. 5]

Vi spørger, hvilken instans skal så hjælpe borgere, som er underkastet ”foranstaltninger overfor enkeltpersoner,” og som ønsker at klage over tvangstilbageholdelse efter epidemiloven? Da hverken Styrelsen for Patientsikkerhed eller Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn må hjælpe os?

§ 12, Stk. 4. siger ganske vist, ”at foranstaltninger efter dette kapitel skal efterprøves af Styrelsen for Patientsikkerhed, henholdsvis 3, 10, 20 og 30 dage efter at foranstaltningen er iværksat, for at påse, om betingelserne for foranstaltningen fortsat er opfyldt.”

Men der er reelt ingen klageadgang og borgere kan efter lovens bogstav frihedsberøves på ubestemt tid?!

Disse paragraffer, §14, §13, §15 og §18 er på grund af stk. 2 et helt urimeligt overgreb mod borgernes frihedsrettigheder. Og vi vil derfor bede Sundhedsministeren og politikerne om at ændre bestemmelsen om, at disse foranstaltninger, som højst må vare 4 uger, derefter kan forlænges med 4 uger ”i det uendelige.”

For en mere omfattende kommentar til Epidemiloven kan vi henvise til Oplysningsforbundet May Days tidligere indsendte høringsvar af 15.1 2021 <https://www.mayday-info.dk/wp-content/uploads/2021/01/Hoeringssvar-til-epidemilov-fra-22-dec-2020.pdf>

På bestyrelsens vegne

Birthe Kjærgaard

.

Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

3. januar 2022
Dokumentnummer: 22PEBL-66784

Patienterstatningen har 1. december 2021 modtaget høringsbrev vedrørende høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven.

Vi har ikke bemærkninger til det fremsendte udkast.

Med venlig hilsen

Charlotte Beierholm Olsen
direktionsjurist, cand.jur.



Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K
(sendt til sum@sum.dk)

29. december 2021

Vedr: Høringsvar vedrørende redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Jeg skal indledningsvis takke, for at brancheforeningen Rejsearrangører i Danmark, RID, har fået mulighed for at kommentere redegørelsen til Folketinget om anvendelsen af epidemiloven. Det er i særlig grad afsnit 3.10, om indførelse af adgang til at fastsætte krav om, at luftfarts-selskaber kontrollerer test ved ombordstigning ved indrejse til Danmark, som påkalder sig vores opmærksomhed, da et sådant tiltag kan være en særdeles indgribende foranstaltning i forhold til de danske ferierejsende.

Som det fremgår af redegørelsen, er der i dag ikke hjemmel i epidemiloven til at stille krav om, at luftfartsselskaberne skal kontrollere tests forud for indrejse i Danmark. Det fremgår imidlertid endvidere, at det overvejes eller anbefales, at der indføres en hjemmel i epidemiloven til at stille krav om, at luftfartsselskaberne skal kontrollere flypassagerer før ombordstigning forud for flyvninger til Danmark.

Det er naturligvis vigtigt, at epidemiloven kan danne en solid og velafbalanceret hjemmelsmæssig ramme om tiltag, der kan bidrage til at reducere coronasmitte og være et værn imod spredning af i særdeleshed omikron-varianten.

Som brancheforening for danske rejsearrangører, som sender herboende personer på ferierejse med fly til udlandet, finder vi imidlertid anledning til at gøre opmærksom på en række uhen-sigtsmæssigheder og urimeligheder ved den foreslåede hjemmelsudvidelse.

Testkrav er uproportionalt

Smittetrykket (både incidens og positivprocent) er for tiden lavere på de fleste rejsemål end i Danmark. Hertil kommer, at der ikke synes at være evidens for større smittespredning ved, at danskere krydser grænsen ind i Danmark, end når de bevæger sig eksempelvis mellem landsdelene.

Når således henses til, at omikron er en samfundssmittende variant og ikke udbredes gennem smitteimport, bør overvejelser om indførelse af testkrav før ombordstigning ikke foretages alene ud fra et forsigtighedsprincip men tillige et proportionalitetsprincip.

Krav om test før ombordstigning har betragtelige implikationer for både flyselskaberne, rejsearrangørerne og ikke mindst de rejsende, hvorfor indførelse af en hjemmel hertil, efter branchens opfattelse, ikke forekommer rimelig endsige nødvendig.

Test før ombordstigning kan virke prohibitivt

For danske ferierejsende, som eksempelvis skal holde en uges ferie sydpå, vil et krav om test før ombordstigning være problematisk. Udover de meromkostninger, det typisk vil medføre for de rejsende, vil det være besværligt og urimeligt, hvis danske ferierende familier skal bruge en halv eller hel feriedag på at opsøge et lokalt teststed for at få foretaget den fornødne test.

Hertil kommer, at det på en række rejsemål formentlig fortsat vil være umuligt eller yderst vanskeligt som udlænding, med kort frist før hjemrejse, at få taget en sådan test.

Endelig véd vi fra sommerens korte periode med krav om test før hjemrejse, at det vil afholde nogle fra at vælge at holde ferie i udlandet, alene fordi de er bange for at blive tilbageholdt under fremmede himmelstrøg, hvis en test – rigtigt eller forkert – måtte indikere smitte.

Herboende personer kan testes efter indrejse

Af øvrige opmærksomhedspunkter kan nævnes, at der bør være forskel på, om et eventuelt testkrav før indrejse bør gælde alle rejsende. Det mener vi ikke giver mening. Der bør i påkommende tilfælde sondres mellem på den ene side personer, der ikke er bosiddende i Danmark og på den anden side danske ferie- og forretningsrejsende.

Der bør ikke indføres samme krav til test før ombordstigning for personer bosiddende i Danmark. Det er noget andet for udlændinge uden fast bopæl i landet, som rejser ind i Danmark. Det er i øvrigt det princip og de regler, der gælder for tiden med det midlertidige testkrav ved indrejse, hvor personer bosiddende i Danmark kan testes efter indrejse, mens andre skal testes før indrejse.

Kontrol af test er en myndighedsopgave

Test og kontrol af test bør være en myndighedsopgave. Det gælder også i forbindelse med test før indrejse. På samme måde som det er det offentlige, der administrerer og/eller finansierer testcentre uden for lufthavnene, bør det også være en myndighedsopgave at sikre testning af rejsende før indrejse. Det er ikke rimeligt at pålægge operatørerne/flyselskaberne den opgave.

Hvis der måtte være et sundhedsfagligt eller politisk ønske om at teste danskere, som kommer hjem fra ferie i udlandet, og dermed stille større krav til smittebekæmpelse end de nugældende regler, bør det som anført være en myndighedsopgave.

I samarbejde mellem de danske lufthavne og myndighederne bør reglerne i givet fald udmøntes ved at stille testkapacitet til rådighed i lufthavnene, således at testning kan foretages inden indrejse og således, at danskerne er på dansk jord, når de skal testes og dermed kan gå i selvisolation i eget hjem, skulle testresultatet betyde dette.

Som ovenfor anført mener vi dog grundlæggende ikke, at der skønnes behov for en generel hjemmel til at opstille krav om test før indrejse for herboende personer.

Test før hjemflyvning er diskriminerende

Der lægges i redegørelsen op til, at det kan overvejes at udvide et krav om test før indrejse til andre transportmidler end fly. Det finder vi rimeligt. Hvis der findes opbakning til at indføre en hjemmel til test før indrejse, bør det gælde generelt og ikke kun for flyrejsende. Ikke alene ud fra et forskelsbehandlings- og diskriminationsperspektiv men ud fra, at der ikke er belæg for, at importeret smitte i højere grad skulle hidrøre fra flyrejsende end fra rejsende med tog, færge eller i egen bil. Nok snarere tværtimod.

Testkrav til danske rejsende bør kun stilles i helt ekstraordinære situationer

For afslutningsvis at opsummere, er det således brancheforeningens opfattelse, at indførelse af en generel hjemmel til at stille krav om test før indrejse i Danmark for personer bosiddende i Danmark både vil være urimelig, uproportional og grundlæggende unødvendig. Samt at myndigheder og politikere i tilfælde af, at en sådan hjemmel måtte blive indført, kun bør anvende en sådan i helt ekstraordinære situationer og tillige yderst selektivt i forhold til specifikke lande, regioner og typer indrejsende.

Vi bidrager gerne

Såfremt der måtte være spørgsmål til ovenstående, eller såfremt Rejsearrangører i Danmark på anden vis kan bidrage til at få skabt et velafbalanceret hjemmelsgrundlag og testregime for danske ferierejsende i udlandet, medvirker vi naturligvis gerne.

Med venlig hilsen
REJSEARRANGØRER I DANMARK

Henrik Specht
Direktør

Kopi: lfi@sum.dk; siz@sum.dk; pvm@sum.dk

From: Torben Holm <thol@kglakademi.dk>
Sent: 15-12-2021 11:47:56 (UTC +01)
To: DEP Sundhedsministeriet <sum@sum.dk>
Cc: Louise Filt <lfi@sum.dk>; Signe Zederkof <SIZ@SUM.DK>; Pia Valentin Mortensen <PVMO@SUM.DK>; Torben Holm <thol@kglakademi.dk>; 'UFM Mikkel Leihardt' <mle@ufm.dk>; Michael Mejlgaard Udby <mimu@ufm.dk>
Subject: RKU: RKU-svar, høring over redegørelsen til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Til Sundhedsministeriet
Kontoret for Epidemihåndtering og Kvalitet i Sundhedsvæsenet
Att. Specialkonsulent Pia Valentin Mortensen

RKU henviser til Sundhedsministeriets høring af 1. december 2021 af ministeriets 'Redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven' (SUM-sagsnr.: 2112769).

RKU tilslutter sig Uddannelses- og Forskningsministeriets bidrag til redegørelsen. De videregående kunstneriske uddannelsesinstitutioner har således oplevet, at Uddannelses- og Forskningsministeriet på meget tilfredsstillende måde har informeret om det lovgrundlag og det tværministerielle arbejde, der lå til grund for ministeriets udformning af bekendtgørelser og vejledning om foranstaltninger under Covid-19-forløbet.

Ministeriet har herunder ledet en åben informationsdeling og en reel dialog med de videregående uddannelsesinstitutioner, der har erstattet traditionelle høringer. Denne lydhørhed for de faktiske vilkår for at implementere bekendtgørelser m.v. på de enkelte institutioner har bidraget positivt til, at de videregående kunstneriske uddannelsesinstitutioner både i 2020 og i 2021 har gennemført de konkrete reguleringer med stor opbakning fra medarbejdere og studerende.

Med venlig hilsen

Torben
Torben Holm
Sekretariatschef
Rektorkollegiet for de Kunstneriske og
Kulturelle Uddannelser (**RKU**)
c/o KADK, Philip de Langes Alle 10
1435 København K.
Mob.nr.: +45 4170 1781
E-mail: rku@kadk.dk

Fra: Pia Valentin Mortensen
Sendt: 1. december 2021 13:12
Cc: Signe Zederkof ; Louise Filt ; Katarina Rajic
Emne: Genudsendelse af høring over redegørelsen til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Til alle parter på høringslisten

From: Klaus Tranbjerg Toftgaard <ktt@sa.dk>
Sent: 05-01-2022 17:47:24 (UTC +01)
To: DEP Sundhedsministeriet <sum@sum.dk>
Cc: Louise Filt <lfi@sum.DK>; Signe Zederkof <SIZ@SUM.DK>; pvmo@sum.dk.
<pvmo@sum.dk.>
Subject: SV: Genudsendelse af høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

[Til Sundhedsministeriet](#)

Rigsarkivet har ikke bemærkninger til nedenstående høring.

Med venlig hilsen



Klaus Tranbjerg Toftgaard
Chefjurist

Rigsarkivet
Kalvebod Brygge 34, 1560 København
Telefon: 33 92 33 10 | Direkte:
ktt@sa.dk | www.sa.dk

Fra: # Rigsarkivet <mailbox@sa.dk>
Sendt: 2. december 2021 08:00
Til: MailboxRASEK <MailboxRASEK@sa.dk>
Emne: VS: Genudsendelse af høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Fra: Signe Zederkof <SIZ@SUM.DK>
Sendt: 1. december 2021 13:19
Cc: Pia Valentin Mortensen <PVMO@SUM.DK>; Louise Filt <lfi@sum.DK>; Katarina Rajic <KAR@SUM.DK>;
Signe Zederkof <SIZ@SUM.DK>
Emne: Genudsendelse af høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Til alle parter på høringslisten

Hermed genudsendes redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven, jf. lov nr. 285 af 27. februar 2021, i offentlig høring. Der henvises til vedhæftede redegørelse, høringsbrev samt høringsliste.

På grund af en beklagelig teknisk fejl ved udsendelsen af den oprindelige høring den 3. november 2021 forlænges høringsfristen til den 5. januar 2022.

Som led i Folketingets behandling af epidemiloven er det tilkendegivet, at regeringen løbende vil opsamle viden og erfaringer med lovens anvendelse med henblik på primo oktober 2021 at udarbejde en redegørelse om de gjorte erfaringer, som sendes til Folketinget og Epidemikommissionen inden udgangen af oktober 2021. Redegørelsen vil kunne danne grundlag for Folketingets Epidemiuvalgts videre drøftelser

From: 19kontor@rigsrevisionen.dk <19kontor@rigsrevisionen.dk>
Sent: 02-12-2021 07:39:27 (UTC +01)
To: DEP Sundhedsministeriet <sum@sum.dk>
Cc: Louise Filt <lfi@sum.DK>; Signe Zederkof <SIZ@SUM.DK>
Subject: Genudsendelse af høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Sundhedsministeriet har den 1. december 2021 genudsendt redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven i høring.

Ministeriernes forpligtelse til at høre Rigsrevisionen er fastlagt af rigsrevisorloven, §§ 7 og 10 (Lovbekendtgørelse nr. 101 af 19/01/2012) og angår revisions- og/eller regnskabsforhold, der kan have betydning for Rigsrevisionens opgaver.

Vi har gennemgået redegørelsen og kan konstatere, at den ikke omhandler revisions- eller regnskabsforhold i staten eller andre offentlige virksomheder, der revideres af Rigsrevisionen.

Vi har derfor ikke behandlet henvendelsen yderligere.

Med venlig hilsen

Mette E. Matthiasen
Specialkonsulent



FOLKETINGET
RIGSREVISIONEN

Landgreven 4
DK-1301 København K

Tlf. +45 33 92 84 00
Dir. +45 33 92 85 73
mem@rigsrevisionen.dk

www.rigsrevisionen.dk

Fra: Signe Zederkof <SIZ@SUM.DK>
Sendt: 1. december 2021 13:19
Cc: Pia Valentin Mortensen <PVMO@SUM.DK>; Louise Filt <lfi@sum.DK>; Katarina Rajic <KAR@SUM.DK>; Signe Zederkof <SIZ@SUM.DK>
Emne: Genudsendelse af høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Til alle parter på høringslisten

3. januar 2022

**Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K**

ATT: sum@sum.dk, lfi@sum.dk, siz@sum.dk og pumo@sum.dk

Skolelederforeningen takker for muligheden for at afgive hørings svar vedr. *Redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven*. Vi er i tæt dialog med landets skoleledere om de lokale forhold omhandlende covid-19 og deres erfaringer med håndtering heraf. På denne baggrund afgiver vi hørings svar.

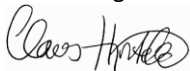
Vi har overordnet set et ønske om at holde skolerne åbne, så medarbejdere og elever oplever en genkendelig hverdag, og så elevernes læring, trivsel og udvikling følges tæt. Vi er bekendt med, at nogle skoleelever er påvirkede af epidemiens omfang og varighed i en sådan grad, at frygten for alvorlig sygdom blandt deres nærmeste påvirker deres egen trivsel i negativ retning.

Også landets skoleledere er påvirkede af epidemiens omfang og varighed, og har i et u hensigtsmæssigt stort omfang været nødsaget til at arbejde i aftentimer, weekender og ferier for at nå at omsætte udsendte bekendtgørelser på området til praksis, samt skabe forståelse for nye tiltag blandt medarbejdere, forældre og elever. Fastsættelse af restriktioner for 4 uger ad gangen har derfor i praksis skabt pres på skolerne, hvorfor vi anerkender Børne- og Undervisningsministeriets redegørelse om tidspres og konstaterer, at tidspreset har været en realitet i alle led i styringskæden. Tilmed erfarer vi, at skoleledere finder det grænseoverskridende at skulle påtage sig en kontrolfunktion ved at lave Corona pas stikprøver og kræve selvtest ved manglende Corona pas, ligesom det tærer på medarbejdernes tillid til ledelsen.

Med hensyn til automatiske lokale nedlukninger eller restriktioner baseret på fastsatte grænseværdier anerkender vi behovet for at kunne handle hurtigere og lette arbejdsgangene, men påpeger, at der bør være mulighed for lokal fleksibilitet, så nedlukninger ikke rammer skoler/klasser uden voldsomt smitteudbrud. Vi bakker op om, at adgang til nødundervisning, hvis skoler lukkes ned, skal reguleres direkte i epidemiloven fremfor at blive gennemført i en selvstændig midlertidig lov.

Vores ønske om lokal fleksibilitet gør sig også gældende ved forslaget om fastsættelse af mindre indgribende restriktioner ved alment farlige sygdomme, hvor vi opfordrer til en kommunal vurdering frem for parlamentarisk kontrol.

Med venlig hilsen



Claus Hjortdal

Sundhedsministeriet

Sendt via mail

Islands Brygge 26
Postboks 1990
2300 København S

T +45 33 93 20 00
F +45 33 32 01 74

SMV@SMVdanmark.dk
SMVdanmark.dk

15. december 2021

Vedr. høring om redegørelse om anvendelse af epidemiloven

SMVdanmark takker for muligheden for at afgive sine bemærkninger og erfaringer til redegørelsen til Folketinget om anvendelsen af epidemiloven.

Ad pkt. 3.3 Parlamentarisk kontrol

En række ministerier har i redegørelsen anført, at det i mange tilfælde ikke har været muligt at nå at sende bekendtgørelser i høring grundet de korte frister og at inddragelse via sektorpartnerskaberne har fungeret som et godt alternativ.

SMVdanmark skal hertil bemærke, som også er anført af nogle ministerier, at de politiske aftaler ofte har været så detaljerede, at det i realiteten ikke har været muligt at få indføjede ændringer i bekendtgørelserne. Derudover er konsultationen af sektorpartnerskaberne ofte sket på bagkant, hvorfor konsultationen mere har haft karakter af informationsmøder end reelle konsultationer. Der har derfor overordnet set ikke været meget høring af erhvervslivet i processen.

Ad pkt. 3.4 fastsættelse af restriktioner for 4 uger ad gangen

For erhvervslivet er dette et tve-ægget sværd. Erhvervslivet vil som udgangspunkt ikke have restriktioner længere tid end højst nødvendigt, da dette er skadeligt for forretningen. Dette taler for kun at fastsætte restriktionerne for 4 uger ad gangen.

På den anden side har erhvervslivet også brug for forudsigelighed, så de kan planlægge deres forretning bedre. Derfor var situationen, vi oplevede sidste vinter, uholdbar for virksomhederne, idet restriktionerne i starten kun blev forlænget med et par uger ad gangen. Dette fratog virksomhederne deres muligheder for at tilpasse forretningen. Hvis virksomhederne havde vidst, at nedlukningen ville vare så længe, havde mange virksomheder formentlig disponeret anderledes. Derfor var situationen senere i nedlukningen mere hensigtsmæssig for virksomhederne, idet restriktionerne blev forlænget med længere intervaller, der gav virksomhederne en planlægningshorisont.



Ad pkt. 3.5 Den decentrale ressortfordeling ved visse restriktioner

SMVdanmark deler opfattelsen af, at det i mange tilfælde har været u hensigtsmæssigt, at visse restriktioner har været fastsat i mange forskellige regelgrundlag. Det har gjort det svært overskueligt for virksomhederne at navigere i.

SMVdanmark kan derfor tilslutte sig forslaget om, at det kunne være hensigtsmæssigt, hvis det blev muligt at udmønte reglerne, eks. Areal krav, i en samlet bekendtgørelse.

Ad pkt. 3.7 Adgangen til at fastsætte visse restriktioner ved alment farlige sygdomme

SMVdanmark kan tilslutte sig, at det kan være hensigtsmæssigt, at mindre indgribende foranstaltninger, så som krav om tilgængelighed af håndsprit i butikker eller coronapas i nattelivet kan indføres selvom en sygdom ikke er kategoriseret som en samfunds kritisk sygdom, men kun som alment farlig.

Et sådan indgreb skal dog undergives parlamentarisk kontrol og godkendes af epidemiudvalget.

Enhver form for yderligere nedlukning af erhvervslivet – uanset om den er lokal eller bredere – skal ikke kunne indføres med mindre, sygdommen kategoriseres som samfunds kritisk. Denne slags foranstaltninger er yderst indgribende for erhvervslivet og skal derfor forbeholdes de absolut mest samfundskritiske sygdomme.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jeppe Rosenmejer'.

Jeppe Rosenmejer
Chefjurist

Vestre Landsret Præsidenten



Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

6. december 2021

Sendt pr. mail til sum@sum.dk, lfi@sum.dk, siz@sum.dk og
pvm@sum.dk

J.nr.: 21/27434-2
Sagsbehandler: Lars B Olesen

Sundhedsministeriet har ved brev af 1. december 2021 (sagsnr. 2112769) anmodet om eventuelle bemærkninger til høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven.

I den anledning skal jeg meddele, at landsretten ikke ønsker at udtale sig om høringen over redegørelsen.

Med venlig hilsen

Helle Bertung

Sundhedsministeriet

sum@sum.dk

cc: lfi@sum.dk, siz@sum.dk, pymo@sum.dk

4. januar 2022 • DBE

Høringsvar vedrørende redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven

Ældre Sagen takker for muligheden for at afgive høringssvar til redegørelsen til Folketinget om anvendelse af epidemiloven.

Først og fremmest skal Ældre Sagen understrege, at vi anerkender, at de danske sundhedsmyndigheder har ydet en uvurderlig indsats under hele coronapandemien.

Siden coronapandemiens begyndelse har Ældre Sagen modtaget utallige hjerteskrærende beretninger om plejehjemsbeboere, som ikke har kunnet få besøg af deres pårørende. Vi har også hørt om plejehjem, som har truffet beslutninger om lokale restriktioner uden hjemmel i epidemiloven og uden, at der har været et lovligt grundlag i form af et påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Endelig har vi generelt og løbende forsøgt at få afklaret fortolkningsspørgsmål om bl.a. besøgsrestriktioner, ligesom vi har påpeget uklarheder i lovgivningen.

Manglende høring

Coronapandemien har generelt været præget af, at bekendtgørelser efter epidemiloven ikke har været sendt i høring forinden ikrafttrædelsen. Samtidig har bekendtgørelser på ældreområdet båret præg af et mangelfuldt kendskab til praksis og hverdagen som svækket ældre, der modtager omfattende hjælp og pleje, eller som bor på et plejehjem.

Det fremgår af redegørelsens side 2, at en række ministerier har anført, at sektorpartnerskaberne har været et udmærket alternativ til den manglende høring. Det er vi slet ikke enige i.

Ældre Sagen har som deltager i sektorpartnerskabet gentagne gange udtrykt stor bekymring for, at ældres basale rettigheder blev tilsidesat ved de voldsomme begrænsninger i plejehjemsbeboeres mulighed for at se egen familie. Det er vores erfaring, at vi først blev hørt meget sent, og i forhold til en så alvorlig problemstilling ville vi klart have foretrukket, at der var en reel høringsproces udover møderne i sektorpartnerskabet.

Besøgsrestriktioner

Det fremgår af redegørelsens side 7, at høringen har vist, at det fortsat er relevant, at Styrelsen for Patientsikkerhed rådfører sig med Epidemikommissionen i forbindelse med påbud om besøgsrestriktioner til kommuner og regioner, jf. epidemilovens § 29, stk. 1 og 2, jf. stk. 7. Ifølge redegørelsen kan det overvejes, om der løbende under en epidemi kan ske en mere generel høring af Epidemikommissionen om generelle kriterier eller standarder for

udstedelse af sådanne påbud. Det fremgår videre af redegørelsen, at det på den baggrund kan overvejes at ændre epidemiloven, så Styrelsen for Patientsikkerhed uden forudgående høring i hvert enkelt tilfælde kan udstede de konkrete påbud, der opfylder generelle kriterier eller standarder, som Epidemikommissionen har fastlagt, så påbuddene dermed også kan iværksættes hurtigere.

I den indtil januar 2021 gældende epidemilov blev der udstedt bekendtgørelser, som gav hjemmel til besøgsrestriktioner. Undtagelser til besøgsrestriktioner fremgik direkte af bekendtgørelserne. I praksis var bekendtgørelserne dermed det juridiske grundlag, der samtidigt let tilgængeligt kunne medvirke til at skabe overblik over reglerne om besøgsrestriktioner og undtagelserne hertil.

I den nugældende udgave af epidemiloven fremgår undtagelser fra besøgsrestriktioner udelukkende som en kort omtale i lovens forarbejder og i et helt utilstrækkeligt omfang. Dette er efter Ældre Sagens opfattelse yderst uhensigtsmæssigt, da det efter vores opfattelse er helt usandsynligt, at kommunale plejecenterledere og andre uden juridisk kundskab og erfaring vil nærlæse lovens forarbejder for at finde frem til, hvem der er undtaget fra besøgsrestriktioner.

På den baggrund ønsker Ældre Sagen, at epidemiloven ændres. Ved lovændringen er det helt afgørende, at undtagelser tydeliggøres direkte i lovbestemmelsen i epidemilovens § 29. Dermed styrkes retssikkerheden, og ældres rettigheder sikres i større grad, ligesom det tydeliggøres, hvilke undtagelser fra besøgsrestriktioner der gælder, herunder hvilke persongrupper der altid kan aflægge besøg hos plejehjemsbeboere. En lovændring med større klarhed vil endvidere kunne forhindre, at der sker lokale fortolkninger af loven.

Vi skal samtidig understrege, at det er vores helt klare holdning, at besøgsrestriktioner så vidt muligt skal undgås. Såfremt det ikke kan undgås at indføre besøgsrestriktioner, skal restriktionerne til enhver tid kun gælde på fællesarealer og aldrig i den private del af boligen, som nyder beskyttelse af EMRK art. 8. Dette er en holdning, vi deler med bl.a. Institut for Menneskerettigheder.

Klager over besøgsrestriktioner

Med den nugældende version af epidemiloven blev det muligt at klage til Ankenævnet for Besøgsrestriktioner under Styrelsen for Patientklager. Der kan dog kun klages til Ankenævnet for Besøgsrestriktioner, hvis der er udstedt et påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Ældre Sagen har hørt om utallige eksempler på, at den enkelte leder af et plejecenter eller den enkelte kommune har indført eller fastholdt forskellige former for besøgsrestriktioner på trods af, at Styrelsen for Patientsikkerhed ikke har udstedt et påbud. Da disse restriktioner ikke baserer sig på et påbud, kan der hverken klages til Ankenævnet for Besøgsrestriktioner eller andre klagenævn. I stedet kan der alene klages til kommunen, hvor plejecenteret er beliggende, til Ankestyrelsens tilsyn med kommuner eller eventuelt til Folketingets Ombudsmand.

Denne retstilstand er af flere grunde problematisk, da klageadgangen er forskellig, alt efter om besøgsrestriktionerne baserer sig på påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed, eller om de er besluttet lokalt i kommunen eller på plejecenteret. Det har skabt en forvirrende situation for borgerne, og det er efter Ældre Sagens opfattelse yderst krænkende for retssikkerheden, at det er så svært at finde ud af, hvor og hvordan man kan klage. Vi anser det samtidig for bekymrende, at en klage over besøgsrestriktioner skal behandles af en kommune, som ofte selv har besluttet restriktionerne, uden mulighed for at klagen skal

sendes videre til anden myndighed. Og sagsbehandlingstiden i Ankestyrelsen og hos Ombudsmanden gør klageadgangen helt illusorisk.

Vi har tidligere påpeget ovenstående problemstilling, og vi vil igen benytte lejligheden til at pege på behovet for, at klageinstansen skal kunne behandle alle klager om besøgsrestriktioner. Det gælder, uanset om restriktionerne udspringer af et egentligt påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed, eller om restriktionerne er besluttet lokalt af fx en plejehjemsleder eller en kommune uden hjemmel i epidemiloven.

Derfor skal vi opfordre til, at epidemiloven også på dette punkt ændres, så der fremover kan klages til Ankenævnet for Besøgsrestriktioner, uanset om der er udstedt et påbud, eller om restriktionerne er fastsat lokalt uden påbuddet som hjemmelsgrundlag.

Mangelfuld afklaring af hjemmelsgrundlag

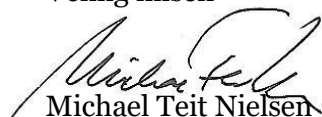
Under hele coronapandemien har Ældre Sagen skrevet utallige breve til ministre og til myndigheder for at få afklaring på forskellige presserende spørgsmål. Det har dog desværre ikke været muligt for os at få svar på alle henvendelser.

En af de problemstillinger, som fortsat udestår, er vores gentagne forsøg på at få klarhed over begrebet ”anstaltsanordninger”, herunder om brug af anstaltsanordninger som gyldigt hjemmelsgrundlag for at hindre besøgende i den private del af plejeboliger. Trods gentagne opfordringer til at besvare vores spørgsmål om anstaltsanordninger har ingen ministre villet tage et ansvar, og ingen har givet os et klart svar.

Efter Ældre Sagens opfattelse ligger der en gammeldags og helt forældet tankegang bag det at betragte et plejehjem som en institution. En plejebolig er i dag en almen lejebolig, som lejes på samme vilkår og efter samme lovgrundlag som andre almene lejeboliger. Vi mener derfor også fortsat, at beboere på plejehjem er ligestillede med den øvrige befolkning, og at en plejebolig er en bolig og et hjem på lige fod med alle andre borgeres hjem. Derfor mener vi også som nævnt ovenfor, at det er helt udelukket at iværksætte besøgsrestriktioner i den private del af en plejebolig.

Vi finder på den baggrund også, at der bør foretages en grundig evaluering bagudrettet og etableres et samarbejde, der fremadrettet kan sikre, at ældre og sårbare ikke udsættes for indgreb i deres ret til privat- og familieliv, som vi har set det under denne epidemi.

Venlig hilsen


Michael Teit Nielsen
Vicedirektør

Østre Landsret
Præsidenten



Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

3. december 2021

J.nr.: 21/27301-1

Sendt pr. mail til: sum@sum.dk, lfi@sum.dk, siz@sum.dk og
pvm@sum.dk

Sagsbehandler: Stine Dyppel

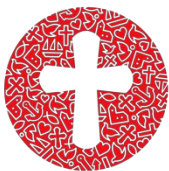
Sundhedsministeriet har ved brev af 1. december 2021 (sagsnr. 2112769) anmodet om eventuelle bemærkninger til høring over redegørelse til Folketinget om anvendelse af epidemiloven.

I den anledning skal jeg meddele, at landsretten ikke ønsker at udtale sig om redegørelsen.

Med venlig hilsen


Carsten Kristian Vollmer


Ellen Busck Porsbo



Sundhedsministeriet

Hørings svar om " Redegørelse til folketing et om anvendelse af epidemiloven "

Sundhedsministeriet har sendt "Redegørelse til folketing et om anvendelse af epidemiloven" fra oktober 2021 i høring.

Det fremgår af materialet, at der har været udsendt spørgeskemaer til alle ministerierne, herunder Kirkeministeriet.

Fra stifternes side er der enighed om, at det har givet udfordringer for folkekirken, at der har været meget kort tid fra indførelse af nye regler til ikrafttræden, som naturligt giver en udfordring i et meget decentralt system som folkekirken, der i høj grad drives af frivillige.

Herudover har det givet udfordringer, at der ikke har været en tværgående koordinering af reglerne i de enkelte sektorer, som har givet udfordringer særligt i forhold til konfirmandundervisningen og menighedsaktiviteter.

Vi beklager, at folkekirken - ved en biskop - ikke fik en plads i Epidemirådet. Folkekirken kan byde ind med relevante betragtninger i forhold til befolkningens mentale sundhed og i forhold til de drøftelser, der foregår i Epidemirådet

Der har været et godt og tæt samarbejde med Kirkeministeriet, som i langt de fleste tilfælde har sikret en hurtig udmelding af fortolkningen af restriktionerne.

Ovenstående besvarelse er givet på vegne af alle stifterne.

Med venlig hilsen

Jette Madsen
stiftskontorchef

Kopi sendt til: alle stifter

Den		16. december 2021
Akt.id.		1690471
Sagsnr.		2021 - 33188
Ansvarlig		JMM/jf