



# INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Epidemiudvalget 2022-23 (2. samling)  
EPI Alm.del - endeligt svar på spørgsmål 18  
Offentligt

Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Folketingets Epidemiudvalg

Dato: 14-03-2023  
Enhed: EPISK  
Sagsbeh.: DEPRE  
Sagsnr.: 2302445  
Dok. nr.: 2595601

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 18 (Alm. del), som Folketingets Epidemiudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 15. februar 2023.

Spørgsmål nr. 18:

”Vil ministeren oplyse, hvordan og på hvilke områder restriktioner udstedt i medfør af bemyndigelsesbestemmelser i epidemiloven kan være afgrænset regionalt, lokalt eller på anden vis med henblik på at kunne evaluere effekten af tiltaget set ift. kontrolområder/- grupper, hvor tiltaget ikke bliver implementeret, herunder belyst med relevante eksempler, hvor dette kan være muligt/hensigtsmæssigt?”

Svar:

Epidemiloven indeholder en række bemyndigelsesbestemmelser, som bemyndiger eksempelvis ministre og sundhedsmyndighederne til at iværksætte en række mulige foranstaltninger. Hvilke foranstaltninger, der kan bringes i anvendelse for at forebygge eller inddæmme en smitsom sygdom, afhænger af, om sygdommen er kategoriseret som enten ”alment farlig” eller ”samfundskritisk”. Endvidere er en række foranstaltninger omfattet af parlamentarisk kontrol gennem Folketingets Epidemiudvalg.

Aktuelt er covid-19 kategoriseret som en alment farlig sygdom, hvilken eksempelvis gør det muligt blandt andet at indføre indrejserestriktioner og udføre smitteopsporing, såfremt dette er nødvendigt i håndteringen af epidemien. Dertil har Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) også mulighed for – efter konkret vurdering – at indføre besøgsrestriktioner på plejehjem eller sociale botilbud med særligt sårbare beboere. STPS kan derudover også påbyde lukning af eksempelvis skoler eller børnehaver ved høj smitte, hvilket ligeledes sker efter konkret vurdering.

Covid-19 har tidligere været kategoriseret som en samfundskritisk sygdom, hvilket er en alment farlig sygdom, hvis udbredelse medfører eller risikerer at medføre alvorlige forstyrrelser af vigtige samfundsfunktioner, jf. epidemilovens § 2. Såfremt en sygdom vurderes som værende samfundskritisk, kan der iværksættes yderligere og mere indgribende restriktioner end i de tilfælde sygdommen er kategoriseret som alment farlig. Eksempelvis kan nævnes indførelsen af forsamlingsforbud, krav om coronapas, krav om mundbind, begrænsede lukketidspunkter for bestemte lokaliteter (eksempelvis beværtninger) og arealkrav. Foranstaltninger, som bringes i anvendelse for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en sygdom, der er kategoriseret som samfundskritisk, er omfattet af parlamentarisk kontrol.

Der har under epidemihåndteringen af covid-19 været eksempler på, at restriktioner er indført geografisk afgrænset:

- *Regionale restriktioner:* Blev eksempelvis indført i 17 kommuner i København og omegn i september 2020 og i Nordjylland i november 2020.

- *Kommunale restriktioner:* I eftersommeren 2020 blev der eksempelvis i Silkeborg, Aarhus og Ringsted indført lokale restriktioner, som blev iværksat efter konkret vurdering og for at dæmme op for den konkrete smittesituation.
- *Den automatiske model for lokale nedlukninger:* I forbindelse med genåbningen i foråret 2021 blev der indført en model, hvor der automatisk blev indført et sæt af restriktioner på kommune- eller sogneniveau, såfremt der inden for de givne områder blev konstateret smitteincidens over et givent niveau.

Ekspertgruppen om en langsigtet strategi for håndteringen af covid-19, som afgav deres rapport i september 2021, forholdt sig til spørgsmålet om restriktioners effektivitet. Ekspertgruppen iagttog derudover den iboende afvejning mellem restriktioners smittedæpende effekter og restriktioners samfundsmæssige omkostninger:

*”Krav og restriktioner bør ideelt set indrettes, så tiltag med størst effekt på smitteudviklingen og de mindste omkostninger (samfundsøkonomi, trivsel og folkesundhed samt frihed) vælges først.*

*Nationale nedlukninger kan betragtes som en ultimativ nødbremse, som kun tages i anvendelse, hvis det er nødvendigt for at forhindre en væsentligt stigning i samfundsmittens, som ville medføre større sundhedsmæssige og potentielt også økonomiske omkostninger senere hen.*

*I praksis er det vanskeligt empirisk at identificere hvilke restriktioner, der har haft størst effekt på smittespredningen set ift. omkostningerne. Der er gennemført en lang række empiriske studier af effekterne af forskellige restriktioner anvendt på tværs af lande for at bremse smittespredningen. Generelt finder studierne forskellige resultater ift. hvilke tiltag, der er mest effektive. Der er dog gjort nyttige erfaringer i den hidtidige indsats, både internationalt og i Danmark – også selv om situationen nu er en anden, hvor høj og stigende vaccinedækning som udgangspunkt betyder, at nationale nedlukninger ikke længere skal tages i anvendelse.”*

Derudover skriver ekspertgruppen om indførslen af restriktioner:

*”Opsummerende peger erfaringerne bl.a. på:*

- *Frivillige adfærdsresponsen spiller en vigtig rolle ift. at mindske smittespredningen, men har også økonomiske konsekvenser, bl.a. i kontaktintensive erhverv. Adfærdsresponsen alene er dog generelt utilstrækkelige til at kontrollere smittespredningen.*
- *Restriktioner har virket ift. at mindske smittespredningen, og typisk har strengere restriktioner reduceret smitten mere. Opretholdelse af strenge restriktioner i længere perioder kan dog føre til stigende økonomiske omkostninger og øget mistrivsel. Samtidig kan befolkningens opbakning til restriktioner aftage over tid, medmindre epidemien fortsat er alvorlig i form af antallet af dødsfald og indlæggelser.*

- *Lande, der har sat tidligt og tilstrækkeligt kraftigt ind for at slå smitte ned på et forholdsvis lavt og sundhedsmæssigt håndterbart niveau, har ofte klaret sig bedre, også økonomisk. De økonomiske konsekvenser af at lade smitten stige for meget kan være store, herunder i kraft af øget forsigtighed og usikkerhed i befolkningen, og fordi regeringer i praksis kan blive tvunget til at gennemføre strengere tiltag senere, hvis smitten har fået store sundhedsmæssige konsekvenser.*
- *Således kan der på helt kort sigt være en afvejning mellem økonomi og sundhed, men set over blot nogle få uger eller måneder er der ikke nødvendigvis nogen modsætning, da større smitte vil have tendens til at skade økonomien.*
- *Indsatser mod superspredningsbegivenheder, som fx aflysning af større offentlige arrangementer, har været relativt effektive til at dæmpe smitten, og samtidig er de samfundsøkonomiske omkostninger relativt begrænsede ift. smittedæmpningen. Brug af mundbind kan også medvirke til at dæmpe smitten uden større samfundsøkonomiske omkostninger.*
- *Hurtig og pålidelig information er vigtig ift. effektiv pandemihåndtering. En tilstrækkelig og passende kapacitet til test og opsporing er vigtig i den forbindelse og kan være et effektivt alternativ til restriktioner og nedlukninger.”*

Med venlig hilsen

Sophie Løhde