

Sundheds- og ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Journalnr.	
Jurist	Merethe Laursen
Telefon	22 68 2305
E-mail	merethe.laursen@dukh.dk
Dato: 13. november 2020	

Att. Frederik Rechenback Enelund

Sagsnr. 2007933

Høring over udkast til Forslag til lov om epidemier m.v. (epidemiloven)

Tak for høringsmateriale.

Bemærkninger til høring fremgår af det følgende.

Med venlig hilsen

Anne Kirk
Centerchef

Merethe Laursen
Specialkonsulent og Jurist

Bemærkninger til udkast til Forslag til lov om epidemier m.v. (epidemiloven)

Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet (DUKH) er en uvildig konsulentordning med opdrag i serviceloven § 15.

Formålet med konsulentordningen er at bidrage til at styrke retssikkerheden for mennesker med handicap ved at yde gratis rådgivning og vejledning i enkeltsager og generelt at bidrage med oplysninger om udviklingen på handicapområdet.

DUKH rådgiver om det offentlige ydelser til mennesker med handicap, det vil sige både inden for det sociale område, undervisning, og uddannelse, arbejdsmarked og sundhedsområdet. Konsulentordningen har fokus på de lovgivningsmæssige rettigheder og pligter, myndighedernes sagsbehandling og samarbejdet mellem borger og myndighed.

Mennesker med handicap defineres som værende mennesker med nedsat fysisk eller psykisk funktionsniveau.

Bemærkninger til høring over udkast til Forslag til lov om epidemier m.v. (epidemiloven) er udarbejdet på baggrund af, og i henhold til DUKH's opdrag og formål – herunder definition af målgruppe. DUKH politiserer ikke.

Endelig henvises der til, at der er en nuværende epidemilov, hvorfor bemærkningerne også fremkommer på baggrund af oplevelser med eksisterende lovgivning og praksis.

Baggrund

Lovforslag om epidemilov fremsættes på baggrund af vedtaget ophævelse af eksisterende epidemilov.

Marts 2020 fandt Sundheds- og Ældreministeren det således nødvendigt med en haste lovændring i forbindelse med håndteringen af spredningen af COVID-19 i det danske samfund. Lovforslagets hastende karakter er årsag til at lovforslaget ikke sendes i høring, men hastebehandles under dispensation fra reglerne i Folketingets forretningsorden. Henset til karakteren af de foreslåede tiltag foreslås det, at der indsættes en ophørs klausul på epidemiloven, der medfører at loven automatisk ophæves den 1. marts 2021.

Lovforslaget til ny lov om epidemier m.v. (epidemiloven) er nu i høring, og under politisk behandling med henblik på vedtagelse i folketinget.

Lovforslaget er en videreførelse af den eksisterende epidemilov med ændringer/tilpasninger.

Generelle betragtninger

Af lovforslaget fremgår det, at formålet med loven er at beskytte samfundet og enkeltpersoner mod de sygdomme, der er nævnt i § 2, ved at udrydde eller forebygge, forhindre, inddæmme og begrænse udbredelsen og indførelsen her i landet.

Det er således et lovforslag, der definerer, uddelegerer og bemyndiger til handlinger indenfor formålet.

Henset til karakteren af de handlinger, der kan foretages med hjemmel i lovforslaget, herunder bekendtgørelser og uddelegeringer foretaget med hjemmel i lovforslaget, savner DUKH en afklaring af centrale retssikkerhedsmæssige forhold, således

- Definere afgørelsesbegreberne. Lovforslaget benytter begrebet "påbyde enhver".
- Definere klagemuligheder.
- Beskrivelse af beføjelser ved delegation. Når kommunen bliver pålagt at indføre besøgsforbud på en institution efter hvilke bestemmelser, gør de så det? Er det afgørelser?

DUKH oplever forvirring over udstedte påbud, og hvad de reelt betyder. Det opleves som uklart, hvem (hvilken myndighed) der udsteder påbud. Der opleves forskel i håndteringen kommunerne imellem.

Ønske om øget fokus på centrale retssikkerhedsmæssige forhold skal også ses i lyset af, at lovforslaget ikke tager hensyn til personlige forhold ved den omfattede personkreds. DUKH's målgruppe - mennesker med nedsat fysisk eller psykisk funktionsniveau – er således omfattet af lovforslagets fulde udstrækning uden hensyntagen - heller ikke ved evt. umyndiggjorte personer.

Det undrer DUKH, at der ikke er krav om inddragelse af værge til umyndiggjorte personer, hvis umyndiggjorte personer er omfattet af påbud efter lovforslaget. Det være sig både når der er tale om foranstaltninger for enkeltpersoner og de samfundsmæssige foranstaltninger.

I forhold til målgruppen foreslår DUKH:

- øget fokus på inddragelse af pårørende generelt, og specielt i situationer med værger,
- forøget fokus på kommunikation, og
- ved brug af restriktionerne eller forbud, da større fokus på undtagelser som de beskrives i kommenteringen til lovforslaget.

I det følgende kommenteres herefter specifikt i forhold til to konkrete foranstaltninger. Der kommenteres på besøgsforbud, idet det har været anvendt under nuværende lovgivning, og DUKH har erfaring fra praksis at bidrage med, og der kommenteres på indsat mulighed for magtanvendelse, idet det er nyt i loven, og dobbelt i forhold til eksisterende lovgivning.

Besøgsforbud

Lovforslagets § 24 indeholder regler om restriktion for eller forbud mod besøgendes adgang til behandlings-, pleje- og omsorgsinstitutioner m.v. Styrelsen for Patientsikkerhed kan herefter påbyde kommunalbestyrelsen, regionsrådet eller et konkret behandlingssted for en bestemt periode at fastsætte og offentliggøre restriktioner for eller forbud mod besøgendes adgang til institutioner.

DUKH ønsker at henlede opmærksomheden på, at det er vigtigt at bestemmelsen ikke står alene, men læses i sammenhæng med kommenteringen til paragraffen.

Af kommenteringen fremgår det eksempelvis, at det er muligt at fastsætte undtagelser, således for

- nære pårørende, hvor der er tale om et uopsættende besøg til en kritisk syg person, eller
- nære pårørende til børn, som opholder sig på et bosted.

Besøgsforbud er en vidtrækkende foranstaltning for en stor del af DUKH's målgruppe. Her tænkes specielt på handicappede med psykiske og kognitive udfordringer.

Indførelse af besøgsforbud bør ved denne målgruppe vurderes på personniveau. Det bør vurderes på personniveau i hvilket omfang og hvordan besøgsforbud bedst indføres. Der bør tages stilling til mulighed for undtagelse, hvem der informerer, og gives mulighed for personlige beskeder ved informationen.

Nuværende besøgsrestriktioner har resulteret i manglende forståelse af situationen, og efterfølgende fortvivlelse og sorg, og i enkelte tilfælde udvikling af depressioner. Enkelte har grundet manglende forståelse følt sig forladt af deres nærmeste, da de af oplevede uforklarlige grunde er holdt op med at komme på besøg.

Magtanvendelse

Lovforslagets § 17 indeholder regler om magtanvendelse. Styrelsen for Patientsikkerhed gives adgang til at træffe afgørelse om at tillade angivne former for magtanvendelse med henblik på at gennemføre og opretholde en foranstaltning efter lovforslagets §§ 9-11, 14 og 16.

Bestemmelsen er ny i forhold til den eksisterende epidemilov.

Brug af magt og magtanvendelse er ikke nyt indenfor den sociale lovgivning. Det undrer DUKH at Sundheds- og Indenrigsministeriet i ønsket om mulighed for magtanvendelse ikke benytter de eksisterende regler og systemer.

På socialområdet har man længe ageret i henhold til regler om magtanvendelse. Der har længe pågået arbejde med definition af begreber, indberetning og godkendelse af magtanvendelser.

Med lovforslaget indføres en ny godkendelses myndighed, og nye begreber som kommunerne og de berørte skal forholde sig til, hvilket i værste fald vil være svært at gennemskue.

For at styrke retssikkerheden foreslår DUKH derfor, at lovforslagets § 17 omformuleres i tråd med den eksisterende lovgivning om magtanvendelse på det sociale område.

Afslutning

Forslag til lov om epidemier m.v. (epidemiloven) er et indgribende lovforslag for alle.

Situationerne og forholdene hvorunder den gælder fordrer dog handlinger, hvorfor lovforslaget giver mening i denne kontekst. Når der så ageres i disse situationer og under disse forhold, er det vigtigt med fokus på retssikkerhed, kommunikation og særligt sårbare grupper.

Det er generelt svært at agere i det danske samfund for de fleste, men ofte helt overskueligt for personer i DUKH's målgruppe.