5. januar 2022

Til Sundhedsministeriet

Dansk Selskab for Almen Medicins (DSAM) høringssvar 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 1980[1]. 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 epidemikommissionen

Det følger af epidemiloven, at Sundhedsministeren skal anmode epidemikommissionen 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 epidemikommissionen 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 Epidemikommissionen jævnfør Sundhedsministeriets hjemmeside består af følgende medlemmer[2]:

- 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 epidemikommission fremtræder lukket. Det lukkede kredsløbet kan opridses på denne måde:

> *Regeringen anbefaler i realiteten alt, der kommer fra epidemikommissionens medlemmer som, fraset 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 epidemikommission, epidemiudvalg og regering[3], og endelig er arbejdet i epidemikommissionen blevet kritiseret for at være mørklagt[4].

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

---

[2] Tilgået 03.01.22 https://sum.dk/temaer/epidemikommissionen
[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%B8rkl%C3%A6gge-kritik-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 foreligge 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 pest[5].

DSAM noterer sig, at der ved nærværende pandemi har været nedsat et lignende ekspertudvalg[6], men at der ikke har været handlet på baggrund af ekspertudvalgets konklusioner[7].

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