

Sundheds- og ældreministeriet
Slotsholmsgade 10
1216 København K

København, den 15. januar 2021

Vedr.: Høringssvar til udkast til forslag til lov om epidemier m.v.

Alzheimerforeningen takker for muligheden for at afgive endnu et høringssvar til forslag til ny epidemilov.

Den igangværende Corona-epidemi har med al tydelighed vist behovet for et retssikkerhedsmæssigt solidt og demokratisk velfunderet lovgrundlag for håndtering af fremtidige epidemier.

Den nuværende epidemilov med tilhørende bekendtgørelser har givet myndighederne mulighed for at indføre vidtgående indgreb i borgernes fundamentale frihedsrettigheder og dermed også tilsidesætte almindeligt anerkendte retsprincipper. For at forvaltningen af disse vidtgående beføjelser kan foregå på et retssikkerhedsmæssigt forsvarligt grundlag, fordrer det tilstedeværelse af de nødvendige juridiske kompetencer i alle led i bemyndigelseskæden fra Folketing til ansvarlige ledere og de medarbejdere i kommuner, regioner og andre offentlige myndigheder, der i hverdagen skal administrere de konkrete retningslinjer og påbud.

Men dette har ikke været tilfældet under den nuværende epidemi. Forvaltningen af de vidtgående regler og indgreb overfor borgerne har været stærkt problematisk med utallige og ulovlige frihedsberøvelser og hundredvis af tilsidesættelse af borgernes grundlovssikrede rettigheder til følge.

Positivt med nyt Ankenævn, men ...

I Alzheimerforeningens høringssvar til tidligere fremsendt lovudkast foreslog vi derfor, at der indføres et uafhængigt kontrolorgan, der skal føre tilsyn med, at alle led i den offentlige forvaltning overholder epidemilovens regler og bestemmelser. Det er derfor positivt, at regeringen i det nye udkasts kapitel 12 lægger op til, at afgørelser truffet efter den nye epidemilov, eller regler fastsat i medfør heraf, skal kunne påklages til Ankenævnet for epidemiloven, der i sin virksomhed skal være uafhængigt af instruktioner om den enkelte sags behandling og afgørelse.

Men da mange personer fx på grund af fremskreden demenssygdom ikke selv vil være i stand til at påklage en afgørelse til Ankenævnet for epidemiloven, og da der samtidig er mange personer med fremskreden demenssygdom, der ikke har en nærmeste pårørende, værge eller fremtidsfuldmægtig, som kan varetage dennes interesse, vil Alzheimerforeningen derfor forslå

- **at Ankenævnet for epidemiloven også får en proaktiv rolle, så ankenævnet af egen drift kan behandle sager, hvor der er truffet afgørelse eller indført regler som følge af epidemilovens bestemmelser, eller hvor forvaltning af disse regler skønnes at stride imod epidemilovens bestemmelser.**

-/ 2

Alzheimerforeningen bemærker endvidere, at den nye epidemilov forventes at træde i kraft allerede den 1. marts 2021, og at alle tidligere afgørelser vedrørende besøgsrestriktioner ifølge den nye epidemilovs §67 stk. 3 og 4, med mindre de ophæves, fortsat vil være gældende frem til 15. april 2021. Der er således tale om, at besøgsrestriktioner, der ikke er ophævet, efter den 1. marts 2021 vil have hjemmel i medfør af den nye lovs bestemmelser.

Der vil således fra den 1. marts 2021 være mulighed for, at alle afgørelser og regler fx vedr. besøgsrestriktioner på plejehjem herunder de regler, der er fastsat ifølge den nuværende epidemilovs §12c, såfremt de ikke er ophævet, vil kunne påklages til Ankenævnet for Epidemiloven efter den nye lovs bestemmelser herom.

Alzheimerforeningen har derudover følgende konkrete bemærkninger til lovforslaget:

Gyldighedsperiode skal også omfatte besøgsrestriktioner

- Af lovforslagets §23 stk. 3 fremgår det, at enhver foranstaltning efter dette kapitel skal være nødvendig, så kortvarig som mulig og stå i rimelig forhold til formålet med foranstaltningen. I §23 stk. 4 fastsættes ydermere for en række specifikke foranstaltninger en gyldighedsperiode på højst fire uger ad gangen. Men besøgsrestriktioner ifølge §29 fx på plejehjem er ikke omfattet af §23 stk. 4.

Besøgsrestriktioner i plejhjemsbeboernes private boliger er et meget vidtgående indgreb i borgernes fundamentale frihedsrettigheder. Både danske og internationale erfaringer fra Corona-pandemien har vist, at nedlukninger og besøgsrestriktioner har medført mange og uoprettelige helbredsmæssige skader for sårbare og svækkede patienter på plejehjem. Det er derfor yderst problematisk, at vidtgående indgreb ifølge §29 ikke på tilsvarende vis har en begrænset og lovfastsat gyldighedsperiode. Alzheimerforeningen skal derfor foreslå

- at § 23 stk. 4 ændres og får følgende ordlyd: ” *Regler i medfør af § 24, stk. 1, og §§ 28, 29, 30, 32 og 34-37 kan fastsættes med en gyldighedsperiode på højst fire uger ad gangen, medmindre særlige grunde undtagelsesvis tillader en længere gyldighedsperiode.* ”

Strider besøgsrestriktioner i private boliger mod grundloven?

- Ifølge lovforslagets §29 kan Styrelsen for patientsikkerhed pålægge kommunalbestyrelsen for en bestemt periode at fastsætte og offentliggøre restriktioner for eller forbud mod besøgendes adgang til kommunale plejehjem, plejeboliger, aflastningspladser, anbringelsessteder, botilbud og lignende og private alternativer dertil beliggende i den pågældende kommune. Af bemærkningerne til lovforslaget fremgår det, at et påbud om besøgsrestriktioner eller -forbud også vil kunne omfatte den del af boligen, som beboeren selv råder over – det vil sige beboernes private boliger.

-/ 3

Ifølge bemærkningerne vil et påbud om at fastsætte restriktioner eller forbud bl.a. kunne omhandle besøgende. Der vil f.eks. kunne fastsættes restriktioner for antallet af besøgende, herunder at der kun er adgang for et bestemt antal personer ad gangen på de pågældende institutioner, at kun et vist antal nære pårørende pr. beboer har adgang til besøg, eller krav om at besøg skal foregå i et bestemt tidsrum eller ske på en bestemt måde. Der er således tale om meget vidtgående indgreb i forhold til en persons frihedsrettigheder og mulighed for indgreb i forhold til den private boligs ukrænkelighed.

Bestemmelsen om, at påbud om besøgsrestriktioner eller -forbud også omfatter private boliger, vedrører således grundlæggende frihedsrettigheder fastlagt i både Grundlovens §72 og i Den Europæiske Menneskerettighedskonventions (EMRK) artikel 8. Men denne vidtgående bestemmelses forhold til Grundloven eller EMRK er ikke, specifikt hvad angår §29, behandlet i bemærkningerne til lovforslag.

Det er derfor uklart om de vidtgående indgreb i en persons frihedsrettigheder og dennes private bolig som følger af lovforslagets bestemmelser i §29 strider imod grundlovens bestemmelser og imod EMRK's artikel 8.

Alzheimerforeningen skal derfor foreslå

- **at Sundheds- og ældreministeriet samt Folketinget forud for eventuel vedtagelse af lovforslagets §29 foretager en grundig afklaring af, hvorvidt bestemmelsen om besøgsrestriktioner og -forbud strider mod grundloven og/eller EMRK's artikel 8, og, såfremt dette er tilfældet, derfor ikke bør omfatte plejehjemsbeboernes private boliger.**

Personalemangel må ikke føre til indgreb i personlig frihed

- Det fremgår endvidere af bemærkningerne til § 29, at påbud (kun) vil kunne udstedes, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelsen af alment farlige og samfundskritiske sygdomme. Alligevel fremgår det af bemærkningerne til § 29, at der desuden, hvis hensynet til personalet på disse steder efter omstændighederne tilsiger det, kan udstedes påbud. Men det fremgår ikke, hvilke hensyn til personalet, som ikke også er omfattet af bestemmelserne om at forebygge eller inddæmme udbredelsen af alment farlige og samfundskritiske sygdomme, der kan være tale om.

Der vil derfor efter Alzheimerforeningens vurdering være risiko for, at andre hensyn end dem, der er nødvendige for at forebygge eller inddæmme udbredelsen af alment farlige og samfundskritiske sygdomme – fx personalemæssige – vil kunne føre til, at der indføres besøgsrestriktioner eller besøgsforbud på fx plejehjem.

Alzheimerforeningen skal derfor foreslå

- **at det præciseres, at hverken økonomiske, personaleressourcemæssige eller andre ikke sundhedsfagligt begrundede hensyn til personalet kan begrunde indførelse af besøgsrestriktioner eller -forbud som følge af §29.**

Domstolsprøvelse også ved frihedsberøvelse på plejehjem

- Af lovforslagets §64 fremgår det, at Styrelsen for patientsikkerhed inden fem søgnedage skal indbringe afgørelser, der har karakter af frihedsberøvelse, for retten. Bestemmelsen gælder alene for afgørelser, der er truffet ifølge § § 14, 15, 21 eller 26, og omfatter således ikke frihedsberøvelser, der sker i forlængelse af besøgsrestriktioner indført ifølge lovforslagets § 29.

Som det er bekendt, skete der i foråret 2020 utallige frihedsberøvelser af plejehjemsbeboere med henvisning til påbud fra Styrelsen for patientsikkerhed begrundet i den nuværende epidemilovs §12c. Disse frihedsberøvelsers retsgyldighed er aldrig blevet prøvet ved en domstol.

I forbindelse med påbud udstedt af Styrelsen for patientsikkerhed udsendes der en række instrukser, vejledninger, anbefalinger og ”inspirationskataloger” mm. der sammenholdt med selve påbuddets ordlyd udgør det grundlag, som de offentlige myndigheder – herunder plejehjemsledelserne – træffer afgørelse om besøgsrestriktionernes konkrete udformning på.

Hvorvidt disse instrukser mm direkte eller indirekte kan medvirke til administrativ frihedsberøvelse af plejehjemsbeboere, bør derfor sammen med selve påbuddet også være genstand for en automatisk domstolsprøvelse. Alzheimerforeningen skal derfor foreslå

- at § 64 stk. 1 ændres og får følgende ordlyd: ” *Styrelsen for Patientsikkerhed skal inden fem søgnedage efter, at der er truffet en afgørelse eller meddelt et påbud efter §§ 14, 15, 21, 26 eller 29, som har karakter af frihedsberøvelse, indbringe sagen for retten til prøvelse efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a om prøvelse af administrativt bestemt frihedsberøvelse.* ”

Plejehjemsbeboere er patienter - viden om sygdom derfor vigtig

- Af lovforslagets §7 stk. 3 fremgår det, at den foreslåede Epidemikommissionen kan invitere andre personer til at deltage i møder, herunder repræsentanter for andre myndigheder, andre særligt sagkyndige og interesseorganisationer. I bemærkninger til §7 stk. 3 nævnes specifikt plejehjem.

Langt hovedparten af plejehjemsbeboere har en eller flere alvorlige og ofte kroniske sygdomme. Det handler f.eks. om hjertekar sygdomme, lungesygdomme, gigtsygdomme, kræftsygdomme, diabetes, Parkinsons sygdom og fremfor alt demenssygdomme. Det er derfor afgørende at Epidemikommissionen på dette område inviterer personer med sundhedsfaglig baggrund, viden om og kendskab til disse sygdomme til at deltage i møder, hvor forholdene på plejehjem drøftes.

-/ 5

Alzheimerforeningen skal derfor foreslå

- at Danske Patienter, der er paraplyorganisation for patientforeninger, der repræsenterer de fleste af de underliggende sygdomme, som plejehjemsbeboere lider af, inviteres til at deltage i møder, hvor forhold på plejehjem – fx besøgsrestriktioner – drøftes.

Har ministeriet spørgsmål eller kommentarer til ovenstående bemærkninger står vi naturligvis til rådighed herfor.

Med venlig hilsen



Birgitte Vølund
Landsformand
Alzheimerforeningen



Nis Peter Nissen
Direktør
Alzheimerforeningen

cc. Folketingets Sundhed- og ældreudvalg
Folketingets retsudvalg