

Sundheds- og Ældreministeriet

Sundhedsstyrelsens rådgivning ang. anvendelse af epidemilovens § 10 overfor COVID-19

15. marts 2020

Sagsnr. 04-0100-37

Sundheds- og Ældreministeriet har 14. marts 2020 udbedt sig Sundhedsstyrelsens rådgivning vedrørende ovenstående med frist d.d.

T 72 22 74 00

E eub@sst.dk

Sundhedsstyrelsen tager i vurderingen forbehold for, at der grundet den korte frist ikke har været mulighed for en dybdegående sundhedsfaglig og juridisk analyse af konsekvenserne af de foreslåede tiltag.

Sundhedsstyrelsen henviser indledningsvis til vores indstillinger af 14. februar vedrørende optagelse af COVID-19 på epidemilovens liste B og af 28. februar vedr. anvendelse af epidemilovens § 10.

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at grundlaget for sidstnævnte indstilling er bortfaldet med ændringen af epidemiloven sfa. vedtagelsen af LF133 12. marts 2020, der ændrer § 10 således, at Sundheds- og ældreministeren alene skal indhente rådgivning fra Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen kan på den baggrund give følgende rådgivning efter bestemmelsen i den nye §10 fsva. foranstaltninger efter §§ 5-9 og 12 a-12 f i den aktuelle situation med smittespredning af COVID-19.

Generelle bemærkninger

Sundhedsstyrelsen anførte i sin indstilling af 14. februar 2020, at ”COVID-19 bedst kan sammenlignes med sygdomme opstillet på epidemilovens liste B, særligt ”Influenza, præpandemisk alarmperiode”, mens det samtidig ikke kan indstilles at sygdommen opføres på liste A, da sygdommens alvorlighed mv. ikke kan berettige at COVID-19 betegnes som alment farlig.”

Sundhedsstyrelsen anførte videre i sin indstilling af 28. februar, at der ikke var forhold, der talte for en generel undtagelse af COVID-19 efter bestemmelserne i § 10, men ”at der særligt i den konkrete situation under en inddæmningsstrategi kan være konkrete situationer, rammer og forhold, der giver en særlig stor risiko for smittespredning. Det kan f.eks. være store og tætte forsamlinger af mennesker, herunder musikfestivaler, spejderlejre, gymnastikstævner, og indkvartering under trange og uhygiejniske forhold. Der kan desuden være en lang række specifikke situationer og forhold, der ud fra en konkret vurdering må antages at medføre særlig stor smittespredning, herunder personer der er smittede eller må antages at være smittede, og som på trods af henstillinger fra sundhedsmyndighederne udviser en risikofyldt adfærd. Det kan f.eks. være omgang i offentligt rum med tæt personkontakt, dårlig personlig hoste- og håndhygiejne m.v.”

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00
E sst@sst.dk
www.sst.dk

Sundhedsstyrelsen finder fortsat, at COVID-19 ikke kan betegnes som en alment farlig sygdom da den ikke har hverken et sædvanligvis alvorligt forløb eller en høj dødelighed.

Sundhedsstyrelsen finder samtidig at COVID-19 fortsat bør opføres på epidemilovens liste B af hensyn til at kunne iværksætte tiltag for at forsinke smittespredning, også i den aktuelle situation hvor vi er overgået til en afbødningsstrategi i lyset af en pandemi. Som anført i vores indstilling af 28. februar finder vi at det kan blive relevant at fjerne COVID-19 fra epidemilovens bilag hvis vi efter første bølge af pandemien får en situation, hvor vi i Danmark får en vis befolkningsimmunitet, og kan forvente at se mindre alvorlige og sæsonbetingede epidemier af COVID-19.

Endelig finder Sundhedsstyrelsen fortsat, at der ikke er forhold, der taler for en generel undtagelse af COVID-19 efter bestemmelserne i § 10, men at der fortsat i en række konkrete situationer som de ovenfor beskrevne kan være grundlag for at tage visse af lovens bestemmelser i brug. Dette uddybes i det følgende ud fra de nugældende beføjelser.

Den nuværende situation og Sundhedsstyrelsens strategi

Sundhedsstyrelsen vurderede 11. marts, at det pba. sygdommens udbredelse i Danmark og i Europa ikke længere var muligt at inddæmme sygdommen, og at man burde skifte til en strategi med fokus på afbødning af sygdommens konsekvenser. Denne strategi indebærer, at der bør fokuseres på tiltag, der forsinke smittespredning i almenbefolkningen for at udstrække epidemiens forløb i tid og undgå en for stor spidsbelastning på sundhedsvæsenet.

ECDC har beskrevet den videnskabelige dokumentation for foranstaltninger (udover medicinsk behandling fx vaccination) i publikationen ”Guidelines for the use of non-pharmaceutical measures to delay and mitigate the impact of 2019-nCoV”.

Sundhedsstyrelsen vurderer på baggrund heraf, at under en afbødningsstrategi er de mest effektive tiltag til at hindre smittespredning adfærdsmæssige tiltag i den brede befolkning såsom opprioritering af hygiejne, selvisolation af personer med symptomer på luftvejsinfektioner bredt set, samt generelle tiltag til at hindre tætheden af mennesker i det offentlige rum, fx i offentlig transport, herunder øget brug af hjemmearbejde og aflysning/udskydelse af arrangementer med større forsamlinger.

Sådanne tiltag bør indsættes i epidemiens tidlige faser for at være effektive. Der bør løbende tages stilling til omfanget af tiltagene, deres effektivitet og afledte konsekvenser herunder hensigtsmæssigheden i de anvendte ressourcer. I de senere faser af epidemien vil antallet af nye smittede naturligt falde efterhånden som der opstår flokimmunitet, og behovet for smittebegrænsende tiltag vil dermed aftage.

Generelt skal Sundhedsstyrelsen desuden bemærke, at lovens ord om ’smittet eller må formodes at være smittet’ må fortolkes således, at der er foretaget en konkret lægefaglig vurdering af personen efter kriterier som angivet i Sundhedsstyrelsens gældende retningslinjer for håndtering af COVID-19.

Sundhedsstyrelsens vurdering af de enkelte bestemmelser

Iværksættelse af foranstaltninger efter § 5 - herunder at personer, der er smittet eller formodes at være smittet med COVID-19 bør kunne påbydes at lade sig undersøge, indlægge og isolere i egnet facilitet og iværksættelse af tvangsbehandling.

Sundhedsstyrelsen kan ikke anbefale at denne bestemmelse finder generel anvendelse, da kernen i den aktuelle afbødningsstrategi er, at sundhedsvæsenets ressourcer fokuseres, således at personer med COVID-19, der kun har lette symptomer, selvisolerer i eget hjem.

Ud fra konkrete vurderinger kan der være helt særlige situationer og tilfælde, hvor det kan være relevant at anvende disse bestemmelser. Det kan f.eks. være personer med COVID-19 som på trods af henstillinger fra sundhedspersonale udviser en risikofyldt adfærd i det offentlige rum, f.eks. ved ikke at selvisolere, ved ikke at holde afstand til personer i sårbare grupper, ved bevidst og gentagen færden i tætte forsamlinger samt ved færden eller beskæftigelse i sundheds-, ældre- eller socialektoren med tæt kontakt til personer der tilhører sårbare grupper.

Det er generelt Sundhedsstyrelsens opfattelse pba. tidligere drøftelser med Rigspolitiet, at epidemilovens bestemmelser om frihedsberøvelse bør appliceres restriktivt, og først efter andre tiltag er forsøgt. At der bør foreligge en velbegrunder antagelse om, at en person er smittet med en alment farlig sygdom begrundet i både symptomer og en kendt udsættelse for smitte. I vurderingen bør der endvidere tages hensyn til risikoen for og konsekvenserne af videre smitte.

Iværksættelse af foranstaltninger efter § 6 - forbud mod afholdelse og deltagelse i større forsamlinger, arrangementer, begivenheder m.v.

Sundhedsstyrelsen kan anbefale, at iværksættelse sker såfremt det konkret vurderes, at der er betydelig risiko for smitte af et større antal personer.

Ved vurderingen af om et arrangement/en forsamling forsvarligt kan gennemføres uden smitterisiko kan følgende kriterier lægges til grund:

- Afstand mellem personer hvor det bør sikres at personer kan holde 1-2 meters afstand fra hinanden. Dette kan fx gøres ved kun at besætte hver anden stol i en stoleopstilling eller hvert andet sæde i et transportmiddel. Afstanden mellem borde bør desuden øges, så der sikres afstand til nabo-borde.
- Varigheden af at arrangement bør reduceres, for derved at reducere risiko for kontakt, hvilket f.eks. kan sikres ved at et arrangement, bespisning m.v. gennemføres som stående arrangement, med fastsat forløbstid.
- Generelt vil arrangementer, der afholdes udendørs være forbundet med betydeligt mindre risiko. Ved indendørs arrangementer skal der sikres god mulighed for udluftning.
- Generelt bør arrangementer gennemføres uden deltagelse af personer i særlige risikogrupper, herunder ældre eller kronisk syge.

- Arrangementer skal gennemføres med optimal hygiejne, herunder med ekstra indsats ift. rengøring af overflader samt let adgang til håndvask og/eller håndsprit, og evt. bespisning bør gennemføres med portionsanrettede eller portionspakkede måltider, og ikke fx buffet- eller fadserving.

For at mindske smitterisikoen kan det anbefales, at der stilles krav om, at der ved indgange til arrangementer, mødelokaler, serveringssteder mv. skal ophænges plakater, udarbejdet af Sundhedsstyrelsen, der angiver gældende forholdsregler, herunder skærpet opmærksomhed på at personer med selv lette symptomer på smitsom sygdom bør holde sig hjemme og undgå tæt kontakt med andre personer og dermed ikke bør deltage i arrangementer med andre, og at der er skærpede anbefalinger i forhold til hygiejne herunder i forhold til håndhygiejne. Herudover bør der være let adgang til håndvask og/eller håndsprit, og der bør sikres regelmæssig udluftning og udføres hyppig og grundig rengøring.

Iværksættelse af foranstaltninger efter § 6 a - forbud mod adgang til eller restriktioner for adgangen til offentlige institutioner m.v.

Der henvises til generelle betragtninger om smitterisiko anført under besvarelse ang. § 6.

Iværksættelse af foranstaltninger efter § 7 - afspærring af et område

Såfremt der opstår særlig høj grad af smitte i et afgrænset område, der lader sig effektivt afspærre, kan Sundhedsstyrelsen efter en konkret vurdering anbefale, at området afspærres for unødigt indgang for at undgå, at personer der går ind i området udsættes for en høj risiko for smitte. Sundhedsstyrelsen finder imidlertid, at det vil være u hensigtsmæssigt at lukke for udgang, da det kan indebære u hensigtsmæssige forhold for personer i området, herunder en større udsættelse for smitterisiko. Om der i sådan en situation skal tages særlige forholdsregler og gøres særlige tiltag, når personer skal forlade det afspærrede område bør bero på en konkret vurdering i den enkelte sag.

Sundhedsstyrelsen bemærker, at såfremt der ville være tale om egentlig frihedsberøvelse af en større gruppe personer – syge som raske – vil det gå væsentligt ud over foranstaltningerne efter lovens § 5.

Iværksættelse af foranstaltninger efter § 8, stk. 2 – tvangsmæssig vaccination af nærmere bestemte risikogrupper med henblik på at minimere udbredelsen af øvrige sygdomme i befolkningen, med henblik på at nedbringe antallet af øvrige patienter i sundhedsvæsenet

Dette vurderes ikke relevant i forhold til den aktuelle situation med COVID-19, da der ikke aktuelt er en tilgængelig vaccine og da andre vaccinerbare sygdomme ikke aktuelt udgør noget betydende problem for sundhedsvæsenet. Det kan dog anbefales, at der gøres tiltag for at understøtte en øget frivillig deltagelse i eksisterende vaccinationsprogrammer, herunder både børnevaccinationsprogrammet og influenzavaccinationsprogrammet, samt skabes mulighed for vaccination for pneumokoksygdom af særlige risikogrupper mhp at forebygge

anden sygdom i befolkningen og dermed understøtte robusthed i sundhedsvæsenet i forbindelse med en COVID-19 epidemi.

Iværksættelse af foranstaltninger efter § 9 – obduktion

Dette vurderes ikke relevant i forhold til den nuværende COVID-19 epidemi.

Iværksættelse af foranstaltninger efter § 12 a - forbud mod adgang til transportmidler eller restriktioner på transportmidler, herunder om tilladt maksimalbelægning og om, at der fra skibe ikke må ske samkvem med personer i land

Der henvises til generelle betragtninger om smitterisiko anført under besvarelse ang. § 6.

Iværksættelse af foranstaltninger efter § 12 b - forbud mod adgang til eller restriktioner for adgangen til eller brugen af lokaler, som erhvervsdrivende råder over, og hvortil offentligheden har adgang, herunder regler om tilladt maksimalbelægning

Der henvises til generelle betragtninger om smitterisiko anført under besvarelse ang. § 6.

Iværksættelse af foranstaltninger efter § 12 c - forbud mod eller restriktioner for besøgendes adgang til offentlige og private plejehjem og sygehuse og om undtagelser hertil

Sundhedsstyrelsen bemærker, at god hygiejne, særligt håndhygiejne generelt er det væsentligste middel til at hindre smittespredning. Restriktioner som de foreslåede må ikke ses som en substitut for skærpede hygiejniske forholdsregler og grundig information til besøgende og beboere om smitterisiko og forebyggelse heraf, fx ved ophængning af plakater godkendt af Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen kan ikke anbefale, at besøgsrestriktioner generelt tages i brug, men det bør generelt i perioden med første pandemibølge sikres, at der kun sker nødvendige og kortvarige besøg, f.eks. pårørende til kritisk syge m.v. Det kan desuden være relevant i konkrete tilfælde, der indebærer en særlig høj smitterisiko trods ovenstående tiltag og for at beskytte særligt sårbare grupper af patienter/borgere med fx svær immundefekt. Dette bør ske efter en proportionalitetsvurdering og under alle omstændigheder i kombination med andre, videnskabeligt dokumenterede tiltag. Der bør tages behørig hensyn til afledte konsekvenser af at de berørte borgere/patienter ikke får besøg, herunder tages særlig hensyn til sårbare grupper, børn, døende mv.

Sundhedsstyrelsen finder det hensigtsmæssigt, at kommunalbestyrelsen ikke træffer afgørelse om besøgsrestriktioner på plejehjem mv. uden forudgående rådgivning fra Styrelsen for Patientsikkerhed, der rådgiver kommuner om hygiejniske forhold jf. sundhedslovens § 212 a, stk. 4.

Iværksættelse af foranstaltninger efter § 12 d, stk. 1 - suspension af diverse forpligtelser for det offentlige for at sikre kapacitet til behandling og pleje

Sundhedsstyrelsen kommenterer dette i separat proces.

Iværksættelse af foranstaltninger efter § 12 d, stk. 2 - fravigelse af forpligtelser for det offentlige og privates rettigheder over for det offentlige fastsat i anden lovgivning, i medfør af anden lovgivning eller i afgørelser truffet af det offentlige i medfør af anden lovgivning

Sundhedsstyrelsen har ikke bemærkninger til dette ud fra en sundhedsfaglig betragtning.

Iværksættelse af foranstaltninger efter § 12 e - pligter, der ifølge lovgivningen påhviler private over for det offentlige, fraviges, i det omfang det som følge af foranstaltninger iværksat i medfør af denne lov vil være umuligt eller forholdsmæssig vanskeligt for den private at opfylde pligten

Sundhedsstyrelsen har ikke bemærkninger til dette ud fra en sundhedsfaglig betragtning.

Iværksættelse af foranstaltninger efter § 12 f - særlige foranstaltninger med henblik på at sikre forsyningen af varer

Sundhedsstyrelsen kan tilslutte sig, at der i den aktuelle situation om nødvendigt træffes særlige foranstaltninger for at sikre forsyningen af varer til sundhedsvæsenet samt lægemidler, fødevarer og andre varer af betydning for befolkningens helbred.