



15/1/2021

Oplysningsforbundet May Day
Hydevadvej 12, Hønkys,
DK-6230 Rødekro

Til Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6 1057, København K
sum@sum.dk

Høringssvar til forslag til lov om epidemier m.v. (epidemiloven) (L 134) sendt ud i
fornyset offentlig høring.

Generelt

Vi hilser generelt velkommen, at flere lempelser er indført i lovforslaget i forhold til det tidligere forslag. Flere bestemmelser om tvang, bl.a. tvangsvaccination, er fjernet, men er desværre blevet erstattet af ordet påbud. Det lyder mildere, men når påbud kan gennemføres ved hjælp af politiets indgriben med håndjern, så er der stadig tale om tvang.

Det er klart, at myndighederne under en farlig epidemi må have muligheder for en vis grad af magtanvendelse, men det er uforståeligt, at man stadig ønsker så vidtgående tiltag til sin rådighed. Man må gå ud fra, at folk selv vil være indstillet på at samarbejde, hvis der vitterligt er tale om en farlig epidemi, men lovforslaget gennemsyres af en manglende tillid til befolkningens samarbejdsvilje, hvorfor man åbenbart mener, at der skal være mulighed for at kunne gribe til forskellige former for frihedsberøvelse og tvang (fx tvangsindlæggelse, tvangsbehandling med politiets hjælp). Det hører ikke til i en retsstat. Tvangsisolation for at beskytte samfundet må være det mest vidtrækkende, der kan iværksættes. Kroppen er ene og alene personens ejendom og under personens egen vilje og herredømme, også selvom vedkommende er patient, og ingen skal bestemme eller med magt påtvinge, at kroppen skal udsættes for eller indtage stoffer, som "ejermændene" ikke selv kan acceptere. Derfor skal alle former for tvangsbehandling fjernes fra lovforslaget.

Desuden er en række forholdsregler med frihedsberøvelse blevet mulig i forbindelse med blot almindelige smitsomme sygdomme. Smitsomme sygdomme (forkølelser mm.) har vi levet med siden tidernes morgen. Det skal ikke lægges ind under staten at regulere samfundet i forhold til sådanne almindelige sygdomme. Folk må opsøge deres praktiserende læge, hvis de finder det nødvendigt, og i samarbejde med ham/hende indgå i et passende behandlingsforløb. Eller patienten må alene drage omsorg for sin almene, smitsomme sygdom efter eget valg.

Vi støtter forslaget om domstolsprøvelse i forbindelse med frihedsberøvelse. Dog vækker det bekymring, at en sådan først kan gennemføres efter 5 dage – måske når en evt. tvangsbehandling allerede har fundet sted med mulige alvorlige konsekvenser/bivirkninger for patienten.

Bemærkninger til enkelte lovforslag

§2, stk. 4.

Ved en samfundskritisk sygdom forstås en alment farlig sygdom, hvis udbredelse medfører eller risikerer at medføre alvorlige forstyrrelser af vigtige samfundsfunktioner

For upræcist defineret. Hvad menes med "forstyrrelser" og "risikerer at medføre"? Det er alt for vagt og lægger dermed op til ufaglige og usaglige fortolkninger og underliggende politiske agendaer. (I bemærkningerne til lovforslaget ses tydeligere, at det er politiske overvejelser gjort af den til enhver tid siddende minister, der vil komme til at ligge til grund for vurderingen i denne paragraf.) Den skal omformuleres!

Under den nuværende coronapandemi ses ingen "forstyrrelser" af vigtige samfundsfunktioner bortset fra tidligere død for en bestemt forholdsvis lille aldersgruppe, og alligevel ses massive indgreb og restriktioner i det offentlige og efterhånden også i det private rum og nu med trusler om beviser for manglende sygdom ved fortsat deltagelse i samfundslivet. Vi har ikke tillid til ministerens dømmekraft og vurderinger på disse områder.

§6, stk. 2

Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om forebyggelse af smitsomme sygdomme på offentlige og private dagtilbud, skoler og andre uddannelsesinstitutioner.

Hvor stort indgreb indebærer det? Kan en myndighed uden forældres vidende sætte en forebyggende behandling i værk som fx en vaccine, en "forebyggende" pille e.l.? Dette giver mulighed for at overføre forældremyndigheden og forældres ansvar for deres børns liv og krop til staten. Det er helt uacceptabelt og bør ikke finde sted i en retsstat. Tiltaget skal fjernes.

§7, stk. 2

Epidemikommissionen består af en formand og et medlem, der udpeges af sundheds- og ældreministeren, og ni medlemmer, der udpeges af sundheds- og ældreministeren efter indstilling fra henholdsvis erhvervsministeren, finansministeren, justitsministeren, Styrelsen for Patientsikkerhed, Sundhedsstyrelsen, Statens Serum Institut, rigspolitichefen, KL og Danske Regioner. Sundheds- og ældreministeren udpeger efter samme fremgangsmåde en næstformand og stedfortrædere for medlemmerne.

Kommissionen er ikke sammensat bredt nok. I forhold til forrige lovforslag har blot nogle flere fået lov til at indstille, men ministeren bestemmer alle deltagere, og man kan forudse en slags inhabilitet eller bias fx pga. sammenfald af partipolitiske synspunkter. Folketinget skal inddrages og skal ligeværdigt deltage i udpegningen fx via Sundhedsudvalget.

§15

Styrelsen for Patientsikkerhed kan påbyde enhver, der lider af en alment farlig eller samfundskritisk sygdom, eller som formodes at kunne være smittet med en sådan, at lade sig isolere.

Dette kan vi støtte, såfremt samfundskritisk sygdom defineres mere præcist, men at en formodet smittet skal kunne kræves isoleret, er et uhørt stort indgreb. I det hele taget må indgreb over for "formodede smittede" være meget lempeligere end for personer med faktisk konstateret smitte. Og smitteformodningen må kunne bevises og ikke kun være baseret på en algoritme.

§ 18

Styrelsen for Patientsikkerhed kan påbyde enhver, der lider af en alment farlig eller samfundskritisk sygdom, eller som formodes at kunne være smittet med en sådan, at lade sig behandle af en sundhedsperson.

At påbyde isolation kan til nød accepteres, men påbud om behandling er helt uacceptabelt. Man kan forestille sig ukendte sygdomme, hvor folk påtvinges

eksperimentel behandling ved politiets hjælp, bæltefiksering og andre skrækscenarier. Da behandling ikke er nærmere defineret, kan det på sigt måske også komme til at inkludere vaccinerings. Som sagt: Vores krop tilhører ikke staten, og staten må aldrig få ret til at behandle en person via påbud eller tvang. Hvis personen selv træffer valg om ikke at ville behandles, skal det ALTID respekteres.

§ 28. Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om, at personer, som har befundet sig et bestemt sted, deltaget i en forsamling, ved et arrangement, en begivenhed eller lignende, hvor der er konstateret smitte med en alment farlig eller samfundskritisk sygdom, skal lade sig undersøge af en sundhedsperson eller isolere i en egnet facilitet.

Denne er for vidtgående. Igen lægges der op til overgreb mod individets frihed til at færdes. Personer, der har befundet sig det pågældende sted, kan blive adviseret af myndighederne, og derefter må personerne selv træffe de nødvendige foranstaltninger. Denne paragraf indebærer desuden ekstrem overvågning for at kunne effektueres, hvis det gælder et offentligt rum – et overvågningsniveau, der er uacceptabelt.

§ 35

Vedkommende minister kan efter forhandling med sundheds- og ældreministeren fastsætte regler for hele eller dele af landet om restriktioner for eller forbud mod adgangen til eller brugen af transportmidler. Regler fastsat i medfør af 1. pkt. kan fravige anden lovgivning.

Indgreb i privat transport skal ikke kunne finde sted. Der skal stå **offentlige** transportmidler.

Vi ser nogle positive tiltag i det nye lovforslag, men der er stadig for mange muligheder for krænkelser af privatlivet, tvangsforanstaltninger samt manglende parlamentarisk kontrol. Vi håber på endnu en forbedring.

På bestyrelsens vegne,
Charlotte Ryø