

## **Supplerende høringsvar i forhold til tidligere fremsendte på Forslag til Lov om epidemier m.v. (epidemiloven) fra Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi (DSKM).**

### **Generelt**

DSKM påpeger vigtigheden af mere nuancerede sundhedsfaglige vurderinger med inddragelse af de relevante eksperter fra hele landet, ikke kun fra Statens Serum Institut. Den kliniske indsats og størstedelen af den diagnostiske indsats er i normalsituationen, dvs. udenfor en epidemisituation, forankret i regionerne, der deraf besidder en væsentlig kompetence, erfaring og kapacitet. Derfor bør Statens Serum Institut og de regionale mikrobiologiske afdelinger være sidestillet som relevante parter i myndighedsrådgivningen for så vidt angår sygdomshåndtering, infektionshygiejniske foranstaltninger og diagnostisk kapacitet.

Det anbefales, at der indskrives i loven, at Regionerne har ansvar for at opretholde et diagnostisk epidemiberedskab som meget hurtigt kan opskaleres til at håndtere en epidemisituation.

Da vores analyseresultater og kliniske vejledning skal anvendes i alle dele af samfundet og potentiel kan medføre betydelige foranstaltninger for enkeltpersoner er det vores vurdering, at der bør sikres bred politisk involvering på kommunalt, regionalt og nationalt niveau.

Lovteksten bør ikke omfatte infektionssygdomme uden behov for at iværksætte foranstaltninger over for enkeltpersoner, således bør udelukkende alment farlige sygdomme og samfundskritiske sygdomme være omfattet af loven.

### **Specifikke bemærkninger**

Kapitel 1, §2:

Vi mener, at epidemiloven fortsat bør have en specificeret liste over hvilke infektionssygdomme loven omfatter.

Lovteksten burde ikke omfatte infektionssygdomme, hvor der ikke er behov for at iværksætte foranstaltninger over for enkeltpersoner, men bør udelukkende omfatte infektionssygdomme, der kan anses for at være alment farlige sygdomme eller samfundskritiske sygdomme. Den nye lovtekst omfatter samtlige smitsomme sygdomme, også de almindeligt forekommende sygdomme hvor der bl.a. nævnes urinvejsinfektion, halsbetændelse og hudsvampe, som normalt ikke anses for at være alment farlige sygdomme eller samfundskritiske sygdomme. Dette betyder at en til enhver tid siddende regering/minister ville kunne iværksætte foranstaltninger over for enkeltpersoner for enhver infektionssygdom. Et eksempel kunne være lungebetændelse forårsaget af pneumokokker, som efter definitionen kan betragtes som en alment farlig sygdom, da der fortsat er en relativ høj dødelighed ved denne tilstand, men hvor der normalt ikke anses for at være grund til at iværksætte særlige foranstaltninger.

Kapitel 2, §3, stk. 2:

Ordlyden foreslås ændret til:

Statens Serum Institut er ansvarlig for den nationale overvågning af smitsomme sygdomme og indgår i det operationelle beredskab sammen med de regionale kliniske mikrobiologiske afdelinger mod smitsomme sygdomme, jf. sundhedslovens § 222, og kan som led i denne opgave tilbyde test for, om personer har eller har haft en alment farlig eller samfundskritisk sygdom.

# DANSK SELSKAB FOR KLINISK MIKROBIOLOGI

---

Kapitel 2, §4:

Stk. 2: Det bør sikres at epidemikommissionen har en relevant sundhedsfaglig repræsentation. Det kunne f.eks. være 2 yderligere lægefaglige repræsentanter, en fra Dansk Selskab for Infektionsmedicin og en fra Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi. Andre faglige selskaber kan også være relevante. Statens Serum Institut har ikke den faglige bredde der gør at de kan stå alene her. Der bør desuden sikres kommunal og regional repræsentation, da disse skal udmønte de nationale beslutninger.

Stk. 3: Det søges skærpet i lovteksten at andre myndigheder eller særlige sagkyndige skal involveres i vurderingen.

Kapitel 2, §7, stk. 1:

Der foreslås følgende tilføjelse efter i linje 3: "...Håndtering af smitsomme sygdomme herunder øget diagnostisk reserve kapacitet og sikre at..."

Kapitel 3, §10, 11 og 14:

Al diagnostik og alle kliniske skøn er behæftet med en vis grad af usikkerhed. Det vil derfor være ønskeligt med større grad af sikring af demokratiske rettigheder (f.eks. dommerkendelse) i forbindelse med indførelse og forlængelse af foranstaltninger overfor enkeltpersoner. Dette for at sikre anvendelse af et proportionalitetsprincip i forhold til magtanvendelse og tvang når den, helt eller delvist, baseres på mikrobiologisk diagnostik eller klinisk vurdering af sygdom uden sikker diagnostik.

Kapitel 4, §15, 17, 20-22, 24-28, 30-31:

Det er vores vurdering at beslutningerne om vidtrækkende samfundsmæssige foranstaltninger som i høj grad er baseret på mikrobiologisk diagnostik og rådgivning fuldstændigt eller i højere grad kan henlægges til Folketinget, enten ved beslutning eller ved repræsentation.

Kapitel 6, §39:

Tilføjes i linje 1 efter: "...Statens Serum Institut eller regional klinisk mikrobiologisk afdeling...."

Kapitel 7, §46:

Tilføjes i linje 1 efter: "...Statens Serum Institut eller regional klinisk mikrobiologisk afdeling...."

På vegne af Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi



Thomas Greve  
Næstformand for DSKM  
Afdelingslæge, ph.d.