



Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: NAERSOM
Sagsbeh.: SUMLFI
Koordineret med: SJUR
Sagsnr.: 2006306
Dok. nr.: 1219867
Dato: 26-05-2020

NOTAT

Høringsnotat – om L 191 forslag til lov om ændring af sundhedsloven (frivillige indkvarteringsfaciliteter)

1. Modtagne høringssvar

Udkast til forslag til lov om sundhedsloven (frivillige indkvarteringsfaciliteter) har været udsendt i høring i perioden 15. maj – 26. maj 2020 hos følgende organisationer og interessenter:

KL, Danske Regioner, Horesta, Dansk Industri, Dansk Erhverv, FH og 3F.

Lovforslaget har desuden været offentliggjort på høringsportalen.

Det bemærkes, at høringsfristen således er udløbet *efter* fremsættelsen af lovforslaget den 20. maj 2020. Denne fremgangsmåde er valgt med henblik på både at kunne inddrage relevante høringssvar og at kunne sikre, at det bliver muligt hurtigt at vedtage de tiltag, som lovforslaget indeholder.

Sundheds- og Ældreministeriet har modtaget høringssvar fra følgende organisationer og interessenter:

Dansk Erhverv, Dansk Industri, Danske Regioner, Kirkens Korshær og KL.

I det følgende resumeres hovedindholdet af de indkomne høringssvar. Ministeriets kommentarer er *kursiverede*.

2. Overordnede kommentarer

Dansk Erhverv bakker op om, at kommunalbestyrelser skal tilbyde isolationsfaciliteter ved at indgå aftale med private leverandører af hoteller, feriecentre og andre kommercielle overnatningsfaciliteter.

Dansk Industri hilser forslaget velkomment og vurderer, at forslaget vil understøtte arbejdet med at genåbne erhvervslivet og samfundet igen, da man hurtigere vil kunne gå ind og bryde smittekæder ved en effektiv smittesporing og efterfølgende isolering.

Danske Regioner bemærker, at de finder det positivt og hensigtsmæssigt, at borgere skal have mulighed for at blive visiteret til et frivilligt ophold på en isolationsfacilitet. Generelt ønsker Danske Regioner en konkretisering af, hvad der gælder i den nuværende situation med covid-19, og hvad der gælder på sigt ved andre lignende beredskabshændelser.

Danske Regioner bemærker yderligere, at de ser frem til at få bekendtgørelsen i høring.

KL bemærker, at de finder det betænkeligt, at regeringen med lovforslaget foreslår regler, som finder anvendelse også efter covid-19. KL finder, at lovforslag, som påtænkes at finde generel anvendelse, bør vedtages efter Folketinget og Justitsministeriets retningslinjer for udarbejdelse og fremsættelse af lovforslag, herunder overholdelse af de frister, som er beskrevet i disse retningslinjer.

KL bemærker desuden, at de forventer at få bekendtgørelse og udmøntende forskrifter i høring inden vedtagelsen af loven, således at KL får lejlighed til at tage stilling til den fulde opgave for kommunerne.

Kommentar:

Sundheds- og Ældreministeriet bemærker, at i "Aftale om plan for genåbning af Danmark" noterer partierne sig bl.a., at genåbningen hviler på et element om isolation af personer, der er smittet med coronavirussygdom (covid-19).

Statsministeren har orienteret om og fået Folketingets opbakning til, at sundheds- og ældreministeren kan fremsætte et hastelovforslag, der giver mulighed for, at borgere, der er smittet med covid-19, og som af forskellige årsager risikerer at udsætte deres omgivelser for sundhedsmæssige risici ved fortsat at opholde sig hjemme, får mulighed for at lade sig isolere frivilligt på en facilitet, som kommunen stiller til rådighed. Ydermere er Folketinget orienteret om, at der med lovforslaget vil blive etableret en generel forpligtelse for regionsråd og kommunalbestyrelser til at stille isolationsfaciliteter til rådighed for borgere, der frivilligt vil lade sig isolere i ganske særlige tilfælde.

Med det fremsatte lovforslag er det – i forhold til høringsversionen – præciseret, i hvilke tilfælde den foreslåede ordning finder anvendelse, lige som det er præciseret, hvad der generelt foreslås med den foreslåede bestemmelse i sundhedslovens § 210 a og hvordan bestemmelsen vil blive udmøntet i den aktuelle situation med håndtering af covid-19.

Det er desuden præciseret, at det er sundheds- og ældreministeren, der træffer beslutning om aktivering af ansvaret for at stille indkvarteringsfaciliteter til rådighed i det konkrete tilfælde.

Der vil med hjemmel i loven blive udstedt en bekendtgørelse om isolationsfaciliteter til indkvartering af borgere i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom (covid-19), der i forhold til den aktuelle situation, vil pålægge kommunalbestyrelserne at stille isolationsfaciliteter til rådighed for borgere, der er konstateret smittede med covid-19 og som er i målgruppen for tilbuddet. Et udkast til bekendtgørelsen vil blive sendt i en forkortet høring med henblik på udstedelse samtidig med lovens ikrafttræden.

Der vil desuden blive udarbejdet en retningslinje fra Sundhedsstyrelsen om isolationsfaciliteter. Et udkast til retningslinjen har været sendt i høring hos Dansk Erhverv, Dansk Industri, Danske Regioner, FH, Horesta, KL og 3F.

Bemærkningerne har således ikke ført til ændring af lovforslaget.

3. Økonomi

Dansk Erhverv foreslår, at max-prisen på 1.000 kr. pr. borger inkl. udgifter, der er forbundet med ekstra rengøring, udgår af forslaget, da DE mener, at prisen bør forhandles gennem udbud og eller aftales direkte med de kommercielle overnatningssteder, som findes lokalt.

Dansk Industri bemærker, hvis der er særlige krav til rengøringen på de kommercielle overnatningsfaciliteter, kan der være behov for, at overnatningsstederne skal kunne opkræve betaling for rengøring særskilt ud over den i bemærkningerne nævnte pris på 1.000 kr. pr. overnatning.

Danske Regioner bemærker, at såfremt regionerne får til opgave at stille isolationsfaciliteter til rådighed ved senere beredskabshændelser, bør det fremgå, at regionernes udgifter til dette også håndteres i regi af økonomiforhandlingerne.

Danske Regioner bemærker desuden, at der i forhold til egenbetaling for forplejning indsættes en øvre, pristalsreguleret, grænse for, hvad borgeren skal betale pr. dag.

KL bemærker, at der er stor usikkerhed forbundet med vurderingen af antallet af borgere i målgruppen. KL bemærker ydermere, at driften af isolationsfaciliteterne indebærer to typer udgifter. Den direkte betaling til driftsherren af isolationsfaciliteten, som de mener bør varetages af staten. Hertil kommer kommunernes udgifter til indgåelse af aftaler, visitation mv., som KL mener, at kommunerne bør blive kompenseret for via bloktilskuddet.

Kommentar:

Indledningsvis bemærkes, at det af det fremsatte lovforslag fremgår, at det med lovforslaget foreslås, at regionsrådet og kommunalbestyrelser får ansvaret for at stille faciliteter til rådighed til indkvartering af borgere, der af hensyn til egen eller andres sundhed frivilligt vil lade sig indkvartere, og som af regionsrådet eller kommunalbestyrelsen visiteres til en sådan facilitet.

Med den foreslåede bestemmelse fastsættes et ansvar for regionsråd og kommunalbestyrelser til at stille faciliteter til rådighed til indkvartering af borgere, der af hensyn til egen eller andres sundhed frivilligt vil lade sig indkvartere, og som af regionsrådet eller kommunalbestyrelsen visiteres til en sådan facilitet. Dette kunne fx være i tilfælde af større epidemier, ulykker og lignende, som håndteres af det regionale og kommunale sundhedsberedskab, hvor der opstår sundhedsmæssige risici.

Det bemærkes, at der med lovforslaget således ikke etableres en pligt for kommunalbestyrelser og regionsråd til generelt og løbende at stille indkvarteringsfaciliteter til rådighed, idet pligten alene vil påhvile kommunalbestyrelser og regionsråd i situationer, hvor der konkret fastsættes regler herom. Aktivering af forpligtelsen vil således forudsætte en udmøntning af reglerne målrettet den konkrete situation.

Af bemærkningerne til lovforslaget fremgår, at den samlede pris pr. overnatning pr. borger pr. overnatning i den aktuelle situation med håndtering af covid-19 maksimalt må udgøre 1.000 kr. Heri er indberegnet eventuelle udgifter forbundet med ekstra rengøring m.v., men ikke til forplejning, da udgifter til forplejning ligeledes i den aktuelle situation, afholdes af borgeren selv.

Det fremgår endvidere, at sundheds- og ældreministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om retningslinjer for faciliteter, fx i form af krav til indretning, rengøring, hygiejne, adgangsforskel, kontakt til andre gæster og personale. Det fremgår videre, at sundheds- og ældreministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om kriterier for visitation til de foreslåede indkvarteringsfaciliteter, herunder om målgruppe, retningslinjer for indkvarteringsfaciliteter samt om egenbetaling.

I den aktuelle situation vil der blive fastsat nærmere regler herom i bekendtgørelse og der vil desuden blive udarbejdet en retningslinje fra Sundhedsstyrelsen, hvor disse forhold vil blive præciseret.

Det forventes, at det af bekendtgørelse og retningslinje vil fremgå, at borgere der har ophold på en isolationsfacilitet selv skal foretage daglig rengøring med almindelige rengøringsmidler af toilet/bad, evt. køkken samt øvrige rum, som borgerne opholder sig i.

Sundheds- og Ældreministeriet anerkender, at der for nuværende er stor usikkerhed omkring udgifterne knyttet til lovforslaget. Som led i økonomiaftalen for 2021 er der således også åbnet op for, at kommunernes udgifter relateret til covid-19 tages op til efteråret med henblik på, at kommunerne kompenseres for deres udgifter. Kommunernes udgifter relateret til indeværende lovforslag er ligeledes omfattet af denne øvelse.

For så vidt angår afholdelse af udgifterne, er det i første omgang kommunernes ansvar, idet kommunerne varetager den fulde opgave, herunder indgåelse af kontrakter med driftsherren. Staten kompenseres så efterfølgende kommunernes samlede udgifter som led i økonomiaftalen for 2021 på bloktilskuddet. Staten skal således ikke håndtere en særskilt refusionsordning.

Bemærkningerne har således ikke ført til ændring af lovforslaget.

4. Retningslinjer for isolationsfaciliteterne

Dansk Industri opfordrer til, at ministeriet sammen med relevante myndigheder udarbejder vejledninger til de kommercielle overnatningssteder, så det er tydeligt hvilke krav der stilles til overnatningsstederne eksempelvis i forhold til rengøring mv.

Kommentar:

Sundheds- og Ældreministeriet bemærker, at der med hjemmel i loven vil blive udstedt en bekendtgørelse om isolationsfaciliteter til indkvartering af borgere i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom (covid-19), der i forhold til den aktuelle situation, vil pålægge kommunalbestyrelserne at stille isolationsfaciliteter til rådighed for borgere, der er konstateret smittede med covid-19 og som er i målgruppen for tilbuddet. Et udkast til bekendtgørelsen vil blive sendt i en forkortet høring med henblik på udstedelse samtidig med lovens ikrafttræden.

Der vil desuden blive udarbejdet en retningslinje fra Sundhedsstyrelsen. Et udkast til retningslinjen har været sendt i høring hos Dansk Erhverv, Dansk Industri, Danske Regioner, FH, Horesta, KL og 3F.

Bemærkningerne har således ikke ført til ændring af lovforslaget.

5. Sammenhæng med anden lovgivning

Danske Regioner bemærker, at der findes lignende bestemmelser om indkvarteringsfaciliteter i blandt andet serviceloven, sundhedsloven og beredskabsloven, og at det bør tydeliggøres i lovforslaget, hvordan der skelnes mellem disse bestemmelser og det nye lovforslag om indkvarteringsfaciliteter.

KL bemærker, at det fremgår af lovforslaget, at forvaltningslovens bestemmelser finder anvendelse, men at det bør beskrives i lovforslaget, hvornår de konkrete rettigheder i forvaltningsloven finder anvendelse, herunder eksempelvis hvornår en borger må anses for at have fået fuldt ud medhold.

Kommentar:

Sundheds- og Ældreministeriet bemærker, at beskrivelsen af gældende ret er præciseret i det fremsatte lovforslag. Af bemærkningerne til lovforslaget fremgår således, at der ikke efter de gældende regler i sundhedsloven er hjemmel til at fastsætte regler om kommunalbestyrelsens eller regionsrådets pligt til selv eller efter aftale med private leverandører at stille indkvarteringsfaciliteter til rådighed for borgere, som af hensyn til deres egen eller andres sundhed frivilligt vil lade sig isolere, og som af regionsrådet eller kommunalbestyrelsen visiteres til en sådan facilitet. Det fremgår videre, at der heller ikke i anden lovgivning er hjemmel til at pålægge kommuner og regioner pligt til selv eller efter aftale med private leverandører at stille indkvarteringsfaciliteter til rådighed. Kommunal- og myndighedsfuldmagtsregler indeholder endvidere ikke adgang til, at kommuner og regioner på frivillig basis selv eller efter aftale med private.

Det bemærkes desuden, at det af bemærkningerne til lovforslaget fremgår, at kommuners eller regioners visitation af en borger til en indkvarteringsfacilitet, hvor borgeren opholder sig frivilligt, vil være en afgørelse i forvaltningslovens forstand. Visitationen vil kunne meddelelse mundtligt til borgeren i forbindelse med kommunens eller regionens kontakt til borgeren. Borgeren vil i en sådan situation kunne anmode om en skriftlig afgørelse, som kommunen eller regionen herefter vil skulle udfærdige.

Det bemærkes, at en kommunalbestyrelses eller et regionsråds afgørelse efter sundhedsloven ikke kan påklages til anden administrativ myndighed medmindre dette fremgår udtrykkeligt af lovgivningen. Lovforslaget indeholder ikke et forslag om at etablere mulighed for at påklage en afgørelse om visitation til en indkvarteringsfacilitet, hvorfor der ikke vil være adgang til at påklage en kommunalbestyrelses eller et regionsråds afgørelse om visitation til en sådan. Kommunalbestyrelses og regionsråds dispositioner efter den foreslåede bestemmelse vil være undergivet de almindelige kommunale tilsynsmyndigheders kompetence, jf. kapitel VI og VII i lov om kommunernes styrelse.

Bemærkningerne har således ikke ført til ændring af lovforslaget.

6. Behandlingsansvar

Danske Regioner bemærker, at det bør præciseres, at isolationsfaciliteter i kommunalt regi vedrører borgere med milde eller ingen symptomer, som isoleres frivilligt, og som ikke har brug for yderligere assistance fra sundhedsvæsenet og øvrige myndigheder.

KL bemærker, at det fremgår af lovforslaget, at en indkvarteringsfacilitet ikke vil skulle betragtes som et behandlingssted, og KL vil understrege vigtigheden af, at kommunerne ikke pålægges et behandlingsansvar i udmøntning af loven.

Kommentar:

Sundheds- og Ældreministeriet bemærker, at det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at en indkvarteringsfacilitet ikke vil skulle betragtes som et behandlingssted, og at en indkvarteringsfacilitet således ikke vil skulle lade sig registrere i Styrelsen for Patientsikkerheds Behandlingsstedsregister i henhold til sundhedslovens regler herom.

Det fremgår desuden, at for alle borgere i målgruppen er det en forudsætning, at borgere, der frivilligt lader sig isolere på en isolationsfacilitet i høj grad er selvhjulpne og kun har lette symptomer, og som derfor ikke har behov for hjælp eller behandling fra sundheds- eller socialfagligt personale.

Kommunen påtager sig således ikke et særligt ansvar for den enkelte borgere ved at visitere borgeren til en isolationsfacilitet. Kommunen har således ikke ansvaret for at følge udviklingen i borgerens sundhedstilstand og ansvar for at sikre, at borgere med et kritisk sygdomsforløb indlægges på sygehus. Dette er fortsat som udgangspunkt borgerens eget ansvar.

Der fremgår endvidere, at der i bekendtgørelse vil blive fastsat regler om, at borgeren ved visitation og ved indlogering på isolationsfaciliteten skal orienteres herom og om, at borgeren – på helt samme vilkår, som når borgeren opholder sig i eget hjem – opfordres til at holde daglig kontakt med pårørende, at borgeren ved forværring af symptomer skal kontakte egen læge inden for lægens almindelige åbningstid eller lægevagt, henholdsvis 1813 i Region Hovedstaden, i vagttid, samt at borgeren i tilfælde af akut livstruende sygdom skal kontakte akuttelefon 112.

Bemærkningerne har således ikke ført til ændring af lovforslaget.

7. Kommunernes aftaler med isolationsfaciliteterne

Danske Regioner bemærker, at det som udgangspunkt ikke ses som en attraktiv aftale for hoteller eller lignende at indgå en aftale, hvor udlejede værelser må inddrages pga. en epidemi.

KL bemærker, at man står uforstående overfor, at det af høringsudkastet fremgår, at kommunerne skal indgå aftaler med private leverandører i forbindelse med udbruddet af covid-19. KL anfører, at det bør overlades til kommunerne at vurdere, hvad den mest hensigtsmæssige måde at tilvejebringe faciliteterne på.

KL bemærker videre, at det med lovforslaget forudsættes, at kommunerne kan indgå aftaler med meget kort frist. KL udtrykker usikkerhed omkring, hvorvidt det er muligt at indgå sådanne aftaler med forudgående forhandling, uden at kommunernes forhandlingsmuligheder forringes betydeligt.

KL finder, at staten bør udarbejde standardkontrakter som kommunerne kan anvende i forbindelse med aftaleindgåelsen med de private leverandører, og at det bør beskrives, om kommunerne - og i givet fald hvornår - er forpligtet til efter udbudsloven at udbyde eventuelle kontakter med private leverandører. Der bør herunder indgå, hvilke frister kommunerne vil være forpligtet til at overholde.

KL bemærker desuden, at det bør tydeliggøres i lovforslaget, hvad der stilles af krav til den private leverandør og kommunen herunder ift. eventuel oplæring af personale og kontrol med isolationsfaciliteten.

Kommentar:

Sundheds- og Ældreministeriet bemærker, at det af bemærkningerne til lovforslaget fremgår, at kommunalbestyrelser og regionsråd med forslaget vil få ansvar for at stille indkvarteringsfaciliteter til rådighed for borgere enten ved, at kommunalbestyrelsen eller regionsrådet selv eller i samarbejde med andre kommuner og regioner stiller indkvarteringsfaciliteter til rådighed for borgere i målgruppen eller ved, at kommunalbestyrelsen eller regionsrådet indgår aftale med private leverandører om benyttelse af private faciliteter.

Det fremgår videre, at aktuelt vil det betyde, at der vil blive fastsat regler om, at

kommunalbestyrelserne skal tilbyde isolationsfaciliteter ved at indgå aftale med private leverandører af hoteller, feriecentre og andre kommercielle overnatningsfaciliteter, som skal etablere og drive frivillige isolationsfaciliteter i forbindelse med håndteringen af covid-19. Regler herom vil blive fastsat i en bekendtgørelse, der vil blive udsendt i forkortet høring med henblik på ikrafttræden samtidig med lovforslaget.

Sundheds- og Ældreministeriet bemærker i øvrigt, at der sideløbende med lovforslaget udarbejdes et rammenotat, som sammen med bekendtgørelse og retningslinje fra Sundhedsstyrelsen, i den aktuelle situation vil være med til at sætte rammerne for kommunernes aftaler med kommercielle overnatningsfaciliteter.

Af rammenotatet forventes det, at det vil komme til at fremgå, at udbud af isolationsfaciliteter hos kommercielle overnatningsfaciliteter som hoteller, feriecentre mv. kan foretages efter udbudslovens såkaldte light regime (udbudslovens afsnit III), såfremt den forventede værdi udgør 5,6 mio. kr. eller mere. Indkøbet skal tilrettelægges og gennemføres i overensstemmelse med de grundlæggende EU-retlige principper om ligebehandling, gennemsigtighed og proportionalitet, og udbuddet skal annonceres i EU-Tidende ved brug af en særlig standardformular (Sociale og andre specifikke tjenesteydelser) til udbud efter light-regimet. Der gælder ingen specifikke minimumsfrister i udbud under light regimet. Hvilken frist, der er passende, afhænger af en konkret vurdering. Ordregiver skal i sin vurdering tage højde for den dokumentation, som tilbudsgiverne skal fremsende, kontraktens kompleksitet og den tid, der er nødvendig for at udarbejde et tilbud. Udbudslovens tidsfristsregler kan i den forbindelse tjene som inspiration ved fastsættelsen.

Såfremt det forventede forbrug hos den enkelte kommune - eller det samlede forbrug, hvis flere kommuner går sammen om et indkøb - udgør mindre end 5,6 mio. kr., kan indkøb foretages på markedsmæssige vilkår og i overensstemmelse med de forvaltningsretlige principper om saglighed i forvaltningen, herunder forbuddet mod varetagelse af private hensyn, ligebehandlingsprincippet, kravet om forsvarlig økonomisk forvaltning og proportionalitetsprincippet.

Bemærkningerne har ikke ført til ændringer af lovforslaget, men vil blive inddraget i forhold til udarbejdelse af rammenotatet.

8. Almen praksis

KL bemærker, at det ikke fremgår nærmere af lovforslaget, hvad almen praksis rolle er i forbindelse med henvisningen af borgeren til isolationsfaciliteterne. KL bemærker i den forbindelse, at der i udkast til Sundhedsstyrelsens retningslinjer om isolationsfaciliteter fremgår et afsnit om de praktiserende lægers rolle. Det er KL's vurdering, at der er behov for klare retningslinjer i loven for almen praksis opgaver i forbindelse med lovforslaget.

Kommentar:

Sundheds- og Ældreministeriet bemærker, at der vil blive udarbejdet en retningslinje fra Sundhedsstyrelsen om isolationsfaciliteter og at et udkast hertil har været sendt i høring hos Dansk Erhverv, Dansk Industri, Danske Regioner, FH, Horesta, KL og 3F.

Hertil bemærkes, at der som følge af høringen vil blive foretaget en præcisering af beskrivelsen af almen praksis rolle, således at det vil fremgå, at almen praksis alene har ansvar for at rådgive borgeren om at holde isolation og drøfte borgerens mulighed for at leve op til kravene, men at almen praksis ikke vil skulle vurdere borgerens behov for

indkvartering på en isolationsfacilitet. Visitationen til isolationsfaciliteten vil være forankret i kommunerne.

Bemærkningerne har ikke ført til ændringer af lovforslaget, men bemærkningerne vil blive inddraget i forhold til udarbejdelse af retningslinjen.

9. Målgruppe

Danske Regioner forslår, at der bliver mulighed for at finde særlige løsninger til de borgere, der har vanskeligt ved at samarbejde om isolation, og som ikke er omfattet af lovforslagets målgruppe.

Danske Regioner bemærker desuden, at der ikke i lovforslaget er taget stilling til håndtering af illegale indvandrere og andre personer, der opholder sig ulovligt i Danmark

Kirkens Korshær bemærker, at frivillige isolationsfaciliteter til socialt udsatte borgere bør tilbydes via civilsamfundsorganisationerne, og at det i den forbindelse er afgørende at Kirkens Korshær og andre organisationer har økonomi til at fortsætte deres sociale arbejde.

Kommentar:

Sundheds- og Ældreministeriet bemærker, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan give påbud om isolation, hvis det er nødvendigt for at forebygge spredning af COVID-19. Påbud om isolation gives dog kun, hvis mindre indgribende midler ikke er tilstrækkelige for at afbøde smitterisikoen. I praksis udsteder styrelsen påbud, hvis en person:

- *er konstateret smittet med COVID-19 eller efter en lægelig vurdering formodes at være smittet,*
- *har en risikoadfærd, som viser, at personen ikke kan eller vil følge anvisninger, typisk på grund af psykisk sygdom eller kognitive funktionsnedsættelser, og*
- *færdes i et miljø, hvor vedkommende udsætter grupper, der er særligt sårbare i forhold til COVID-19, for smitte.*

I forhold til frivillige isolation af socialt udsatte borgere bemærkes det, at målgruppen for frivillige isolationsfaciliteter som udgangspunkt er borgere, der i høj grad er selvhjulpne og kun har lette symptomer og derfor ikke har behov for hjælp eller behandling fra sundheds- eller socialfagligt personale. Mennesker med særlige sociale problemer, som har behov for hjælp, støtte eller behandling fra sundheds- eller socialfagligt personale er således i udgangspunktet ikke en del af målgruppen for de frivillige isolationsfaciliteter.

Hertil bemærkes, at det sociale område er en del af de kritiske funktioner, der er opretholdt under covid-19 krisen. Mennesker med særlige sociale problemer, herunder hjemløse, skal således fortsat have den mest nødvendige hjælp. Det er kommunernes ansvar at sikre den fornødne kapacitet på området. Det er ligeledes kommunen, der har ansvaret for at hjælpe socialt udsatte borgere, herunder hjemløse, med evt. karantæne.

Regeringen har sammen med et flertal af Folketingets partier bidraget til at understøtte kapaciteten på området. Puljen til nødovernatning er forlænget af to omgange til juni måned. Et enigt Folketing har herudover iværksat en hjælpepakke til organisationer på hjemløseområdet, som siden er blevet videreført, og der er afsat midler til en opsøgende indsats og støtte til værestedsbrugere.

Endelig bemærkes, at det med lovforslaget foreslås, at personer, der ikke har bopæl i Danmark under midlertidigt ophold har ret til ydelser efter regler fastsat i medfør af den foreslåede bestemmelse på lige fod med borgere, der har bopæl her i landet.

I den aktuelle situation indebærer dette, at personer, der ikke har bopæl her i landet, men som under et midlertidigt ophold, bliver konstateret smittede med covid-19, og som i øvrigt er omfattet af målgruppen for tilbuddet, vil kunne blive visiteret til et ophold på en facilitet, hvor de pågældende frivilligt kan lade sig isolere. Vilkårene for opholdet vil være de samme som for borgere med bopæl her i landet. Det betyder, at opholdet er vederlagsfrit for den pågældende, men at vedkommende selv vil skulle afholde udgifter til forplejning.

Med forslaget sikres det, at den forpligtelse for kommunalbestyrelsen og regionsrådet til at stille faciliteter til rådighed til indkvartering af borgere, der af hensyn til egen eller andres sundhed, frivilligt vil lade sig indkvartere, som etableres med lovforslaget, også omfatter personer, der opholder sig midlertidigt i Danmark, hvilket er væsentligt af hensyn til muligheden for at bryde smittekæder.

Bemærkningerne har således ikke ført til ændring af lovforslaget.