

Betænkning afgivet af Sundheds- og Ældreudvalget den 0. juni 2020

2. udkast (ÆF fra ministeren og betækningsbidrag)

til

Betænkning

over

Forslag til lov om ændring af sundhedsloven

(Frivillige indkvarteringsfaciliteter)

[af sundheds- og ældreministeren (Magnus Heunicke)]

1. Ændringsforslag

Der er stillet 7 ændringsforslag til lovforslaget. Sundheds- og ældreministeren har stillet ændringsforslag nr. 1 og 6. Venstre, Dansk Folkeparti og Det Konservative Folkepartis medlemmer af udvalget har stillet ændringsforslag nr. 2 og 5. Venstre, Dansk Folkeparti, Radikale Venstre og Det Konservative Folkepartis medlemmer af udvalget har stillet ændringsforslag nr. 3 og 7. Socialistisk Folkepartis medlemmer af udvalget har stillet ændringsforslag nr. 4.

2. Dispensation fra Folketingets forretningsorden

[Udvalget] indstiller, at der dispenseres fra bestemmelsen i Folketingets forretningsorden § 13, stk. 1, om, at der skal gå 30 dage fra lovforslagets fremsættelse, til det kan vedtages ved 3. behandling, og således at 3. behandling kan finde sted tidligere end 2 dage efter 2. behandling.

3. Indstillinger

Alternativet, Inuit Ataqatigiit, Siumut, Sambandsflokkurin og Javnaðarflokkurin havde ved betækningsafgivelsen ikke medlemmer i udvalget og dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske bemærkninger i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen.

4. Politiske bemærkninger

<>

<> noterer sig, at sundheds- og ældreministeren har tilkendegivet, at der vil blive foretaget en opfølgning på an-

vendelsen af loven et år efter vedtagelsen, som vil blive oversendt til udvalget.

<> noterer sig, at sundheds- og ældreministeren har tilkendegivet, at Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg vil blive inddraget i forhold til aktivering af ansvaret for kommunalbestyrelser eller regionsråd til at stille indkvarteringsfaciliteter til rådighed for borgere i henhold til den foreslåede bestemmelse i sundhedslovens § 210 a, herunder i forhold til udmøntning af bemyndigelsen til at fastsætte nærmere regler om kriterier for visitation til indkvarteringsfaciliteter, herunder om målgruppe, om retningslinjer for faciliteter og om egenbetaling.

I forbindelse med akutte hastesager med behov for hurtig handling, vil udvalget blive inddraget hurtigst muligt.

5. Ændringsforslag med bemærkninger

Ændringsforslag

Af *sundheds- og ældreministeren*, tiltrådt af <>:

Til titlen

1) Efter »sundhedsloven« indsættes: »og lov om elektroniske kommunikationsnet og – tjenester«.

[Ændring af titlen som følge af, at lov om elektroniske kommunikationsnet og -tjenester foreslås ændret]

Til § 1

Af et *mindretal* (V, DF og KF), tiltrådt af <>:

2) I den under nr. 2 foreslåede § 210 a. affattes stk. 1 således:

»Stk. 1. Kommunalbestyrelsen har efter regler fastsat i medfør af stk. 2, ansvaret for at stille faciliteter til rådighed til isolation af borgere, der er konstateret smittede med covid-19, og som på baggrund af kommunens visitation, af hensyn til andres sundhed, frivilligt vil lade sig isolere på en sådan facilitet.«

[Ændret anvendelsesområde]

Af et *mindretal* (V, DF, RV og KF), tiltrådt af <>:

3) I den under nr. 2 foreslåede § 210 a., stk. 1, indsættes som 2. pkt.: »Tilbuddet omfatter det eller de medlemmer af en husstand, som det efter husstandens vurdering, giver bedst mening at indkvartere på faciliteten.«

[Lovens anvendelsesområde]

Af et *mindretal* (SF), tiltrådt af [et *mindretal* (V, DF og KF):

4) I den under nr. 2 foreslåede § 210 a. indsættes efter stk. 1 som nyt stykke:

»Stk. 2. Egenbetaling for forplejning kan maksimalt udgøre 150 kr. pr. døgn.«

Stk. 2 bliver herefter stk. 3.

[Niveauet for egenbetaling]

Af et *mindretal* (V, DF og KF), tiltrådt af <>:

5) I den under nr. 2 foreslåede § 210 a. affattes stk. 2 således:

»Stk. 2. Sundheds- og ældreministeren fastsætter nærmere regler om kommunalbestyrelsens ansvar efter stk. 1, herunder om, at tilvejebringelse af isolationsfaciliteter kan ske af kommunalbestyrelsen selv, i samarbejde med andre kommuner eller ved indgåelse af aftale med private leverandører. Sundheds- og ældreministeren fastsætter endvidere nærmere regler om kriterier for visitation til isolationsfaciliteter efter stk. 1, herunder om målgruppe, retningslinjer for isolationsfaciliteter og egenbetaling.«

[Ændret anvendelsesområde]

Af *sundheds- og ældreministeren*, tiltrådt af <>:

Ny paragraf

6) Efter § 1 indsættes som ny paragraf:

»§ 01

I lov om elektroniske kommunikationsnet og -tjenester, jf. lovbekendtgørelse nr. 128 af 7. februar 2014, som ændret bl.a. ved § 3 i lov nr. 203 af 28. februar 2017 og § 19 i lov nr. 503 af 23. maj 2018 og senest ved lov nr. 1531 af 18. december 2018, foretages følgende ændring:

1. I § 31, stk. 6, indsættes efter »statsadvokaterne,«: »Styrelsen for Patientsikkerhed,«

[Hjemmel til, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan indhente nummeroplysninger fra 118- registret]

Af et *mindretal* (V, DF, RV og KF), tiltrådt af <>:

Til § 2

7) I § 2 indsættes som stk. 2:

»Stk. 2. Loven ophæves den 1. marts 2021.«

[Udløbsbestemmelse]

B e m æ r k n i n g e r

Til nr. 1

Det foreslås, at lovforslagets titel justeres som følge af, at der foreslås en ændring af lov om elektroniske kommunikationsnet og -tjenester.

Til nr. 2 og 5

Efter lovforslagets § 1, nr. 2, indsættes i sundhedsloven en § 210 a. Efter sundhedslovens § 210 a, stk. 1, har regionsrådet og kommunalbestyrelsen efter regler fastsat i medfør af stk. 2 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.

Efter sundhedslovens § 210 a, stk. 2, træffer sundheds- og ældreministeren beslutning om aktivering af ansvaret, jf. stk. 1, og fastsætter i den forbindelse nærmere regler om regionsrådets og kommunalbestyrelsens ansvar efter stk. 1, herunder om i hvilke situationer pligten finder anvendelse, og om at tilvejebringelse af indkvarteringsfaciliteter kan ske af kommunalbestyrelsen eller regionsrådet selv, i samarbejde med andre kommuner og regioner eller ved indgåelse af aftale med private leverandører. Sundheds- og ældreministeren fastsætter endvidere nærmere regler om kriterier for visitation til indkvarteringsfaciliteter efter stk. 1, herunder om målgruppe, retningslinjer for faciliteter og om egenbetaling.

Det foreslås, at sundhedslovens § 210 a, stk. 1, nyaffattes.

Det foreslås med sundhedslovens § 210 a, stk. 1, at kommunalbestyrelser efter regler fastsat i medfør af stk. 2 har ansvaret for at stille faciliteter til rådighed til isolation af borgere, der er konstateret smittede med covid-19 og som på baggrund af kommunens visitation, af hensyn til andres sundhed, frivilligt vil lade sig indkvartere på en sådan facilitet.

Med den foreslåede bestemmelse fastsættes et ansvar for kommunalbestyrelser til at stille faciliteter til rådighed til indkvartering af borgere, der er konstateret smittede med covid-19.

Efter den foreslåede bestemmelse vil kommunalbestyrelser få ansvar for til at tilbyde borgere, som på grund af smitte med covid-19 kan udsætte deres omgivelser, herunder nære pårørende, for sundhedsmæssige risici ved fortsat at bo hjemme, en facilitet, hvor de pågældende frivilligt kan lade sig indkvartere.

Det nærmere omfang af denne pligt foreslås fastsat af sundheds- og ældreministeren ved bekendtgørelse, jf. det foreslåede stk. 2.

Det foreslås med § 210 a, stk. 2, 1. pkt., at sundheds- og ældreministeren fastsætter nærmere regler kommunalbestyrelsens ansvar efter stk. 1, herunder om, at tilvejebringelse af isolationsfaciliteter kan ske af kommunalbestyrelsen selv, i samarbejde med andre kommuner og regioner eller ved indgåelse af aftale med private leverandører.

Sundheds- og ældreministeren fastsætter endvidere nærmere regler om kriterier for visitation til isolationsfaciliteter efter stk. 1, herunder om målgruppe, retningslinjer for isolationsfaciliteter og egenbetaling.

Der vil i den forbindelse kunne fastsættes nærmere regler om, hvordan kommunalbestyrelser skal tilvejebringe relevante isolationsfaciliteter. Der vil således kunne fastsættes regler om, at kommunalbestyrelsen selv eller i samarbejde med andre kommuner inden for den øvrige lovgivnings rammer kan etablere og drive sådanne faciliteter, ligesom der kan fastsættes regler om, at kommunalbestyrelsen indgår aftaler herom med private leverandører af hoteller, feriecentre og andre kommercielle overnatningsfaciliteter om at stille sådanne faciliteter til rådighed. I den forbindelse vil der kunne fastsættes nærmere regler om, hvilke krav kommunalbestyrelser skal stille til f.eks. indretning, rengøring, hygiejne, adgangsforhold, kontakt til andre gæster og personale. Der vil endvidere bl.a. kunne fastsættes nærmere regler om, at en isolationsfacilitet, uanset om den er etableret og drevet af en privat leverandør eller af kommunen, skal leve op til retningslinjer fra sundhedsmyndighederne der er relevante i den aktuelle situation med håndtering af covid-19.

Det foreslås med § 210 a., stk. 2, 2. pkt., at sundheds- og ældreministeren endvidere fastsætter nærmere regler om kriterier for visitation til isolationsfaciliteter efter stk. 1, herunder om målgruppe, retningslinjer for isolationsfaciliteter og egenbetaling.

Med denne bestemmelse vil sundheds- og ældreministeren kunne fastsætte nærmere regler om, hvilke kriterier der skal være opfyldt for, at en borger kan visiteres til at opholde sig på isolationsfaciliteterne, dvs. målgruppen for faciliteterne, og hvordan visitationen nærmere skal finde sted.

I den forbindelse bemærkes, at kommuners visitation af en borger til en isolationsfacilitet, hvor borgeren opholder sig frivilligt, vil være en afgørelse i forvaltningslovens forstand. Visitationen vil kunne meddelelse mundtligt til borgeren i forbindelse med kommunens kontakt til borgeren. Borgeren vil i en sådan situation kunne anmode om en skriftlig afgørelse, som kommunen herefter vil skulle udfærdige. Det bemærkes, at en kommunalbestyrelses afgørelse efter sundhedsloven ikke kan påklages til anden administrativ myndighed, medmindre dette fremgår udtrykkeligt af lovgivningen.

Det bemærkes, at forslaget ikke indeholder et forslag om mulighed for at kunne påklage en afgørelse om visitation til en isolationsfacilitet, hvorfor der ikke vil være adgang til at påklage en kommunalbestyrelses afgørelse om visitation til en sådan.

Kommunalbestyrelses dispositioner efter den foreslåede bestemmelse vil være undergivet de almindelige kommunale tilsynsmyndigheders kompetence, jf. kapitel VI og VII i lov om kommunernes styrelse.

Det bemærkes endvidere, at en isolationsfacilitet ikke vil skulle betragtes som et behandlingssted, og at en isolationsfacilitet således ikke vil skulle lade sig registrere i Styrelsen for Patientsikkerheds Behandlingsstedsregister i henhold til sundhedslovens regler herom.

Der vil ligeledes efter den foreslåede bestemmelse kunne fastsættes nærmere regler om egenbetaling forbundet med ophold på indkvarteringsfaciliteten, såvel for selve opholdet som for forplejning.

For så vidt angår udmøntningen af bemyndigelsen i den aktuelle situation med håndtering af covid-19 henvises til bemærkningerne til § 1, nr. 2, i lovforslaget som fremsat.

Til nr. 3

Efter lovforslagets § 1, nr. 2, indsættes i sundhedsloven en § 210 a, hvorefter regionsrådet og kommunalbestyrelsen efter regler fastsat i medfør af stk. 2 har 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, jf. bestemmelsens stk. 1.

Det foreslås, at der i sundhedslovens § 210 a, stk. 1, indsættes et 2. pkt., hvorefter tilbuddet omfatter det eller de medlemmer af en husstand, som det efter husstandens vurdering, giver bedst mening at indkvartere på faciliteten.

Med den foreslåede bestemmelse vil det være op til medlemmerne af den enkelte husstand at beslutte, hvilke af husstandens medlemmer, det giver bedst mening at indkvartere på faciliteten.

Det forudsættes i den sammenhæng, at mindst ét medlem af husstanden er omfattet af målgruppen for tilbuddet, jf. sundhedslovens § 210 a, stk. 1.

I den aktuelle situation med håndtering af covid-19 indebærer forslaget, at såvel den eller de medlemmer af en husstand, der er konstateret smittede med covid-19, som den eller de øvrige medlemmer af husstanden, som ikke er konstaterede smittede med covid-19, vil kunne lade sig indkvartere frivilligt på en isolationsfacilitet, som kommunalbestyrelsen stiller til rådighed med henblik på nedbringelse af smitterisikoen i samfundet, i overensstemmelse med, hvad der vil fungere bedst for den enkelte familie.

Det bemærkes hertil, at en sådan ordning nødvendigvis må forudsætte et betydeligt behov for en øget opdeling eller adskillelse af de isolationsfaciliteter, der stilles til rådighed for borgere, der er konstateret smittede med covid-19, og de faciliteter der stilles til rådighed for raske borgere.

Til nr. 4

Efter lovforslagets § 1, nr. 2, indsættes i sundhedsloven en § 210 a, hvorefter regionsrådet og kommunalbestyrelsen efter regler fastsat i medfør af stk. 2 har 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

sen visiteres til en sådan facilitet, jf. bestemmelsens stk. 1. Efter bestemmelsens stk. 2 fastsætter sundheds- og ældreministeren bl.a. nærmere regler om egenbetaling.

Det foreslås, at der i sundhedslovens § 210 a indsættes et nyt stk. 2, hvorefter egenbetaling for forplejning maksimalt kan udgøre 150 kr. pr. døgn.

Med den foreslåede bestemmelse fastsættes et loft på 150 kr. pr. døgn for egenbetaling for forplejning.

Egenbetalingen for forplejning dækker tre hovedmåltider i døgnnet, som tilbydes som en del af indkvarteringen.

Det foreslåede loft over egenbetaling for forplejning indebærer, at egenbetalingen herfor maksimalt kan udgøre 150 kr. pr. døgn, og at den enkelte borger ikke kan opkræves et højere beløb for den forplejning, der tilbydes som en del af indkvarteringen.

Vælger borgeren anden forplejning under opholdet, vil dette være til fuld udgift for den pågældende.

Det bemærkes, at ordningen vil forudsætte en øget statslig finansiering svarende til differencen mellem borgerens egenbetalingen på 150 kr. pr. døgn op til et loft på maksimalt 350 kr. pr. døgn. pr. borger.

Til nr. 6

Partierne bag aftalen om plan for genåbning af Danmark af 8. maj 2020 har noteret sig, at genåbningen hviler på fem elementer – heraf på en offensiv teststrategi med testning i både et sundhedsspor og et samfundsspor, smitteopsporing og isolation af smittede. For at understøtte den nationale teststrategi iværksættes en aktiv smitteopsporingsindsats. Formålet er at forebygge smittespredning og på den måde understøtte en tryk genåbning af samfundet for borgerne. Personer, der er smittet med COVID-19, vil proaktivt blive tilbudt hjælp og vejledning til smitteforebyggende tiltag såsom frivillig selvisolation og til at opspore personer, de har haft tæt kontakt med. De nære kontakter vil efterfølgende blive kontaktet og tilbudt henvisning til test for COVID-19.

Der etableres en kontaktopsporingsenhed, der kan hjælpe smittede personer med at kortlægge og opspore nære kontakter. Den nye kontaktopsporingsenhed skal ligge under Styrelsen for Patientsikkerhed.

For at sikre en optimal og proaktiv smitteopsporingsindsats er det nødvendigt, at den nye kontaktopsporingsenhed får adgang til kontaktoplysninger på personer, der er testet positiv med COVID-19. Disse oplysninger fremgår ikke af det materiale, sundhedsmyndighederne er i besiddelse af om personer med positive testresultater. Det vil også kunne indhentes nummeroplysninger på nære kontakter til personer, der er testet positiv med COVID-19.

Det foreslås derfor, at Styrelsen for Patientsikkerhed skal have adgang til nummeroplysninger i nummeroplysningsdatabasen ("118-registret").

Adgangen til at indhente nummeroplysninger fra 118-registret er reguleret i § 31, stk. 6, i lov om elektroniske kommunikationsnet og -tjenester.

Det fremgår af § 31, stk. 6, at oplysninger om hemmelige og udeladte telefonnumre alene kan videregives af forsyningspligtudbyderens landsdækkende nummeroplysningstjeneste til brug for offentlige alarmtjenester, politiet, statsad-

vokaterne, de enkelte retter, kriminalforsorgen eller restan-
ceinddrivelsesmyndigheden.

Det foreslås, at § 31, stk. 6, ændres, så Styrelsen for Patientsikkerhed kommer til at indgå af opregningen af de myndigheder, som kan indhente nummeroplysninger i 118-registret.

Den foreslåede ændring vil indebære, at Styrelsen for Patientsikkerhed vil få adgang til at indhente nummeroplysninger fra 118-registret. Dette vil indebære en behandling af personoplysninger.

Det forudsættes, at det kun er de personer i Styrelsen for Patientsikkerhed, der er en del af kontaktopsporingsenheden enten ved ansættelse i styrelsen eller på anden måde kontraktmæssigt tilknyttede medarbejdere, der skal have adgang til oplysninger om de hemmelige telefonnumre i 118-registret. Det forudsættes også, at behandlingen af de pågældende telefonnumre skal ske i overensstemmelse med databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven, herunder i overensstemmelse med principperne for databehandling i databeskyttelsesforordningens artikel 5, og reglerne om behandlingssikkerhed i artikel 32.

Til nr. 7

Efter lovforslagets § 2 træder loven i kraft ved bekendtgørelse i Lovtidende.

Det foreslås, at der i § 2 indsættes et stk. 2, hvorefter loven ophæves den 1. marts 2021.

Det betyder, at lovforslaget om ændring af sundhedsloven (Frivillige indkvarteringsfaciliteter) automatisk ophæves den 1. marts 2021.

Herved vil loven blive ophævet automatisk samtidig med, at lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme (epidemi-loven) ophæves automatisk den 1. marts 2021.

Forslaget er således en konsekvens af ændringsforslag nr. 2 og 5, hvor det foreslås, at der alene skal stilles isolationsfaciliteter til rådighed for personer, der er smittet med covid-19, idet det findes hensigtsmæssigt, at epidemi-loven og den foreslåede ændring af sundhedsloven (Frivillige indkvarteringsfaciliteter) ophæves samtidig.

6. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 20. maj 2020 og var til 1. behandling den 28. maj 2020. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundhed- og Ældreudvalget.

Oversigt over lovforslagets sagsforløb og dokumenter

Lovforslaget og dokumenterne i forbindelse med udvalgsbehandlingen kan læses under lovforslaget på Folketingets hjemmeside www.ft.dk.

Møder

Udvalget har behandlet lovforslaget i [2] møder.

Høringssvar

Et udkast til lovforslaget har inden fremsættelsen været sendt i høring, og sundheds- og ældreministeren sendte den 18. maj 2020 dette udkast til udvalget, jf. SUU alm. del – bi-

lag 383. Den 28. maj 2020 sendte sundheds- og ældreministeren høringsvarene og et høringsnotat til udvalget.

Bilag

Under udvalgsarbejdet er der omdelt 7 bilag på lovforslaget.

Spørgsmål

Udvalget har under udvalgsarbejdet stillet 35 spørgsmål til sundheds- og ældreministeren til skriftlig besvarelse, som ministeren har besvaret.

Annette Lind (S) Birgitte Vind (S) Tanja Larsson (S) Camilla Fabricius (S) nfm. Daniel Toft Jakobsen (S)

Flemming Møller Mortensen (S) Julie Skovsby (S) Lennart Damsbo-Andersen (S) Rasmus Horn Langhoff (S)

Stinus Lindgreen (RV) Nils Sjøberg (RV) Kirsten Normann Andersen (SF) Trine Torp (SF) Peder Hvelplund (EL)

Victoria Velasquez (EL) Susanne Zimmer (UFG) Jane Heitmann (V) fmd. Ellen Trane Nørby (V) Hans Andersen (V)

Martin Geertsen (V) Marlene Ambo-Rasmussen (V) Sophie Løhde (V) Liselott Blixt (DF) Mette Hjerminde Dencker (DF)

Karina Adsbøl (DF) Jens Henrik Thulesen Dahl (DF) Per Larsen (KF) Lars Boje Mathiesen (NB) Henrik Dahl (LA)

Alternativet, Inuit Ataqatigiit, Siumut, Sambandsflokkurin og Javnaðarflokkurin havde ikke medlemmer i udvalget.

Socialdemokratiet (S)	48	Liberal Alliance (LA)	3
Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	42	Alternativet (ALT)	1
Dansk Folkeparti (DF)	16	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Radikale Venstre (RV)	16	Siumut (SIU)	1
Socialistisk Folkeparti (SF)	15	Sambandsflokkurin (SP)	1
Enhedslisten (EL)	13	Javnaðarflokkurin (JF)	1
Det Konservative Folkeparti (KF)	13	Uden for folketingsgrupperne (UFG)	4
Nye Borgerlige (NB)	4		