



Administrasjon - Stab

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep,
0030 OSLO

Saksbehandler:
Bjørn Magne Eggen
Beredskapsleder /
spesialrådgiver, dr. med.
Tlf. (+47) 913 79 870

Deres ref 20/2467

Vår ref 2020/1101

Dato 27.05.2020

Kommentarer til forslag om midlertidige endringer i smittevernloven om karantene og isolering m v

Lovisenberg Diakonale Sykehus viser til utsendelsen datert 25. mai 2020. Vi har i vårt sykehus hatt en rekke hendelser der tvangsinnleggelser har vært aktuelt. Det har også i noen tilfeller vært påkrevd med tvangsinnleggelse for å kunne ivareta både den enkelte pasient på en god og trygg måte, og de overordnede smittevernhensyn. Dette har vært gjennomført i tett samarbeid med Oslo kommune og med de fire bydelene i indre by øst som vi er lokalsykehus for. Våre erfaringer fra de siste månedene bør kunne ha verdi også for de nasjonale tilnærmingene fremover, og dette kommer i noen grad til uttrykk nedenfor i vårt høringssvar.

På overordnet nivå i høringsnotatet er det viktige presiseringer som nå gjøres hva gjelder relasjonen til overordnede bestemmelser; i Grunnloven, i EMK (Den europeiske menneskerettskonvensjonen), og i Menneskerettsloven. Slik dette diskuteres i forarbeidet (høringsnotatet) og opp mot de foreslåtte lovendringene, bidrar dette til å gi oss en sikrere plattform i fremtidige konkrete situasjoner også i klinikken, dvs. i møte med den enkelte pasient og familie. At disse forholdene løftes frem og diskuteres nå, mens vi i Norge er i en meget rolig fase av pandemien, er også gunstig – fordi det nå er tid og ro til mer prinsipielle diskusjoner. Vi vurderer at dette kan være viktige innspill også for kommende diskusjoner i kliniske etikk-komiteer m. m. De avklaringene og konklusjonene som fremgår av høringsnotatet, støtter vi.

Vi anbefaler at det gjennom lovbestemmelser (endrede/nye) i noen grad gis utvidet mulighet for tvungen isolering av personer som er smittet, også etter at situasjonen i storsamfunnet er delvis normalisert (jf. pkt. 2.3.1 i høringsnotatet). Ut fra det vi nå vet om hvorledes covid-19 smitter og hvor viktig det vil være å stanse videre spredning av viruset, fremstår dette som akseptable tiltak overfor personer som er smittet og som ikke frivillig følger smittevern rådene. De sanksjonene som er omtalt som aktuelle i slike situasjoner, synes da også å være rimelig avstemt til effekten av isolering som smittebegrensende tiltak.

Det synes videre å være formålsriktig å kunne pålegge enkeltpersoner smittekarantene dersom de kan ha blitt smittet (dvs. har vært eksponert for smitte). Varigheten av en slik karantene må holdes så kort som mulig. Vi mener det må drøftes på generelt grunnlag om det kan være aktuelt å stille krav til at smittesituasjonen for den enkelte som isoleres, skal avklares så raskt som mulig – men da ut fra medisinsk-faglige vurderinger og de analysemulighetene som foreligger og som

er egnet for slik avklaring. I dag vurderes det helsefaglig som uaktuelt at noen skal kunne teste seg ut av karantene, fordi man kan teste negativ etter å ha blitt smittet, men ennå ikke har fått tegn til sykdom (symptomer).

Hvor strenge krav som kan eller skal stilles til den som isoleres eller er i smittekarantene, må – slik forslaget legger opp til – konkretiseres i forskriften. Dette er krav som trolig vil endres når vi får mer kunnskap om sykdomsbildet ved covid-19. Med disse presiseringene støtter vi forslagene som er omtalt i pkt. 2.3.3.

Lovisenberg Diakonale Sykehus støtter videre forslaget om at det kan fattes vedtak om tvungen isolering i eget hjem, jf. Kap. 3 i høringsnotatet. Dette vil være et godt og hensiktsmessig supplement til hva som gjennom dagens lovregulering allerede er aktuelle tvangsvedtak (dvs. muligheten for vedtak om isolering av en som er smittet i sykehus, og etter særskilt godkjenning også isolering i sykehjem). At muligheten for tvangsisolering i eget hjem avgrenses til kun å være aktuelt overfor personer som ikke er samtykkekompetente, synes riktig, ettersom slik isolering er et betydelige begrensende inngrep. Lovbestemmelsen er spesifikk for den pågående pandemien, og basert på det som vi nå vet om smitterisiko og smittespredning. Denne bestemmelsen må da, som foreslått av departementet, gjøres tidsbegrenset.

De erfaringene som vi nå får med håndtering av et alvorlig pandemi-utbrudd, vil være viktig som læring foran kommende alvorlige smitteutbrudd. Det er gjennomført og det vurderes nye tiltak som begrenser reiser, kontakt med andre, sosiale begrensninger m. v. Det bør derfor også sikres en systematisk evaluering som inkluderer effekten av de ulike begrensende tiltakene, og hvor læring for fremtidige situasjoner er definert spesifikt som formål med evalueringen. Vi antar at den nylig oppnevnte granskningskommisjonen bare delvis vil dekke dette. Derfor bør evaluering av de spesifikke og særlig de midlertidige tiltakene, som den tidsbegrensede lovbestemmelsen her, omtales i lovproposisjonen, og evaluering bør planlegges allerede før ikrafttredelse.

Vi viser til våre innspill ovenfor. Lovisenberg Diakonale Sykehus støtter de foreslåtte lovendringene; vi har ingen ytterligere kommentarer til selve lovforslaget.

Vennlig hilsen
for Lovisenberg Diakonale Sykehus AS

Tone Ikdahl
administrerende direktør, dr. med.

Jan Petter Odden
fagdirektør, dr. med.

Dette dokumentet er elektronisk godkjent