



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 26-05-2021  
Enhed: ELU  
Sagsbeh.: DEPLSL  
Sagsnr.: 2109138  
Dok. nr.: 1750055

Folketingets Sundhedsudvalg har den 19. maj 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 1303 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Martin Geertsen (V).

Spørgsmål nr. 1303:

”Ministeren bedes redegøre for, om hele Københavns Kommune vil undergå en automatisk nedlukning på lige fod med eksempelvis Hørsholm Kommune, såfremt kommunen rammer et incidenstal på 250?”

Svar:

Det følger af modellen for automatisk nedlukning, at en kommune skal lukke den af modellen omfattede aktivitet den følgende dag fra det tidspunkt, hvor den testjusterede incidens har været over 250, og kan åbne igen, når kommunen i de seneste syv dage har haft en testjusteret incidens under 250.

Hensigten med modellen for automatiske nedlukninger er, at vi så vidt muligt skal undgå store nedlukninger, og at der skal reageres hurtigt, når smitten stiger lokalt.

Modellen trådte i kraft den 12. april 2021, og vi har efterfølgende justeret modellen. Modellen er blevet justeret efter dialog med eksperter i Den Faglige Referencegruppe. Den har også været forelagt Epidemikommissionen og Folketingets Epidemiuvalg.

Det har været vigtigt at skabe mere rum i modellen for at give de enkelte kommuner mulighed for at gribe ind før en lokal nedlukning skal ske. Samtidig er der med den justerede model skabt større fleksibilitet, når sogne lukkes ned, og givet mulighed for at sætte ind i forhold til trivsel og læring for børn og unge under nedlukning. I den nye model er der også skabt mulighed for, at kommunalbestyrelsen i en nedlukket kommune/sogn kan anmode Styrelsen for Patientsikkerhed om at vurdere, om bl.a. konkrete skoler kan åbnes tidligere, hvis den konkrete skole ikke er i direkte risiko for påvirkning af smitte. Samtidigt kan kommunalbestyrelsen i samarbejde med Styrelsen for Patientsikkerhed også lukke f.eks. skoler, der ligger i et sogn, der grænser op til et nedlukket sogn. Det har dog været vigtigt, at automatikken i modellen fastholdes, så vi sikrer en hurtig reaktion, når smitten stiger lokalt.

Den revurderede model trådte i kraft den 30. april 2021.

Epidemikommissionen har blandt andet til opgave at vurdere incidensgrænserne i modellen på baggrund af smitteudviklingen og vaccineudrulningen. Epidemikommissionens vurdering er, at situationen tillader, at incidensgrænserne for både kommuner og sogne skal hæves. Det har vi, som nævnt, gjort tidligere, og det ligger i modellen, at grænseværdierne løbende skal vurderes på baggrund af epidemiens udvikling.

Derfor har regeringen forelagt Epidemikommissionen vurdering for Folketingets Epidemiudvalg, som lyder at grænsen for nedlukning af kommuner kan hæves med yderligere 50. Det betyder, at den testjusterede incidensgrænse hæves fra 250 smittede pr. 100.000 til 300 smittede pr. 100.000 for kommunale nedlukninger. Samtidig vurderer Epidemikommissionen, at der kan indføres en nedre grænse for, hvor mange borgere der skal være testet positiv for COVID-19 i en kommune for at den lukkes ned. Dette på samme måde, som ved sognenedlukning. For sogne hæves incidensgrænsen fra 500 til 600 og positivprocenten hæves fra 2,5 til 3. Grænsen for antallet af borgere som er testet positiv fastholdes på 20.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Louise Sevel Lundstrøm