

Til:  
Sundhedsministeren

Kopi:

## Indstilling om kategorisering af COVID-19 som samfundskritisk sygdom

Sundhedsministeren har i lyset af smitteudviklingen anmodet Epidemikommisionen om en indstilling om hvorvidt COVID-19 fortsat kategoriseres som en samfundskritisk sygdom.

### Epidemikommisionens indstilling

Epidemikommisionen indstiller, at COVID-19 fortsat kategoriseres som en samfundskritisk sygdom.

Det er, i lighed med Epidemikommisionens indstilling fra den 8. november 2021 om kategorisering af COVID-19 som samfundskritisk sygdom, lagt til grund for indstillingen, at COVID-19 har et stort pandemisk potentiale, at der ses et højt niveau af indlæggelser og smitte spredt til hele landet, og at der fortsat er en forventning om stigninger i indlæggelser med COVID-19 i vintermånederne. Derudover er der lagt vægt på, at der er en mindre robusthed og et fortsat stort pres på sygehusene, på den generelle øgede forekomst af sygdom i vinterhalvår i et åbent samfund samt på risikoen for påvirkning af håndtering af akutte og ikke-akutte livstruende tilstande, herunder behandling af patienter med kræft- og hjertesygdom. Derudover har Epidemikommisionen lagt introduktionen af Omikron i Danmark og en række europæiske lande til grund, herunder at effekten på vacciner og betydningen for smittesituationen, herunder alvorligheden ved smitte endnu er ukendt.

Epidemikommisionen understreger, at smittesituationen allerede for nuværende udfordrer sundhedsvæsenet, og i forlængelse heraf, at det vurderes at have store konsekvenser, hvis det nuværende restriktionsniveau ikke fastholdes. Det er Epidemikommisionens vurdering, at det i en sådan situation vil blive nødvendigt med endnu hårdere restriktioner for at undgå en kritisk udfordring af sundhedsvæsenet.

Epidemikommisionens indstilling uddybes i det følgende.

#### *Vedr. kategorisering af en sygdom som samfundskritisk jf. epidemiloven*

Epidemikommisionen noterer sig, at det følger af epidemilovens § 2, stk. 4, at "ved en samfundskritisk sygdom forstås en alment farlig sygdom, hvis udbredelse medfører eller risikerer at medføre alvorlige forstyrrelser af vigtige samfundsfunktioner".

Kommisionen noterer sig videre, at det følger af forarbejderne til bestemmelsen, at en samfundskritisk sygdom i modsætning til en sygdom, der alene er smitsom eller alment farlig, er sværere at kategorisere på forhånd, idet kategoriseringen ikke alene afhænger af sundhedsfaglige vurderinger af sygdommens dødelighed og konsekvenser for den enkelte, men også af politiske vurderinger af sygdommens samfundsmæssige konsekvenser og

03-12-2021

**Epidemikommisionen**

Holbergsgade 6  
DK-1057 København K  
Tel: 7226 9000

[www.epidemikommisionen.dk](http://www.epidemikommisionen.dk)

Sagsnr.: 2118733  
Dok. nr.: 2029395

potentielle negative og skadelige virkninger for samfundet. Af samme grund er beslutningen også omfattet af den parlamentariske kontrolordning, og kategorisering af COVID-19 som samfundskritisk kan alene fastsættes med en gyldighedsperiode på højst seks måneder ad gangen, jf. lovens § 2, stk. 6. I den forbindelse bemærkes det, at de samfundsmæssige foranstaltninger, der vil kunne fastsættes ved en samfundskritisk sygdom, også er omfattet af kontrolordningen, og at disse alene kan have en gyldighedsperiode på højst fire uger ad gangen, medmindre særlige grunde undtagelsesvis tilsiger en længere gyldighedsperiode, jf. lovens § 23, stk. 4.

Epidemikommisionen noterer sig herudover, at Sundhedsstyrelsen ved bekendtgørelse nr. 304 af 27. februar 2021 har kategoriseret bl.a. COVID-19 som en alment farlig sygdom, og at COVID-19 – sammen med pest, kopper og SARS – er nævnt i forarbejderne til epidemiloven som et oplagt eksempel på en samfundskritisk sygdom.

#### *Vurdering af COVID-19 som samfundskritisk sygdom*

Epidemikommisionen forventer en fortsat stigning med smitte og indlæggelser med COVID-19 i de kommende måneder. Kommissionen vurderer fortsat, at denne forventede udvikling indebærer en overhængende risiko for, at sygehusvæsenet i Danmark fra december og frem vil blive kritisk udfordret, således at både håndtering af akutte og ikke-akutte livstruende tilstande, bl.a. behandling af patienter med kræft- og hjertesygdom, vil blive påvirket, med konsekvenser for folkesundheden. Det er kommissionens opfattelse, at der hermed er tale om risiko for en alvorlig forstyrrelse af en vigtig samfundsfunktion.

Epidemikommisionens  
sekretariat

Epidemikommisionen vurderer på den baggrund, at COVID-19 bør kategoriseres som en samfundskritisk sygdom.

Epidemikommisionen lægger i vurderingen konkret vægt på følgende forhold:

- *Sygdom med stort pandemisk potentiale.* COVID-19 er en sygdom med et stort pandemisk potentiale, og hvor der i forløbet af pandemien hidtil er sket en selektion af virusvarianter, der er væsentligt mere smitsomme og forårsager et noget mere alvorligt forløb, og hvor den nuværende dominerende delta-variant er meget smitsom. Fremkomsten af den nye omikron-variant understreger dette.
- *Højt niveau af indlæggelser og smitte spredt til hele landet.* Der er ikke den samme sammenhæng mellem antal smittede og antal indlæggelser som tidligere i epidemien. Men stigende smitte er fortsat det, der driver stigende indlæggelser. Alle fem regioner har nu en reduktion i den planlagte aktivitet. Reduktionen er på nuværende tidspunkt højest i Region Syddanmark (50-75 pct.) og Region Sjælland (50-75 pct.) og mindre i Region Nordjylland (25-50 pct.), Region Hovedstaden (25-50 pct.) og Region Midtjylland (10-25 pct.).
- *Forventning om fortsatte stigninger i indlæggelser med COVID-19 i vintermånederne.* Den tiltagende negative sæsoneffekt samt øget aktivitet i december i forbindelse med julen tilsiger, at smittetrykket vil stige yderligere, og at stigningerne i indlæggelser vil fortsætte i vintermånederne. Den store andel af færdigvaccinerede i befolkningen samt udrulning af revaccinationer til særligt udsatte grupper og personale i sundhedsvæsen og plejesektor betyder dog, at sygdomsbyrden i forbindelse med indlagte med COVID-19 ikke forventes at nå samme niveau som i vinteren 2020/2021, da patienterne generelt vil være mindre syge og have kortere forløb. Det er fortsat forventningen, at presset på sundhedsvæsenet forårsaget af COVID-19 indlæggelser vil være størst i december

og januar måned, indtil effekten af revaccination af befolkningen bliver mere udbredt.

- *Mindre robusthed og stigende pres på sygehusene.* Sygehusene er fortsat ganske betydeligt udfordret på kritiske personaleressourcer, særligt på sygeplejerskeområdet. Sundhedsstyrelsen forventer, at disse udfordringer vil bestå over vintersæsonen. Alle fem regioner oplever et betydeligt pres på sygehuskapaciteten som følge af stigning i smitten. Der modtages også mange akutte patienter med andre helbredsproblemer. Samtidig medfører vakante stillinger i sygeplejen, herunder blandt intensiv- og anæstesisygeplejersker, at der lukkes sengepladser og aflyses operationer i alle regioner. Samlet set var der i uge 47 lukket mere end 400 somatiske sengepladser, men antallet varierer mellem regionerne og justeres løbende. Der afvikles fortsat ferie blandt sygeplejersker frem til nytår som følge af strejken. Der vil være særligt mange sygeplejersker, som holder ferie i december op mod jul. Samtidig oplever alle regioner, at der sker en jævn afgang af plejepersonale, specielt sygeplejersker, som opsiger deres stilling på sygehusene og søger beskæftigelse i andre sektorer eller brancher.
- *Generel øget forekomst af sygdom i vinterhalvår i et åbent samfund.* Efterår og vinter medfører normalt øget forekomst af smitsomme sygdomme i samfundet, samtidig med anden akut ikke-smitsom sygdom erfaringsmæssigt også øges i vinterhalvåret og belaster sygehusvæsenet. I modsætning til sidste efterårs- og vintersæson er der nu normaliseret aktivitet i samfundet. Alt andet lige må der derfor forventes en fortsat stigning i antallet af indlagte også med andre sygdomme end COVID-19, herunder influenza og andre alvorlige luftvejs sygdomme og anden akut sygdom. Dette vil særligt medføre pres på akutmodtagelserne, medicinske afdelinger samt operations- og intensiv afdelinger. Særligt vedr. patienter med COVID-19 og visse andre smitsomme sygdomme bemærkes, at disse trækker ekstra ressourcer grundet krav til isolation, værnemidler m.v.
- *Risiko for påvirkning af håndtering af akutte og ikke-akutte livstruende tilstande fra december og frem ifølge Sundhedsstyrelsen.* Situationen vedrørende sygehuskapacitet er markant anderledes, og på mange måder mere bekymrende, end under de to foregående epidemibølger med COVID-19. En stor andel af befolkningen er nu vaccineret, hvilket giver en høj grad af immunitet i befolkningen, som dog ikke fuldstændigt forebygger smittespredning. Samtidig giver revaccination af risikogrupper en øget forebyggelse mod alvorlig sygdom. I modsætning til ved tidligere bølger er det nu den langt mere smitsomme og mere alvorlige delta-variant, der er altdominerende. Samtidig er der normal aktivitet i samfundet, og hvis denne aktivitet opretholdes henover vinteren uden yderligere smitteforebyggende tiltag, forventes sygehuskapaciteten udfordret af COVID-19 og andre sæsonbetingede sygdomme jf. ovenfor. Sundhedsstyrelsen har i notat pr. 2. december 2021 vurderet, at presset på sygehuskapaciteten vil fortsætte på et niveau svarende til eller forværret i forhold til det nuværende. Styrelsen forventer at flere regioner i løbet af vinteren vil komme et scenarie C svarende til en situation hvor sygehusene har udskudt planlagte operationer og ambulante besøg undtagen tidskritiske operationer som for eksempel kræft og hjerteoperationer efter lægefaglig vurdering. Sundhedsstyrelsen vurderer ligeledes, at flere regioner i en kortere periode kommer i et scenarie D svarende til en situation, hvor de også vil være nødsaget til at udskyde tidskritiske planlagte operationer som for eksempel

Epidemikommissionens  
sekretariat

kræft og hjerteoperationer, der ud fra en læge faglig vurdering kan vente. Dette vil efter Epidemikommisionens opfattelse have negative og skadelige virkninger for samfundet.

- *Omikron-varianten er introduceret i Danmark og flere andre europæiske lande.* Omikron indeholder en række bekymrende mutationer, som kan være forbundet med øget smitsomhed og nedsat vaccineeffektivitet. Derudover er varianten i vækst i Sydafrika, hvor den foreløbigt ser ud til at fylde mere og mere i et område, hvor Deltavarianten hidtil har været dominerende. Der mangler stadig mere viden om Omikron, men såfremt den viser sig at have værre egenskaber end Delta er det væsentligt at forsinke udbredelsen i Danmark, så flere borgere kan vaccineres og revaccineres, ligesom den nuværende negative sæsoneffekt kan nå at vende. En sådan forsinkelse vil formodentlig kunne afbøde nogle af konsekvenserne ved Omikron.

En kategorisering af COVID-19 som samfundskritisk sygdom bevirker, at en række foranstaltninger efter epidemiloven kan anvendes over for COVID-19. I forhold til anvendelsen af disse redskaber har Epidemikommisionen drøftet væsentligheden af, at foranstaltningerne anvendes ud fra et mindstemiddelsprincip, nødvendigheds- og proportionalitetsprincip i overensstemmelse med bestemmelserne i epidemiloven herom.

Epidemikommisionens  
sekretariat

I relation til mindstemiddelsprincippet noterer Epidemikommisionen sig, at myndighederne allerede har igangsat en række tiltag. Det gælder bl.a. opskalering og fremrykning af vaccinationsindsatsen, som både omfatter revaccination og primær vaccination af børn fra fem til 11 år. Herudover er test- og smitteopsporingsindsatsen yderligere opskaleret. Endelig arbejdes der kontinuerligt på at styrke og robustgøre sygehuskapaciteten.

Det er kommissionens vurdering, at de iværksatte tiltag med indførelse af coronapas og mundbind/visir på en række områder har bidraget positivt til smitteudviklingen. Kommissionen bemærker således, at det nuværende restriktionsniveau vurderes at være relevant og nødvendigt for epidemikontrollen. Epidemikommisionen forventer imidlertid, hvis det nuværende restriktionsniveau ikke videreføres, at tiltag med store konsekvenser for borgernes trivsel, frihed og samfundsøkonomien på flere områder, som fx lokale eller bredere nedlukninger, forventeligt vil blive nødvendige for at undgå en kritisk udfordring af sundhedsvæsenet.

Epidemikommisionen kan i den forbindelse henvise til, at erfaringer ifølge Ekspertgruppen om en langsigtet strategi for et genåbent Danmark peger på, *"at tidlig intervention kan spille en afgørende rolle for at holde smittespredningen under kontrol og derved undgå, at der efterfølgende må indføres strengere restriktioner. En tidlig, målrettet og velafpasset indsats kan dermed have mindre omkostninger for økonomien end de konsekvenser, der kan opstå, hvis smitten fortsætter med at stige, fordi man reagerer for sent"*.

#### *Varighed af kategoriseringen af COVID-19 som samfundskritisk sygdom*

Epidemikommisionen vurderede i kommissionens indstilling fra den 8. november 2021 om kategorisering af COVID-19 som samfundskritisk sygdom, at kategoriseringen af COVID-19 som samfundskritisk sygdom burde ske for en længerevarende periode på fire måneder svarende til den periode, hvor såvel COVID-19 som andre infektionssygdomme forventes at belaste sundhedsvæsenet kritisk. Det er fortsat Epidemikommisionens grundlæggende vurdering.

Epidemikommisionen noterer, at et flertal i Epidemiudvalget har ønsket at fastsætte regler for kategoriseringen af COVID-19 for en kortere periode. I lyset heraf er det Epidemikommisionens vurdering, at kategoriseringen bør fastsættes for en periode på minimum otte uger. Epidemikommisionen har i denne vurdering dels lagt vægt på, at dette svarer til den periode, hvor såvel COVID-19 som andre infektionssygdomme *i særligt høj grad* forventes at belaste sundhedsvæsenet kritisk, og dels at den fremrykkede vaccinationsindsats og igangsættelsen af primær vaccination af børn fra fem til 11 år forventes løbende at bidrage positivt til smittesituationen.

**Epidemikommisionens  
sekretariat**