

Umsögn um frumvarp til laga um breytingu á sóttvarnalögum, nr. 19/1997

Samantekt

Við undirrituð lýsum áhyggjum af því að fyrirhugaðar breytingar á sóttvarnalögum nr. 19/1997 vegi að stjórnarskrártryggðum réttindum Íslendinga. Stjórnskipun Íslands byggir á réttarríkishugsjóninni sem miðar að því að verja fólk gegn ólögmætum afskiptum ríkisvalds. Í réttarríki þarf að binda allt vald yfirvalda með skýrum reglum, þ.a. borgararnir séu varðir gegn geðþóttaákvörðunum yfirvalda. Öll lagasetning verður að byggja á lýðræðislegum grunni. Lýðræðislegt aðhald er því nauðsynlegt. Eins þurfa allar upplýsingar sem eru forsendur lagasetningar að vera aðgengilegar og gegnsæjar svo að virku aðhaldi megi beita gagnvart handhöfum ríkisvalds og sjónarmiðum sem lög og reglur eru byggðar á.

Með hliðsjón af nýlegri [álitsgerð](#) Páls Hreinssonar má telja að núverandi lagaframkvæmd á sviði sóttvarna sé ekki yfir gagnrýni hafin. Þannig virðast yfirvöld hafa gengið harðar fram en ströngustu lagaheimildir heimila. Í frumvarpi um breytingar á sóttvarnalögum sem liggur nú fyrir Alþingi stendur til að bæta að hluta úr lagaóvissunni, með skýrara orðalagi og kæruleiðum. Að okkar mati er frumvarpið þó enn ófullnægjandi hvað þessi markmið varðar. Jafnframt teljum við að frumvarpið leysi ekki undirliggjandi vanda sem lýtur að grundvallarréttindum borgara í samfélagsgerð sem vill kenna sig við réttarríki.

Ábyrgðar- og upplýsingavandinn:

Ákvæði um kæruleiðir eru eingöngu óljós réttarvörn, þar sem að óvissu um réttmæti íþyngjandi aðgerða má hæglega túlka yfirvöldum í hag eftir að aðgerðunum hefur verið beitt. Hvati yfirvalda til að afla sér nægra upplýsinga fyrir ákvarðanatöku er því ekki alltaf skýr. Gagnvart slíku fyrirkomulagi er erfitt að tryggja að meðalhófs verði gætt, því án fullnægjandi upplýsinga er ekki hægt að meta hvort valdbeiting sé innan leyfilegra marka. Enn fremur er ekkert tekið á þeim ábyrgðarvanda sem er innbyggður í reglugerðina, þar sem allar ákvarðanir fara í gegnum einn tilgreindan handhafa framkvæmdavalds, án undangenginnar umræðu og án viðunandi valdtemprunar á því stigi.

Mannréttindavernd:

Enn eru inni í lögnum heimildir til óásættanlegra mannréttindabrota sem engin yfirvöld eiga nokkurn tíma að geta beitt borgara sína. (3. tl 7. gr, 2.tl12. gr.) , Breytingafrumvarpið sjálft útvíkkar þessar heimildir verulega sem verður til þess að lögin munu verða enn meira íþyngjandi og skaðlegri en nú er. (beiting inngríps: 4. tl 13. gr.(11.gr.), möguleg skyldubólusetning 7.tl 1.gr. og 2.tl.12 gr., beiting útgöngubanns 2tl.10.gr.) Einnig útvíkkar núverandi frumvarp heimildir til að beita opinberum sóttvörnum, t.d. í fyrstu 3. lið. 1. gr. þar sem farsótt verður nú eingöngu skilgreind út frá smithættu en ekki skaða. Fleiri sambærileg atriði eru dregin upp í viðauka.

Tillögur okkar:

Ábyrgð og vald fari saman:

Til að tengja ábyrgð og vald þá leggjum við til að vald ráðherra til að setja borgurinum fyrir mæli með vísan til sóttvarnareglna sæti ströngu eftirliti Alþingis og að ákvörðunum ráðherra verði markaður sem skemmstur gildistími (2 vikur).

Skerðingar á réttindum fólks vegna sóttvarnareglna geta verið íþyngjandi fyrir alla þegna landsins og skerða réttindi sem eru varin af stjórnarskránni. Í núverandi lögum eru heimildir framkvæmdavaldsins við að ganga á rétt þegna landsins litlum takmörkunum háðar því á tímum faraldurs falla allir íbúar landsins undir smásjá valdhafa. Löggin eru ekki skýr hvað valdheimildir framkvæmdavaldsins varðar og fólk getur ekki séð fyrir til hvaða aðgerða verður gripið fyrr en heilbrigðisráðherra hefur sett reglur. Slíkar ófyrirséðar valdheimildir framkvæmdavalds vegna áætlaðs neyðarástands eru afar óheppilegar, og því mikilvægt að þeim fylgi aðhald. Sem dæmi um slíkt aðhald má nefna ákvæði 7-12 í norsku sóttvarnalögum.

Með því að færa staðfestingarvald aðgerða til Alþingis er hægt að búa til virkt aðhald, en jafnframt er verið að tryggja það að þeir sem taka ákvarðanirnar beri beint ábyrgð gagnvart þeim sem ákvarðanirnar beinast að. Þetta er öfugt við núverandi fyrirkomulag. Þannig munu sóttvarnareglur ekki halda gildi til lengri tíma nema að að fenginni staðfestingu Alþingis. Enn fremur leggjum við til í ljósi þess hversu íþyngjandi reglurnar eru, að Alþingi þurfi innan tveggja vikna frá gildistöku slíkra laga annað hvort að hafna þeim eða staðfesta.

Málsmeðferð og atkvæðagreiðsla á Alþingi þarf að byggja á vandaðri, málefnalegri og upplýstri umræðu. Í hvert sinn sem slík umræða fer fram þarf að liggja fyrir heildstæð greining á öllum þeim þáttum sem máli skipta fyrir slíka ákvarðanatöku og tryggja jafnframt að mál séu skoðuð frá fleiri en einni hlið. Í þessari greiningu þurfa að vera eftirfarandi skýrslur:

Upplýsingaskylda lögð á yfirvöld

Til að tryggja að ákvarðanir Alþingis um beitingu sóttvarnaaðgerða byggji á upplýstri umræðu þarf að leggja þarf ríka upplýsingaskyldu á yfirvöld. Við leggjum því til að fyrir slíka umræðu þurfi alltaf að leggja fram eftirfarandi skýrslur:

- **Farsóttarmörk.** Mikið tjón verður af óþörfu ef sóttvarnaaðgerðum er beitt gegn of mildum sjúkdómi. Í frumvarpi um breytingu á sóttvarnalögum er farsótt skilgreind út frá smithættu en ekki skaða. Mun eðlilegra væri hins vegar að skilgreina farsótt út frá þeim skaða sem hún veldur, ellegar verður komin heimild til að beita lögnum gegn mildum sjúkdómum eins og flensu. Með því að skilgreina farsóttarmörk sem þann lágmarksskaða sem smitsjúkdómur þarf að hafa til að geta flokkast sem farsótt, er hægt að draga úr hættu á að Sóttvarnalög verði ofnotuð. Lagt er til að þessi faraldursmörk verði mæld í töpuðum lífárum og megi aldrei skilgreina lægra en þekkist fyrir slæma flensu meðan hún gengur yfir, enda hefur ekki þótt ástæða til að beita opinberum sóttvarnaaðgerðum vegna flensu. Ef mæld töpuð lífár vegna sjúkdóms verða lægri en farsóttarviðmiðið, verður að hætta strax öllum sóttvarnaaðgerðum þar sem sjúkdómurinn er ekki lengur flokkaður sem faraldur.

- **Viðbragðsskýrsla yfirvalda.** Samantekt á öllum viðbrögðum íslenska heilbrigðiskerfisins vegna faraldursins. Heildstætt mat á afköstum heilbrigðiskerfisins, ýtarleg greining á meðferð sjúklinga sem er beitt og verið er að skoða og ýtarleg útlitun á þeim sértæku aðgerðum sem eru í gangi til að vernda viðkvæma hópa. Þessi skýrsla mun gera alþingismönnum og utanaðkomandi sérfræðingum kleift að rýna aðgerðirnar.
- **Ábata- og skaðsemismat sóttvarnaaðgerða**
 - a. **Markmið sóttvarnaaðgerða.** Skilgreina þarf markmið allra sóttvarnaaðgerða og meta hvort þau hafi náðst.
 - b. **Heildstætt hagfræðimat.** Leggja skal fram heildstætt hagfræðimat á sóttvarnaaðgerðum.
 - c. **Mat á fýsileika stýrðrar verndar.** Meta þarf hvort hægt sé að beita aðferðum stýrðrar verndar ([Great Barrington Declaration](#)) þar sem ofuráhersla er lögð á að vernda þá viðkvæmustu meðan aðrir eru látnir í friði. Þessi aðferð er talin valda minnstum samfélagslegum skaða.
 - d. **Mat á heilsufarslegu tjóni sóttvarnaaðgerða.** Meta þarf heilsufarslegt tjón sóttvarnaaðgerða bæði í töpuðum lífárum og í töpuðum heilbrigðum lífárum.
 - e. **Mat á áhrifum sóttvarnaaðgerða á geðheilbrigði og lífsgæði.**

Mannréttindavernd

Lýðræði er ekki fullkomið, sérstaklega þegar þarf að taka ákvarðanir í skyndi. Með því að flytja staðfestingarvald sóttvarnareglna til Alþingis væri aðeins verið að draga úr þessum öfgum, en það er þó ekki nóg. Einnig verður að tryggja að sóttvarnarlög seilist ekki of lagt, með því að leggja frekari skorður á þær heimildir sem lögin veita við skerðingu mannréttinda þegnanna. Sum ákvæði sem þarna eru svo gróf að þau ganga gegn alþjóðasáttmálum sem banna þvingaðar læknatilraunir á mönnum og gegn ákvæðum stjórnarskrár sem eru grunnstoðir frjáls lýðræðissamfélags:

1. Fella verður niður ákvæði sem gefa lækni algjört vald yfir því hvaða meðferð sjúklingur fær. Sjúklingur verður alltaf að eiga síðasta orðið. (3. tl 7. gr. sóttvarnalaga)
2. Taka ber fram í lögum að yfirvöld hafi ekki heimild til skyldubólusetningar. Áréttta verður þessa takmörkun á valdinngrípum yfirvalda til að taka af allan vafa. (2.tl12.gr.)
3. Ekki má leyfa þvinguð inngríp sem fela í sér skurð eða innsetningu áhalds eins og þau eru skilgreind í sóttvarnarlögum. (4. tl 13. gr. laga, 11.gr. frumvarps)
4. Ekki má þvinga fólk í neinar prófanir vegna smitsjúkdóms sem geta valdið heilsufarslegum skaða. Því þarf ávallt að vera möguleiki á að komast hjá slíkum prófunum með sóttkví eða öðrum leiðum.

5. Slíkar prófanir þurfa alltaf að vera eins skaðlitlar og mögulegt er. (t.d. er minni áhætta fyrir heilsu fólks að fá stroku í hálsi en að fá stroku bæði í háls og nefi.
6. Útgöngubann er útvíkkun á heimild sóttvarnalaga, sem Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin hefur m.a. talað gegn og á því ekki heima í Sóttvarnalögum.
7. Ekki má þvinga ferðamenn í bólusetningu eða svifta ferðamenn sem ekki eru bólusettir réttindum.

Fleiri atriði eru tekin fram í eftirfarandi greinagerð þar sem ýtarlegri rökstuðning er að finna fyrir tillögunum. Einnig er í viðauka þar sem farið er yfir allar greinar frumvarpsins og gerðar athugasemdir.

Efnisyfirlit

Samantekt.....	1
Ábyrgðar- og upplýsingavandinn:.....	1
Mannréttindavernd:.....	1
Tillögur okkar:.....	2
Ábyrgð og vald fari saman:.....	2
Upplýsingaskylda lögð á yfirvöld.....	2
Mannréttindavernd.....	3
Inngangur.....	6
Vald og ábyrgð fara ekki saman.....	7
Tillögur að umbótum.....	8
Ábyrgð og vald fari saman:.....	8
Upplýsingaskylda yfirvalda.....	8
Gagnaskil vegna Sóttvarnaaðgerða við fyrirtöku Alþingis.....	9
1. Farsóttarmörk sóttvarnaaðgerða:.....	9
2. Viðbragðsskýrsla heilbrigðisyfirvalda.....	10
3. Ábata- og skaðsemismat sóttvarnaaðgerða, 5 skýrslur.....	11
4d. Heilsufarslegt tjón.....	12
Mannréttindavernd.....	13
Umfjöllun.....	14
VIÐAUKI 1: Breytingatillögur við frumvarp til laga um breytingu á sóttvarnalögum, nr. 19/1997 (opinberar sóttvarnaráðstafanir o.fl.).....	16
Viðauki 2. Undirskriftir.....	40

Inngangur

Lýðræði og mannréttindi eru grunnstoðir vestræns samfélags. Líklega ganga engin íslensk lög jafn nærri þessum grunnstoðum og sóttvarnalögin og því þarf að sýna sérstaka aðgát við beitingu þessara laga.

Dæmi um slíkar skerðingar eru:

- Frelsi og ferðafrelsi borgaranna er skert með kröfu um einangrun sjúkra og hefur einnig verið skert með kröfu um einangrun grunaðra sjúkra, þótt lagaforsendur fyrir því séu ekki skýrar. Samfélags fjarlægðarreglur hafa líka skert þetta frelsi.
- Atvinnufrelsi hefur verið skert með lokun vinnustaða, auk þess sem ferðahindranir á landamærum og samkomutakmarkanir hafa svipt fótunum undan alls konar atvinnustarfsemi.
- Setning samkomutakmarkana inni á heimilum fólks hefur orðið til þess að löggæslufirvöld hafa verið staðin að því að njósna inn um glugga fólks, í þeim tilgangi að sekta fólk ef fleiri en 10 eru í sama herbergi.
(https://www.mbl.is/frettir/innlent/2020/11/22/furdar_sig_a_gluggagaegjum_logreglun_nar/)
- Reglur um samkomutakmarkanir sem banna útifundi eru að auki á afar gráu svæði, þar sem þær ganga gegn helgum rétti fólks til að mótmæla á útifundum sem varinn er af stjórnarskrá. Gróf misnotkun virðist vera stunduð af yfirvöldum á þessum reglum. Í sumar þegar fjöldatakmarkanir voru sett við 200 manns mættu tæplega fjögur þúsund manns á Austurvöll til að mótmæla fyrir Black Lives Matter málsstaðinn. (<https://kvennabladid.is/2020/06/03/black-lives-matter-raeda-sonnu-magdalenu-a-austurvelli/>) Löggæslufirvöld sáu þó ekki ástæðu til að sekta neinn. Á haustdögum mættu um mörg hundruð manns og tókust höndum kringum Alþingi til að mótmæla brottvísun hælisleitanda.
(<https://www.visir.is/q/20202012613d>) Fjöldatakmarkanir voru þá um 200 manns. Löggæslufirvöld gerðu ekkert. 5. desember mættu 30-40 manns á Austurvöll að mótmæla öfgafullum sóttvarnaaðgerðum. Þá sendu löggæslufirvöld frá sér yfirlýsingu um að fylgst væri með að fjöldatakmarking væru haldin. Sama dag voru mörg hundruð manns í biðröðum inni í Kringlunni til að komast inn í búðir en ekkert gert. Reglurnar virðast þannig settar sem hentugleikareglur þar sem löggæslufirvöld fá að velja hverja þau beiti sektarákvæði. Setning regla sem eru það strangar að ekki er hægt að fylgja því, og sjálfstaka löggæslufirvalda á hverja þeir vilji beita reglunum á og sekta fyrir er ekki í samræmi við réttarríkisreglur.

Ástæðan fyrir því að stjórnarskráin nefnir sérstaklega að ekki megi stöðva friðsamlegar samkomur utandyra, er beinlínis sett inn til að vernda rétt fólks til að mótmæla yfirvöldum. Áherslur yfirvalda að taka sérstaklega á þeim sem mótmæla ofríki yfirvalda en sleppa öðrum sýnir í raun af hverju þessi réttur er stjórnarskrár varinn. Yfirvöldum er þannig beinlínis varla stætt á að túlka heimildir sóttvarnalaga með þessum hætti. Réttur fólks til að mótmæla er heilagur í lýðræðisríkjum. Til að koma í veg fyrir slíka misnotkun þyrftu lögin að áréttta að samkomubann nær ekki til mótmæla.

- Réttindi til eigin líkama og lífs: Í yfirlýsingu heilbrigðisyfirvalda varðandi túlkun sína á sóttvarnalögum, er ljóst að þau telja að heilbrigðisráðherra hafi rétt til að þvinga fólk í bólusetningu. Slíkt vald stríðir gegn rétti fólks yfir eigin líkama. Enn fremur er ljóst að sá hraði sem fylgt hefur bóluefnapróuninni við covid 19 býr til mikla óvissu um

öryggi bóluefnisins og langtímaáhrif á heilsu. Nokkrir meiriháttar áhættuþættir gætu fylgt því, t.d. ófrjósemi kvenna og Antibody Dependent Enhancement sem getur gert framtíðarsmitun af aðeins breyttri kórónuveiru lífshættulega fyrir alla þá sem tóku bóluefnið, sem raunveruleg hættu er á að komi fram. (heimild). Varðandi rannsóknir á ófrjósemismöguleikanum, þá var óléttum konum bannað að taka þátt og kvensjálfbóðaliðum í bólusetningunni urðu að nota getnaðarvarnir tvo mánuði eftir að hafa fengið seinni sprautuna. Þessi möguleiki virðist því ekki hafa verið skoðaður. Óvíst er hvað annað hefur ekki verið skoðað en ekki er ólíklegt að mönnum hafi yfirsétt margar hættur við að þvinga þróun sem venjulega tekur áratug niður í eitt ár. Prófanir á sjálfbóðaliðum munu standa í tvö ár í viðbót, þ.a. bólusetning örfáum mánuðum eftir að prófanir hófust eru í raun bara útvíkkun bóluefnaprófana. Þvinguð bólusetning fólks við slíkar kringumstæður jafngildur því að þvinga fólk í lyfjaprófanir. Vegna skamms tímaramma er því líklegt að slík verði ávallt raunin við nýja sjúkdóma sem kalla á að sóttvarnalög verði notuð. Ísland hefur hins vegar skrifað undir alþjóðasáttmála sem banna slíkar prófanir (linkur) og því er slík túlkun á sóttvarnalögum ekki í samræmi við það.

Undirrituð eru ósammála túlkun heilbrigðisyfirvalda, en vilja að allur vafi sé tekin af hvort slík skyldubólusetningarheimild sé til staðar í lögum og leggja til að yfirlýsing þess efnis að yfirvöld geti ekki skyldað fólk í bólusetningu verði bætt inn í lög til að eyða þessari óvissu.

- Réttindi til eigin líkama og lífs. Í sóttvarnalögum eru einnig ákvæði sem gefa lækni einum vald yfir hvaða meðferð sjúklingur fær. Slíkt samræmist heldur ekki mannréttindasjónarmiðum þar sem sjúklingur þarf alltaf að eiga síðasta orðið. Við þetta bætist svo að megnið af þeim lækni meðferðum sem beitt er þegar átt er við nýjan sjúkdóm er á tilraunastigi. Remdesivir og Hydroxychloroquine eru dæmi um lyf sem voru leyfð áður en menn komust að því í klínískum rannsóknum að þau göggnuðust lítið mjög sjúkum einstaklingum. Eins hefur komið í ljós að ofnotkun á öndunarvélum í New York, getur hafa átt þátt í dauða þúsunda einstaklinga. Þannig sýnir Covid19 reynslan okkur að það er ekki nóg með að megnið af meðferðunum voru á tilraunastigi, heldur reyndust sumar aðferðirnar mjög lífshættulegar. Að hafa slíkt þvingunarákvæði í lögum sem þvingar fólk í meðferðartilraunir á því engan rétt á sér.

Undirrituð vilja því gera þá kröfu að þetta ákvæði verði tekið úr lögum.

- Meðferð persónuupplýsinga. Í viðbrögðum við covid hafa komið upp dæmi um að yfirvöld hafa án samþykktar fólks og án samþykktar persónuverndar og án dómsúrskurðar rakið ferðir fólks gegnum kortanotkun. Slíkt stríðir gegn réttindum fólks um persónuvernd. Eins hefur meðferð upplýsinga sem fæst við skimun verið óljós og hvað gert er við genaupplýsingar sem safnast.

Vald og ábyrgð fara ekki saman

Þegar jafn veigamiklar ákvarðanir eru teknar sem ganga að réttindum borgaranna er mikilvægt að aðhald að valdstjórninni sé til staðar í lögum. Ein besta leið til að tryggja að svo sé er að sjá til þess að ábyrgð og vald fari saman.

Í núverandi sóttvarnalögum er gert ráð fyrir að allt ákvörðunarvald sóttvarnareglna sé aðeins á hendi heilbrigðisráðherra byggt á ráðgjöf sóttvarnalæknis. Þar sem þingbundinn heilbrigðisráðherra ber aðeins ábyrgð á gjörðum sínum gagnvart eigin kjósendum er enginn sem ber ábyrgð gagnvart allri þjóðinni. Þetta er fyrirkomulag sem er afar óheppilegt í jafn inngrípsmiklum lögum og sóttvarnalög eru, þar sem margar mögulegar

sóttvarnareglur brjóta á grundvallarmannréttindum sem eru vernduð af stjórnarskrá Íslands. Óhæft er að láta einum einstaklingi slíkt vald í hendur því ábyrgð hans er í engu samræmi við valdið. Það að slíkt valdboð sé gert ólýðræðislegt og án ábyrgðar veldur því að lýðræðislega gagnrýni skortir og ákvarðanir verða fyrir vikið óvandaðri.

Áhrif sóttvarnalækis eru líka óæskilega mikil, því hann er oft einráður um ráðgjöfina þrátt fyrir að vera ekki þjóðkjörin. Á óvissutímum eins og þeim sem sóttvarnalögum er beitt á, er nær ómögulegt að vera alltaf með rétta ráðgjöf auk þess sem áhrif ráðgjafarinnar nær langt út fyrir sérsvið sem ætlast má til að sóttvarnalæknir hafi þekkingu á. Þegar mistök eru gerð verða þau oft mjög dýr og því er nauðsynlegt að allar ákvarðanir séu sem gegnsæjastar og allar upplýsingar sem hafa áhrif á ákvörðunartökuna séu uppi á borðum, svo að hægt sé að nýta sér utanaðkomandi sérfræðipækkingu til að rýna ráðgjöfina. Í núverandi sóttvarnalögum er ekki gert ráð fyrir slíku. Fyrir vikið geta yfirvöld réttlætt rangar ákvarðanir með vanþekkingu vegna óvissu og varið þær með því að takmarka upplýsingagjöf. Þessum hvata gegn upplýsingagjöf verður að snúa við.

Tillögur að umbótum

Tillögur okkar eru af þrenns konar. Í fyrsta lagi leggjum við til að ábyrgðarvandamálið verði leyst með því að flytja ákvörðunarvald um sóttvarnir til Alþingis sem virkjar með því lýðræðisöfl við ákvarðanatöku. Í öðru lagi viljum við lögfasta upplýsingaskyldu um gögn sem verða að liggja fyrir við beitingu sóttvarnalaga. Í þriðja lagi viljum við fá felld niður þau ákvæði sóttvarnalaga sem ganga of nærri réttindum einstaklinga sem og rýmkun valdheimilda sem lagafrumvarpið felur í sér.

Ábyrgð og vald fari saman:

Hægt er að tengja ábyrgð og vald í sóttvarnalögum með því að krefjast þess að Alþingi fjalli ávallt um þessar reglur og þurfi að staðfesta þær áður en þær öðlast gildi. Slíkt samþykki gæfi reglunum þó eingöngu tímabundið gildi þar sem Alþingi yrði innan tveggja vikna að samþykkja eða staðfesta reglurnar aftur. Gera ætti að kröfu að allir alþingismenn yrðu að taka afstöðu til laganna. Á þann hátt fengist aðhald þar sem fulltrúar allra kosningabærra manna bæru ábyrgð á þeim ákvörðunum sem teknar væru. Við þetta mundi hvati fyrir gegnsæi ákvarðana aukast, þar sem þingmenn þyrftu að geta sýnt fram á góð rök ef gegnið væri nærri kjósendum. Þessar bráðabirgðareglur fengju sama vægi og lög, þannig að forseti Íslands þyrfti að staðfesta þau. Við það mundi bætast enn ein varúðarráðstöfunin til að tryggja að réttum ferlum hefði verið fylgt og að stjórnarskrárbundin réttindi væru virt.

Reynslan af Covid-19 hefur sýnt að aðstæður geta breyst mjög hratt og ákvarðanir þurfa því að vera endurskoðaðar ört.

Upplýsingaskylda yfirvalda

Í nýlegri [álitsgerð](#) Páls Hreinssonar um sóttvarnalög var bent á að samkvæmt erlendum skuldbindingum og íslenskum stjórnsýslulögum ber yfirvöldum ávallt að fylgja meðalhófsreglu í hvert sinn sem lagasetning gengur á réttindin sem vernduð eru af stjórnarskrá eða alþjóðasáttmálum. Það ber með sér að fylgja þarf ákveðnum vinnubrögðum. Markmiðasetning yfirvalda vegna slíkra aðgerða þarf að vera skýr og allar aðgerðir sem gripið er til þurfa að vinna að þeim markmiðum. Gerð er krafa um að skaði aðgerða sé metinn og hann lágmarkaður með því að beita aðeins mildustu aðgerðum sem komið verður við. Eins þarf að tryggja að aðgerðirnar sjálfar valdi ekki

meiri skaða en það vandamál sem verið er að bregðast við. Til að slíkt mat á slíkum aðgerðum sé mögulegt, þarf að skilgreina viðmið þannig að hægt sé að meta árangur aðgerðanna.

Í hvert sinn sem sóttvarnaaðgerðir eru framlengdar, er nauðsynlegt að markmið og forsendur fyrri ákvarðana séu yfirfarnar, þ.a. að unnt sé að meta hvort réttlæt看legt sé að viðhalda áframhaldandi réttindaskerðingum. Fyrir það þarf að gera ítarlegar kröfur um upplýsingagjöf.

Gagnaskil vegna Sóttvarnaaðgerða við fyrirtöku Alþingis

1. **Farsóttarmörk sóttvarnaaðgerða.** Ekki má beita sóttvarnaaðgerðum ef sjúkdómur er of mildur. Skilgreina þarf það viðmiðunarmörk fyrir lágmarksskaða sjúkdóms mælt í töpuðum lífárum, sem þarf að vera til að heimild sé fyrir beitingu sóttvarnalaga. Þessi viðmiðunarmörk má ekki vera lægra en það sem þekkist fyrir flensutíð.
2. **Viðbragðsskýrsla yfirvalda.** Samantekt á öllum viðbrögðum íslenska heilbrigðiskerfisins vegna faraldursins. Heildstætt mat á afköstum heilbrigðiskerfisins, ítarleg greining á meðferð sjúklinga sem er beitt og verið er að skoða og ítarleg útlitun á þeim sértæku aðgerðum sem eru í gangi til að vernda viðkvæma hópa. Þessi skýrsla mun gera alþingismönnum og utanaðkomandi sérfræðingum kleift að rýna aðgerðirnar.
3. **Ábata- og skaðsemismat sóttvarnaaðgerða**
 - a. **Markmið sóttvarnaaðgerða.** Skilgreina þarf markmið allra sóttvarnaaðgerða og meta hvort þau hafi náðst.
 - b. **Heildstætt hagfræðimat.** Leggja skal fram heildstætt hagfræðimat á sóttvarnaaðgerðum.
 - c. **Mat á fýsileika stýrðrar verndar.** Meta þarf hvort hægt sé að beita aðferðum [stýrðrar verndar](#) þar sem ofuráhersla er lögð á að vernda þá viðkvæmustu meðan aðrir eru látnir í friði. Þessi aðferð er talin valda minnstum samfélagslegum skaða.
 - d. **Mat á heilsufarslegu tjóni sóttvarnaaðgerða.** Meta þarf heilsufarslegt tjón sóttvarnaaðgerða bæði í töpuðum lífárum og í töpuðum heilbrigðum lífárum.
 - e. **Mat á áhrifum sóttvarnaaðgerða á geðheilbrigði og lífsgæði.**

1. Farsóttarmörk sóttvarnaaðgerða:

Áður en gripið er til sóttvarnalaga, er ýmislegt sem yfirvöld geta gert án þess að grípa til boða eða banna. Sjálfviljugar einstaklingsbundnar sóttvarnir geta verið afar öflugar og valda lágmarks samfélagslegum skaða. Einnig geta heilbrigðisstofnanir gripið til ýmissa mildra ráðstafana til að lágmarka innanhúss smithættu, eins og gjarnan er gert í venjulegri flensutíð.

Í hvert sinn sem farið er í harðar sóttvarnaaðgerðir valda þær einhverjum neikvæðum samfélagsáhrifum sem stundum geta orðið margfalt verri en sjúkdómurinn sem verið er að bregðast við. Þetta er óumflýjanlegt ef sóttvarnalögum er beitt á of mildan sjúkdóm.

Dæmi um slíkt væri t.d ef sóttvarnalögum yrði beitt við venjulega influensu eða milda faraldursflensu eins og svínaflensuna sem kom upp árið 2009. Núverandi skilgreining faraldurs er eingöngu metin út frá tilfinningu yfirvalda á smittíðni sem er alltof víð

skilgreining og til þess fallin að skapa hættu á að sóttvarnaviðbrögðum verði þjófstartað af ástæðulausu með tilheyrandi skaða fyrir íslenskt samfélag.

Mikilvægt er að tekið sé tillit til þeirrar hættu sem misbeitingu valds á grundvelli sóttvarnaaðgerða fylgir og því verður að gera þá kröfu að yfirvöld skilgreini farsóttarmörk sóttvarnaaðgerða, sem skilgreini lágmarksskaða sem farsótt þarf að valda ef hún á að vera nægjanlega alvarleg að heimilt sé að beita opinberum sóttvarnaaðgerðum.

Mikilvægt er að mælistikur fyrir slíkan skaða séu í senn auðmælanlegar, áreiðanlegar og taki heildstætt tillit til þess skaða sem sjúkdómur veldur. Ein slík stika sem uppfyllir þetta er mat á töpuðum lífárnum. Nauðsynlegt er að Alþingi fjalli um og samþykki þau mörk sem yfirvöld setja. Valdheimild yfirvalda til að setja slík mörk verður þó að takmarka og því verður að skilgreina lágmarksmörk sem yfirvöldum er ekki heimilt að skilgreina farsóttarmörk undir. Fyrir skilgreiningu slíkra farsóttarmarka má horfa til hve mörg lífár tapast að jafnaði í slæmri flensu þegar hún gengur yfir, en fram að þessu hafa yfirvöld aldrei séð ástæðu til að bregðast við henni.

Um leið og töpuð lífár vegna faraldurs á tveggja vikna tímabili eru komin undir farsóttarmörk, þarf strax að hætta öllum íþyngjandi sóttvarnaaðgerðum.

2. Viðbragðsskýrsla heilbrigðisyfirvalda

Afar mikilvægt er að öll viðbrögð yfirvalda séu uppi á borðinu, þannig að skipulega sé hægt að rýna hvort rétt sé að málum staðið. Öll ráðgjöf embættismanna og sérfræðinga á óvissutímum sem leiðir til ákvarðanatöku byggir á rökstuðningi og upplýsingum sem sífelld þarf að endurskoða. Stundum eru teknar rangar ákvarðanir og oftar en ekki er sérfræðipækking á einu sviði ekki uppskrift upp á sérfræðipækkingu á öðru sviði. Fyrir vikið enda sérfræðingar oft á því að taka ákvarðanir um hluti sem þeir hafa enga sérfræðipækkingu á. Eftir að rangar ákvarðanir hafa verið teknar geta það verið þung skref að viðurkenna mistökin. Fyrir vikið er mikilvægt að sem flest sé uppi á borðinu, þ.a. embættismenn séu ekki einir að ákvarðanatökunni. Í umfjöllun Alþingis um viðbragðsskýrsluna væri þannig hægt að kalla til sérfræðinga sem eru á andstæðri skoðun og þeir embættismenn eða sérfræðingar sem leiða sóttvarnaviðbrögð yfirvalda. Mikill ávinningur gæti orðið af slíku.

Nefna má nokkur dæmi um hvernig slíkt gæti nýst.

Þegar haustbylgjan fór af stað þá kom óvænt tilkynning hjá Landspítalanum um að eingöngu væru 40 laus pláss fyrir covidsjúklinga og staðan væri verri en hún hafði verið í vorbylgjunni (<https://www.visir.is/a/20202020054d>). Þetta var mjög alvarlegt, því réttlætning fyrir aðgerðum hefur verið að fletja þurfi út kúrfuna og hægt er að komast hjá skaðlegum aðgerðum með því að auka afköstin. Undirbúningi spítalans fyrir haustbylgjuna virðist þannig hafa verið mjög ábótavant.

Annað dæmi í þessu samhengi má t.d. nefna að einn undirritaðra („Jóhannes Loftsson“) er með sérfræðipækkingu í loftgæðum sem frumkvöðull í þróun á ýmiss konar loftfræstitækni. Þann 25. júní sl. hafði undirritaður samband við formann farsóttanefndar og benti á út frá sinni sérfræðipækkingu að sterkar vísbendingar væru komnar fram um að covid væri loftborinn vírus og fyrir vikið væri afar mikilvægt að yfirvöld myndu bregðast við á sjúkrahöfnunum og elliheimilum. Erindið var móttakið, en boð um aðstoð við að skoða þessa loftbornu smíthættu var ekki þegið. Viku síðar barst Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni sambærilegt erindi frá 239 vísindamönnum og vakti það heimsathygli (<https://academic.oup.com/cid/article/71/9/2311/5867798>). Margir af

Þessum vísindamönnum voru einnig í loftræstigeiranum. Þessi ábending varð að heimsfrétt og fjallað var um hana í flestum íslenskum fjölmiðlum (https://www.mbl.is/frettir/taekni/2020/07/05/veiran_berist_med_loftinu/, <https://www.visir.is/g/20201988411d>) Á upplýsingafundi yfirvalda stuttu síðar lýsti sóttvarnalæknir því hins vegar yfir að loftborin smit virtust ekki skipta máli (<https://www.ruv.is/frett/2020/07/07/upplvsnafundur-covid-19-og-opnun-landamaera>). Í framhaldi af þessu virðist sem yfirvöld hafi ekkert brugðist neitt við þessum aðvörðunum. Engin formleg greining var kynnt vegna þessarar ákvörðunar og ekki er vitað til að nokkur innlendir sérfræðingur í loftgæðum hafi verið kallaður til. Eftir að smitið á Landakoti kom upp hafa heilbrigðisyfirvöld hins vegar nú loks viðurkennt loftbornu smitleiðina. Ef ákvarðanatáka hefði verið í höndum fleiri og upplýsingar um viðbrögð hefði verið upp á borðinu hefði verið auðveldara að leiðrétta slík mistök sem hefði dregið úr skaða hópsmitsins á Landakoti, eða mögulega komið í veg fyrir það.

Þriðja dæmið sem má nefna er meðferð sjúklinga. Komið hefur í ljós að mikið af þeirri meðferð sem beitt var í upphafi hefur breyst. Í upphafi faraldursins voru öndunarvélar víða ofnotaðar, sem leiddi til dauða sjúklinga. Í ljós hefur komið að meðferðir með Hydroxychloroquine og Remdesivir eru ekki að skila þeim árangri á nokkuð sjúka einstaklinga sem vænst var. Á sama tíma þá hefur komið í ljós að D-vítamínmeðferð virðist hafa afar góð áhrif, sem og hjarta- og lungna bypass meðferð fyrir ákveðna sjúklinga. Hvorug þessara síðastnefndu meðferða er beitt í dag að marki hér á landi. Vera má að það séu góð rök fyrir því, en með því að hafa meðferðarúrræðin líka uppi á borði, þá opnast möguleiki á að fá gagnrýni (erlendra) sérfræðinga á þeim aðferðum sem beitt er, sem getur flýtt fyrir að bættar aðferðir séu fyrir teknar upp.

Ef Alþingi þyrfti að fjalla um viðbragðsáætlunina og hún væri opin almenningi, þá mundi opnast leið til að koma slíkri gagnrýni á viðbrögð embættismanna í áætlunina sjálfa. Slíkt mundi strax búa til aðhald og koma í veg fyrir óvæntar upptakomur og bæta meðferð. Einnig mundi slík umfjöllun auðvelda að tryggð væri í tíma nægt fjármagn til að bregðast við þar sem þörf er á.

Í slíkri viðbragðsáætlun þurfa því að koma fram helstu lykiltölur undirbúnings, eins og fjöldi pláss, viðbragðsáætlun um aukningu þeirra, birgðastaða lyfja, upplýsingar um smitvarnir innan spítala og elliheimila, meðferðir og fleira.

3. Ábata- og skaðsemismat sóttvarnaaðgerða, 5 skýrslur

3a. Markmið sóttvarnaaðgerða

Allar sóttvarnaaðgerðir sem takmarka mannréttindi fólks sem tryggð eru í stjórnarskrá eða í alþjóðasáttmálum þurfa að fylgja meðalhófsreglunni. Þetta þýðir að þær þurfa að hafa skilgreind markmið sem skila ávinningi. Þessi ávinningur þarf að vera mælanlegur og sóttvarnaaðgerðir verða að vera endurskoðaðar, ef markmiði er ekki náð eða ef skaðsemi aðgerða er það mikil að ekki væri verjanlegt að halda þeim áfram.

Dæmi um mjög afdrifaríka sóttvarnaaðgerð þar sem slíkri formlegri markmiðasetningu er sleppt væri ákvörðunin um að koma á tvöfaldri skimun sem felur nánast í sér að landinu er lokað fyrir ferðamönnum og að stærstu atvinnugreininni, ferðamannaíðnaðinum, yrði fórnað. Markmið voru ekki skilgreind opinberlega en óljós loforð gefin um að landið yrði veirufrítt þannig að hægt yrði að milda aðrar sóttvarnareglur verulega á móti. Mánuði síðar fór að verða ljóst að þessi tilraun mundi mistakast, en þar sem engin markmið höfðu verið skilgreind og engin umfjöllun fór fram um þau á Alþingi, kom ekki til tals að draga þessa ákvörðun til baka. Því varð úr að á sama tíma og flest smit í Evrópu voru á Íslandi þá voru ferðatakmarkanir til Íslands líka þær mestu. Á sama tíma og aðrar

Evrópuþjóðir hafa verið að slaka á landamærakröfum sínum miðað við síðasta vor, hafa Íslendingar verið að herða kröfurnar án þess að nokkur sýnilegur ávinningur hafi komið í ljós miðað við það sem gengið var út frá við setningu takmarkanna. Markmiðið var óformlegt og hefur því gleymst.

Síðasta fréttin hvað þetta varðar er að nú hafa Heilbrigðisyfirvöld í Evrópu sent frá sér yfirlýsingu þar sem þau hvetja Evrópuríki til að hætta landamæraskimunum og sóttkví ferðamanna því það sé ekki til þess fallið að draga úr smiti ef smit er á annað borð komið af stað innanlands. (<https://news.yahoo.com/eu-health-agency-urges-end-132353578.html>) Fólk sem ferðast er í raun minna líklegt að vera smitað aðrir. Engin evrópuþjóð hefur líklega orðið fyrir jafn miklum áföllum vegna slíkrar skimunar og Ísland.

3b. Heildstætt hagfræðimat

Einn mikilvægasti mælistikinn er mat á fjárhagslegum skaða aðgerðanna. Samkvæmt fjármálaáætlun ríkisins frá því í október 2020 mun rekstrartap ríkisins fram til 2025 verða 900 milljarðar og sú áætlun gæti jafnvel verið verulegt vanmat. Hluti af þessu tapi mun leiða til niðurskurðar í heilbrigðisþjónustu á næstu árum eða áratug sem mun lengja biðlista, valda lengri þjáningu sjúkra og kosta mörg mannlíf. Uppfærð fjárhagsáætlun þarf því að liggja fyrir í hvert sinn sem sóttvarnaaðgerðir eru staðfestar af þingi.

3c. Mat á fýsileika stýrðrar verndar

Ein merkilegasta og mikilvægasta lausn út úr covid sem fram hefur komið er Great Barrington Declaration, eða leið stýrðrar verndar. Þar er reynt að hámarka þá vörn sem viðkvæmum hópum er veitt, á sama tíma og skaði aðgerða vegna covid er lágmarkaður með því að vinna ekki gegn því að hjarðónæmi myndist meðal þeirra sem eru ónæmir fyrir sjúkdómnum. Kostir þessarar leiðar er að áhrif faraldursins vara stutt og því er mun auðveldara að vernda þá viðkvæmustu mun betur en ella. Í stað sóttvarnaaðgerða sem vara 2 ár, taka aðgerðirnar bara 1-6 mánuði samkvæmt höfundum yfirlýsingarinnar. Þessi leið er jafnframt mun nær því sem gert var áður en til kórónufaraldursins kom, og áhrifin eru því mun fyrirséðari en núverandi leið.

Afar mikilvægt er að slík heildstæð áætlun sé skoðuð alvarlega og borin saman við þær aðgerðir sem eru nú í gangi.

4d. Heilsufarslegt tjón

Sóttvarnaaðgerðir geta einnig með óbeinum hætti verið skaðlegar heilsu fólks og kostað mannlíf. Sjúklingar sem óttast sóttkví, taka sénsinn og leita sér ekki lækningar fyrr en á síðasta degi lífs síns. Frestun hjartaaðgerða og lenging biðlista eykur þjáningu sjúkra og kostar jafnvel líka mannlíf. Langvarandi neikvæður frétttaflutningur af faraldri hræðir fólk frá að fara í krabbameinsskimun, eykur þunglyndi og getur jafnvel orðið til þess að fleiri taka sitt eigið líf. Lokun skóla getur haft varanleg neikvæð áhrif á börn og atvinnuleysi einnig. Veruleg aukning verður í alls konar fíkniefna- og áfengisneyslu, heimilisofbeldi vex svo dæmi séu nefnd. Miðað við upplýsingar í október 2020, þá stefnir í að óútskýrðum dauðsföllum fjölgi um 60-70 á árinu. Það segir þó ekki alla söguna því einhver ár gæti tekið fyrir hluta af afleiðingum aðgerðanna að koma fram. Sterkar vísbendingar eru um að þessi óbeinu dauðsföll vegna aðgerða yfirvalda kunni að verða margfalt fleiri en dauðsföll vegna covid. Þetta vitum við þó ekki því ekkert heildstætt mat hefur farið fram á því hversu mörg mannlíf aðgerðir yfirvalda hafa orsakað. Einnig truflar

Það alla slíka vinnu að landlæknir, sem er sá aðili sem með þessu mál fer, er meðábyrgur í mörgum af þeim ákvörðunum sem teknar eru. Afar mikilvægt er að engir hagsmunaaðgreiðingar séu fyrir hendi við slíka rannsókn, og því þyrfti að úthýsa þessu mati til óháðra sérfræðinga. Þetta mat þyrfti að uppfæra fyrir hvern þingfund þegar sóttvarnaaðgerðir eru ræddar til samþykktar/höfnunar.

Dæmigerðir heilsufarsmælistikar sem þyrfti að meta og skilgreina eru DALYs (Disability Adjusted Life Years), sem er mælikvarði sem tekur bæði tillit til þjáninga sjúklinga og tapaðra lífára. Einnig mætti meta fjölda lífa eða töpuð lífár.

4e. Áhrif á geðheilbrigði og lífsgæði

Ein óþekkt afleiðing öfgafullra beitingar sóttvarnalaga er að beiting þeirra hefur veruleg áhrif á bæði geðheilbrigði og lífsgæði þjóðarinnar. Langvarandi áróður til að fá fólk til að hlýða eykur þunglyndi og getur kallað fram alls konar geðræn vandamál sem jafnvel geta orðið til þess að fleiri taka sitt eigið líf. Lokun skóla getur haft varanleg neikvæð áhrif á börn og atvinnuleysi hefur einnig áhrif á þunglyndi og tíðni sjálfsvíga. Veruleg aukning verður í alls konar fíkniefnaneyslu og áfengisneyslu og heimilisofbeldi vex.

Gamalt fólk á elliheimilum einangrast og lífsgleði og lífsfylling þess hverfur. Dæmi er um eldri konu í Kanada sem eftir að ættingjar hættu að heimsækja, fékk í gegn leyfi yfirvalda fyrir að láta framkvæma á sér sjálfsvíg með aðstoð, sem er heimilt þar í landi. (<https://www.ctvnews.ca/health/facing-another-retirement-home-lockdown-90-year-old-chooses-medically-assisted-death-1.5197140>)

Mörg ár getur tekið fyrir allar afleiðingar þeirra aðgerða sem farið er í að koma fram, þannig að afar mikilvægt er að þessi neikvæðu áhrif séu metin og tekið tillit til þeirra í ákvarðanatöku um sóttvarnir.

Mannréttindavernd

Lýðræði er ekki fullkomið, sérstaklega þegar þarf að taka ákvarðanir í skyndingu. Með því að flytja staðfestingarvald sóttvarnareglna til Alþingis væri aðeins verið að draga úr þessum öfgum, en það er þó ekki nóg. Því verður jafnframt að tryggja að sóttvarnalög seilist ekki of lagt, með því að leggja frekari skorður á þær heimildir sem lögin veita við skerðingu mannréttinda þegnanna. Réttindi fólks yfir eigin lífi og eigin líkama eru ein helgustu réttindi sem fólk hefur. Öll ákvæði sem skerða þessi réttindum verður að fella úr gildi og alls ekki má bæta við slíkum ákvæðum. Til marks um alvarleika þessa brots þá taka alþjóðasáttmálar eins og

(https://en.wikipedia.org/wiki/International_Covenant_on_Civil_and_Political_Rights,) á þessu. Þetta er undir áhrifum frá Nuremberg code sem m.a. var samin til að til að fyrirbyggja að stríðsglæpamenn, þar á meðal læknar, gætu aftur fengið að athafna sig óáreitt á sjúklingum án þeirra samþykkis. Íslendingar geta því ekki leyft sér að þvinga fólk í tilraunameðferð á sjúkdómum.

Á tímum faraldrar af óþekktum sjúkdómi eru hins vegar allar meðferðir meira eða minna á einhvers konar tilraunastigi. Þetta á bæði við um læknameðferð og ónæmisaðgerðir eins og bólusetningu, ef bóluefnaprófuninni hefur verið flýtt.

1. Fella verður niður ákvæði sem gefa lækni algjört vald yfir því hvaða meðferð sjúklingur fær. Sjúklingur verður alltaf að eiga síðasta orðið. (3. tl 7. gr. sóttvarnalaga)

2. Taka ber fram í lögum að yfirvöld hafi ekki heimild til skyldubólusetningar. Áréttta verður þessa takmörkun á valdinngripum yfirvalda til að taka af allan vafa. (2.tl12.gr.)
3. Ekki má leyfa þvinguð inngrip sem fela í sér skurð eða innsetningu áhalds eins og þau eru skilgreind í sóttvarnalögum. (4. tl 13. gr. laga, 11.gr. frumvarps)
4. Ekki má þvinga fólk í neinar prófanir vegna smitsjúkdóms sem geta valdið heilsufarslegum skaða. Því þarf ávallt að vera möguleiki á að komast hjá slíkum prófunum með sóttkví eða öðrum leiðum.
5. Slíkar prófanir þurfa alltaf að vera eins skaðlitlar og mögulegt er. (t.d. er minni áhætta fyrir heilsu fólks að fá stroku í hálsi en að fá stroku bæði í háls og nefi).
6. Útgöngubann er útvíkkun á heimild sóttvarnalaga, sem Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin hefur m.a. talað gegn og á því ekki heima í Sóttvarnalögum.
7. Ekki má þvinga ferðamenn í bólusetningu eða svifta ferðamenn sem ekki eru bólusettir réttindum
8. Samkomutakmarkanir mega ekki ganga gegn stjórnarskárvörðum rétti fólks til að koma saman undir berum himni og mótmæla.
9. Engar reglur sem ganga á frelsi þegnanna mega byggja á geðþóttaákvörðunum embættismanna. Aðeins má framkvæma slíkar skerðingar samkvæmt nákvæmum lagafyrirmælum sem ganga jafnt yfir alla.

Fleiri atriði eru tekin fram í viðauka þar sem farið er yfir allar greinar frumvarpsins lið fyrir lið og gerðar athugasemdir.

Umfjöllun

Sóttvarnalög (lög nr. 19/1997) hafa marga galla og ekkert sérlega vel til þess fallin að takast á við þær flóknu aðstæður sem skapast þegar byrjað er að beita þeim. Valdsvið ráðherra er allt of mikið og óljóst sem hefur leitt til þess að stjórnarskrárvarin réttindi hafa verið skert án þess að vitað sé hvort skerðingin standist lög. Valdsvið sóttvarnalæknis sem aðalráðgjafa heilbrigðisráðherra er einnig allt of mikið og hann hefur orðið einráður um ráðgjöf veigamestu ákvarða íslensks samfélags. Ekkert aðhald er í kerfinu hvernig bregðast á við þegar rangar ákvarðanir eru teknar.

Sá sem tekur allar ákvarðanir er sá sami og veitir upplýsingarnar og ef rangar ákvarðanir eru teknar er því lítill hvati til að meta afleiðingarnar. Að sama skapi eykur öll óvissa um þá hættu sem steðjar að, þær valdheimildir sem beita má og því er hvati til að réttlæta aðgerðir með því að gera mikið úr slíkri hættu. Þessir óheppilegu hagsmunir þeirra sem leiða viðbrögð við faraldri valda því að mun meiri hættu er á en ella að gripið sé til of öfgafullra aðgerða gegn aðsteðjandi vá og skaði aðgerðanna getur því fljótt orðið verri en váin.

Frumvarp til laga að breytingu á sóttvarnalögum tekur ekki á þessum ábyrgðarvanda og gerir löggin enn verri en þau eru í dag. Þannig eru heimildir yfirvalda til skerðingar á réttindum fólks auknar með nýjum valdheimildum eins og lögleiðingu útgöngubanns, lögleiðingu inngripa þar sem heimilað verður að setja áhald inn í fólk sem er grunað um smit, lögleiðingu mjög íþyngjandi aðgerða á ferðamönnum eins og kröfu um bólusetningu. Enn fremur er vald ýmissa embættismanna og lækna aukið þ.a. við ákveðnar aðstæður fá þeir nánast geðþóttavald yfir lífi fólks.

Tilögur okkar ganga út á að taka á rót vandans. Ákvarðanataka sem skerðir mannréttindi borgaranna verður að vera á hendi Alþingis því það er eina stofnun ríkisins sem ber beina ábyrgð gagnvart öllum borgurunum. Slík ábyrgð býr til aðhald. Enn fremur þurfa allar ákvarðanir að vera upplýstar. Til að það sé hægt verður að leggja ríka kröfu til upplýsingagjafar í lögunum sjálfum til að tryggja að beiting sóttvarnalaga sé sífellt í endurskoðun. Einnig tryggir slík upplýsingakrafa aðhald í ráðgjöf og auðvelt verður að kalla inn óháða sérfræðinga til að meta þá ráðgjöf sem liggur til grundvallar sóttvarnaviðbrögðum.

Enn fremur eru allt of miklar valdheimildir til embættismanna inni í lögunum. Gera verður þá kröfu að allir embættismenn vinni aðeins eftir ströngum reglum sem löggjafinn setur þeim og þeim má ekki gefa neinar heimildir til að skerða réttindi valinna einstaklinga með geðþóttaákvörðunum. Lög og reglur þurfa að gilda jafnt yfir alla.

Að lokum er lagt til að felld verði niður öll ákvæði sem auka valdheimildir yfirvalda til að ganga gegn stjórnarskrárvernduðum mannréttindum.

VIÐAUKI 1: Breytingatillögur við frumvarp til laga um breytingu á sóttvarnalögum, nr. 19/1997 (opinberar sóttvarnaráðstafanir o.fl.)

Var	Verður	Skýring
Við 1. gr. laganna bætist ný málsgrein, svohljóðandi: Í lögum þessum er merking eftirfarandi orða og hugtaka sem hér segir:	Við 1. gr. laganna bætist ný málsgrein, svohljóðandi: Í lögum þessum er merking eftirfarandi orða og hugtaka sem hér segir:	
	<p>Nýr töluliður: <i>Smit</i>: Um er að ræða sannanlega smitaðan einstakling.</p> <p>Nýr töluliður: <i>Farsóttarmörk</i>: Sá lágmarksskaði sem smitsjúkdómur þarf að hafa til að geta flokkast sem farsótt.</p> <p>Nýr töluliður: <i>Viðbragðsskýrsla yfirvalda</i>: Yfirlit yfir áætluð viðbrögð íslenska heilbrigðiskerfisins vegna faraldursins. Heildstætt mat á afköstum heilbrigðiskerfisins, ýtarleg greining á meðferð sjúklinga sem er beitt og verið er að skoða og ýtarleg útlistun á þeim sértæku aðgerðum sem eru í gangi til að vernda viðkvæma hópa. Þessi skýrsla mun gera alþingismönnum og utanaðkomandi sérfræðingum kleift að rýna aðgerðirnar.</p> <p>Nýr töluliður: Ábata- og skaðsemismat sóttvarnaaðgerða</p>	

	<p><i>Markmið sóttvarnaaðgerða.</i> Skilgreina þarf markmið allra sóttvarnaaðgerða og meta hvort þau hafi náðst.</p> <p><i>Heildstætt hagfræðimat:</i> Leggja skal fram heildstætt hagfræðimat á sóttvarnaaðgerðum.</p> <p><i>Mat á fýsileika stýrðrar verndar:</i> Meta skal hvort hægt sé að beita aðferðum stýrðrar verndar þar sem ofuráhersla er lögð á að vernda þá viðkvæmustu meðan aðrir eru látnir í friði.</p> <p><i>Mat á heilsufarslegu tjóni sóttvarnaaðgerða:</i> Meta skal heilsufarslegt tjón sóttvarnaaðgerða bæði í töpuðum lífárum og í töpuðum heilbrigðum lífárum.</p> <p><i>Mat á áhrifum sóttvarnaaðgerða á geðheilbrigði og lífsgæði.</i></p>	
<p>1. <i>Afkvíun:</i> Takmarkanir á för milli byggðarlaga, landshluta eða til eða frá landinu. Afkvíun tekur almennt til svæða eða er beint að stórum hópi fólks.</p>	<p>1. <i>Svæðislokun:</i> Takmarkanir á för milli byggðarlaga, landshluta eða til eða frá landinu.</p>	<p>Viðbótarskilgreining virðist röng og ekki í takt við það hvað almennur skilningur fólks á afkvíun er. Fyrri hlutinn er hins vegar réttur og viðbót óþörf. Afkvíun er ekki fallett orð til að nota í sambandi við fólk, leggjum til að nota frekar svæðislokun.</p>
<p>2. <i>Einangrun:</i> Aðskilnaður einstaklinga sem eru smitaðir, eða farangurs, gáma, farartækja, vara eða póstböggla, sem eru sýkt eða menguð eða bera með sér sýkingar- eða mengunaruppsprettur og skapa því hættu fyrir lýðheilsu, frá öðrum eða öðru á þann hátt sem kemur í veg fyrir útbreiðslu sýkingar eða mengunar.</p>	<p>2. <i>Einangrun:</i> Aðskilnaður einstaklinga sem eru smitaðir.</p>	<p>Passar ekki að tala um fólk og hluti í sömu grein. Eðlilegra er að nota önnur orð yfir hluti.</p>

<p>3. <i>Farsótt</i>: Tilkoma sjúkdóms, ákveðins heilsutengds atferlis eða annarra atburða sem varða heilsu fólks innan samfélags eða landsvæðis, í tíðni sem er umfram það sem vænta má.</p>	<p>3. <i>Farsótt</i>: Tilkoma sjúkdóms, ákveðins heilsutengds atferlis eða annarra atburða sem varða heilsu fólks innan samfélags eða landsvæðis, sem veldur skaðsemi yfir farsóttarmörkum</p>	
<p>4. <i>Ferðamaður</i>: Einstaklingur á ferð milli landa.</p>	<p>Engar athugasemdir</p>	
<p>5. <i>Inngrip</i>: Götun eða skurður í húð eða ísetning áhalds eða framandi efnis í líkamann eða rannsókn á líkamsholi. Með inngripi er ekki átt við læknisrannsókn á eyra, nefi og munni, hitamælingu með eyrna-, munn- eða hörundshitamæli, eða hitamyndatöku, læknisskoðun, hlustun, ytri þreifingu, sjónuspeglun, töku þvag-, saur- eða munnvatnssýnis utan frá, mælingu blóðþrýstings utan frá eða hjartalínurit.</p>	<p>Fellur niður.</p>	<p>Ekki má leyfa þvinguð inngrip sem fela í sér skurð eða innsetningu áhalds eins og þau eru skilgreind í sóttvarnalögum.</p>
<p>6. <i>Læknisskoðun</i>: Bráðabirgðamat á einstaklingi sem viðurkenndur heilbrigðisstarfsmaður framkvæmir eða annar aðili sem er til þess bær að ákvarða heilbrigðisástand viðkomandi og hvort hann skapi hugsanlega hættu fyrir heilbrigði annars fólks og getur skoðunin einnig náð yfir athugun heilbrigðisskjala sem og líkamsskoðun eftir því sem réttlæt看legt er miðað við aðstæður í hverju tilviki.</p>	<p>6. <i>Læknisskoðun</i>: Heilbrigðisskoðun á einstaklingi sem læknir framkvæmir og metur hvort hann skapi hugsanlega hættu fyrir heilbrigði annars fólks og getur skoðunin einnig náð yfir athugun heilbrigðisskjala sem og líkamsskoðun eftir því sem réttlæt看legt er miðað við aðstæður í hverju tilviki.</p>	<p>Læknisskoðun ætti ekki að vera gerð af öðrum en læknum og með hag sjúklingsins að leiðarljósi. Skoðanir sem framkvæmdar eru af öðrum en læknum skal kalla öðru nafni.</p>
<p>7. <i>Ónæmisaðgerð</i>: Skipulögð aðgerð sem örvar ónæmiskerfið til að halda smitsjúkdómi í skefjum í samfélaginu, svo sem með bólusetningu eða gjöf mótefna.</p>	<p>7. <i>Ónæmisaðgerð</i>: Skipulögð aðgerð sem örvar ónæmiskerfið til að halda smitsjúkdómi í skefjum í samfélaginu, svo sem með bólusetningu eða gjöf mótefna. Það</p>	<p>Taka ber fram í lögum að yfirvöld hafi ekki heimild til skyldubólusetningar. Áréttu verður þessa takmörkun á valdinngrípum yfirvalda til að taka af allan vafa.</p>

	er ávallt val einstaklings hvort hann vill fara í ónæmisáðgerð.	
8. <i>Samkomubann:</i> Ráðstöfun til að koma í veg fyrir eða hægja á útbreiðslu smits í samfélaginu, sem getur falið í sér reglur um bann við samkomum eða takmarkanir á samkomum, t.d. um að ekki megi fleiri en tiltekinn fjöldi manna koma saman á sama stað eða í sama rými, að tryggja skuli tiltekna fjarlægð milli manna og/eða að loka skuli tiltekinni starfsemi þar sem sérstök smithætta er fyrir hendi.	8. <i>Samkomubann:</i> Ráðstöfun til að koma í veg fyrir eða hægja á útbreiðslu smits í samfélaginu, sem getur falið í sér reglur um bann við samkomum eða takmarkanir á samkomum, t.d. um að ekki megi fleiri en tiltekinn fjöldi manna koma saman á sama stað eða í sama rými, að tryggja skuli tiltekna fjarlægð milli manna og/eða að loka skuli tiltekinni starfsemi þar sem sérstök smithætta er fyrir hendi. Samkomubann getur aldrei takmarkað stjórnarskrárvarinn rétt einstaklinga til fríðsamlegra mótmæla. Samkomubanni þarf að fylgja skýr greinargerð um hversu lengi því er ætlað að vara og gildi ekki lengur en 14 daga í senn.	
9. <i>Skimun:</i> Kerfisbundin yfirstandandi söfnun, samantekt og greining á gögnum í þágu lýðheilsu og tímanleg miðlun lýðheilsuupplýsinga til að unnt sé að meta þær og bregðast við með aðgerðum á sviði lýðheilsu, eftir því sem þörf krefur.	9. <i>Skimun:</i> Kerfisbundin yfirstandandi söfnun, samantekt og greining á gögnum í þágu lýðheilsu og tímanleg miðlun lýðheilsuupplýsinga til að unnt sé að meta þær og bregðast við með aðgerðum á sviði lýðheilsu, eftir því sem þörf krefur. Tryggt sé að gögnum einstaklinga sem safnað er verði eytt þegar faraldur er yfirstaðinn.	Ekki má þvinga fólk í neinar prófanir vegna smitsjúkdóms sem geta valdið heilsufarslegum skaða. Því þarf ávalt að vera möguleiki á að komast hjá slíkum prófunum með sóttkví eða öðrum leiðum. Slíkar prófanir þurfa alltaf að vera eins skaðlitlar og mögulegt er. (t.d. er minni áhætta fyrir heilsu fólks að fá stroku í hálsi en að fá stroku bæði í háls og nefi.
10. <i>Smitrakning:</i> Þegar rakinn er smit á milli einstaklinga með nákvæmu samtali við þá sem eru smitaðir til að komast að því hvar viðkomandi smitaðist og hverja hann gæti hafa smitað, og önnur upplýsingaöflun í því	10. <i>Smitrakning:</i> Þegar rakinn er smit á milli einstaklinga með nákvæmu samtali við þá sem eru smitaðir til að komast að því hvar viðkomandi smitaðist og hverja hann gæti hafa smitað.	Ekki má ganga á persónufrelsi fólks við smittrakningu með tækni eins og rafrænum fótsporur, heilsupassa, rakningarappi, örflögu eða öðrum svipuðum leiðum.

skyni að finna þá sem kunna að hafa verið útsettir fyrir smiti.		
11. <i>Sóttthreinsun:</i> Heilbrigðisráðstafanir til að halda sýklum á líkama manna eða dýra í skefjum eða eyða þeim með efnafræðilegum eða eðlisfræðilegum aðferðum. Það á við um yfirborð flata eða í eða á farangri, farmi, gámum, farartækjum, vörum og póstbögglum.	11. <i>Sóttthreinsun:</i> Heilbrigðisráðstafanir til að halda sýklum á líkama manna eða dýra í skefjum eða eyða þeim með efnafræðilegum eða eðlisfræðilegum aðferðum. Það á við um yfirborð flata eða í eða á farangri, farmi, gámum, farartækjum, vörum og póstbögglum.	
12. <i>Sóttkví:</i> Takmörkun á athafnafrelsi og/eða aðskilnaður einstaklinga sem grunur leikur á að hafi verið útsettir fyrir smiti en eru ekki veikir eða grunsamlegs farangurs, gáma, farartækja eða vöru frá öðrum eða öðru á þann hátt sem kemur í veg fyrir hugsanlega útbreiðslu sýkingar eða mengunar.	12. <i>Sóttkví:</i> Takmörkun á athafnafrelsi og/eða aðskilnaður einstaklinga sem grunur leikur á að hafi verið útsettir fyrir smiti en eru ekki veikir eða grunsamlegs farangurs, gáma, farartækja eða vöru frá öðrum eða öðru á þann hátt sem kemur í veg fyrir hugsanlega útbreiðslu sýkingar eða mengunar.	
13. <i>Útgöngubann:</i> Bann við að vera á ferð utan dyra og/eða utan heimilis eða fara ekki lengra frá heimili en tiltekna fjarlægð, svo sem á tilteknum tíma sólarhrings, vegna smithættu í samfélaginu eða annarrar hættu sem fellur undir lögin, svo sem eitrunar eða geislavirkni.	Fella niður	Útgöngubann er útvíkkun á heimild sóttvarnalaga, sem Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin hefur m.a. talað gegn og á því ekki heima í Sóttvarnalögum.
14. <i>Vöktun vegna lýðheilsu:</i> Vöktun heilsufars tiltekins ferðamanns um tíma til að ganga úr skugga um hvort hann beri með sér sjúkdóm sem getur borist til annarra.	14. <i>Vöktun vegna lýðheilsu:</i> Vöktun heilsufars tiltekins ferðamanns um tíma til að ganga úr skugga um hvort hann beri með sér sjúkdóm sem getur borist til annarra.	

Var	Verður	Skýring
<p>2. gr. Eftirfarandi breytingar verða á 2. másl. 3. mgr. 3. gr. laganna:</p> <p>b. Í stað orðanna „og sýklalyfjanotkunar, sbr. 3. tölul. 5. gr.“ kemur: sýklalyfjanotkunar og skimana.</p>	<p>b. Liður fellur úts</p>	<p>Engin ástæða er fyrir sóttvarnalækni sérstaklega að halda utan um einstaklingsupplýsingar um hvort fólk hafi farið í skimun ef það er ekki með sjúkdóminn.</p>
<p>3. gr. Eftirfarandi breytingar verða á 4. gr. laganna:</p> <p>a. Í stað orðanna „yfirlækna heilsugæslu“ í 3. mgr. kemur: umdæmislækna sóttvarna.</p> <p>b. 4. mgr. orðast svo: Landinu skal skipt í sóttvarnaumdæmi sem afmörkuð eru með sama hætti og heilbrigðisumdæmi samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu og reglugerðum settum á grundvelli þeirra. Ráðherra tilnefnir umdæmislækna sóttvarna úr hópi lækna þeirra heilsugæslustöðva sem ríkið rekur í hverju sóttvarnaumdæmi samkvæmt tillögu sóttvarnalæknis. Umdæmislæknar sóttvarna skulu vera ábyrgir fyrir sóttvörnum í sínu umdæmi undir faglegri stjórn sóttvarnalæknis. Tilnefna má fleiri en einn lækni í hverju sóttvarnaumdæmi sem umdæmislækna sóttvarna.</p>	<p>Engar athugasemdir</p>	

<p>c. Í stað orðanna „Yfirlæknar heilsugæslu“ í 5. mgr. kemur: Umdæmislæknar.</p>		
<p>4. gr. 8. Að gera faraldsfræðilega rannsókn á uppruna smits, og eftir atvikum hefja smitrakningu, þegar brotist hefur út hópsýking eða farsótt sem ógnað getur heilsu manna.</p>	<p>8. Að gera faraldsfræðilega rannsókn á uppruna smits, og eftir atvikum hefja smitrakningu, þegar brotist hefur út hópsýking eða farsótt sem ógnað getur heilsu manna. Slík smitrakning þarf að byggja á upplýstu samþykki.</p>	<p>Áréttta þarf réttindi fólks til að koma í veg fyrir misbeitingu slíkrar smitrakningar. Smitrakning eftir kreditkortafærslum er t.d. óheimil.</p>
<p>10. Að taka ákvörðun í tilefni af hættu á útbreiðslu smits frá tilteknum einstaklingi, svo sem um læknisskoðun, sóttkví, einangrun eða aðrar nauðsynlegar ráðstafanir, sbr. 14. gr., og eftir atvikum fara með mál fyrir dóm, sbr. 15. gr.</p>	<p>10. Grein fellur út.</p>	<p>Sóttvarnalæknir má bara hafa ráðgefandi vald. Allar sóttvarnareglur verða að vera almennar, ellegar verður þeim misbeitt.</p>
<p>b. Við bætist ný málsgrein, svohljóðandi: Sóttvarnalækni er heimilt að fela tilteknum aðilum, svo sem ríkislögreglustjóra, eða stofnun, að rekja smit, t.d. þegar farsótt geisar á landinu. Sóttvarnalæknir ber ábyrgð á smitrakningu í þessum tilvikum.</p>	<p>b. Fellur út</p>	<p>Mikilvægt er að hlutverk sóttvarnalæknis sé bara ráðgjafahlutverk, annars getur hann ekki haldið hlutleysi sínu. Öll ábyrgð á framkvæmdum og skipulagi samstarfs stofnana verður að vera á hendi framkvæmdavaldsins.</p>
<p>5. gr. 3. mgr. 6. gr. laganna orðast svo: Sóttvarnaráð skal vera sóttvarnalækni til ráðgjafar um mótun stefnu í sóttvörnum og</p>	<p>Engar athugasemdir</p>	

heilbrigðisyfirvöldum um aðgerðir til varnar útbreiðslu smitsjúkdóma.		
<p>6. gr. Eftirfarandi breytingar verða á 7. gr. laganna:</p> <p>a. Við 2. mgr. bætist nýr málslíður, svohljóðandi: Gruni lækni að einstaklingur geti verið haldinn smitsjúkdómi, eða ef smitakning vekur upp slíkan grun, er viðkomandi skylt að fylgja fyrirmælum um ráðstafanir, þ.m.t. reglugerðum settum á grundvelli laga þessara, til að fyrirbyggja smit.</p> <p>b. 2. másl. 3. mgr. orðast svo: Komi lækurinn því ekki við ber honum að vísa sjúklingi til göngudeildar skv. 1. mgr. 16. gr., stofnunar eða annars aðila sem hefur aðstöðu til að rekja smit og hefur til þess heimild sóttvarnalæknis.</p>	a. líður fellur niður.	Mjög illa skrifuð grein þar sem ekki er einu sinni skilgreind hættan sem þarf að vera af smitsjúkdómi áður en lækni er gefið heimild til að skerða frelsi sjúklings. Þetta gæti allt eins verið mild flensa eða fótasveppur. Einnig má læknir sem einstaklingur aldrei hafa slíkt vald, heldur ætti hann ávallt að fylgja skráðum reglum fyrir hvern sjúkdóm sem eru opinberar og yfirvöld hafa rýnt.
<p>7. gr. Eftirfarandi breytingar verða á 9. gr. laganna:</p> <p>a. Orðið „rökstuddan“ í 1. mgr. fellur brott.</p> <p>b. Í stað orðanna „yfir-lækni heilsugæslu“ í 3. mgr. kemur: umdæmis-lækni sóttvarna.</p>	a. líður fellur niður.	Það er ekkert til sem heitir “órökstuddur” grunur. Orðið rökstuddur þarf að vera inni.
8. gr.	Engar athugasemdir	

<p>Í stað orðanna „yfirlæknis heilsugæslu“ í 10. gr. laganna kemur: umdæmislæknis sóttvarna.</p>		
<p>9. gr. Eftirfarandi breytingar verða á 1. mgr. 11. gr. laganna: a. Í stað orðanna „yfirlækni heilsugæslu“ í 1. málsl. kemur: umdæmislækni sóttvarna. b. Í stað orðanna „Yfirlæknir heilsugæslu“ í 2. málsl. kemur: Umdæmislæknir sóttvarna.</p>	<p>Engar athugasemdir</p>	
<p>10. gr. Eftirfarandi breytingar verða á 12. gr. laganna: a. Á eftir orðunum „svo sem ónæmisaðgerða“ í 1. málsl. 2. mgr. kemur: skimana, sóttkvíar.</p>	<p>Útvíkkun heimilda sem við leggjumst gegn.</p>	<p>Þessari heimild til skimana og sóttkvíar heilbrigðs fólks hefur verið ofbeitt í núverandi nálgun yfirvalda.</p>
<p>b. Í stað orðanna „eða samkomubanns“ í 2. málsl. 2. mgr. kemur: stöðvunar atvinnurekstrar, samkomubanns eða útgöngubanns.</p>	<p>b. Í stað orðanna „eða samkomubanns“ í 2. málsl. 2. mgr. kemur: “eða samkomubanns sem nær þó ekki til réttinda fólks til að koma saman utandyra til að mótmæla, sem eru réttindi varin af stjórnarskránni”</p>	<p>Útgöngubann og réttur til að loka vinnustöðum eru útvíkkun á núverandi heimildum sóttvarnalaga.</p>
<p>c. Við 2. mgr. bætist nýr málslíður, svohljóðandi: Opinberum</p>	<p>c. Við 2. mgr. bætist nýr málslíður, svohljóðandi: Opinberum sóttvarnaráðstöfunum skal aflétta um leið</p>	

<p>sóttvarnaráðstöfunum skal aflétta svo fljótt sem verða má.</p>	<p>og skaði farsóttar mælist undir farsóttarmörkum.</p>	
<p>d. Á eftir 2. mgr. kemur ný málsgrein, svohljóðandi: Ráðstöfunum skv. 2. mgr. skal ekki beita nema brýna nauðsyn beri til verndar heilsu og lífi manna. Við beitingu ráðstafana, sem og við afléttingu þeirra, skal gæta meðalhófs og jafnræðis og taka tillit til annarra verndarhagsmuna, einkum þeirra sem njóta verndar stjórnarskrár Lýðveldisins Íslands og mannréttindasamninga sem Ísland er aðila að.</p>	<p>d. Á eftir 2. mgr. kemur ný málsgrein, svohljóðandi: Ráðstöfunum skv. 2. mgr. má eingöngu beita á farsótt meðan hún veldur skaða yfir farsóttarmörkum. Allar reglur varðandi beitingu þessara ráðstafana þarf að bera undir alþingi til staðfestingar.</p>	
<p>e. Á eftir orðunum „smits og hefur í slíkum tilvikum sama rétt til aðgangs að gögnum og til skoðunar og kveðið er á um í 2. mgr. 11. gr.“ í 3. mgr. kemur: og eftir atvikum hefja smitrakningu.</p>	<p>Engar athugasemdir</p>	
<p>f. Við 3. mgr. bætast tveir nýir málslíðir, svohljóðandi: Sóttvarnalæknir hefur í slíkum tilvikum sama rétt til aðgangs að gögnum og til skoðunar og kveðið er á um í 2. mgr. 11. gr. Þagnar- og trúnaðarskylda sem kveðið er á um í öðrum lögum skal ekki hindra afhendingu upplýsinga til sóttvarnalæknis.</p>	<p>f. Við 3. mgr. bætast einn nýr málslíður, svohljóðandi: Sóttvarnalæknir hefur í slíkum tilvikum sama rétt til aðgangs að gögnum og til skoðunar og kveðið er á um í 2. mgr.</p>	<p>Ekki má brjóta þagnar eða trúnaðarskyldu ef kveðið er á um slíkt í öðrum lögum.</p>

<p>g. Við bætast fjórar nýjar málsgreinar, svohljóðandi:</p> <p>Sóttvarnalæknir telst ábyrgðaraðili við vinnslu persónuupplýsinga vegna þeirra ráðstafana sem grípa má til samkvæmt ákvæði þessu, þ.m.t. skimana, sóttkvíar, einangrunar, faraldsfræðilegrar rannsóknar á uppruna smits og smitrakningar. Við vinnslu persónuupplýsinga skal sóttvarnalæknir gæta að reglum laga um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga, þar á meðal meginreglum þeirra um lágmörkun gagna, áreiðanleika þeirra og varðveislutíma.</p> <p>Sóttvarnalækni er heimilt að halda skrá yfir þá sem sæta sóttkví. Um þá sem sæta einangrun fer eftir reglum um smitsjúkdómaskrá, sbr. 3. mgr. 3. gr. Sóttvarnalækni er jafnframt heimilt að miðla upplýsingum um einstaklinga í sóttkví og einangrun til aðila sem starfa sinna vegna þurfa á slíkum upplýsingum að halda, t.d. aðila sem annast sjúkraflutninga, lögreglu, slökkviliðs og þeirra sem sinna heimahjúkrun eða annarri aðhlyningu á heimilum fólks.</p> <p>Sóttvarnalæknir skal tryggja að miðlun persónuupplýsinga vegna skimunar, faraldsfræðilegrar rannsóknar á uppruna smits eða smitrakningar fari fram á öruggan hátt, t.d. með dulkóðun gagna, notkun</p>	<p>Engar athugasemdir</p>	
---	---------------------------	--

<p>gerviauðkenna, aðgangsstýringum og aðgerðaskráningu.</p> <p>Persónuupplýsingar sem sérstaklega er aflað vegna smitrakningar, t.d. frá aðilum sem á hvílir þagnar- og trúnaðarskylda samkvæmt öðrum lögum eða vegna notkunar smitaðs einstaklings á hugbúnaði eða öðrum búnaði sem geymir upplýsingar um, t.d. staðsetningu hans, skulu undanþegnar varðveislu- og skilaskyldu samkvæmt lögum um opinber skjalasöfn. Slíkum gögnum skal eytt þegar þeirra er ekki lengur þörf vegna smitrakningar. Slík gögn er óheimilt að nota í öðrum tilgangi en þeirra var aflað.</p>		
<p>13. gr. laganna orðast svo: Ráðherra getur með reglugerð, að fenginni tillögu sóttvarnalæknis, kveðið á um að gripið skuli til sóttvarnaráðstafana vegna hættu á að farsóttir berist til eða frá Íslandi.</p>	<p>13. gr. laganna orðast svo: Ráðherra getur með reglugerð, að fenginni tillögu sóttvarnalæknis, kveðið á um að gripið skuli til sóttvarnaráðstafana vegna hættu á að farsóttir berist til eða frá Íslandi. Reglugerðina þarf að staðfesta af Alþingi og þurfa allir alþingismenn að kjósa með eða móti staðfestingu.</p>	
<p>Í reglugerðinni er ráðherra heimilt að kveða á um að við komu eða brottför og af ástæðum er varða lýðheilsu megi krefjast þess að ferðamenn:</p> <p>1. Upplýsi um áfangastaði og samskiptaupplýsingar svo að unnt sé að ná</p>		

<p>sambandi við þá og fylli út spurningalista um heilsu sína.</p> <p>2. Upplýsi um ferðaslóð sína fyrir komu og framvísi heilbrigðisskjölum.</p> <p>3. Tilkynni sig til íslenskra stjórnvalda, enda hafi þeir verið settir undir vöktun vegna lýðheilsu í öðru ríki.</p>		
<p>4. Undirgangist læknisskoðun sem er eins lítið nærgöngul og unnt er til að ná settu lýðheilsuþáttum. Ekki skal beitt inngrípum nema gagnvart þeim sem grunur leikur á að hafi orðið fyrir smiti.</p> <p>Með sama hætti er unnt að krefjast skoðunar farangurs, farms, gáma, farartækja, vara, pósthögglar og líkamsleifa og ef tilefni er til sóttþreinsunar, einangrunar eða sóttkvíar.</p> <p>Ef vísbendingar eru um að lýðheilsa sé í yfirvofandi hættu getur ráðherra enn fremur kveðið á um í reglugerð að ferðamenn skuli undirgangast:</p> <p>a. ónæmissaðgerð eða</p> <p>b. aðrar ráðstafanir sem koma í veg fyrir sjúkdóma eða varna útbreiðslu þeirra, þ.m.t. einangrun, sóttkví eða vöktun viðkomandi ferðamanns vegna lýðheilsu.</p> <p>Þrátt fyrir 2.–4. mgr. er heimilt að kveða á um í reglugerð, til að bregðast við tiltekinni hættu eða bráðri ógn við lýðheilsu, að beita</p>	<p>4. Undirgangist læknisskoðun sem er eins lítið nærgöngul og unnt er til að ná settu lýðheilsuþáttum en verði jafnframt gefin kostur á sóttkví. Engan ferðamann má þó beita inngrípum.</p> <p>Með sama hætti er unnt að krefjast skoðunar farangurs, farms, gáma, farartækja, vara, pósthögglar og líkamsleifa og ef tilefni er til sóttþreinsunar, einangrunar eða sóttkvíar.</p>	<p>Inngrip og þvinguð bólusetning eins og þeim er lýst eru mannréttindabrot sem stríða gegn rétti fólks á eigin líkama. Aldrei má færa slíkt í lög.</p> <p>Eins er verið að kalla á beitingu sóttvarnaaðgerða gegn fólki sem ekki er grunað um smit. Slík útvíkkun á valdinngrípum yfirvalda er óásættanleg. Varðandi heimildir um brottvísun, þá er ekki sýnt að grípa þurfi til svo þvingandi aðgerða vegna brota á 2. og 3. lið. Því viljum við ekki mæla með því heldur mæla með að mildari úrræði verði skoðuð.</p> <p>Því er við að bæta að ferðamaður er skilgreindur í lögunum sem einstaklingur á ferð milli landa. Þessi einstaklingur getur vel verið Íslendingur. Yfirvöldum er óheimilt að hindra Íslending frá að komast til Íslands. Allar takmarkanir á ferðum Íslendinga standast því ekki.</p>

skuli fleiri en einni ráðstöfun samtímis, óháð því hvort grunur leikur á um að einstaklingur hafi orðið fyrir smiti. Í þeim tilvikum skal gætt að tilkynningarskyldu íslenskra stjórnvalda til

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar skv. 43. gr. alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar.

Ekki skal framkvæma lækni skoðun, ónæmisaðgerð eða grípa til annarrar heilbrigðisráðstöfunar án þess að fá fyrst skýlaust og upplýst samþykki viðkomandi ferðamanns fyrir því, eða foreldra hans eða forráðamanna, nema í þeim tilvikum sem kveðið er á um í 7. mgr.

Neiti ferðamaður, sem grunur leikur á að hafi smitast, ráðstöfun eða neitar að láta í té þær upplýsingar eða þau skjöl sem um getur í ákvæði þessu er unnt að fyrirskipa viðkomandi, eftir atvikum með aðstoð lögreglu, að hlýða skilyrðislaust þeim fyrirmælum sem kveðið er á um í 2.–5. mgr. Það skal þó einungis gert ef vísbendingar eru um að lýðheilsa sé í hættu og þvingun sé nauðsynleg til að verjast þeirri hættu.

Lögreglustjóra er heimilt að vísa útlendingi, sem ekki er búsettur hér á landi, úr landi við komu til landsins eða allt að sjö sólarhringum eftir komu ef hann neitar að verða við fyrirmælum um ráðstafanir sem ráðherra hefur heimilað skv. 2.–5. mgr. eða í ljós kemur að hann hafi ekki fylgt þeim.

<p>Ákvörðun um frávísun er kæránleg til kærunefndar útlendingamála, en kæra frestar ekki framkvæmd ákvörðunar. Að öðru leyti fer um málsmeðferð samkvæmt lögum um útlendinga.</p>		
<p>Hafi ferðamaður undir höndum viðurkennt vottorð um ónæmisáðgerð er ekki hægt að synja honum um komu inn í landið eða beita öðrum ráðstöfunum á grundvelli þessa ákvæðis með skírskotun til sjúkdómsins sem vottorðið varðar, jafnvel þótt hann komi frá smitsvæði, nema sannanlegar ábendingar og/eða vísbendingar séu um að ónæmisáðgerðin hafi ekki borið árangur eða að vottorðið sé falsað.</p> <p>Ferðamanni, sem kann að hafa smitast og er við komu settur undir vöktun vegna lýðheilsu eða látinn sæta öðrum ráðstöfunum samkvæmt þessu ákvæði, er heimilt að halda áfram ferð sinni milli landa ef hann ógnar ekki lýðheilsu. Stjórnvöld skulu tilkynna lögbæru yfirvaldi á landamærastöð ákvörðunarstaðar, ef hann er þekktur, um væntanlega komu ferðamannsins.</p> <p>Ferðamönnum sem koma til landsins ber að öðru leyti að fylgja þeim reglum sem settar hafa verið á grundvelli 12. og 14. gr.</p> <p>Ráðherra getur kveðið á um nánara fyrirkomulag ráðstafana samkvæmt þessu ákvæði í reglugerð og innleitt að öðru leyti</p>	<p>Fellur niður</p>	<p>Tryggja verður jöfn mannréttindi allra. Bóluefni sem þróað er með hraði vegna faraldurs er með mun meiri áhættu en venjulegt bóluefni. Með því að gefa fólki sem tekur slíkt bóluefni meiri réttindi er verið að hvetja fólk til að taka þátt í lyfjaprófunum á lyfjum sem kunna að vera þeim hættuleg. T.d er ekki mælt til að óléttar konur taki Pfizer bólefnið, né fólki sem er með mikil ofnæmisviðbrögð, því bóluefnið getur reynst þeim lífshættulegt. Fleiri hópar eiga eflaust eftir að bætast við, enda er bóluefnið enn á ákveðnu tilraunastigi.</p>

<p>alþjóðaheilbrigðisreglugerð Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar.</p>		
<p>14. gr. laganna orðast svo: Þegar sóttvarnalækni berst tilkynning um að einstaklingur hafi smitsjúkdóm tekur hann afstöðu til þess hvort grípa þurfi til frekari aðgerða en heilbrigðisstarfsmaður hefur þegar gert til þess að fyrirbyggja eða hefta útbreiðslu smits sem ógnað getur almannaheill.</p> <p>Þegar sóttvarnalækni berast upplýsingar úr smitrakningu eða eftir öðrum leiðum um að grunur leiki á að tiltekinn einstaklingur sé haldinn smitsjúkdóm skal sóttvarnalæknir taka ákvörðun um viðeigandi aðgerðir.</p> <p>Með aðgerðum er hér m.a. átt við læknisskoðun, sóttkví, einangrun eða aðrar viðeigandi ráðstafanir sem miða að því að hefta að smitaður einstaklingur eða einstaklingur, sem grunur leikur á að hafi smitsjúkdóm, smiti aðra.</p> <p>Sóttvarnalæknir getur krafð heilbrigðisstarfsmenn og heilbrigðisstofnanir um upplýsingar og gögn, sem hann telur nauðsynleg, m.a. úr sjúkraskrá þess sem er smitaður eða grunur leikur á að sé smitandi svo og frá lögreglu og öðrum aðilum vegna meðferðar stjórnslumála.</p> <p>Áður en tekin er stjórnvaldsákvörðun um aðgerðir skal þess freistað að ná samstarfi við hlutaðeigandi um viðeigandi og hóflegar</p>	<p>Fellur niður.</p>	<p>Sóttvarnalæknir er ráðgjafi. Allar aðgerðir sem hefta réttindi einstaklinga verða að fara í gegnum ráðherra og fá staðfestingu Alþingis. Allar aðgerðir sóttvarnalæknis og umdæmislækna þurfa að vera í samræmi við skráðar samþykktar heimildir og vinnureglur frá heilbrigðisráðherra sem staðfestar hafa verið af Alþingi.</p> <p>Opnar heimildir fyrir geðþóttaákvæðanir embættismanna eiga ekki heima í sóttvarnalögum.</p>

aðgerðir þar sem fylgt skal tilteknum fyrirmælum og reglum. Takist það ekki tekur sóttvarnalæknir stjórnvaldsákvörðun í máli hlutaðeigandi að undangenginni málsmeðferð samkvæmt ákvæðum stjórnarsýslulaga, eftir því sem við getur átt. Í ákvörðun sem felur í sér sviptingu frelsis, svo sem einangrun eða sóttkví, skal koma skýrt fram hvaða dag og klukkan hvað hún fellur niður. Hafi einstaklingur fallist á samstarf um að fylgja reglum um einangrun eða sóttkví, en í ljós kemur að hann hefur ekki fylgt þeim, getur sóttvarnalæknir ákveðið að hann skuli settur í sóttkví eða einangrun á sjúkrahúsi eða í sóttvarnahúsi eða gripið til annarra viðeigandi aðgerða.

Sóttvarnalæknir getur tekið stjórnvaldsákvörðun munnlega ef hann telur að hvers konar töf á afgreiðslu málsins sé hættuleg. Veita skal málsaðila skriflega og rökstudda staðfestingu á ákvörðuninni svo fljótt sem verða má.

Sóttvarnalæknir getur leitað aðstoðar lögreglu við að framfylgja ákvörðunum sem teknar eru samkvæmt þessari lagagrein, eftir atvikum með líkamlegri valdbeitingu beri nauðsyn til.

Sóttvarnaryfirvöld og lögregla skulu sýna þeim sem þau hafa afskipti af á grundvelli laga þessara virðingu og kurteisi og skulu draga eftir föngum úr óþægindum og

<p>vanlíðan sem fylgt getur ráðstöfunum sem beita þarf. Slíkar ráðstafanir skulu aldrei standa lengur en þörf er á.</p> <p>Umdæmislæknar sóttvarna hafa einnig valdheimildir til að taka ákvarðanir samkvæmt þessari lagagrein undir faglegri stjórn og eftirliti sóttvarnalæknis.</p> <p>Stjórnvaldskvörðun um aðgerðir samkvæmt þessari lagagrein er kæránleg til ráðherra feli hún ekki í sér sviptingu frelsis. Kæra frestar ekki framkvæmd ákvörðunar.</p>		
<p>Aðgerðir, sem mælt er fyrir í stjórnvaldsákvörðun samkvæmt lögum þessum og hafa í för með sér sviptingu frelsis í skilningi 1. mgr. 67. gr. stjórnarskrárinnar, er heimilt að bera undir héraðsdóm. Slíkar aðgerðir mega aldrei vara lengur en 15 daga í senn.</p>		
<p>Aðgerðir, sem mælt er fyrir í stjórnvaldsákvörðun samkvæmt lögum þessum og hafa í för með sér sviptingu frelsis í skilningi 1. mgr. 67. gr. stjórnarskrárinnar, er heimilt að bera undir héraðsdóm. Slíkar aðgerðir mega aldrei vara lengur en 15 daga í senn.</p>	<p>Aðgerðir, sem mælt er fyrir í sóttvarnareglum sem staðfestar hafa verið af Alþingi samkvæmt lögum þessum og hafa í för með sér sviptingu frelsis í skilningi 1. mgr. 67. gr. stjórnarskrárinnar, er heimilt að bera undir héraðsdóm. Slíkar aðgerðir mega aldrei vara lengur en 15 daga í senn.</p>	
<p>Ráðherra getur sett reglugerð um nánari útfærslu þessarar lagagreinar, t.d. þar sem</p>	<p>Ráðherra getur sett reglugerð um nánari útfærslu þessarar lagagreinar, t.d. þar sem kveðið er á um þær reglur sem gilda skulu</p>	<p>Farsælast er að hafa endanlegt ákvörðunarvald í höndum Alþingis.</p>

<p>kveðið er á um þær reglur sem gilda skulu um þá sem sæta einangrun eða sóttkví.</p>	<p>um þá sem sæta einangrun eða sóttkví. Sérhverjar slíkar reglur þurfa að fá staðfestingu/höfnun Alþingis þar sem allir alþingismenn þurfa að greiða atkvæði.</p>	
<p>15. gr. laganna orðast svo: Nú er tekin stjórnvaldsákvörðun sem sviptir einstakling frelsi sínu, svo sem þegar viðkomandi er settur í einangrun eða sóttkví, og skal þá gera honum tafarlaust grein fyrir ástæðum þess og veita honum leiðbeiningar um rétt hans til að bera ákvörðunina undir dóm. Nú óskar málsaðili eftir því að ákvörðun verði borin undir dóm og skal sóttvarnalæknir þá svo fljótt sem verða má setja fram skriflega kröfu um staðfestingu á gildi ákvörðunarinnar sem afhent skal dómstjóra héraðsdóms í þinghá þar sem málsaðili dvelst þegar ákvörðun er tekin. Í slíku dómsmáli skal sóttvarnalæknir talinn sóknaraðili málsins og sá er stjórnvaldsákvörðunin beinist gegn varnaraðili þess. Málsmeðferð fyrir dómi frestar ekki framkvæmd stjórnvaldsákvörðunar. Í skriflegri kröfu sóknaraðila skal að jafnaði koma fram nafn, kennitala og heimilisfang hans svo og varnaraðila, og hvar sá síðarnefndi dvelst meðan á meðferð málsins stendur og eftir atvikum símanúmer</p>	<p>15. gr. laganna orðast svo: Ef einstaklingur er sviftur frelsi sínu vegna beitingu sóttvarnaregla skal þá gera honum tafarlaust grein fyrir ástæðum þess og veita honum leiðbeiningar um rétt hans til að bera ákvörðunina undir dóm.</p>	<p>Sóttvarnalæknir verður að hafa stöðu ráðgjafa og ætti því ekki að vera sóknaraðili. Betra fyrirkomulag er að yfirvöld hafi eingöngu heimild til að fylgja sóttvarnareglum sem staðfestar hafa verið af Alþingi. Slíkt dómsmál gengi þá út á að meta hvort frelissviftung hafi verið í samræmi við þessar reglur og að meta hvort reglurnar hafi verið nægjanlega vel rökstuddar þannig að þær séu innan þeirra marka sem lög og stjórnarskrá setur. T.d. hvort meðalhófs hafi verið gætt.</p>

hans. Þar skal vera ítarleg lýsing á málavöxtum og rökstuðningur fyrir nauðsyn þess að gripið sé til umræddra úrræða með stjórnvaldsákvörðuninni. Þá skal geta þeirrar lagaheimildar sem ákvörðunin byggist á. Loks skulu talin upp önnur þau gögn sem lögð eru fram, svo sem afrit stjórnvaldsákvörðunarinnar.

Sóttvarnalækni er heimilt í kröfugerð sinni að víkja frá ákvörðun sinni og gera kröfu um breyttan vistunarstað varnaraðila. Sé þess krafist getur dómari einnig sett það skilyrði að varnaraðili hafi á sér búnað svo að unnt sé að fylgjast með ferðum hans. Þá má að kröfu sóknaraðila skylda varnaraðila til að afhenda vegabréf sitt meðan á frelsissviptingu stendur ef hætta þykir á að hann muni reyna að yfirgefa landið.

Dómari skal taka málið fyrir án tafar og hraða meðferð þess svo sem kostur er.

Dómari skal kynna varnaraðila kröfu sóknaraðila og gefa honum kost á að tjá sig um hana nema ástandi hans sé svo hátt að það sé ekki mögulegt. Ef ekki er unnt að kveðja varnaraðila fyrir dóm skal veita honum færi á að tjá sig um fram komna kröfu í símtali eða með annarri fjarskiptatækni sé þess nokkur kostur.

Dómari skal skipa varnaraðila talsmann samkvæmt ákvæðum laga um meðferð

<p>sakamála um verjendur og gefa honum kost á að bera fram ósk um hver verði skipaður.</p>		
<p>14. gr. Á eftir 15. gr. laganna koma tvær nýjar greinar, 15. gr. a og 15. gr. b, svohljóðandi:</p> <p>a. (15. gr. a.) Dómari skal sjá til þess að mál sé nægjanlega upplýst áður en hann kveður upp úrskurð í því. Dómari skal sjálfur afla sönnunargagna sem hann telur þörf á. Skylt er öllum sem vegna starfa sinna geta veitt upplýsingar um varnaraðila sem dómari telur að skipt geti máli fyrir úrlausn málsins að veita honum þær og láta honum í té þau gögn um varnaraðila sem dómari krefst. Sama á við um aðra sem vegna tengsla sinna við varnaraðila geta veitt nauðsynlegar upplýsingar.</p> <p>Dómari kveður sóknaraðila, talsmann varnaraðila og vitni fyrir dóm ef þess er þörf.</p> <p>Dómari skal eftir að rannsókn máls er lokið gefa aðilum kost á að flytja málið munnlega áður en það er tekið til úrskurðar.</p> <p>Að svo miklu leyti sem ekki er á annan veg fyrir mælt í þessum lögum fer um meðferð slíkra mála eftir lögum um meðferð einkamála.</p> <p>Dómari kveður upp úrskurð um það hvort stjórnvaldsákvörðun sóknaraðila skuli</p>	<p>Sama athugasemd og við 13. Grein. Endurskrifa þarf grein með hliðsjón af því að ekki sé um stjórnvaldsákvörðun að ræða heldur reglur sem Alþingi er búið að samþykkja.</p>	<p>Sóttvarnalæknir er ekki málsaðili heldur vitni.</p>

<p>staðfest eða felld úr gildi að hluta eða öllu leyti. Reynist frelsissvipting ólögmæt skal varnaraðili þegar látinn laus. Þegar efni standa til að ákvörðun sóknaraðila skuli staðfest skal í úrskurðarorði taka fram hvaða dag og klukkan hvað frelsissvipting skal niður falla, en hún má ekki vara lengur en 15 sólarhringa í senn. Ef sóknaraðili telur nauðsynlegt að hún vari lengur skal hann að nýju bera fram kröfu um það undir héraðsdóm áður en markaður tími frelsissviptingar samkvæmt úrskurði rennur út.</p> <p>Nú telur sóttvarnalæknir ekki þörf á að varnaraðili sæti lengur einangrun, sóttkví eða annarri frelsissviptingu þótt 15 sólarhringar séu ekki liðnir sem staðfest hefur verið í úrskurði að varnaraðili skuli sæta og skal varnaraðili þá þegar látinn laus.</p> <p>Þóknun skipaðs talsmanns varnaraðila og annan málskostnað, þ.m.t. kostnað við öflun læknisvottorða og annarra sérfræðiskýrslna, skal greiða úr ríkissjóði. Engin dómsmálagjöld skal greiða vegna dómsmála samkvæmt lögum þessum.</p> <p>b. (15. gr. b.)</p> <p>Talsmaður varnaraðila skal kynna honum niðurstöðu úrskurðar dómara svo fljótt sem við verður komið. Þetta er þó ekki nauðsynlegt ef það er bersýnilega þýðingarlaust vegna ástands varnaraðila.</p>		
--	--	--

<p>Úrskurði þeim sem um ræðir í 5. mgr. 15. gr. a má skjóta til Landsréttar með kæru og fer um hana eftir almennum reglum um kæru í einkamálum eftir því sem við á. Kæra frestar ekki framkvæmd úrskurðar héraðsdóms.</p> <p>Um kæru á úrskurði Landsréttar gilda ákvæði XXXII. kafla laga um meðferð sakamála, nr. 88/2008.</p> <p>Dæma skal bætur úr ríkissjóði hafi einstaklingur verið sviptur frelsi með ákvörðun sóknaraðila ef lögmælt skilyrði hefur brostið til slíkrar ákvörðunar, hún hefur staðið lengur en efni stóðu til eða að frelsissviptingunni staðið á óþarflega hættulegan, særandi eða móðgandi hátt. Bæta skal fjártjón og miska ef því er að skipta. Að öðru leyti gilda almennar reglur skaðabótaréttar.</p>		
<p>15. gr.</p> <p>3. mgr. 17. gr. laganna orðast svo: Ef frá eru talin þau tilvik sem falla undir 2. mgr. skal ekki tekið gjald fyrir heilbrigðisráðstafanir á grundvelli 13. gr. nema þær séu til hagsbóta fyrir ferðamenn. Nú hefur sóttvarnalæknir metið sem svo að yfirvofandi eða bráð ógn sé við lýðheilsu og er honum þá, eða þeim sem hann hefur falið slíka framkvæmd, heimilt að taka gjald fyrir heilbrigðisráðstafanir á grundvelli 13. gr. þrátt fyrir að þær séu ekki til hagsbóta fyrir</p>	<p>15. gr.</p> <p>3. mgr. 17. gr. laganna orðast svo: Ef frá eru talin þau tilvik sem falla undir 2. mgr. skal ekki tekið gjald fyrir heilbrigðisráðstafanir á grundvelli 13. gr. nema þær séu til hagsbóta fyrir ferðamenn. Nú hefur skaði sjúkdóms reynst það mikill að hann er yfir farsóttamörkum og sjúkdómur því farsótt, þá er heimilt að taka gjald fyrir heilbrigðisráðstafanir á grundvelli 13. gr. þrátt fyrir að þær séu ekki til hagsbóta fyrir ferðamenn. Þegar</p>	

<p>ferðamenn. Þegar tekið er gjald samkvæmt ákvæði þessu skal ráðherra birta gjaldskrá í reglugerð eða sérstaklega í B-deild Stjórnartíðinda. Gjaldskrá og breytingar á henni skulu birtar með a.m.k. tíu daga fyrirvara. Fjárhæð gjalds skal ekki vera hærri en sem nemur kostnaði við þjónustu og framkvæmd einstakra verkefna og skal byggjast á rekstraráætlun þar sem þau atriði eru rökstudd sem ákvörðun gjalds byggist á. Gjöld má innheimta með fjárnámi.</p>	<p>tekið er gjald samkvæmt ákvæði þessu skal ráðherra birta gjaldskrá í reglugerð eða sérstaklega í B-deild Stjórnartíðinda. Gjaldskrá og breytingar á henni skulu birtar með a.m.k. tíu daga fyrirvara. Fjárhæð gjalds skal ekki vera hærri en sem nemur kostnaði við þjónustu og framkvæmd einstakra verkefna og skal byggjast á rekstraráætlun þar sem þau atriði eru rökstudd sem ákvörðun gjalds byggist á. Gjöld má innheimta með fjárnámi.</p>	
--	---	--

Viðauki 2. Undirskriftir

Eftirfarandi aðilar standa að þessari umsögn og hvetja yfirvöld til að taka tillit til hennar:

Jóhannes Loftsson
Prándur Arnþórsson
Sif Cortes
Ari Tryggvason
Hinrik Jóhannesson
Björn Baldursson
Hulda Lilja Guðmundsdóttir
Hildur Jóhannesdóttir
Kári Þór Samúelsson
Þórdís Björk Sigurþórsdóttir
Ólafur Einarsson
Sigríður Hrund Guðmundsdóttir
Jón Sigurður Norðkvist
Sölvi Pétursson
Sævar Örn Arason Michelsen
Ólöf Kristín Kristjánsdóttir
Samúel Róbertsson
Guðrún Alda Houston
Einarsdóttir
Davíð Stefánsson
Helgi Örn Viggósson
Elma Rut Jónsdóttir
Ragnheiður Kr. Grétarsdóttir
Hrólfur Hreiðarsson
Jón Þór Baldvinsson
Ernar S. Böðvarsdóttir
Laugi Reynisson Allison
Anna Gilaphon
María Stendórsdóttir
Sunna Ómarsdóttir
Emil Tsakalis
Álfheiður Ólafsdóttir
Eldur Deville
Marie Legatelois
Gunnar Rúnarsson
Eva Kristjánsdóttir
Ragnar Unnarsson
Haraldur Stefánsson
Þóra Viðarsdóttir
Þórður Daníel Ólafsson
Davíð Snær Jónsson

Ása Aðalsteinsdóttir
Styrmir Jökull Einarsson
Oblak Samburger
Sigurgeir Orri Sigurgeirsson
Birgir Björgvinsson
Aldís Björg Jónasdóttir
Linda Björg Reynisdóttir
Yevgen Stroginov
Anna Lopatinskaya
Lóa Steindórsdóttir
Vairis Klavins
Viðar Sigðursson
Brynja Birgisdóttir
Ragnar Jónsson
Einar Gunnar birgisson
Joanna Przybysz
Auður Inga Konráðsdóttir
Sigurður Styff
Helga Birgisdóttir
Elín Kjartansdóttir
Linda Jóhannsdóttir
Kjartan Rafn Zoega
Björn Sk Ingólfsson
Svava Liv Edgarsdóttir
Guðrún Bergmann
Kristín Thormar
Heiða Helgadóttir
Guðmundur Edgarsson
Krisján Erlingsson
Kristján Þór Sverrisson
Uwe Werler
Elísa Enea Sigrúnardóttir
Jón Adólf Steinólfsson
Halla Rut Bjarnadóttir
Serena Pedrana
Giacomo Montanelli
Snorri Marteinson
Geir Ágústsson
Guðnbjartur Nilsson
Bjarni Gautur Eydal Tómasson
Erling Óskar Kristjánsson
Katarzyna Krupinska
Þorsteinn Siglaugsson

Jóhannes Loftsson
Prándur Arnþórsson
Sif Cortes
Ari Tryggvason
Hinrik Jóhannesson
Björn Baldursson
Hulda Lilja Guðmundsdóttir
Hildur Jóhannesdóttir
Kári Þór Samúelsson
Þórdís Björk Sigurþórsdóttir
Ólafur Einarsson
Sigríður Hrund Guðmundsdóttir
Jón Sigurður Norðkvist
Sölvi Pétursson
Sævar Örn Arason Michelsen
Ólöf Kristín Kristjánsdóttir
Samúel Róbertsson
Guðrún Alda Houston
Einarsdóttir
Davíð Stefánsson
Helgi Örn Viggósson
Elma Rut Jónsdóttir
Ragnheiður Kr. Grétarsdóttir
Hrólfur Hreiðarsson
Jón Þór Baldvinsson
Ernar S. Böðvarsdóttir
Laugi Reynisson Allison
Anna Gilaphon
María Stendórsdóttir
Sanna Ómarsdóttir
Emil Tsakalis
Álfheiður Ólafsdóttir
Eldur Deville
Marie Legatelois
Gunnar Rúnarsson
Eva Kristjánsdóttir
Ragnar Unnarsson
Haraldur Stefánsson
Þóra Viðarsdóttir
Þórður Daníel Ólafsson
Davíð Snær Jónsson
Ása Aðalsteinsdóttir
Styrmir Jökull Einarsson
Oblak Samburger

Sigurgeir Orri Sigurgeirsson
Birgir Björgvinsson
Aldís Björg Jónasdóttir
Linda Björg Reynisdóttir
Yevgen Stroginov
Anna Lopatinskaya
Lóa Steindórsdóttir
Vairis Klavins
Viðar Sigðursson
Brynja Birgisdóttir
Ragnar Jónsson
Einar Gunnar birgisson
Joanna Przybysz
Auður Inga Konráðsdóttir
Sigurður Styff
Helga Birgisdóttir
Elín Kjartansdóttir
Linda Jóhannsdóttir
Kjartan Rafn Zoega
Björn Sk Ingólfsson
Svava Liv Edgarsdóttir
Guðrún Bergmann
Kristín Thormar
Heiða Helgadóttir
Guðmundur Edgarsson
Krisján Erlingsson
Kristján Þór Sverrisson
Uwe Werler
Elísa Enea Sigrúnardóttir
Jón Adólf Steinólfsson
Halla Rut Bjarnadóttir
Serena Pedrana
Giacomo Montanelli
Snorri Marteinson
Geir Ágústsson
Guðnbjartur Nilsson
Bjarni Gautur Eydal Tómasson
Erling Óskar Kristjánsson
Katarzyna Krupinska
Þorsteinn Siglaugsson