



SØR-VARANGER KOMMUNE

Boks 406, 9915 Kirkenes
Tlf. 78 97 74 00. Fax 78 99 22 12
E-post: postmottak@sor-varanger.kommune.no
www.svk.no

Innkalling – skriftlig saksbehandling

Utvalg: Kommunestyret
Møtedato: 06.04.2020
Møtested:
Møtetid:

I medhold av kommunelovens § 11-8 følger vedlagt sak til skriftlig saksbehandling av kommunestyret.

Ordføreren har i medhold av lovbestemmelsen besluttet å behandle saken skriftlig siden det av fristmessige årsaker er påkrevd å få avgjort saken før neste ordinære møte.

Kommunestyrets medlemmer må gi tilbakemelding, slik:

- **Jeg samtykker/samtykker ikke til at vedtaket treffes etter skriftlig saksbehandling**
- **Jeg samtykker/samtykker ikke til forslag til vedtak.**

Frist for tilbakemelding settes til tirsdag 07.04.20 kl. 09:00.

Kirkenes, 06.04.2020

Rafaelsen, Rune Gjertin
ordfører

SAKSLISTE:

| Saksnr.: | Sakstittel: | Arkivsaknr.: | U.off: |
|-----------------|---|---------------------|---------------|
| 018/20 | VEDTAK ETTER SMITTEVERNLOVEN § 4-1 Saksordfører: Pål K. Gabrielsen | 20/919 | |



SØR-VARANGER KOMMUNE

Boks 406, 9915 Kirkenes
Tlf. 78 97 74 00. Fax 78 99 22 12
E-post: postmottak@sor-varanger.kommune.no
www.svk.no

SAKSFRAMLEGG Sak til politisk behandling

| | |
|---|------------------|
| Saksbehandler: Øvergaard, Nina Bordi Enhetsleder: Lande, Svanhild Apeland, tlf. 78 97 75 54 | Dato: 06.04.2020 |
| Arkivsak: <arkivsaksnr> | |
| Saksordfører: Gabrielsen, Pål K. | |

| Utvalg | Saksnummer | Dato |
|---------------|------------|------------|
| Kommunestyret | 018/20 | 06.04.2020 |

Vedtak etter Smittevernloven § 4-1

Vedlagte dokumenter:

Lov om vern mot smittsomme sykdommer [smittevernloven] - Lovdata
Forskrift om karantene, isolasjon og forbud mot opphold på fritidseiendommer mv. i
anledning utbrudd av Covid-19 - Lovdata
Rundskriv om kommunale vedtak

Kort sammendrag:*

I forbindelse med utbrudd av korona, Covid-19, og begrensning av spredning av smitte har kommuneoverlegen ved to anledninger benyttet hastebestemmelsene i Smittevernloven § 4-1 for å redusere reisevirksomhet til Sør-Varanger kommune som kan bidra i økt smitte.

Kommuneoverlegen har gjennom sine to vedtak besluttet at innreise til Sør-Varanger kommune utenfor Nord-Norge skal medføre 14 dagers hjemmekarantene.

Kommuneoverlegens beslutning av 15.03.20:

Det er med umiddelbar virkning innført karantenebud for alle tilreisende fra utenfor Nord-Norge.

Hvis du kommer reisende fra utenfor Nord-Norge (Nordland, Troms og Finnmark fylke) skal du i 14 dagers hjemmekarantene umiddelbart etter ankomst til Sør-Varanger kommune.

Andre land, også de som vi grenser til, er utenfor Nord-Norge.

Kommuneoverlegen i Sør-Varanger kommune har 15.03.20 klokken 09.00 gitt pålegg om dette etter smittevernsloven § 4. Pålegget har ikke tilbakevirkende kraft og gjelder fra 15.03.20.

Kommuneoverlegens beslutning 24.03.20:

For å bremse spredning av Covid-19 og bidra til å opprettholde nødvendige helse- og omsorgstjenester opprettholder kommuneoverlegen i Sør-Varanger søndag 24.03.20 følgende vedtak, etter smittevernloven § 4-1 femte ledd:

Alle som ankommer Sør-Varanger etter reiser i områder utenfor Nord-Norge ilegges hjemmekarantene i 14 dager etter ankomst.

Disse karantenebestemmelsene gjelder kun den reisende selv, og ikke personer som den reisende oppholder, eller har oppholdt seg, sammen med under oppholdet i Sør-Varanger. Transittopphold på lufthavn i områdene nevnt i vedtakets punkt 1 regnes ikke som opphold i området. Reisende som ankommer Kirkenes Lufthavn fra områder utenfor Nord-Norge, og som ikke har symptomer, kan reise til planlagt oppholdssted.

Unntaksbestemmelser: Unntak fra karantenebestemmelser av dette vedtak er sammenfallende med forskrift om karantene, isolasjon og forbud mot opphold på fritidseiendommer mv. i anledning utbrudd av Covid-19, § 3. Unntak fra karanteneplikt:

Personer som er strengt nødvendige for å kunne opprettholde forsvarlig drift av funksjoner knyttet til liv og helse er unntatt fra karanteneplikten etter § 2 når de er på jobb eller reiser til og fra jobb med annet enn offentlig transport. Med funksjoner knyttet til liv og helse menes blant annet vakttjeneste innen helse- og omsorgstjenesten, sikkerhetsarbeid (politi-, brann- og redningsberedskap) og øverste ledelse av kritiske samfunnsfunksjoner. Bruk av unntaket skal avklares med virksomhetsledelsen. Personer som er omfattet av unntaket i første ledd, skal så langt som mulig unngå nærkontakt med andre personer, jf. § 2 første ledd andre punktum.

Varighet:

Vedtaket har virkning fra 24.03.2020 klokka 1600 og gjelder inntil nytt vedtak er fattet.

I formannskapsmøte den 13.02.20 ble følgende enstemmig vedtatt:

Formannskapet sitt vedtak i sak 010/20:

I forbindelse med håndtering av beredskapsstiasjonen rundt koronaviruset Covid.19 gir formannskapet fullmakt til rådmann som leder av kommunens kriseledelse å fatte vedtak og igangsette tiltak i henhold til smittevernloven § 4. Delegasjonen inkluderer også de nødvendige økonomiske fullmakter omtalt i Kommunal krisehåndteringsplan

Med bakgrunn i denne delegasjonen vedtok rådmannen den 30.03.20, i tett dialog med kommuneoverlegen og øvrig kriseledelse, vedtak etter Smittevernloven § 4-1 bokstav

- d) *isolering av personer i geografisk avgrensede områder eller andre begrensninger i deres bevegelsesfrihet i opptil sju dager om gangen,*

Vedtaket lyder som følger:

Med hjemmel i kommunelovens § § 5-3 3.ledd, jfr. delegasjonsvedtak av 16.10.95, og i medhold av formannskapets vedtak av 13.03.20, som gir rådmannen delegert fullmakt etter Smittevernloven § 4-1, vedtar rådmannen følgende;

For å bremse spredning av Covid-19 og bidra til å opprettholde nødvendige helse- og omsorgstjenester vedtar rådmannen i Sør-Varanger kommune mandag 30.03.20 følgende vedtak, etter Smittevernloven § 4-1 første ledd bokstav d)

Alle som ankommer Sør-Varanger etter reiser i områder utenfor Nord-Norge ilegges hjemmekarantene i 14 dager etter ankomst.

Helse og sosialdepartementet vedtok den 27.03.20 en Forskrift om smitteverntiltak mv. ved koronautbrudd (Covid-19-forskriften)

Dette vedtak om lokal karantenebestemmelse skal rette seg etter forskrifter om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet(Covid-19-forskriften) av 27.03.20 og Veilederen til kommunene om lokale karantenerogler av 29.03.20.

Varighet:

Vedtaket har virkning fra 30.03.2020 og gjelder inntil nytt vedtak er fattet, dog kun i 7 dager fra vedtaksdato

Kriseledelsen har i dag, den 06.04.20, besluttet at en videreføring av lokale karantenerogler

er nødvendig for å hindre smittespredning til Sør-Varanger kommune og ber kommunestyret om å vedta lokale karantenereregler.

Saken fremmes som skriftlig saksbehandling for kommunestyret etter Kommunelovens regler om skriftlig saksbehandling.

Faktiske opplysninger:*

Regjeringen, ved Helse og omsorgsdepartementet, vedtok den 29.03.20 en veileder til kommunene om lokale karantenereregler eller innreiserestriksjoner i forbindelse med utbrudd av Covid-19. Veilederen gir kommunene en anbefaling for hvordan eventuelle kommunale vedtak bør utformes.

Helse og sosialdepartementet vedtok den 27.03.20 Forskrift om smitteverntiltak mv. ved koronautbrudd (Covid-19-forskriften).

Kriseledelsen anbefaler kommunestyret at ved vedtak etter Smittevernloven § 4-1 1 ledd bokstave d) ta utgangspunkt i smittevernlovens formål i § 1-1 om å «*verne befolkningen mot smittsomme sykdommer ved å forebygge dem og motvirke at de overføres i befolkningen*» og «*sikre at helsemyndighetene og andre myndigheter setter i verk nødvendige smitteverntiltak*». Smittevernloven gir kommunen både rett og plikt til å iverksette de tiltak som er nødvendige for å sikre befolkningen mot smitte. Videre viser rådmannen til at smittevernloven § 4-1 har som vilkår for tiltak at dette «*er nødvendig for å forebygge en allmennfarlig smittsom sykdom eller for å motvirke at den blir overført*». Endelig viser rådmannen til forskrifter om smittevern gitt i medhold av smittevernloven.

Kriseledelsen vil anbefale kommunestyret og ta med i sine vurderinger Helse- og omsorgsdepartementets veileder av 29. mars 2020 til kommunene om lokale karantenereregler eller innreiserestriksjoner i forbindelse med utbruddet av Covid-19. Det er likevel slik at smittevernloven går foran veilederen og dersom lokale forhold krever at kommunen iverksetter tiltak vil dette skje med grunnlag i hvordan kommunen forstår smittevernloven.

Kriseledelsen har i møte den 06.04.20 i saken angående Lokal karantenebestemmelse til diskusjon og vedtak. I møtet fremkom følgende fra kommuneoverlegen:

Kriseledelsen anbefaler følgende for å forebygge og bremse spredning av Covid-19 og bidra til å opprettholde nødvendige helse- og omsorgstjenester i Sør-Varanger følgende vedtak, etter smittevernloven § 4-1 femte ledd:

Alle som ankommer Sør-Varanger kommune fra områdene angitt i denne denne forskrift, illegges hjemmekarantene i 7 dager etter ankomst. Denne karantenen forlenges med 7 dager dersom man ikke har påviset smittefrihet gjennom prøvetaking, jfr Forskrift om karantene, isolasjon og forbud mot opphold på fritidseiendommer mv. i anledning utbrudd

av Covid-19 § 2.

Forskriften gjelder pr.07.04.20-14.04.20 for områdene; Viken, Vestlandet, Vestfold og Telemark, Rogaland, Oslo, Trøndelag, Innlandet og Agder.

Lokalt smitteverntiltak medfører at personer som er i karantene skal oppholde seg i eget hjem eller på annet egnet oppholdssted. Personen kan bare oppholde seg utenfor hjemmet eller oppholdsstedet hvis nærkontakt med andre enn personene som vedkommende bor sammen med, unngås. Disse karantenebestemmelsene gjelder kun den reisende selv, og ikke personer som den reisende oppholder, eller har oppholdt seg sammen med under oppholdet i Sør-Varanger.

Transittopphold på lufthavn regnes ikke som opphold i området.

Reisende som ankommer Kirkenes Lufthavn fra områder utenfor de angitte områdene, og som ikke har symptomer, kan reise til planlagt oppholdssted.

Personer som arbeider i Sør-Varanger kommune, men er bosatt utenfor de nevnte områder kan unntas for karantene i reise til jobb, under opphold på jobb, og i reiser fra jobb. Karantenebestemmelsen vil likevel gjelde utenfor arbeidstid. Risiko for smitte reduseres gjennom gode smitteverntiltak på arbeidsplassen.

Personer som arbeider i annen kommune utenfor de oppgitte områder, og er bosatt i Sør-Varanger kommune, vil bli omfattet av karantenebestemmelser i sin friperiode/fritid. De vil bli pålagt hjemmekarantene inntil de skal på ny arbeidsreise og inntil max 14 dager.

Kriseledelsen forslår følgende unntaksbestemmelser:

Unntak fra karantenebestemmelser av dette vedtak anbefales sammenfallende med forskrift om karantene, isolasjon og forbud mot opphold på fritidseiendommer mv. i anledning utbrudd av Covid-19,

§ 3. *Unntak fra karanteneplikt:*

Personer som er strengt nødvendige for å kunne opprettholde forsvarlig drift av funksjoner knyttet til liv og helse er unntatt fra karanteneplikten etter § 2 når de er på jobb eller reiser til og fra jobb med annet enn offentlig transport. Med funksjoner knyttet til liv og helse menes blant annet vaktjeneste innen helse- og omsorgstjenesten, sikkerhetsarbeid (politi-, brann- og redningsberedskap) og øverste ledelse av kritiske samfunnsfunksjoner.

Bruk av unntaket skal avklares med virksomhetsledelsen. Personer som er omfattet av unntaket i første ledd, skal så langt som mulig unngå nærkontakt med andre

personer, jf. § 2 første ledd andre punktum.

Unntak fra karantenebestemmelser i dette vedtak anbefales også sammenfallende med *Forskrift om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet (Covid-19-forskriften) §6 Unntak fra karanteneplikt for personer som ankommer Norge;*

Personer som krysser grensen mellom Sverige og Norge eller Finland og Norge er unntatt fra karanteneplikt etter § 5 i den tiden de er under reise mellom bolig og arbeidssted og i den tiden de er i arbeid. Personer som er strengt nødvendige for å kunne opprettholde forsvarlig drift av kritiske samfunnsfunksjoner eller ivareta befolkningens grunnleggende behov, herunder personer som gjennomfører vare- og passasjertransport, er unntatt fra karanteneplikt etter § 5 i den tiden de er under reise mellom bolig og arbeidssted og i den tiden de er i arbeid. Bruk av unntaket skal avklares med virksomhetsledelsen.

Personer som er omfattet av unntaket i første og andre ledd, skal så langt som mulig unngå nærkontakt med andre personer, jf. § 3.

Videre presiseres det at de lokale karantenebestemmelsene må forholde seg til Veileder til kommunene om lokale karantenereregler eller innreiserestriksjoner i forbindelse med utbruddet av Covid-19. Med dette vil følgende gjelde:

For å sikre forholdsmessighet og samordning mellom nasjonale og lokale tiltak skal følgende tiltak unngås:

- Tiltak som rammer kritiske samfunnsfunksjoner, slik dette er definert i de til enhver tid gjeldende nasjonale bestemmelser.
- Tiltak som rammer offentlig tjenesteyting og myndighetsutøvelse, herunder barnevern.
- Tiltak som rammer transitt uten opphold i kommunen.
- Tiltak som rammer barn med delt bosted og som dermed griper uforholdsmessig inn i familielivet.
- Tiltak som rammer personer som krysser kommunegrenser under reise mellom bolig og arbeidssted, og mellom ulike arbeidssteder, og som er til hinder for at arbeidstakere kan beholde sitt arbeid og at arbeidsgivere fortsatt sikres arbeidskraft.
- Tiltak som rammer person- og varetransport (på vei, sjø eller bane eller i luften).
- Tiltak av betydning for å holde i gang produksjonen i virksomheter, blant annet vedlikehold, reparasjoner, forsyningslinjer, spesialiserte tjenester mv.

Det rettslige grunnlaget for vedtaket er hjemlet i Smittevernloven § 4-1 femte ledd og gir kommunen hjemmel til å sette i verk ulike tiltak når det er nødvendig for å forebygge en allmennfarlig smittsom sykdom eller motvirke at den blir overført i befolkningen. Aktuelle tiltak fremgår av bestemmelsens første ledd bokstavene a til e. Grunnleggende krav ved

iverksetting av tiltak etter § 4-1 fremgår av smittevernloven § 1-5 hvor det fremgår:
"Smitteverntiltak etter loven skal være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering.

Ved iverksettelse av smitteverntiltak skal det legges vekt på frivillig medvirkning fra den eller de tiltaket gjelder. Tvangstiltak kan ikke brukes når det etter sakens art og forholdene ellers vil være et uforholdsmessig inngrep.

Kommuneoverlegens begrunnelse for vedtak etter Smittevernloven § 4-1 d) som støttes av kommunens kriseledelse er:

1. Covid-19 er erklært som et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom som kan få alvorlige helsekonsekvenser for mange mennesker. Sykdommen er også erklært som en pandemi og en alvorlig hendelse av betydning for internasjonal folkehelse av Verdens helseorganisasjon. Helsedirektoratet vedtok 12.03.20 omfattende tiltak for å hindre spredning av Covid-19 og for å bidra til å opprettholde nødvendige helse- og omsorgstjenester. Her heter det blant annet:
"Helsedirektoratet ønsker at innenlands transport skal gå mest mulig som normalt, men vi oppfordrer sterkt alle til å unngå fritidsreiser. Vi oppfordrer til å unngå reiser som ikke er strengt nødvendig (både innenlands og utenlands), unngå offentlig transport hvis du kan, unngå andre steder hvor du lett kommer nær andre, unngå nærkontakt med andre." Lokal smitteverntiltak understøtter regjeringens anmodning om å redusere unødvendige reiser, og man mener at dette bidrar til færre kontaktpunkter mellom mennesker, man senker virusets reproduksjonstall, og dermed vil færre innbyggere bli smittet og syke.
2. Covid-19 epidemien har i dag ulik utbredelse i Norge. Folkehelseinstituttet har uttalt at epidemien nå har gått over i en ny fase hvor en ikke har klart å identifisere smittekjeden for alle som blir syke. Dette innebærer at alle nye smittetilfeller ikke lenger kan spores tilbake til utlandet.

I Sør-Varanger kommune er smittepresset trolig fortsatt lav; vi har 2 kjente tilfeller så langt. Situasjonen pr 06.04.20 viser at områdene utenfor Nord-Norge, og særlig de som er nevnt i forslag til vedtak, har noe større smittespredning enn nordnorske fylker. Kommuneoverlegen ser det som avgjørende å redusere smittepresset fra utenfor regionen.

3. Kommunen generelt, og helse og omsorgstjenesten spesielt, har begrenset kapasitet til å takle utbredt smitte og sykdom. I tillegg anser Sør-Varanger kommune å ha et særskilt ansvar som vertskommune for Kirkenes sykehus for å beskytte mot utbredt smitte som vil utfordre kapasiteten til Øst-Finnmarks spesialisthelsetjeneste.

4. Sør-Varanger kommune har per 06.04.20 utfordringer med å skaffe tilveie tilstrekkelig smittevernutstyr. Som følge av dette ser vi det som vesentlig å opprettholde strenge smittevernforebyggende tiltak med det formål å forlenge tiden for smitteutbredelse.

5. Karantenebestemmelsen som beskrevet over vil ha effekt særlig for fritidsreisende personer som kommer fra områder utenfor Nord-Norge og som nevnt. Dette aktualiserer vedtaket særlig i tiden frem mot og gjennom påsken.

Kommuneoverlegen og kriseledelsen anser dette vedtaket som nødvendig i henhold av Folkehelseinstituttets anbefalinger, og Helsedirektoratets nasjonale vedtak. I den nåværende situasjonen er det nødvendig å forebygge og motvirke spredning av covid-19.

Kommuneoverlegen vurderer at smitteverntiltaket har en medisinskfaglig begrunnelse, er nødvendig av hensyn til smittevernet og for å opprettholde tilstrekkelig smittvernkapasitet i kommunen og i helse- og omsorgstjenesten. Tiltaket vurderes derfor som forholdsmessig og tjenlig utfra en helhetsvurdering. Etter kommuneoverlegens vurdering vil den samfunnsmessige nytten ved smitteverntiltaket overstige den belastning og ulempe for de tiltaket gjelder. Frivillig medvirkning er vektlagt i vurderingen.

Kommuneoverlegens forståelse av karantenebestemmelser for personer som bor utenfor Nord-Norge og utfører arbeid i Sør-Varanger.

Lokalt smitteverntiltak legger opp til at personer som er i karantene skal oppholde seg i eget hjem eller på annet egnet oppholdssted. Personen kan bare oppholde seg utenfor hjemmet eller oppholdsstedet hvis nærkontakt med andre enn personene som vedkommende bor sammen med, unngås.

Unntak fra karantenebestemmelser gjelder personer som må krysse kommunegrenser under reise mellom bolig og arbeidssted, og mellom ulike arbeidssteder, og som er til hinder for at arbeidstakere kan beholde sitt arbeid og at arbeidsgivere fortsatt sikres arbeidskraft. Dette medfører at personer som arbeider i Sør-Varanger kommune, men er bosatt utenfor kommunen, og har reist inn i kommunen siste 14 dager, likevel skal følge karantenereglene når de ikke er på jobb, eller på reise til og fra jobb.

Regler for karantene jamfør folkehelseinstituttets bestemmelse:

- Personer som bor sammen kan omgås normalt.
- Skal ikke ta offentlig transport.
- Bør unngå steder hvor det er vanskelig å holde avstand.
- Bør som hovedregel ikke oppsøke offentlige steder, slik som butikker og kafeer. Ved mangel på alternativer, kan du gå ut for å gjennomføre nødvendig ærender i butikk eller apotek, men sørg for å holde tilstrekkelig avstand (det vil si 1-2 meter) til andre og unngå kø.
- Kan gå tur ute, men hold minst 1, og helst 2 meters avstand til andre.
- Vær årvåken på egne symptomer. Ved feber eller luftveissymptomer, bør du isolere deg så snart som mulig.
- Selv om du i karantenetiden utvikler symptomer og testes for covid-19 med negativt prøvesvar, vil karantenetiden ikke forkortes.

Formålet med karantene er unngå smitte til andre før du selv utvikler symptomer.

I tillegg til dette skal de som utfører arbeidet under unntaksbestemmelse fra karantene-reglene søke å redusere smitterisiko på jobb. Dette innebærer å unngå nærkontakt med andre så langt det lar seg gjøre. Særskilt vil det legges vekt på at tilreisende fra områder utenfor Nord-Norge og som oppgitt, søker å unngå nærkontakt med lokalt ansatte som arbeider i tilstøtende virksomheter på samme arbeidssted.

Det bør videre legges vekt på god håndhygiene og ekstra renhold av naturlige kontaktflater. Særlig felles arealer som badet/toalett/kjøkken bør vaskes daglig og gjerne flere ganger daglig.

Rådmannene og kriseledelsens holdning er at kommunen bør videreføre den lokale karantenebestemmelsen i en uke til, slik smittevernloven gir anledning for.

Kommuneplanens hovedmål:

Sør-Varanger kommune skal utvikles til et lokalsamfunn som gir grunnlag for befolkningsvekst i alle deler av kommunen. Arealdisponering og offentlig service og tjenesteproduksjon skal dimensjoneres ut fra en samlet befolkning på 12.000 innbyggere ved planperiodens utløp, og ha en kvalitet som gjør kommunen attraktiv som bosted og for etableringer og knoppskyting i privat næringsliv.

Hovedmålet vil være retningsgivende for de politiske og administrative prioriteringer i hele den kommunale organisasjon i planperioden. Ut fra dette, skal det gjøres vurderinger i forhold til følgende satsingsområder:

Næringsutvikling:

Infrastruktur:

Barn og ungdom:

Folkehelse:

Hindre smitteutbredelse.

Kompetansebygging:

Økonomi:

Universell utforming, jfr bestemmelser i plan og bygningslov:

Alternative løsninger:*

Alternativ til vedtak:*

Forslag til innstilling:

*

For å forebygge og bremse spredning av Covid-19, og bidra til å opprettholde nødvendige helse- og omsorgstjenester, vedtar Kommunestyret i Sør-Varanger kommune, etter Smittevernloven § 4-1 første ledd bokstav d) en Lokal forskrift:

1. Alle som ankommer Sør-Varanger kommune fra områdene angitt i pkt 2 i denne denne forskrift, ilegges hjemmekarantene i 14 dager etter ankomst, hvorav de 7 første dagene er hjemlet i Smittevernloven § 4-1 d).
2. Forskriften gjelder pr.07.04.20-14.04.20 for områdene; Viken, Vestlandet, Vestfold og Telemark, Rogaland, Oslo, Innlandet, Trønderlag og Agder.
3. For personer som utvikler sykdom eller symptomer i karanteneperioden, gjelder myndighetenes til enhver tid gjeldende regler for karantene og isolasjon, jf Forskrift

om karanene, isolasjon og forbud mot opphold på fritidseiendommer mv. i anledning utbrudd av Covid-19.

4. Transittopphold på lufthavn i områdene som nevnt i denne forskrift pkt 2 regnes ikke som opphold i området. Reisene som har transittopphold på Kirkenes lufthavn kan reise videre med fly så lenge man ikke forlater flyplassen i transittperioden.
 5. Reisende som ikke har symptomer skal reise til planlagt oppholdsted for hjemmekaranene, og skal under reisen, så langt det lar seg gjøre, holde avstand fra andre. Hjemmekarantene kan avbrytes om den reisende forlater Sør-Varanger kommune.
 6. Reisende med symptomer skal umiddelbart i isolering, og kan ikke bruke offentlig transport.
 7. Disse karantenebestemmelsen gjelder kun den reisende selv, ikke personer den reisende oppholder seg med, eller har oppholdt seg med under opphold i Sør-Varanger kommune.
10. Unntak fra denne lokale forskrifts karantenekrav:
1. Personer som har fått påvist at de ikke er smittet av Covid-19.
 2. Nær familie av avdøde i forbindelse med begravelser.
 3. Barn av delt bosted for gjennomføring av samværsordninger.
 4. Personer som er på reise gjennom kommunen kan gjøre opphold som er nødvendig for å ivareta grunnleggende behov som eksempelvis å innta mat og drikke.
 5. Personer som er i arbeid og nødvendige arbeidsreiser ilegges hjemmekarantene når de ikke utfører arbeid og nødvendige arbeidsreiser, jf forskrift om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet (Covid-19 forskriften) § 6.
 6. Vare- og persontransport når de utfører arbeidet eller gjennomfører reiser som er nødvendige i forbindelse med arbeid.
 7. Personer som krysser kommunegrensene under reise mellom bolig og arbeidssted, og mellom ulike arbeidssteder.
 8. Kritiske samfunnsfunksjoner, slik de er definert i de til enhver tid gjeldende nasjonale bestemmelser.
 9. Offentlig tjenesteyting og myndighetutøvelser, herunder barnevern.
 10. Personer som har som oppgave å ivareta befolkningens grunnleggende behov.

- a. Personer som har fått påvist at de ikke er smittet av Covid-19.

- b. Nær familie av avdøde i forbindelse med begravelser.
 - c. Barn av delt bosted for gjennomføring av samværsordninger.
 - d. Personer som er på reise gjennom kommunen kan gjøre opphold som er nødvendig for å ivareta grunnleggende behov som eksempelvis å innta mat og drikke.
 - e. Personer som er i arbeid og nødvendige arbeidsreiser ilegges hjemmekarantene når de ikke utfører arbeid og nødvendige arbeidsreiser, jf forskrift om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet (Covid-19 forskiften) § 6.
 - f. Vare- og persontransport når de utfører arbeidet eller gjennomfører reiser som er nødvendige i forbindelse med arbeid.
 - g. Personer som krysser kommunegrenser under reise mellom bolig og arbeidssted, og mellom ulike arbeidssteder.
 - h. Kritiske samfunnsfunksjoner, slik de er definert i de til enhver tid gjeldene nasjonale bestemmelser.
 - i. Offentlig tjenesteyting og myndighetutøvelser, herunder barnevern.
 - j. Personer som har som oppgave å ivareta befolkningens grunnleggende behov.
9. Arbeidsgiver har ansvar for å vurdere smitterisiko og iverksette nødvendige smittereduserende tiltak på arbeidsplassen iht gjeldende regleverk. Kommunen vil føre tilsyn iht smittevernloven § 7-1.
10. Fylkesmannen avgjør klage over kommunalt vedta såfremt ikke annet er bestemt i loven jf smittevernloven § 8-3
11. Sør-Varanger kommune påtar seg ikke økonomisk ansvar som følge av pålagte tiltak.
12. Ikrafttredelse og varighet

Denne forskrift gjelder fra tirsdag 07.04.2020 kl. 9.00 tom tirsdag 14.04.2020 kl.9.00.

Begrunnelsen for vedtaket:

1. Covid-19 er erklært som et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom som kan få alvorlige helsekonsekvenser for mange mennesker. Sykdommen er også erklært som en pandemi og en alvorlig hendelse av betydning for internasjonal folkehelse av Verdens helseorganisasjon. Helsedirektoratet vedtok 12.03.20 omfattende tiltak for å hindre spredning av Covid-19 og for å bidra til å opprettholde nødvendige helse- og omsorgstjenester. Her heter det blant annet: "Helsedirektoratet ønsker at innenlands transport skal gå mest mulig som normalt, men vi oppfordrer sterkt alle til å unngå fritidsreiser. Vi oppfordrer til å unngå reiser som ikke er strengt nødvendig (både innenlands og utenlands), unngå offentlig transport hvis du kan, unngå andre steder hvor du lett kommer nær andre, unngå nærkontakt med andre." Lokal smitteverntiltak understøtter regjeringens anmodning om å redusere unødvendige reiser, og man mener at dette bidrar til færre

kontaktpunkter mellom mennesker, man senker virusets reproduksjonstall, og dermed vil færre innbyggere bli smittet og syke.

2. Covid-19 epidemien har i dag ulik utbredelse i Norge. Folkehelseinstituttet har uttalt at epidemien nå har gått over i en ny fase hvor en ikke har klart å identifisere smittekjeden for alle som blir syke. Dette innebærer at alle nye smittetilfeller ikke lenger kan spores tilbake til utlandet.

I Sør-Varanger kommune er smittepresset trolig fortsatt lav; vi har 2 kjente tilfeller så langt. Situasjonen pr 06.04.20 viser at områdene utenfor Nord-Norge, og særlig de som er nevnt i forslag til vedtak, har noe større smittespredning enn nordnorske fylker. Kommuneoverlegen ser det som avgjørende å redusere smittepresset fra utenfor regionen.

3. Kommunen generelt, og helse og omsorgstjenesten spesielt, har begrenset kapasitet til å takle utbredt smitte og sykdom. I tillegg anser Sør-Varanger kommune å ha et særskilt ansvar som vertskommune for Kirkenes sykehus for å beskytte mot utbredt smitte som vil utfordre kapasiteten til Øst-Finnmarks spesialisthelsetjeneste.
4. Karantenebestemmelsen som beskrevet over vil ha effekt særlig for fritidsreisende personer som kommer fra områder utenfor Nord-Norge og som nevnt. Dette aktualiserer vedtaket særlig i tiden frem mot og gjennom påsken.

Vedtaket er fattet etter kommunelovens bestemmelser om skriftlig saksbehandling etter Kommunelovens § 11-8 2.ledd gjelder for perioden 07.04.20 tom 14.04.20.

I forbindelse med forebygging og begrense smitte av Covid-19 delegerer kommunestyret til formannskapet i Sør-Varanger å vedta forlengelse av Lokal smittevernforskrift etter Smittevernloven § 4-1 gjeldende fra og med 14.04.20, jf kommunelovens bestemmelser om internt delegering.

Nina Bordi Øvergaard
rådmann



Lov om vern mot smittsomme sykdommer [smittevernloven]

| | |
|----------------|--------------------------------|
| Dato | LOV-1994-08-05-55 |
| Departement | Helse- og omsorgsdepartementet |
| Sist endret | LOV-2020-03-27-17 |
| Publisert | Avd I 1994 Nr. 16 |
| Ikrafttredelse | 01.01.1995 |
| Korttittel | Smittevernloven – smvl |

Kapitteloversikt:

Kap. 1. Innledende bestemmelser (§§ 1-1 - 1-5)

Kap. 2. Informasjon til smittede personer, unntak fra taushetsplikt, meldinger og varsler (§§ 2-1 - 2-3)

Kap. 3. Undersøkelser og vaksinasjoner (§§ 3-1 - 3-9)

Kap. 4. Andre smitteverntiltak (§§ 4-1 - 4-10)

Kap. 5. Plikter for smittede personer – tvangstiltak (§§ 5-1 - 5-9)

Kap. 6. Rett til smittevernhjelp m.m. (§§ 6-1 - 6-2)

Kap. 7. Administrative organer og deres ansvar (§§ 7-1 - 7-12)

Kap. 8. Straff, erstatning, klage, ikrafttredelse og overgangsbestemmelser (§§ 8-1 - 8-8)

Jf. tidligere lover 16 mai 1860, 8 mai 1900, 5 juli 1946 nr. 1, 12 des 1947 nr. 4, 12 des 1947 nr. 15, 12 des 1947 nr. 16, 19 des 1952 nr. 1, 26 nov 1954 nr. 2.

Kap. 1. Innledende bestemmelser

§ 1-1. Lovens formål

Denne loven har til formål å verne befolkningen mot smittsomme sykdommer ved å forebygge dem og motvirke at de overføres i befolkningen, samt motvirke at slike sykdommer føres inn i Norge eller føres ut av Norge til andre land.

Loven skal sikre at helsemyndighetene og andre myndigheter setter i verk nødvendige smitteverntiltak og samordner sin virksomhet i smittevernarbeidet.

Loven skal ivareta rettssikkerheten til den enkelte som blir omfattet av smitteverntiltak etter loven.

§ 1-2. Lovens virkeområde

Lovens bestemmelser om tjenester og tiltak gjelder for enhver som oppholder seg i Norge.

Departementet kan gi forskrifter som begrenser anvendelsen av loven overfor personer som ikke er norske statsborgere, eller som ikke har bosted i Norge. Departementet kan også gi forskrifter om at loven skal gjelde for personer som oppholder seg i utlandet, men som har tilknytning til Norge.

Departementet kan gi forskrifter om anvendelse av loven på Svalbard, Jan Mayen og kontinentalsokkelen, og på norske fartøy og luftfartøy hvor de enn befinner seg.

Lovens bestemmelser gjelder med de begrensninger som er anerkjent i folkeretten eller følger av overenskomst med fremmed stat.

Kongen kan gi regler til gjennomføring av avtale med fremmed stat om forhold som omfattes av denne loven.

§ 1-3. Definisjoner

Med følgende uttrykk i loven her forstås:

1. smittsom sykdom: en sykdom eller smittebærertilstand som er forårsaket av mikroorganismer eller andre smittestoff som kan overføres fra, til eller mellom mennesker.
2. smittet person: en person som har eller etter en faglig vurdering antas å ha en smittsom sykdom.
3. allmennfarlig smittsom sykdom: en sykdom som er særlig smittsom, eller som kan opptre hyppig, eller har høy dødelighet eller kan gi alvorlige eller varige skader, og som
 - a) vanligvis fører til langvarig behandling, eventuelt sykehusinnleggelse, langvarig sykefravær eller rekonvalesens, eller

- b) kan få så stor utbredelse at sykdommen blir en vesentlig belastning for folkehelsen, eller
 - c) utgjør en særlig belastning fordi det ikke fins effektive forebyggende tiltak eller helbredende behandling for den.
4. alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom: et utbrudd eller fare for utbrudd som krever særlig omfattende tiltak. Helsedirektoratet kan i tilvilstilfelle avgjøre når det foreligger et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom.
- 0 Endret ved lover 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016), 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 1-4. Forskrifter om allmennfarlige smittsomme sykdommer

Departementet fastsetter i forskrift hvilke sykdommer som er allmennfarlige smittsomme sykdommer.

- 0 Tilføyd ved lov 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 1-5. Grunnleggende krav ved iverksetting av smitteverntiltak

Smitteverntiltak etter loven skal være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering. Ved iverksettelse av smitteverntiltak skal det legges vekt på frivillig medvirkning fra den eller de tiltaket gjelder.

Tvangstiltak kan ikke brukes når det etter sakens art og forholdene ellers vil være et uforholdsmessig inngrep.

- 0 Tilføyd ved lov 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

Kap. 2. Informasjon til smittede personer, unntak fra taushetsplikt, meldinger og varsler

§ 2-1. Informasjon og personlig smittevernveiledning til smittede personer.

Den undersøkende eller behandlende legen skal snarest mulig gi en smittet person med en allmennfarlig smittsom sykdom informasjon og personlig smittevernveiledning om

- a) sykdommen, sykdommens smittsomhet og smittemåter, og hva den smittede selv kan gjøre for å motvirke at sykdommen blir overført til andre, og
- b) rettigheter og plikter en smittet person med en allmennfarlig smittsom sykdom har, herunder etter smittevernloven kapittel 5 og 6.

Er den smittede under 12 år eller en person over 16 år som på grunn av sinnslidelse, andre psykiske forstyrrelser, senil demens, psykisk utviklingshemming eller legemlig funksjonshemming ikke kan ivareta sine anliggender når det gjelder smittefaren, har både den smittede og uten hinder av legens lovbestemte taushetsplikt også de som har omsorgen for den smittede, krav på informasjon og personlig smittevernveiledning etter første ledd.

Er den smittede mellom 12 og 16 år, har både den smittede og uten hinder av legens lovbestemte taushetsplikt også de som har omsorgen for den smittede, krav på informasjon og personlig smittevernveiledning. Opplysninger må likevel ikke gis til dem som har omsorgen, hvis den smittede eller andre som kjenner den smittedes situasjon har innvendinger mot at dette blir gjort og legen mener at innvendingene bør respekteres.

Dersom legen har grunn til å anta at en smittet person ikke følger den personlige smittevernveiledningen, skal legen uten hinder av lovbestemt taushetsplikt underrette kommunelegen hvis hensynet til smittevernet krever det. Kommunelegen skal da overta den videre smittevernveiledningen av personen.

Hovedinnholdet av den informasjon og den personlige smittevernveiledning som legen gir til den smittede, skal føres inn i pasientens journal.

0 Endret ved lov 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 2-2. Unntak fra taushetsplikt

Legen skal så langt råd er søke å oppnå samtykke fra en smittet person når det av hensyn til smittevernet er behov for å gi videre opplysninger underlagt taushetsplikt og det er overveiende sannsynlig at det er eller har vært fare for overføring av en allmennfarlig smittsom sykdom.

Er det ikke mulig å oppnå samtykke fra den smittede, kan det gis opplysninger om smittestatus og andre nødvendige opplysninger uten hinder av lovbestemt taushetsplikt. Legen kan gi opplysningene til

- a) helsepersonell som har ansvar for oppfølging av pasienten eller som har ansvar for at annet personell, andre pasienter eller besøkende ikke smittes, når det er overveiende sannsynlig at helsepersonellet, pasientene eller de besøkende er i fare for å få overført en allmennfarlig smittsom sykdom,
- b) den som med overveiende sannsynlighet er i fare for å få overført en allmennfarlig smittsom sykdom,
- c) den som med overveiende sannsynlighet har vært i fare for å få overført en allmennfarlig smittsom sykdom, når opplysningene kan motvirke at sykdommen blir overført til andre, eller er avgjørende for å kunne begynne medisinsk behandling av den smitteutsatte, eller
- d) den som med overveiende sannsynlighet har vært i fare for å få overført en allmennfarlig smittsom sykdom fordi den smittede har opptrådt klanderverdig.

Dersom det er åpenbar fare for overføring etter annet ledd bokstav b, skal opplysningene gis, med mindre legen vet at en annen lege gir opplysningene.

Er legen i tvil om opplysninger bør gis etter andre ledd, kan legen forelegge spørsmålet for kommunelegen til uttalelse. Nekter legen å gi opplysninger, kan den som ønsker opplysninger etter andre ledd, eller kommunelegen forelegge spørsmålet for fylkesmannen, som kan bestemme at opplysningene skal gis.

Når opplysninger gis med hjemmel i andre ledd, skal legen informere den smittede skriftlig om at opplysningene er gitt.

Når vilkårene i første og andre ledd er oppfylt, kan en tannlege, jordmor eller sykepleier gi nødvendige opplysninger til den smittede personens lege eller til kommunelegen.

Helsepersonell som mottar opplysninger etter denne paragrafen, har samme taushetsplikt som den som gir opplysningene.

Når det er nødvendig for iverksetting av tiltak eller for oversikt og kontroll i forbindelse med smittsomme sykdommer, kan kommunelegen, fylkesmannen, Helsedirektoratet, Statens helsetilsyn og Folkehelseinstituttet kreve opplysninger fra offentlige kilder eller privat helse- og omsorgstjeneste uten hinder av lovbestemt taushetsplikt. Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet kan i en smittesituasjon behandle opplysninger samlet inn etter dette ledd i samsvar med helseberedskapsloven § 2-4.

0 Endret ved lover 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 24 juni 2011 nr. 29 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 24 juni 2011 nr. 637), 22 juni 2012 nr. 46, 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016), 3 mars 2017 nr. 8 (ikr. 3 mars 2017 iflg. res. 3 mars 2017 nr. 242), 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 2-3. Meldingsplikt for leger. Varslingsplikt for sykepleiere og jordmødre

En lege som oppdager en smittet person, har meldingsplikt etter forskrifter gitt i medhold av fjerde ledd uten hinder av lovbestemt taushetsplikt. En lege, sykepleier, jordmor eller tannlege som i sin virksomhet oppdager en smittet person har varslingsplikt etter forskrifter gitt i medhold av fjerde ledd, uten hinder av lovbestemt taushetsplikt.

Den som etter første ledd mottar opplysninger undergitt taushetsplikt, har samme taushetsplikt som dem som gir opplysningene.

Når helsepersonell nevnt i bestemmelsen i første ledd, gir en melding eller varsel som identifiserer en person, skal det gis informasjon til den opplysningene angår, om hvem som er mottaker og hva opplysningene skal brukes til.

Kongen i Statsråd kan gi forskrifter om behandling av helseopplysninger, herunder om bruk av navn, fødselsnummer eller andre personidentifiserende kjennetegn i samsvar med helseregisterloven. Forskriftene skal angi formålet med behandlingen av opplysningene, og hvilke smittsomme sykdommer som skal meldes eller varsles. Kongen i Statsråd kan også gi forskrifter om meldingsplikt for bivirkninger av forebyggende tiltak, og om undersøkelse, behandling og andre tiltak etter loven. Kongen kan gi nærmere bestemmelser om hvem som skal melde eller varsle, og om formkrav, meldingsskjemaer og frister for meldingene og varslene, herunder om hvem som kan eller skal motta meldinger og varsler.

Uten samtykke fra departementet kan verken private eller offentlige sette i verk meldingsordninger for smittsomme sykdommer hos mennesker. Dette gjelder ikke interne systemer.

Ved utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom, eller når det er fare for slikt utbrudd, og når det er nødvendig av hensyn til smittevernet, kan Helsedirektoratet med øyeblikkelig virkning pålegge personer som nevnt i første ledd midlertidige meldings- og varslingsplikter som fraviker fra forskrifter etter fjerde ledd uten hinder av lovbestemt taushetsplikt.

0 Endret ved lover 23 juni 2000 nr. 56 (ikr. 1 juli 2001 iflg. res. 22 juni 2001 nr. 698), 18 mai 2001 nr. 24 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 18 mai 2001 nr. 502), 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016), 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

Kap. 3. Undersøkelser og vaksinasjoner

§ 3-1. Forskrifter om undersøkelse av befolkningen

Dersom det er avgjørende for å kunne bedømme hvilke forebyggende tiltak eller undersøkelses-, behandlings- eller pleietiltak som er nødvendige for å forebygge en smittsom sykdom eller motvirke at den blir overført, kan departementet i forskrift fastsette plikt for befolkningen eller grupper av den til å gjennomgå blodprøvetaking, eller andre tilsvarende undersøkelser som er medisinskfaglig forsvarlig og kan gjøres uten fare.

Er den smittede under 16 år eller en person over 16 år som på grunn av sinnslidelse, andre psykiske forstyrrelser, senil demens, psykisk utviklingshemming eller legemlig funksjonshemming ikke kan ivareta sine anliggender, skal den som har omsorgen for den smittede, medvirke til at vedkommende oppfyller pliktene etter første ledd.

0 Endret ved lov 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 3-2. Forhåndsundersøkelse av arbeids- og utdanningssøkere, undersøkelse av arbeidstakere og personer under utdanning mv.

Departementet kan, når hensynet til smittevernet krever det, og dersom smittede personer kan utgjøre alvorlig fare for overføring av smittsom sykdom i sitt arbeid eller virke, gi forskrift om plikt til å gjennomgå undersøkelse som nevnt i § 3-1 for

- a) arbeids- eller utdanningssøkere før ansettelse eller opptak,
- b) arbeidstakere, innleide arbeidstakere, oppdragstakere, skoleelever eller studenter, og
- c) personer som skal oppholde seg i Norge som ledd i kulturutveksling, frivillig arbeid eller lignende.

0 Endret ved lov 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 3-3. Forhåndsundersøkelse av pasienter

En helseinstitusjon kan kreve at en pasient skal la seg forhåndsundersøke når det gjelder en smittsom sykdom, før det blir foretatt en diagnostisk utredning, og før pasienten får behandling eller pleie. En slik undersøkelse kan ikke fastsettes som rutine for alle pasienter og kan ikke omfatte endoskopi, biopsi, spinalpunksjon eller andre lignende undersøkelser/inngrep.

Forhåndsundersøkelse kan kreves bare når en slik sykdom vil forårsake ekstraordinære forebyggende tiltak av hensyn til faren for overføring til andre pasienter eller til personale, og såfremt tiltakene kan gi vesentlig større sikkerhet mot smitteoverføring eller bety en vesentlig lettelse eller besparelse for helse- og omsorgstjenesten.

Forhåndsundersøkelse etter første ledd må ikke føre til at behandlingen av pasienten blir alvorlig forsinket, eller til at han eller hun blir utsatt for fare eller urimelig ulempe.

Vedtak om forhåndsundersøkelse kan påklages til fylkesmannen.

0 Endret ved lover 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 3-4. Forskrifter om undersøkelse av gravide

Departementet kan gi forskrifter om plikt for gravide til å avgi blodprøve eller gjennomgå nødvendig undersøkelse som kan gjøres uten fare, når formålet med undersøkelsen er å fastslå om det er grunn til å sette i verk tiltak for å motvirke at en allmennfarlig smittsom sykdom blir overført til barna.

0 Endret ved lov 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 3-5. Legens plikt til å foreta undersøkelse av smittede personer

Legen skal være særlig oppmerksom på muligheten for at pasienten har en allmennfarlig smittsom sykdom. En lege som får mistanke om at en pasient har en allmennfarlig smittsom sykdom, skal etter samtykke fra pasienten foreta eller sette i verk de undersøkelser som er nødvendige for å bringe på det rene om det foreligger en slik sykdom. I så fall skal legen straks og i samråd med den smittede pasienten gjøre sitt for å motvirke at sykdommen blir overført til andre.

Hvis det er tvil etter første ledd, skal legen uten hinder av lovbestemt taushetsplikt ta kontakt med kommunelegen. Tar legen kontakt med kommunelegen, skal kommunelegen overta den videre oppklaring og oppfølging når det viser seg at den første legen ikke har de nødvendige forutsetninger for arbeidet.

En lege plikter å undersøke en smittet person, ta blodprøve eller foreta andre nødvendige undersøkelser, når smittevernemnda har gjort vedtak etter § 5-2 og undersøkelsen kan gjennomføres uten fare.

§ 3-6. Legens plikt til å foreta smitteoppsporing.

En lege som har sikker kunnskap eller har mistanke om en allmennfarlig smittsom sykdom som skyldes overføring av smitte fra en person til en annen, skal foreta smitteoppsporing dersom dette er gjennomførbart og hensynet til smittevernet krever det. Legen skal i så fall spørre den smittede om hvem smitten kan være overført fra, om når og på hvilken måte smitteoverføringen kan ha skjedd og om hvem han eller hun kan ha overført smitten til. Annen lege kan kontaktes i sammenheng med smitteoppsporing uten hinder av taushetsplikt.

Er vilkårene etter første ledd oppfylt skal legen, eventuelt gjennom den smittede, ta kontakt med dem som smitten kan være overført fra eller til og undersøke disse. Plikten bortfaller dersom den smittede pasienten eller de som han eller hun oppgir som smittekilder eller mulig smittet, godtgjør at aktuelle personer allerede er undersøkt eller får nødvendig behandling eller omsorg.

Dersom legen ikke ser seg i stand til å gjennomføre smitteoppsporing og oppfølging av de mulig smittede etter første og andre ledd, skal legen uten hinder av lovbestemt taushetsplikt gi underretning om dette til kommunelegen hvis hensynet til smittevernet krever det. Legen skal da også gi opplysning om smittekontakter. Legen skal alltid ta kontakt med kommunelegen når det er mistanke om en allmennfarlig smittsom sykdom som skyldes miljøsmitte, f.eks. en sykdom som skyldes overføring av smitte fra drikkevann, matvarer eller dyr.

Hvis en lege tar kontakt med kommunelegen etter tredje ledd, skal kommunelegen overta den videre oppklaring og oppfølging når det viser seg at den første legen ikke har de nødvendige forutsetninger for arbeidet.

Dersom kommunelegen får opplysninger om en smittet person som bor eller oppholder seg utenfor kommunen, skal kommunelegen uten hinder av lovbestemt taushetsplikt gi opplysningene til kommunelegen i den kommunen der den smittede bor eller oppholder seg, hvis hensynet til smittevernet krever det.

0 Endret ved lov 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 3-7. Kartleggingsundersøkelse og metodeutprøving

Tilgjengelig blod, serum og annet biologisk materiale fra mennesker kan ikke analyseres med henblikk på en smittsom sykdom for et ikke-diagnostisk formål uten samtykke fra de personene prøvene stammer fra.

Laboratorier/institusjoner kan likevel utføre kartleggingsundersøkelser ved bruk av tilgjengelig prøvemateriale som nevnt i første ledd uten samtykke fra de som har avgitt prøvene dersom formålet med undersøkelsen er å:

- overvåke utviklingen av en epidemi som sprer seg i befolkningen, eller
- belyse forekomsten av en smittsom sykdom i befolkningen eller en del av den, eller
- bedømme om og i tilfelle hvor godt befolkningen er beskyttet mot en smittsom sykdom som det vaksineres mot,

og undersøkelsens resultat er av betydning for smittevernarbeidet.

Laboratorier/institusjoner kan også utføre metodeutprøving ved bruk av tilgjengelig prøvemateriale som nevnt i første ledd uten samtykke fra de som har avgitt prøvene dersom formålet med utprøvingen er å utvikle ny metodikk eller forbedre eksisterende metodikk for påvisning og karakterisering av en smittsom sykdom.

Helsedirektoratet kan pålegge et laboratorium eller en institusjon å utføre kartleggingsundersøkelser som nevnt i andre ledd når dette anses påkrevd av hensyn til smittevernet.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om gjennomføringen av undersøkelser etter denne paragraf, og om bruken av resultatene, herunder plikt for laboratorier/institusjoner til å gi melding om analysefunn uten hinder av lovbestemt taushetsplikt.

0 Endret ved lover 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016).

§ 3-8. Vaksinerings og immunisering av befolkningen

Departementet skal fastlegge et nasjonalt program for vaksinerings mot smittsomme sykdommer. Kommunen skal tilby befolkningen dette programmet.

Når det er avgjørende for å motvirke et alvorlig utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom, kan departementet i forskrift fastsette at befolkningen eller deler av den skal ha plikt til å la seg vaksinere.

Ved et alvorlig utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom kan departementet i forskrift bestemme at personer som ikke er vaksinert

a) må oppholde seg innenfor bestemte områder,

- b) skal nektes deltakelse i organisert samvær med andre, f.eks. i barnehage, skole, møter eller kommunikasjonsmidler,
- c) må ta nødvendige forholdsregler etter kommunelegens nærmere bestemmelse.

Når det ved et alvorlig utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom er nødvendig å vaksinere befolkningen eller deler av den med en gang for at folkehelsen ikke skal bli vesentlig skadelidende, kan Helsedirektoratet påby vaksinering etter andre ledd og tiltak etter tredje ledd.

Kongen i Statsråd kan i forskrift fastsette at helsepersonell uten hinder av lovbestemt taushetsplikt skal gi nødvendige opplysninger for gjennomføring av et kontrollsystem basert på vaksinasjonsregistre, og gi regler for slike registre, jf. helseregisterloven.

- 0 Endret ved lover 18 mai 2001 nr. 24 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 18 mai 2001 nr. 502), 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016).

§ 3-9. Forskrifter om undersøkelser og vaksinasjoner

Departementet kan gi forskrifter om den nærmere gjennomføringen av smitteverntiltak etter §§ 3-1, 3-2, 3-3, 3-4 og 3-8 andre og tredje ledd, herunder om

- a) hvilke grupper av befolkningen som tiltakene skal omfatte, og om fritak,
- b) hvem som kan gi fritak, og om tilsyn med gjennomføringen av tiltakene,
- c) at enkelte undersøkelser og vaksinasjoner bare må utføres av særskilt godkjent helsepersonell, hvem som kan gi godkjenning, og hvilken opplæring personellet må gjennomgå for å få slik godkjenning,
- d) plikt for helsepersonell til å foreta eller medvirke ved undersøkelser og vaksinasjoner,
- e) at undersøkelser eller analyser skal gjøres slik Helsedirektoratet bestemmer, og at de må foretas av noen som Helsedirektoratet har godkjent,
- f) hvem som skal dekke utgiftene med tiltakene.

- 0 Endret ved lover 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016), 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

Kap. 4. Andre smitteverntiltak

§ 4-1. Møteforbud, stenging av virksomhet, begrensning i kommunikasjon, isolering og smittesanering

Når det er nødvendig for å forebygge en allmennfarlig smittsom sykdom eller for å motvirke at den blir overført, kan kommunestyret vedta

- a) forbud mot møter og sammenkomster eller påbud om andre begrensninger i den sosiale omgangen overalt der mennesker er samlet,
- b) stenging av virksomheter som samler flere mennesker, f.eks. barnehager, skoler, svømmehaller, flyplasser, butikker, hoteller eller andre bedrifter og arbeidsplasser – eller begrensninger i aktiviteter der,
- c) stans eller begrensninger i kommunikasjoner,
- d) isolering av personer i geografisk avgrensede områder eller andre begrensninger i deres bevegelsesfrihet i opptil sju dager om gangen,
- e) pålegg til private eller offentlige om rengjøring, desinfeksjon eller destruksjon av gjenstander eller lokaler. Pålegget kan også gå ut på avliving av selskapsdyr, utrydding av rotter og andre skadedyr, avlusing eller annen smittesanering.

Ved et alvorlig utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom og når det er avgjørende å få satt tiltak i verk raskt for å motvirke overføring av sykdommen, kan Helsedirektoratet treffe vedtak som nevnt i første ledd for hele landet eller for deler av landet.

Har kommunestyret eller Helsedirektoratet truffet vedtak om tiltak etter første eller andre ledd som den ansvarlige ikke retter seg etter, kan kommunestyret sørge for at tiltakene blir satt i verk. Kommunestyret kan sørge for iverksetting av tiltakene også dersom den ansvarliges holdning eller atferd kan medføre at iverksettingen blir forsinket, eller dersom det er uvisst hvem som er den ansvarlige. Tiltakene gjennomføres for den ansvarliges regning, kommunen hefter for kravet om vederlag.

Ved iverksetting av tiltak som nevnt i bokstav e, kan kommunestyret bruke og om nødvendig skade den ansvarliges eiendom. Ved iverksetting av tiltak som nevnt i første ledd bokstav d og e, kan kommunestyret mot vederlag også bruke eller skade andres eiendom. Det er et vilkår at vinningen er vesentlig større enn skaden eller ulempen ved inngrepet.

Den som har satt i verk tiltaket, skal straks oppheve vedtaket eller begrense omfanget av det når det ikke lenger er nødvendig. I hastesaker kan kommunelegen utøve den myndighet kommunestyret har etter denne paragrafen.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om de forskjellige tiltak, herunder fastsette krav til metoder og midler som skal brukes og til kvalifikasjoner hos de personer som skal sette i verk tiltak. I forskrift kan det også fastsettes bestemmelser om plikt til løpende gjennomføring av tiltak som nevnt i første ledd bokstav e.

0 Endret ved lover 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016).

§ 4-2. *Forbud mot utførelse av arbeid m.m.*

En smittet person med en allmennfarlig smittsom sykdom som gjennom sitt arbeid eller ved deltagelse i undervisning er en alvorlig fare for overføring av smitte til andre, kan forbys å utføre dette arbeidet eller delta i undervisningen for opptil tre uker dersom hensynet til smittevernet krever det. Ved nytt vedtak kan forbudet forlenges med opptil tre uker.

Vedtaket etter første ledd skal gjøres av kommunelegen sammen med vakthavende infeksjonsmedisinske overlege ved sykehus i helseregionen.

Fylkesmannen avgjør klage over vedtak. Når legene som skal gjøre vedtak etter andre ledd er uenige, skal fylkesmannen delta i avgjørelsen. Helsedirektoratet avgjør klagen når fylkesmannen har vært med i første instans. En klage har ikke utsettende virkning på iverksetting av vedtak etter denne paragrafen.

Når smittede personer gjennom sitt arbeid eller ved deltagelse i undervisning kan utgjøre en alvorlig fare for overføring av smitte til andre, kan departementet i forskrift fastsette at det skal være forbudt for smittede personer å utføre et bestemt arbeid eller deler av det eller delta i undervisning.

0 Endret ved lover 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016), 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 4-3. Forskrifter om karantenebestemmelser

Kongen kan gi forskrifter for å motvirke at smittsomme sykdommer føres inn i landet eller spres til andre land (karantenetiltak), herunder bestemmelser om tiltak som gjelder personer, dyr, transportmidler, varer og gjenstander som kan tenkes å overføre smittsomme sykdommer. I forskriftene kan Kongen også fastsette nærmere krav til undersøkelser, smittesanering og dokumentasjon i forbindelse med innreise til og utreise fra Norge og i forbindelse med inn- og utførsel av varer.

0 Endret ved lov 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 4-4. Transport av smittefarlig materiale

Innførsel, transport og annen håndtering av smittefarlig materiale som kan overføre smitte til mennesker skal skje på en forsvarlig måte, slik at smittefaren blir så liten som mulig.

Departementet kan i forskrift fastsette begrensninger og andre nærmere bestemmelser om innførsel, transport og annen håndtering av smittefarlig materiale som kan bety en fare for overføring av smittsom sykdom til mennesker.

0 Endret ved lov 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524).

§ 4-5. Obduksjon

Kommunelegen kan vedta at en avdød med en allmennfarlig smittsom sykdom skal obduseres dersom det er nødvendig for å fastslå sykdommens art eller for å påvise andre forhold som det er viktig å kjenne til for å kunne forebygge en slik sykdom eller motvirke at den blir overført.

Ved alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom bærer staten utgiftene for rekvirerte obduksjoner.

§ 4-6. Gravferd og transport av lik

Ved et alvorlig utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom kan kommunestyret vedta forholdsregler i forbindelse med gravferd, herunder bestemme at avdøde personer skal kremes, eller at det skal settes i verk andre spesielle tiltak i forbindelse med gravferder.

Departementet kan i forskrift gi bestemmelser om transport av lik innenfor landet og fra og til utlandet, og fastsette hygieniske bestemmelser i forbindelse med gravferd, herunder minimums- og maksimumskrav til emballering og hvilke opplysninger som transportør, begravelsesbyrå og andre kan kreve.

0 Endret ved lov 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524).

§ 4-7. Forskrifter om helsetjenesteassosierte infeksjoner

Departementet kan i forskrift fastsette bestemmelser om tiltak for å motvirke helsetjenesteassosierte infeksjoner. I forskriften kan det gis bestemmelser for helsepersonell og eiere av virksomheter som driver medisinsk undersøkelse, behandling eller pleie, for å forebygge eller motvirke at pasienter, ansatte eller andre blir påført infeksjoner. Det kan gis egne bestemmelser om smittevern for pasienter som har nedsatt immunforsvar, herunder at slike pasienter kan undersøkes, behandles eller pleies bare ved institusjoner som departementet har godkjent.

0 Endret ved lov 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 4-8. Massemedier – informasjonsplikt

Ved et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom kan departementet eller Helsedirektoratet pålegge ethvert innenlandsk massemedium å ta inn meldinger til hele befolkningen eller avgrensede grupper av den.

Den som har formidlet en melding etter bestemmelsen, har krav på vederlag.

En klage har ikke utsettende virkning for iverksetting av vedtaket.

0 Endret ved lover 23 juni 2000 nr. 56 (ikr. 1 juli 2001 iflg. res. 22 juni 2001 nr. 698), 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016).

§ 4-9. Plikt for helsepersonell til å gjennomgå opplæring, følge faglige retningslinjer og gjennomføre tiltak

Etter pålegg fra kommunestyret har helsepersonell ansatt i kommunen eller som yter helse- og omsorgstjenester på vegne av kommunen, plikt til å gjennomgå nødvendig opplæring for å kunne delta i de særlige oppgaver som smittevernarbeidet krever.

Ved et alvorlig utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom har helsepersonell som har gjennomgått nødvendig opplæring, plikt til å delta og utføre nødvendige oppgaver i smittevernarbeidet etter kommunestyrets nærmere bestemmelse.

Helsepersonell har plikt til å følge Helsedirektoratets pålegg etter § 7-10 om at en allmennfarlig smittsom sykdom skal forebygges, undersøkes, behandles, eller pleies etter bestemte faglige retningslinjer, eller at undersøkelser eller analyser skal gjøres slik Helsedirektoratet bestemmer eller bare må gjøres av noen som Helsedirektoratet har godkjent.

En lege som er ansatt i kommunen eller som yter helse- og omsorgstjenester på vegne av kommunen, har plikt til å delta i forebyggelse av en allmennfarlig smittsom sykdom og i undersøkelse og behandling av en person som er smittet med en slik sykdom, når det er nødvendig og etter vedtak av kommunestyret.

0 Endret ved lover 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 4-10. Informasjonsplikt og bistandsplikt for andre myndigheter

Ansatte ved politiet, tollvesenet, havner, flyplasser, Mattilsynet, Forsvaret, Kystvakten, Kystverket, Fiskeridirektoratet, Sjøfartsdirektoratet og Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap plikter å ha særlig oppmerksomhet rettet mot smittsomme sykdommer. De plikter å bistå med gjennomføringen og overholdelsen av bestemmelsene som er gitt i denne loven eller helse- og omsorgstjenesteloven, eller i medhold av disse lovene.

Ansatte etter første ledd skal uten hinder av lovbestemt taushetsplikt underrette kommunelegen når de har en sterk mistanke om en allmennfarlig smittsom sykdom eller oppdager et tilfelle av en slik sykdom. Det samme gjelder når de blir oppmerksom på forhold som kan medføre en nærliggende fare for overføring av en slik sykdom og det åpenbart er nødvendig med hjelp eller tiltak fra helse- og omsorgstjenesten. Hvis kommunelegen ikke er til stede, skal ansatte underrette Folkehelseinstituttet.

Mattilsynet skal straks underrette kommunelegen og Folkehelseinstituttet ved mistanke om eller tilfelle av smittsom dyresykdom som kan utgjøre en fare for mennesker eller ved mistanke om smittsom sykdom som formidles til mennesker via næringsmidler.

I tillegg til pliktene etter første og andre ledd skal politiet etter anmodning bistå med gjennomføringen av tiltak etter §§ 4-1, 4-3, 5-2, 5-3 og 5-4.

Departementet kan i forskrift fastsette nærmere plikter for andre myndigheter, herunder bestemme hvem som skal betale for utgiftene til bistand.

0 Endret ved lover 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 24 juni 2011 nr. 29 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 24 juni 2011 nr. 637), 3 mars 2017 nr. 8 (ikr. 3 mars 2017 iflg. res. 3 mars 2017 nr. 242), 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

Kap. 5. Plikter for smittede personer – tvangstiltak

§ 5-1. Plikter for en person som er smittet med en allmennfarlig smittsom sykdom

Den som har grunn til å anta at han selv eller noen han har omsorgen for, er smittet med en allmennfarlig smittsom sykdom, skal snarest gi beskjed til lege og oppsøke legen for nødvendig undersøkelse.

En smittet person med en allmennfarlig smittsom sykdom har plikt til å gi nødvendige opplysninger om hvem smitten kan være overført fra. Dersom overføringen kan ha skjedd ved miljøsmitte, f.eks. drikkevann, matvarer eller dyr, har vedkommende også plikt til å opplyse om dette. Dessuten har vedkommende plikt til å opplyse hvem han eller hun selv kan ha overført smitten til. Opplysningene skal gis til den undersøkende legen eller til kommunelegen.

En smittet person med en allmennfarlig smittsom sykdom har plikt til å ta imot og følge den personlige smittevernveiledningen som legen gir, jf. § 2-1 for å motvirke at sykdommen blir overført til andre og plikt til å la seg isolere dersom det er nødvendig.

0 Endret ved lov 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 5-2. *Tvungen legeundersøkelse – innleggelse til undersøkelse og kortvarig isolering*

Når det er nødvendig for å forebygge en allmennfarlig smittsom sykdom eller motvirke at den blir overført, skal legen eller eventuelt kommunelegen be en smittet person om å la seg undersøke av lege.

Dersom en smittet person motsetter seg undersøkelse etter første ledd, kan det gjøres vedtak om at vedkommende skal legges inn på sykehus til legeundersøkelse og eventuelt til kortvarig isolering. Slik tvungen legeundersøkelse eller kortvarig isolering kan bare gjennomføres for å klarlegge om det foreligger en allmennfarlig smittsom sykdom, og dette er nødvendig for å motvirke overføring av en slik sykdom til andre og såfremt undersøkelsen kan skje uten fare. Tvungen isolering kan vedtas for opptil sju dager.

Når det er forsvarlig å foreta legeundersøkelsen uten innleggelse i sykehus ut fra hensynet til den smittede eller dem som skal undersøke, kan undersøkelsen gjøres poliklinisk eller på et annet egnet sted.

Før det blir gjort vedtak om tvungen legeundersøkelse eller kortvarig isolering, skal den smittede personen gis varsel slik at han eller hun får uttale seg om spørsmålet. Varsel kan sløyfes når det ikke er praktisk mulig eller vil medføre fare for at undersøkelsen eller isoleringen ikke kan gjennomføres.

Vedtak etter andre og tredje ledd skal gjøres av smittevernemnda, se §§ 7-5, 7-6 og 7-8, etter reglene i §§ 5-5 til 5-7. Se likevel § 5-8 om hastevedtak. Det har ikke utsettende virkning dersom vedtaket bringes inn for tingretten.

0 Endret ved lover 14 des 2001 nr. 98 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1416), 1 des 2006 nr. 65 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 30 nov 2007 nr. 1348).

§ 5-3. *Tvungen isolering i sykehus*

Når det er nødvendig for å forebygge en allmennfarlig smittsom sykdom eller motvirke at den blir overført, skal legen, eventuelt kommunelegen be en smittet person om å la seg isolere.

Dersom en smittet person motsetter seg isolering etter første ledd og andre tiltak som kan forebygge eller motvirke overføring av sykdommen har vært forsøkt eller det er overveiende sannsynlig at slike tiltak ikke vil føre frem, kan det gjøres vedtak om at vedkommende skal legges inn på sykehus til isolering. Slik tvungen isolering kan bare gjennomføres når dette etter en helhetsvurdering er den klart mest forsvarlige løsningen i forhold til faren for smitteoverføring og den belastningen som tvangsinngrepet må antas å medføre, og det er overveiende sannsynlig at andre ellers vil bli smittet.

Vedtak etter denne bestemmelsen kan gjøres for opptil tre uker. Ved nytt vedtak kan isoleringstiden forlenges med opptil seks uker om gangen inntil ett år fra første vedtak. Dersom det er nødvendig å fullføre behandling av allmennfarlig smittsom sykdom av særlig alvorlig karakter for å forhindre smitteoverføring, kan vedtaket forlenges utover ett år.

I sammenheng med forlengelse av isoleringstiden kan det vedtas tvungen legemiddelbehandling når det kan redusere isoleringstiden vesentlig. Vedtak om tvungen legemiddelbehandling kan bare fattes når behandlingen er medisinskfaglig forsvarlig og kan gjøre en smittet person smittefri. Påbegynt legemiddelbehandling må fullføres dersom det er fare for tilbakefall, resistensutvikling eller andre tungtveiende smittevernhensyn tilsier det. Departementet kan i forskrift fastsette nærmere bestemmelser om legemiddelbehandlingen.

Vedtak om tvungen isolering i sykehus og legemiddelbehandling gjøres av smittevernnemnda, se §§ 7-5, 7-6 og 7-8, etter reglene i §§ 5-5 til 5-7. Tvangsvedtaket skal oppheves av avdelingens overlege så snart vilkårene for innleggelsen ikke lenger foreligger. Smittevernnemnda skal varsles så tidlig som mulig, og senest tre døgn før den smittede blir utskrevet.

0 Endret ved lover 14 des 2001 nr. 98 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1416), 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 1 des 2006 nr. 65 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 30 nov 2007 nr. 1348), 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 5-4. Gjennomføring av isolering i sykehus

Innleggelse til tvungen undersøkelse og kortvarig isolering etter § 5-2 eller isolering etter § 5-3 skal skje i en egnet sykehusavdeling eller sengepost. Avdelingen eller sengeposten skal være spesielt lagt til rette for å motta smittede slik at de kan få det medisinske og pleiemessige behandlingstilbud som vil føre til så kortvarig isolering som mulig.

Under isoleringen kan det iverksettes pleiemessige og sikkerhetsmessige tiltak for å gjennomføre en effektiv isolering. Tiltakene skal være begrenset til det som er helt påkrevd i forhold til faren for smitteoverføring. Oppholdet skal så langt råd er gi muligheter for normal livsutfoldelse og kontakt med nære pårørende.

Når særlige forhold krever det, kan smittede personer isoleres i andre institusjoner godkjent av Helsedirektoratet.

Departementet kan i forskrifter fastsette nærmere krav til de fysiske og faglige forholdene ved sykehus og andre institusjoner som nyttes til isolering.

0 Endret ved lover 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016).

§ 5-5. Forberedelse til tvangssak for smittevernnemnda

En sak om vedtak etter §§ 5-2 eller 5-3 innledes ved at kommunelegen utarbeider begjæring om tiltak etter den aktuelle paragrafen. I begjæringen skal det redegjøres for de omstendigheter kommunelegen legger til grunn for det tiltak som blir foreslått.

Begjæringen skal omgående sendes til smittevernnemnda med kopi til fylkesmannen.

Helsedirektoratet kan selv reise sak for nemnda.

0 Endret ved lover 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 1 des 2006 nr. 65 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 30 nov 2007 nr. 1348), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016), 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 5-6. Oppnevning av fullmektig for den smittede m.m.

Smittevernemnda skal sørge for at det blir oppnevnt advokat for de private parter. Advokaten skal omgående gjøres kjent med begjæring om tiltak med vedlagte dokumenter, og gis frist for tilsvarende etter barnevernloven § 7-11.

De begrensninger i den smittedes rett til å se saksdokumentene som er fastsatt i forvaltningsloven § 19 første ledd bokstav d og de begrensninger i den smittedes rett til innsyn i sin journal med vedlegg som er fastsatt for innsynsretten, gjelder ikke når smittevernemnda er anmodet om å gjøre vedtak etter loven.

0 Endret ved lover 1 des 2006 nr. 65 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 30 nov 2007 nr. 1348), 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 5-7. Vedtak og begrunnelse

Smittevernemnda skal komme sammen så raskt som mulig og senest innen sju dager for å drøfte og fatte vedtak i saken. Til møtet i nemnda kan en representant for den som har begjært tvangsvedtaket og den smittedes fullmektig møte. Dersom noen av partene ønsker det, skal de under møtet gis anledning til vitneførsel og til å legge frem annet materiale det ikke har vært mulig å presentere under saksforberedelsen.

Reglene i tvisteloven om dommers innhold og begrunnelse gjelder tilsvarende.

I meldingen om vedtaket skal det særskilt gjøres oppmerksom på overprøvingsadgangen etter § 5-9.

0 Endret ved lover 17 juni 2005 nr. 90 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 26 jan 2007 nr. 88) som endret ved lov 26 jan 2007 nr. 3, 1 des 2006 nr. 65 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 30 nov 2007 nr. 1348), 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 5-8. Hastevedtak

Kommunelegen og vakthavende infeksjonsmedisinske overlege ved sykehus i helseregionen kan sammen treffe hastevedtak etter § 5-2 og 5-3 hvis hensynet til smittevernet tilsier at vedtaket blir fattet. Det skal særlig legges vekt på åpenbar fare for smitteoverføring. Bestemmelsen i § 4-2 tredje ledd annet punktum gjelder tilsvarende. Vedtak om tvungen isolering gjelder frem til smittevernemnda har vurdert saken, men ikke utover sju dager.

Kopi av hastevedtak skal omgående sendes til smittevernemnda.

0 Endret ved lov 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 5-9. Overprøving av tvangsvedtak

Smittevernemndas vedtak kan bringes inn for tingretten etter reglene i tvisteloven kapittel 36. Dette gjelder også hastevedtak etter § 5-8.

Vedtaket om tvungen isolering i sykehus etter § 5-3 kan settes i verk dersom vedtaket bringes inn for tingretten. Vedtak om tvungen legemiddelbehandling etter § 5-3 skal ikke settes i verk dersom vedtaket bringes inn for tingretten.

Søksmål kan reises av den vedtaket retter seg mot eller vedkommendes nærmeste, av fylkesmannen eller Statens helsetilsyn. En mindreårig kan opptre som part og gjøre partsrettigheter gjeldende dersom vedkommende er fylt 12 år og forstår hva saken gjelder.

- 0 Endret ved lover 14 des 2001 nr. 98 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1416), 17 juni 2005 nr. 90 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 26 jan 2007 nr. 88) som endret ved lov 26 jan 2007 nr. 3, 22 juni 2012 nr. 46, 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

Kap. 6. Rett til smittevern hjelp m.m.

§ 6-1. Rett til smittevern hjelp

Enhver har rett til nødvendig smittevern hjelp. Smittevern hjelp er å anse som en del av retten til nødvendige helse- og omsorgstjenester, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a første og annet ledd og § 2-1 b første og annet ledd.

Den som etter en faglig vurdering anses å være i fare for å bli smittet med en allmennfarlig smittsom sykdom, har rett til nødvendig smittevern hjelp i form av vaksinasjon, informasjon og annen nødvendig forebyggende hjelp.

En smittet person med en allmennfarlig smittsom sykdom har rett til nødvendig smittevern hjelp, herunder medisinsk vurdering og utredning (diagnostikk), behandling og pleie.

Den som søker smittevern hjelp eller dens pårørende som mener denne bestemmelsen er brutt, kan klage til fylkesmannen i det fylket hvor vedkommende mener feil er begått. Klagen sendes til den som har truffet enkeltvedtaket eller avgjørelsen.

Departementet kan gi forskrifter til utfylling av denne bestemmelsen.

- 0 Endret ved lover 2 juli 1999 nr. 61 (ikr. 1 jan 2001 iflg. res. 1 des 2000 nr. 1196), 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252), 22 juni 2012 nr. 46, 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 6-2. Dekning av tjenester og tiltak

Departementet kan gi forskrift om at tjenester eller tiltak etter loven skal være uten kostnad for den som er smittet eller er i fare for å bli smittet med en smittsom sykdom.

- 0 Endret ved lov 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

Kap. 7. Administrative organer og deres ansvar

- 0 Overskrift endret ved lov 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 7-1. *Kommunen*

Kommunen skal sørge for at alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen med hensyn til smittsom sykdom er sikret nødvendige forebyggende tiltak, undersøkelsesmuligheter, behandling og pleie utenfor institusjon og pleie i sykehjem eller annen kommunal helseinstitusjon.

Kommunen skal også utføre de oppgaver innen smittevernet som pålegges i loven her eller bestemmelser i medhold av loven, herunder skaffe seg oversikt over arten og omfanget av de smittsomme sykdommer som forekommer i kommunen, drive opplysning om smittsomme sykdommer og gi råd og veiledning om hvordan de forebygges, sørge for at individuelt forebyggende tiltak blir satt i verk, sørge for at andre tiltak etter loven her, folkehelseoven eller helse- og omsorgstjenesteloven blir satt i verk.

Tiltak og tjenester for å forebygge smittsomme sykdommer eller motvirke at de blir overført skal utgjøre et eget område i planen for kommunens helse- og omsorgstjeneste. Helse- og omsorgstjenesten i kommunen skal samarbeide med myndigheter som har oppgaver av betydning for tiltakene.

Kommunen skal føre tilsyn og sørge for at reglene i loven blir overholdt og at vedtak i medhold av loven blir gjennomført.

Ved iverksetting av tiltak etter §§ 3-1 og 3-8 kan kommunen mot vederlag bruke og om nødvendig skade andres eiendom.

Kommunens myndighet etter denne lov kan delegeres etter reglene i kommuneloven eller til et interkommunalt organ.

0 Endret ved lover 25 juni 2004 nr. 48, 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252), 22 juni 2012 nr. 46, 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 7-2. *Kommunelegen*

Kommunelegen skal utføre de oppgaver innen smittevernet som pålegges i loven her. I kommuner med flere kommuneleger skal kommunestyret utpeke en av dem til å utføre disse oppgavene. Det bør også utpekes en stedfortreder for denne. I store bykommuner med bydelsforvaltning skal kommunestyret utpeke en lege til å utføre de av kommunelegenes oppgaver som angår hele kommunen eller store områder.

Kommunelegen skal

- a) utarbeide forslag til plan for helse- og omsorgstjenestens arbeid med vern mot smittsomme sykdommer, herunder beredskapsplaner og -tiltak, og organisere og lede dette arbeidet,
- b) ha løpende oversikt over de infeksjonsepidemiologiske forholdene i kommunen,
- c) utarbeide forslag til forebyggende tiltak for kommunen,
- d) bistå kommunen, helsepersonell og andre i kommunen som har oppgaver i arbeidet med vern mot smittsomme sykdommer,
- e) gi informasjon, opplysninger og råd til befolkningen om vern mot smittsomme sykdommer,
- f) utføre alle andre oppgaver som følger av loven eller bestemmelser i medhold av loven, og medvirke til effektive tiltak for å forebygge smittsomme sykdommer og motvirke at de blir overført.

Departementet kan i forskrift bestemme at kommunelegen også skal ha andre oppgaver, og herunder angi det nærmere innholdet i de enkelte oppgaver.

Når kommunen har lagt smittevernoppgavene til et interkommunalt organ, jf. § 7-1 sjette ledd, kan kommunestyret delegere kommunelegens myndighet etter denne lov til en eller flere leger ansatt i dette organet.

0 Endret ved lover 25 juni 2004 nr. 48, 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252), 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 7-3. Det regionale helseforetaket

Det regionale helseforetaket skal sørge for at befolkningen i helseregionen med hensyn til smittsom sykdom er sikret nødvendig spesialistundersøkelse, laboratorieundersøkelse, poliklinisk behandling og sykehusbehandling, forsvarlig isolering i sykehus, og annen spesialisthelsetjeneste.

Det regionale helseforetaket skal utarbeide en plan om det regionale helseforetakets tiltak og tjenester for å forebygge smittsomme sykdommer eller motvirke at de blir overført.

Det regionale helseforetaket skal sørge for at det finnes et regionalt kompetansesenter i smittevern i helsetjenesten. Departementet kan i forskrift gi bestemmelser om senterets oppgaver.

0 Endret ved lover 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 7-4. Fylkesmannen

Fylkesmannen skal ha særlig oppmerksomhet rettet mot smittevernet i fylket, herunder ha oversikt over og kunnskap om lokale planer om smittevern, samt yte bistand ved behov.

0 Endret ved lover 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252), 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 7-5. Smittevernnemnda

Gjennomføring av tiltak med tvang etter denne lovs §§ 5-2 og 5-3 avgjøres av smittevernnemnda. Smittevernnemnda er den av fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker, jf. barnevernloven § 7-1, som departementet utpeker til denne oppgaven. Når det foreligger et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom, jf. § 1-3 nr. 4, kan flere fylkesnemnder utpekes til smittevernnemnder.

Reglene i barnevernloven kapittel 7 gjelder i den utstrekning annet ikke fremgår av loven her.

Departementet kan bestemme at smittevernnemnda også skal behandle andre saker etter loven her.

0 Endret ved lover 1 des 2006 nr. 65 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 30 nov 2007 nr. 1348), 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 7-6. *Smittevernnemndas sammensetning*

Smittevernnemnda settes sammen etter reglene i barnevernloven § 7-2.

Før det blir oppnevnt utvalg, jf. første ledd, skal det innhentes forslag fra fylkesmannen og de regionale helseforetakene.

Smittevernnemndas medlemmer og sekretariat har taushetsplikt i samsvar med bestemmelsene i helsepersonelloven kapittel 5.

0 Endret ved lover 20 juni 2003 nr. 45 (ikr. 1 juli 2003 iflg. res. 20 juni 2003 nr. 712), 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 17 juni 2005 nr. 65 (ikr. 1 jan 2006 iflg. res. 17 juni 2005 nr. 614), 1 des 2006 nr. 65 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 30 nov 2007 nr. 1348).

§ 7-7. (Opphevet ved lov 17 juni 2005 nr. 65.)

§ 7-8. *Smittevernnemndas sammensetning i den enkelte sak*

I den enkelte sak skal smittevernnemnda være sammensatt av lederen pluss to medlemmer som trekkes ut, ett fra hvert av de utvalg som er nevnt i § 7-6.

§ 7-9. *Folkehelseinstituttet*

Folkehelseinstituttet skal overvåke den nasjonale epidemiologiske situasjonen og delta i overvåkingen av den internasjonale epidemiologiske situasjonen, utføre helseanalyser, drive forskning på smittevernområdet og sikre nødvendig vaksineforsyning og vaksineberedskap. Folkehelseinstituttet kan behandle helseopplysninger og andre personopplysninger som er nødvendig for å gjennomføre disse oppgavene.

Folkehelseinstituttet skal gi faglig bistand, råd, veiledning og informasjon til kommunale, fylkeskommunale og statlige institusjoner, helsepersonell og befolkningen om smittsomme sykdommer, smittevern og valg av smitteverntiltak. Dette skal gis i forbindelse med

- a) samordning, oppklaring og kontroll av utbrudd av smittsom sykdom i og utenfor helseinstitusjoner,
- b) antimikrobiell resistensutvikling,
- c) relevante laboratorieundersøkelser,
- d) skadedyrbekjempelse og entomologi.

0 Endret ved lover 23 juni 2000 nr. 56 (ikr. 1 juli 2001 iflg. res. 22 juni 2001 nr. 698), 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 20 juni 2014 nr. 43 (ikr. 1 jan 2015 iflg. res. 19 des 2014 nr. 1732), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016), 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 7-10. *Helsedirektoratet*

Helsedirektoratet skal gjennom råd, veiledning, opplysning og vedtak etter denne loven medvirke til at befolkningens behov for tjenester og tiltak blir dekket i forbindelse med smittsomme sykdommer. Helsedirektoratet skal innhente kunnskap fra Folkehelseinstituttet og legge denne kunnskapen til grunn for sine vurderinger.

Helsedirektoratet kan bestemme at kommuner, fylkeskommuner eller statlige institusjoner skal organisere eller utføre nærmere bestemte tjenester eller tiltak, samarbeide, eller følge nærmere bestemte retningslinjer når det er nødvendig for å sikre et effektivt og forsvarlig smittevern.

På tilsvarende måte som etter foregående ledd kan Helsedirektoratet pålegge helsepersonell å følge nærmere bestemte faglige retningslinjer.

0 Endret ved lover 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016), 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 7-10 a. Statens helsetilsyn

Statens helsetilsyn skal ha det overordnede tilsynet med at den kommunale, fylkeskommunale og statlige virksomheten er i samsvar med loven og med forskrift eller enkeltvedtak med hjemmel i loven.

Statens helsetilsyn kan gi pålegg om retting eller stenging i samsvar med helsetilsynsloven.

Kommuneloven kapittel 30 gjelder når det føres tilsyn med kommuner.

0 Tilføyd ved lov 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), endret ved lover 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808), 22 juni 2018 nr. 83 (ikr. 1 nov 2019 iflg. res. 25 juni 2019 nr. 879).

§ 7-11. Forskrifter om organisering, samarbeid, oppgaver, utgiftsfordeling og smittevernberedskap

Departementet kan i forskrift gi bestemmelser om samarbeid, og om hvilket ansvar og hvilke oppgaver kommuner, fylkeskommuner og regionale helseforetak skal ha etter denne loven, helse- og omsorgstjenesteloven og spesialisthelsetjenesteloven i forbindelse med smittsomme sykdommer.

Departementet kan bestemme at lov 23. juni 2000 nr. 56 om helsemessig og sosial beredskap helt eller delvis skal gjelde på tilsvarende måte når det er påkrevd av hensyn til smittevernet, bl.a for å kunne pålegge kommuner, fylkeskommuner, regionale helseforetak og helsepersonell nødvendig smittevernberedskap. Departementet kan i forskrift fastsette nærmere bestemmelser om beredskap og beredskapsplaner i forbindelse med et alvorlig utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom.

0 Endret ved lover 2 juli 1999 nr. 61 (ikr. 1 jan 2001 iflg. res. 1 des 2000 nr. 1196), 18 mai 2001 nr. 24 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 18 mai 2001 nr. 502), 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 7-12. Særlig fullmakt for Kongen

Når et utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom truer folkehelsen, eller når det er fare for et slikt utbrudd og det på grunn av disse forhold er fare ved opphold, kan Kongen gi bestemmelser av lovgivningsmessig innhold for å trygge folkehelsen, og for at det kan settes inn tiltak til vern om befolkningen. Om nødvendig kan Kongen gjøre avvik fra gjeldende lovgivning. Lov av 15. desember 1950 om særlige rådgjerd under krig, krigsfare og liknende forhold §§ 3 og 4 gjelder tilsvarende. Lov 15. desember 1950 nr. 7 om særlige rådgjerd under krig, krigsfare og liknende forhold § 3 andre ledd andre punktum og tredje ledd gjelder ikke for forskrifter som er fastsatt i forbindelse med utbruddet av Covid-19.

0 Endret ved lov 27 mars 2020 nr. 17. Endres ved lov 27 mars 2020 nr. 17 (ikr. 27 april 2020, nytt fjerde punktum oppheves).

Kap. 8. Straff, erstatning, klage, ikrafttredelse og overgangsbestemmelser

§ 8-1. *Straff*

Med unntak av overtredelse av plikter etter § 5-1 eller plikter som omfattes av helsepersonellovgivningen, straffes forsettlig eller uaktsom overtredelse av loven her eller vedtak gitt med hjemmel i loven med bot eller fengsel inntil 2 år. Dersom overtredelsen har tap av menneskeliv eller betydelig skade på kropp eller helse som følge, er straffen bot eller fengsel inntil 4 år.

0 Endret ved lov 19 juni 2015 nr. 65 (ikr. 1 okt 2015).

§ 8-2. *(Opphevet 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019).)*

0 Paragrafen er *opphevet* for den *offentlige* helsetjenesten fra 1 jan 2003 ved lov 15 juni 2001 nr. 53 (iflg. res. 20 des 2002 nr. 1623). Privat helsetjeneste omfattes fra 1 jan 2009 av lov 15 juli 2001 nr. 53 (pasientskadeloven). Bestemmelsen er nå uten betydning, opphevet ved lov 21 juni 2019 nr. 46 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 808).

§ 8-3. *Klage over vedtak*

Fylkesmannen avgjør klage over kommunalt eller interkommunalt vedtak såfremt ikke noe annet er bestemt i loven.

0 Endret ved lover 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 25 juni 2004 nr. 48.

§ 8-4. *Gjennomføring og utfylling*

Departementet kan gi forskrifter til gjennomføring og utfylling av denne loven.

§ 8-5. *Forholdet til vedtak etter eldre lovgivning*

Forskrifter eller enkeltvedtak med hjemmel i lovbestemmelser som blir opphevet etter § 8-7, står fortsatt ved lag inntil de blir endret eller opphevet i medhold av denne loven.

§ 8-6. Ikrafttredelse m.m.

Denne loven trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer.¹ I forbindelse med lovens ikrafttredelse eller senere kan departementet sette en frist for alle eller enkelte kommuner eller fylkeskommuner til å oppfylle de forpliktelser som loven pålegger kommunene eller fylkeskommunene.

¹ Fra 1 jan 1995 iflg. res. 5 aug 1994 nr. 790.

§ 8-7. Oppheving av andre lover.

Når denne lov trer i kraft, oppheves følgende lover – – –

§ 8-8. Endringer i andre lover

Når denne lov trer i kraft, gjøres følgende endringer i andre lover: – – –



OPPRINNELIG KUNNGJORT VERSJON

OPPRINNELIG KUNNGJORT VERSJON

OPPRINNELIG KUNNGJORT VERSJON

XML-versjon

[➔ Gå til ajourført versjon](#)

Forskrift om karantene, isolasjon og forbud mot opphold på fritidseiendommer mv. i anledning utbrudd av Covid-19

| | |
|----------------|--|
| Dato | FOR-2020-03-15-294 |
| Departement | Helse- og omsorgsdepartementet |
| Ikrafttredelse | 15.03.2020 – 01.04.2020, dep. bestemmer |
| Gjelder for | Norge |
| Hjemmel | LOV-1994-08-05-55-§4-3, LOV-1994-08-05-55-§7-12, LOV-1994-08-05-55-§1-2 |
| Kunngjort | 15.03.2020 kl. 13.05 |
| Journalnr | 2020-0276 |
| Korttittel | Forskrift om karantene, isolasjon og forbud mot opphold på fritidseiendommer mv. i anledning utbrudd av Covid-19 |

Hjemmel: Fastsatt ved kgl.res. 15. mars 2020 med hjemmel i lov 5. august 1994 nr. 55 om vern mot smittsomme sykdommer § 4-3 og § 7-12, jf. § 1-2 tredje ledd. Fremmet av Helse- og omsorgsdepartementet.

§ 1. Virkeområde

Forskriften gjelder for enhver som oppholder seg i Norge, jf. smittevernloven § 1-2 første ledd.

§ 2. Karanteneplikt

Personer som har hatt nær kontakt med en som er bekreftet smittet av SARS CoV-2-virus skal oppholde seg i karantene i 14 dager etter kontakten. Med nær kontakt menes kontakt med andre personer med mindre enn to meters avstand i mer enn 15 minutter, eller direkte fysisk kontakt. Dette gjelder ikke helsepersonell som har benyttet forsvarlig beskyttelsesutstyr.

En person i karantene skal oppholde seg i eget hjem eller på annet egnet oppholdssted. Personen kan bare oppholde seg utenfor hjemmet eller oppholdsstedet, såfremt nær kontakt med andre enn de personer som vedkommende bor sammen med, unngås. Personer i karantene kan ikke foreta følgende aktiviteter:

- a) gå på jobb eller skole
- b) lengre reiser innenlands eller reiser utenlands
- c) ta offentlig transport
- d) oppsøke steder hvor større grupper personer oppholder seg
- e) oppsøke nær kontakt med andre personer enn de personer vedkommende bor sammen med.

§ 3. Unntak fra karanteneplikt

Personer som er strengt nødvendige for å kunne opprettholde forsvarlig drift av funksjoner knyttet til liv og helse er unntatt fra karanteneplikten etter § 2 når de er på jobb eller reiser til og fra jobb med annet enn offentlig transport. Med funksjoner knyttet til liv og helse menes blant annet vaktjeneste innen helse- og omsorgstjenesten, sikkerhetsarbeid (politi-, brann- og redningsberedskap) og øverste ledelse av kritiske samfunnsfunksjoner. Bruk av unntaket skal avklares med virksomhetsledelsen. Personer som er omfattet av unntaket i første ledd, skal så langt som mulig unngå nærkontakt med andre personer, jf. § 2 første ledd andre punktum.

§ 4. Isolering

Personer som er bekreftet smittet av SARS CoV-2-virus, skal oppholde seg i isolering.

Personer i karantene, jf. § 2, som utvikler feber eller luftveissymptomer som hoste eller tungpustethet, skal oppholde seg i isolering.

Med isolering menes at personen oppholder seg i eget hjem eller annet egnet oppholdssted. Personen skal være isolert fra andre personer, og ikke ha nær kontakt med personer i samme husstand så langt det er mulig.

Personer omfattet av første og andre ledd plikter å oppholde seg i isolasjon fra symptomer inntre, til 7 dager etter symptomfrihet.

§ 5. Forbud mot opphold på fritidseiendom i annen kommune enn hjemstedskommunen

Personer som har fritidseiendom i annen kommune enn der vedkommende er folkeregistrert, forbys å ta opphold på denne. Strengt nødvendig vedlikehold eller tilsyn som er nødvendig for å avverge store materielle skader tillates.

§ 6. *Straff*

Forsettlig eller grovt uaktsom overtredelse av bestemmelser i denne forskriften, straffes med bøter eller fengsel inntil 6 måneder, jf. smittevernloven § 8-1.

§ 7. *Svalbard og Jan Mayen*

Forskriften gjelder også for Svalbard og Jan Mayen.

Sysselmannen på Svalbard kan treffe vedtak om bruk av unntaket i § 3 på Svalbard under hensyn til de stedlige forholdene.

§ 8. *Endringer i forskriften*

Departementet kan i forskrift gjøre endringer i forskriften.

§ 9. *Ikrafttredelse. Forlengelse*

Forskriften trer i kraft straks, med unntak av § 5 som trer i kraft når departementet bestemmer. Forskriften gjelder frem til 1. april 2020.

Departementet gis myndighet til å forlenge forskriften.



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Rundskriv

Nr.

I-4/2020

Vår ref

20/1504-8

Dato

29. mars 2020

Veileder til kommunene om lokale karanteneregler eller innreiserestriksjoner i forbindelse med utbruddet av Covid-19

Tiltak etter smittevernloven § 4-1 bokstav d

Departementet gjør i denne veilederen rede for rammene i smittevernloven og hvilke hensyn som etter loven skal vurderes. Veilederen gir også anbefalinger for hvordan eventuelle kommunale vedtak bør utformes ut fra dagens situasjon.

1. Innledning

Regjeringen har som mål at færrest mulig personer skal bli syke, uten at tiltakene får for store uønskede konsekvenser. Utbruddet av Covid-19 er definert som et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom etter smittevernloven. Dette medfører at samtlige regler i loven kan komme til anvendelse, blant annet kommunens adgang til å vedta egne regler om smitteverntiltak etter § 4-1, dette er en forutsetning for det lokale og nasjonale smittevernet. Kommunene har viktige oppgaver i arbeidet med samfunnssikkerhet og beredskap, blant annet gjennom sivilbeskyttelsesloven og forskrift om kommunal beredskapsplikt. Kjennskap til lokale forhold er grunnleggende for at smittevernet skal fungere godt.

Kommunens og kommunelegens ansvar fremgår av smittevernloven §§ 7-1 og 7-2. Den enkelte kommune er selv ansvarlig for at egne smitteverntiltak er i samsvar med regelverket. Som det fremgår av kommuneloven § 2-1 er kommunene egne rettssubjekter som tar avgjørelser på eget initiativ og ansvar.

Postadresse
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo
postmottak@hod.dep.no

Kontoradresse
Teatergt. 9
www.hod.dep.no

Telefon*
22 24 90 90
Org no.
983 887 406

Avdeling
Helserettsavdelingen

Saksbehandler
Ragnhild Angell
Holst og Ragnhild
Spigseth

I forbindelse med utbruddet av Covid-19 er det iverksatt en rekke nasjonale tiltak¹, blant annet nasjonale tiltak om stenging av en rekke virksomheter og andre tiltak som skal begrense at folk samles. Det er også gitt nasjonale regler om karantene. De nasjonale reglene har bestemmelser om isolering av bekreftet smittede, karantene for personer som har hatt nær kontakt med smittede (smittekarantene) og karantene for personer som ankommer Norge fra utlandet (reisekarantene). Det er gitt enkelte unntak fra de nasjonale karantene-reglene. Disse unntakene skal sikre at viktige samfunnsfunksjoner og befolkningens grunnleggende behov ivaretas, for eksempel å opprettholde forsyning av matvarer mv. Unntakene legger også til rette for at arbeidstakere som pendler mellom Norge og Sverige eller Norge og Finland kan beholde sitt arbeid og at arbeidsgivere sikres arbeidskraft.

Helse- og omsorgsdepartementet mener på nåværende tidspunkt at de samlede nasjonale tiltakene er strenge, og vil fortløpende vurdere om det er nødvendig med ytterligere nasjonale tiltak. Det er et mål at samfunnet kan drives mest mulig normalt innenfor det som gir et forsvarlig smittevern. Helse- og omsorgsdepartementet mener det ikke er behov for at kommunene innfører egne karantene-regler i tillegg til de til enhver tid gjeldende nasjonale reglene. Vi anbefaler derfor ikke kommunene å innføre egne generelle regler om karantene eller reiserestriksjoner.

For kommuner som likevel beslutter å innføre slike regler må det gjøres en selvstendig vurdering av om vilkårene i smittevernloven er oppfylt.

Veilederen gir i *punkt 3* anbefalinger om hvilke tiltak som bør unngås i lokale karantene-regler. Veilederen gir også i *punkt 4* råd om hvordan kommunene bør involvere berørte parter for å sikre tilstrekkelig kunnskap om tiltakenes virkninger. I veilederen *punkt 5* gjøres det rede for hvilke vurderinger som kreves etter smittevernloven § 4-1 første ledd bokstav d. Veilederen tar ikke stilling til hvilke tiltak som kan fastsettes.

2. Nasjonale og kommunale smitteverntiltak skal virke sammen

Smittevernloven har som formål å sikre at helsemyndighetene og andre myndigheter setter i verk nødvendige smitteverntiltak og samordner sin virksomhet i smittevernarbeidet. Tiltakene som iverksettes lokalt og nasjonalt av helsemyndigheter og andre myndigheter må virke sammen i en helhet, slik at tiltakene gir en samlet respons på situasjonen vi står i.

En rekke kommuner har vedtatt lokale karantene- og innreiseregler med hjemmel i smittevernloven § 4-1. Dette er inngripende tiltak, både for privatpersoner, arbeidstakere, næringsdrivende og offentlig sektor. Det har vært en del debatt og oppmerksomhet rundt tiltakene som er iverksatt i en del kommuner.

Folkehelseinstituttet følger som statens smitteverninstitutt den epidemiologiske situasjonen og gir faglige råd om håndteringen av utbrudd. Folkehelseinstituttet viser i sin risikovurdering

¹ Tiltakene som er gjeldende per 29. mars 2020 følger av forskrift 27. mars 2020 nr. 470 om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet (Covid-19-forskriften) <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2020-03-27-470>
Tiltakene vil endres ettersom situasjonen utvikler seg.

24. mars 2020 til at det er ulike tiltak som er egnet til å bruke i ulike faser.² Ulike regioner i landet kan være i ulike faser i pandemien. I en tidlig fase av utbruddet med begrenset spredning kan reiserelaterte tiltak ha effekt. Folkehelseinstituttet anbefalte imidlertid den 19. mars 2020³ at kommunene ikke bør innføre egne karantenevedtak eller stenge kommunegrensene. Videre uttalte instituttet at "Det er mulig at stenging av kommunegrenser enkelte steder kan forsinke epidemien for noen kommuner. Den største effekten vil antakelig allerede være tatt ut i de generelle tiltakene som er innført på befolkningsnivå. I forhold til dette vil effekten av å stenge kommunegrensene i de fleste tilfeller være liten."

Fylkesmennene har et generelt oppdrag i å gi råd og veiledning til kommunene om helselovgivningen, herunder smittevernloven. Fylkesmennene har også gjennom Helsedirektoratet fått i oppdrag å følge med på og veilede om lokale karantenereregler. Fylkesmennene er videre bedt om å vurdere lovlighetskontroll med kommunale vedtak etter kommuneloven kapittel 27 dersom det er kommunale vedtak som ikke er i samsvar med loven.

Nasjonale karantenereregler og andre nasjonale smitteverntiltak gjelder for hele landet. En effektiv nasjonal strategi for å møte situasjonen forutsetter at nasjonale og kommunale tiltak virker sammen for å motvirke smittespredning, og at tiltakene avveies mot andre viktige samfunnshensyn.

3. Tiltak som bør unngås i lokale karantene- og innreiseregler

Tiltakene som iverksettes må oppfylle vilkårene i smittevernloven, og denne veilederen gjør i punkt 5 rede for det rettslige grunnlaget for tiltakene etter smittevernloven § 4-1 første ledd bokstav d. Helse- og omsorgsdepartementet mener smittevernloven § 4-1 første ledd bokstav d åpner for å innføre kommunale karantenereregler som kan pålegge en ubestemt krets av personer begrensninger i deres bevegelsesfrihet. Om de enkelte karantenereglene er lovlige eller ikke, er avhengig blant annet av utformingen og begrunnelsen. Lovens § 1-5 oppstiller de grunnleggende krav ved iverksetting av smitteverntiltak.

For å sikre forholdsmessighet og samordning mellom nasjonale og lokale tiltak mener departementet at det ut fra situasjonen per i dag er viktig at følgende tiltak unngås:

- Tiltak som rammer kritiske samfunnsfunksjoner, slik dette er definert i de til enhver tid gjeldende nasjonale bestemmelser⁴
- Tiltak som rammer offentlig tjenesteyting og myndighetsutøvelse, herunder barnevern
- Tiltak som rammer transitt uten opphold i kommunen

² <https://www.fhi.no/contentassets/c9e459cd7cc24991810a0d28d7803bd0/covid-19-epidemien-risiko-prognose-og-respons-i-norge-etter-uke-12.-med-vedlegg.-24.mars-2020.pdf> side 16.

³ Vurdering fra Folkehelseinstituttet fra 19. mars 2020. <https://www.fhi.no/sv/smittsomme-sykdommer/corona/meldinger/folkehelseinstituttets-anbefaling-om-lokale-karantener-og-innreiseregler/>

⁴ Tiltakene som er gjeldende per 28. mars 2020 følger av forskrift 27. mars 2020 nr. 470 om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet (Covid-19-forskriften) <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2020-03-27-470>. I rundskriv I-3/2020 er det gitt en omtale av hvordan kritiske samfunnsfunksjoner skal vurderes etter Covid-19-forskriften § 6. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/i-32020-rundskriv-om-forskrift-om-karantene-mv.-ved-ankomst-til-norge/id2694716/>

- Tiltak som rammer barn med delt bosted og som dermed griper uforholdsmessig inn i familielivet
- Tiltak som rammer personer som krysser kommunegrenser under reise mellom bolig og arbeidssted, og mellom ulike arbeidsteder, og som er til hinder for at arbeidstakere kan beholde sitt arbeid og at arbeidsgivere fortsatt sikres arbeidskraft
- Tiltak som rammer person- og varetransport (på vei, sjø eller bane eller i luften)
- Tiltak av betydning for å holde i gang produksjonen i virksomheter, blant annet vedlikehold, reparasjoner, forsyningslinjer, spesialiserte tjenester mv.

Personer som får unntak fra karantenerogler i forbindelse med arbeid kan ilegges restriksjoner når de ikke utfører arbeid eller gjennomfører reise som er nødvendig i forbindelse med arbeid, på samme måte som i forskrift om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet (Covid-19-forskriften) § 6.⁵

Personer som er på gjennomreise i kommunen må kunne gjøre opphold som er nødvendige for å ivareta grunnleggende behov som for eksempel innta mat og drikke.

Barn som har delt bosted mellom to kommuner bør ikke ilegges plikter utover det som følger av de nasjonale reglene.

Det er gitt egne regler om at forsvaret skal kunne forflytte seg uhindret i Norge for å gjennomføre ordre eller oppdrag knyttet til operasjoner, beredskap, krisehåndtering eller styrkeproduksjon.⁶

Kommunene anbefales å lage regler som ikke krever at det i en beredskapssituasjon brukes ressurser på å gi dispensasjoner eller tillatelser. Det bør ikke kreves skriftlig dokumentasjon for å kunne godtgjøre at man er omfattet av unntak fra lokale karantene- og innreiseregler.⁷

4. Involvering av berørte parter

Kommunene oppfordres til å etablere god dialog med næringslivet i forkant av og i gjennomføringen av denne typen smitteverntiltak. Parter som i særlig grad berøres av tiltakene bør så langt det lar seg gjøre involveres i samsvar med forvaltningsloven § 37 andre ledd. Lokale avdelinger av NHO og LO og hjørnesteinsbedrifter bør involveres så langt det er mulig og gis anledning til å uttale seg. Kommuner som deltar i interkommunale politiske råd kan benytte disse til å sikre samordning.

Dette kan legge til rette for at det kan iverksettes avbøtende tiltak som avdemper negative konsekvenser av smitteverntiltakene.

Kommuner innenfor samme bo- og arbeidsmarkedsregion bør sikre at kommunale karantene- og reiserestriksjoner er samordnet. Dersom det ikke er særskilte forhold i en

⁵ Fram til 27. mars 2020 fulgte dette av ankomstforskriften § 2

⁶ [https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2020-03-27-460?q=midlertidig forskrift om forsvaret](https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2020-03-27-460?q=midlertidig%20forskrift%20om%20forsvaret)

⁷ Rundskriv I-3/2020 gir en anvisning på reglene om unntak fra karantene i Covid-19-forskriften <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/I-32020-rundskriv-om-forskrift-om-karantene-mv.-ved-ankomst-til-norge/id2694716/>

enkelt kommune, bør man som hovedregel unngå reiserestriksjoner mellom kommuner i samme region.

5. Det rettslige grunnlaget for vedtak etter smittevernloven § 4-1 første ledd bokstav d

Når det er nødvendig for å forebygge eller motvirke spredning av en allmennfarlig smittsom sykdom, kan kommunen fatte vedtak om «isolering av personer i geografisk avgrensede områder eller andre begrensninger i deres bevegelsesfrihet i opptil sju dager om gangen», jf. smittevernloven § 4-1 bokstav d. Det kan videre gis regler om stans eller begrensninger i kommunikasjoner i bokstav c. Karantene- og innreiseregler som er rettet mot enhver, anses som inngripende tiltak. Tiltakene må vurderes og begrunnes i lys av den konkrete situasjonen i den enkelte kommune. Kommunene har etter loven selvstendig kompetanse og kan fatte vedtak etter loven også der det er iverksatt nasjonale tiltak. Et kommunalt tiltak kan generelt være strengere enn nasjonale tiltak, men man kan ikke dispensere fra et nasjonalt tiltak med mindre det rettslig adgang til det.

Tiltak etter smittevernloven skal oppfylle de grunnleggende kravene i § 1-5. For det første skal smitteverntiltak være basert på en «klar medisinskfaglig begrunnelse», for det andre være «nødvendig av hensyn til smittevernet» og for det tredje fremstå «tjenlig etter en helhetsvurdering». Utgangspunktet er at smitteverntiltak skal baseres på frivillighet og i forståelse med den som tiltaket retter seg mot. Tvangstiltak kan ikke brukes når det etter sakens art og forholdene ellers vil være et uforholdsmessig inngrep. Etter smittevernloven § 4-1 stilles det krav om at tiltaket må være nødvendig. Vurderingen av om tiltaket er nødvendig etter §§ 4-1 og 1-5 vil i utgangspunktet være det samme.

Smittevernloven er en beredskaps- og fullmaktslov. Den gir nasjonale og lokale myndigheter hjemmel til å sette inn tiltak raskt når en beredskapssituasjon oppstår. Når det vurderes å iverksette et smitteverntiltak, må vurderingene ta utgangspunkt i situasjonen og tilgjengelig informasjon på vedtakstidspunktet. Kravene til å utrede konsekvenser og til nødvendighets- og helhetsvurderinger vil slå sterkere inn etter en viss tid når man får mer oversikt og en mer klarlagt situasjon. Når et tiltak ikke lenger er nødvendig, skal det straks oppheves eller begrenses, jf. smittevernloven § 4-1 femte ledd. Smittevernloven er også en rettssikkerhetslov, hvilket fremgår av § 1-1 tredje ledd. Hensynet til samfunnets interesser må veies mot enkeltmenneskets personlige integritet og rettsvern.

"Isolering av personer i geografisk avgrensede områder eller andre begrensninger i deres bevegelsesfrihet" i § 4-1 første ledd bokstav d

Etter ordlyden gir bestemmelsen kommunen hjemmel til «isolering av personer i geografisk avgrensede områder eller andre begrensninger i deres bevegelsesfrihet». Ordlyden omfatter befolkningsrettede tiltak som går ut på at personer hindres i å bevege seg fritt. Dette kan være tiltak som medfører at større eller mindre grupper må holde seg innenfor et område, eller plikter som pålegges tilreisende til et geografisk område.

Tiltak i lovens kapittel 4 gjelder tiltak som retter seg mot en ubestemt krets av personer (befolkningsrettede tiltak), mens tiltakene etter kapittel 5 retter seg mot plikter for enkeltpersoner.⁸

Nødvendighetskravet i §§ 1-5 og 4-1 første ledd

Smitteverntiltak må være nødvendige av hensyn til smittevernet og for å forebygge eller motvirke smittespredning. Det innebærer at tiltaket må være egnet til å forebygge eller hindre smittespredning. Samtidig som man ikke kan kreve at man på forhånd vet at det vil ha effekt. Tiltaket skal være så lite inngripende som mulig, ut fra den smitteverneffekten man søker å oppnå. Lokale tiltak som er strengere enn nasjonale tiltak, må begrunnes nærmere for eksempel i stort lokalt smittepress eller mangel på ressurser.

Vurderingen må bygge på tilgjengelig kunnskap om smitterisiko og hvordan smitten kan begrenses, risikoen for smittespredning i de enkelte kommunene og når smitte oppstår. I situasjonen med Covid-19 har det vært og er foreløpig fortsatt stor grad av usikkerhet og sykdommen synes å ha stor skadeevne. Flere kommuner har for eksempel begrunnet vedtakene sine i mangel på smittevernutstyr. Dersom vedtaket ikke er nødvendig, skal det ikke settes i verk. Nødvendighetskravet følger også av § 4-1 femte ledd som forutsetter at det gjøres en løpende vurdering og når tiltaket ikke lenger er nødvendig, skal det straks oppheves eller begrenses.

Krav til medisinskfaglig begrunnelse i § 1-5

Smitteverntiltak skal ha en klar medisinskfaglig begrunnelse. Kravet til medisinskfaglig begrunnelse skal ikke tolkes for strengt. Det er for eksempel ikke krav til vitenskapelig bevist effekt, men tiltaket må være egnet til å ha en ønsket effekt. Smitteverntiltaket må sees i forhold til både grad av smittetrussel og hvor inngripende tiltaket er. Det sentrale i denne situasjonen er at tiltaket skal være relevant for å motvirke spredning av Covid-19.

I den medisinskfaglige begrunnelsen må det tas utgangspunkt i smittevernfaglige vurderinger fra Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet, og lokale medisinskfaglige vurderinger av kommunelegen. Dersom det vurderes at det er nødvendig å fravike fra nasjonale anbefalinger ved å innføre strengere tiltak, må det gis en særskilt begrunnelse med utgangspunkt i lokale konkrete forhold.

Krav til helhetsvurdering i § 1-5

Smitteverntiltak skal fremstå som tjenlig etter en helhetsvurdering. Dette innebærer at den helsemessige nytten av tiltaket må stå i forhold til tiltakets øvrige samfunnsmessige konsekvenser. Det må altså gjøres vurderinger av nytten ved tiltaket opp mot de negative konsekvensene eller belastningen tiltaket medfører, for eksempel om man hindrer prosesser som er nødvendig for å holde samfunnet i gang. Dersom nytten av tiltaket er liten eller

⁸ I NOU 1990:2 på side 107 første spalte pekes det på at det "kan være aktuelt med tiltak som hindrer nærkontakt mellom et større antall personer, og spesielt hvis det gjelder personer som ikke omgås til daglig. Det kan tenkes at slike tiltak kan vise seg nødvendige, f.eks. ved utbrudd av ondartet influensa, eller ved utbrudd fremkalt av farlige smittestoffer som er fullstendig fremmede for den norske befolkningen, som man ikke kan beskytte seg mot ved vaksinasjon og som det ikke fins behandlingsmuligheter for. Såfremt smitteoverføringen skjer ved inhalasjonssmitte, dvs. dråpesmitte, kan tiltakene ha sin klare berettigelse". Helsedirektoratets forslag i NOU 1990:2 var begrunnet med at smittevernloven må gi et rettslig grunnlag som gir en forholdsvis vid adgang til å fastsette restriksjoner på kontakten mennesker imellom. Sosialdepartementet sa seg enig i direktoratets vurderinger og foreslo lovbestemmelser som svarte til Helsedirektoratets utkast, jf. Ot.prp. 91 (1992-93) s. 62.

tvilsom, mens skadevirkningene er store, bør ikke tiltaket iverksettes. Lokale tiltak som har liten smitteverneeffekt, men som har negative konsekvenser for privatpersoner, næringslivet og offentlig tjenesteyting vil være problematiske. Helhetsvurderingen vil omfatte konsekvenser også utenfor egen kommune.

Tiltak som iverksettes for å avdempe negative konsekvenser, kan gjøre at tiltakene allikevel fremstår som tjenlig etter en helhetsvurdering.

Vedtaketts varighet i § 4-1 første ledd bokstav d

Vedtaket etter § 4-1 første ledd bokstav d kan bare gjelde for opptil sju dager om gangen. Hvis det er nødvendig å opprettholde tiltaket utover dette, må kommunen fatte et nytt vedtak. Dersom et vedtak fornyes, må det gjøres en ny vurdering av blant annet tiltakets medisinskfaglige begrunnelse og forholdsmessighet. Det er ikke satt noen begrensninger for hvor mange ganger det kan gjøres et nytt vedtak. Forarbeidene viser til at det i praksis etter en tid vil være aktuelt å gå over til andre avbøtende tiltak. Det følger av § 4-1 femte ledd at vedtak skal oppheves når det ikke lenger er nødvendig.⁹

En person kan være underlagt begrensninger i mer enn 7 dager dersom det kommunale karantenevedtaket forlenges.

Hvem bør fatte vedtakene? Bruk av hastekompetanse

Det er kommunestyret som har myndigheten til å fatte vedtak etter § 4-1 første ledd. Kommunestyret kan etter § 7-1 sjette ledd delegerer sin myndighet etter reglene i kommuneloven eller til et interkommunalt organ. I hastesaker kan kommunelegen etter § 4-1 femte ledd utøve den myndighet kommunestyret har etter bestemmelsen. Kommunelegens hastekompetanse skal sikre at det kan innføres tiltak "uten særlig forsinkelse som skader den interessen bestemmelsen skal beskytte".¹⁰

Også kommuneloven § 11-8 gir muligheter for å kunne fatte hastevedtak. Forarbeidene¹¹ sier at kommunene i størst mulig grad bør vurdere om det er mulig å treffe en avgjørelse i et fjernmøte framfor at saken behandles som en hastesak. Den 13. mars 2020 fastsatte Kommunal- og moderniseringsdepartementet en midlertidig forskrift som skal lette gjennomføringen av fjernmøter i kommuner og fylkeskommuner. En konsekvens av dette er at det nå har blitt enklere for folkevalgte organer å avholde fjernmøter etter § 11-7.

Helse- og omsorgsdepartementet mener at kommuner som har innført karantene- eller innreiseregler ved bruk av hastekompetanse, ikke kan videreføre vedtak ved fortsatt bruk av hastekompetanse. At en eventuell videreføring av vedtak når tidsfristen går ut ikke bør anses å være en hastesak, betyr at saken bør behandles av kommunestyret eller etter ordinær delegering av myndighet i samsvar med kommunelovens regler. Det kan vurderes om saken er av en slik karakter slik at den bør behandles av kommunestyret. Dersom situasjonen endres, kan imidlertid hastekompetanse igjen være aktuelt.

⁹ Ot.prp. nr. 91 (1992-93) side 144.

¹⁰ Ot.prp. nr. 91 (1992-1993) side 146

¹¹ Prop. 46 L (2017–2018) Ny kommunelov, merknaden til § 11-8

Vedtak skal kunngjøres

Vedtak som gjelder rettigheter eller plikter til et ubestemt antall eller en ubestemt krets av personer er forskrifter. Forvaltningslovens hovedregel er at forskrifter skal kunngjøres i Norsk Lovtidend¹² og ikke kan påberopes overfor den enkelte før slik kunngjøring, jf. forvaltningsloven § 38, jf. § 39. For forskrifter som knytter seg til bestemte hendelser eller bare skal gjelde for kort tid, og kunngjøring på Lovdata ikke er formålstjenlig kan kunngjøring i stedet foregå på annen måte, for eksempel gjennom kommunens nettsider, jf. forvaltningsloven § 38 tredje ledd. Kunngjøring sikrer at reglene er tilgjengelige og kjent for befolkningen. Vedtak bør også formidles til kommunens innbyggere, fylkesmannen og nabokommuner eller nabofylker.

Med hilsen

Kari Sønnerland (e.f.)
Ekspedisjonssjef

Ragnhild Angell Holst
seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Adresseliste:

Landets kommuner
Fylkesmennene

Kopi:

Departementene

Folkehelseinstituttet
Helsedirektoratet
Mattilsynet
Statens helsetilsyn

KS
Kystrederiene
LO
NHO
NHO Mat og Drikke
Norsk industri
Sjømatbedriftene
Sjømat Norge
Virke

¹² Se Lovdata.no