



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

## Rundskriv

Nr.	Vår ref	Dato
I-4/2020	20/1504-1	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 tiltak<sup>1</sup>, 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

---

<sup>1</sup> 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.<sup>2</sup> 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 2020<sup>3</sup> 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 bestemmelser<sup>4</sup>
- Tiltak som rammer offentlig tjenesteyting og myndighetsutøvelse, herunder barnevern
- Tiltak som rammer transitt uten opphold i kommunen

---

<sup>2</sup> <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.

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

<sup>4</sup> 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.<sup>5</sup>

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.<sup>6</sup>

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.<sup>7</sup>

#### **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

---

<sup>5</sup> Fram til 27. mars 2020 fulgte dette av ankomstforskriften § 2

<sup>6</sup> [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)

<sup>7</sup> 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.<sup>8</sup>

### ***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 smittevernustyr. 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 smittevern faglige 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

---

<sup>8</sup> 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.<sup>9</sup>

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".<sup>10</sup>

Også kommuneloven § 11-8 gir muligheter for å kunne fatte hastevedtak. Forarbeidene<sup>11</sup> 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.

---

<sup>9</sup> Ot.prp. nr. 91 (1992-93) side 144.

<sup>10</sup> Ot.prp. nr. 91 (1992-1993) side 146

<sup>11</sup> 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 Lovtidend<sup>12</sup> 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

---

<sup>12</sup> Se Lovdata.no



Virke