



DET KONGELIGE
JUSTIS- OG BEREDSKAPSDEPARTEMENT

Prop. 62 L

(2020–2021)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

Midlertidige endringer i smittevernloven
(oppholdssted under innreisekarantene mv.)

Innhold

1	Proposisjonens hovedinnhold	5	5.2	Forskriftshjemmel for regler om oppholdssted under innreisekarantene	25
2	Bakgrunn	6	5.2.1	Høringsnotatets forslag	25
2.1	Innledning	6	5.2.2	Høringsinstansenes syn	26
2.2	Høringen	6	5.2.3	Departementets vurderinger	27
3	Smittesituasjonen og smitteverntiltak	9	5.3	Saksbehandlingsregler	28
3.1	Innledning	9	5.3.1	Høringsnotatets forslag	28
3.2	Covid-19-forskriften	9	5.3.2	Høringsinstansenes syn	29
3.3	Karantenehotellordningen	9	5.3.3	Departementets vurderinger	29
3.4	Smittevern faglige vurderinger	11	5.4	Reglens plassering og varighet mv.	30
3.4.1	Innledning	11	5.4.1	Høringsnotatets forslag	30
3.4.2	Folkehelseinstituttets vurderinger	11	5.4.2	Høringsinstansenes syn	30
3.4.3	Helsedirektoratets vurderinger	12	5.4.3	Departementets vurderinger	30
4	Rettslige rammer for regler om oppholdssted under innreisekarantene	15	5.5	Om bruken av forskriftshjemmelen – særlig om forholdet til menneskerettighetene	31
4.1	Grunnloven og folkerettslige forpliktelser	15	5.5.1	Forslaget i høringsnotatet	31
4.2	EØS-retten	17	5.5.2	Høringsinstansenes syn	31
4.3	Smittevernloven	18	5.5.3	Departementets vurderinger	32
5	Departementets vurdering og forslag	20	6	Økonomiske og administrative konsekvenser	34
5.1	Bakgrunnen for lovforslaget	20	7	Merknader til bestemmelsen ...	36
5.1.1	Høringsnotatets forslag	20		Forslag til lov om midlertidige endringer i smittevernloven (oppholdssted under innreisekarantene mv.)	37
5.1.2	Høringsinstansenes syn	20			
5.1.3	Departementets vurderinger	23			



DET KONGELIGE
JUSTIS- OG BEREDSKAPSDEPARTEMENT

Prop. 62 L

(2020–2021)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

Midlertidige endringer i smittevernloven (oppholdssted under innreisekarantene mv.)

*Tilråding fra Justis- og beredskapsdepartementet 11. desember 2020,
godkjent i statsråd samme dag.
(Regjeringen Solberg)*

1 Proposisjonens hovedinnhold

Justis- og beredskapsdepartementet legger med dette frem forslag om midlertidige endringer i lov 5. august 1994 nr. 55 om vern mot smittsomme sykdommer. Departementet foreslår at smittevernloven § 4-3 får et nytt andre ledd som åpner for at Kongen kan gi forskrift om hvor og hvordan personer som reiser inn til Norge, skal gjennomføre karantene for å motvirke spredning av covid-19. Forslaget vil gi en hjemmel til å videreføre et krav om opphold på karantenehotell for personer i innreisekarantene. Selve kravet om innreisekarantene og innholdet i dette er fastsatt med hjemmel i smittevernloven § 4-3 slik den lyder i dag.

Ved endringer i covid-19-forskriften 6. november 2020 ble det fastsatt en plikt til opphold på karantenehotell i karantenetiden for personer som reiser inn til Norge fra land med høye smittetall. Fra denne hovedregelen er det gjort enkelte unntak. Departementet vurderer fortløpende behovet

for ordningen og endringer i lys av smittesituasjonens utvikling. Erfaringer med ordningen og nye råd fra helsemyndighetene tilsier nå at det er behov for justeringer. Departementet har derfor sendt forslag til endringer i regelverket på høring, som vil innebære en plikt til opphold på karantenehotell for grupper som ikke kan dokumentere annet egnet oppholdssted.

Departementet foreslår videre i denne proposisjonen at Kongen skal kunne gi forskrift om egenandel til dekning av kostnader ved karanteneopphold. Personer i innreisekarantene eller deres arbeids- eller oppdragsgiver kan pålegges å betale en egenandel. Til slutt foreslår departementet en forskriftshjemmel i smittevernloven § 4-3 tredje ledd, som gir Kongen mulighet til å gi saksbehandlingsregler for eventuelle enkeltvedtak om oppholdssted under innreisekarantene. Det kan her gjøres unntak fra reglene i forvaltningsloven kapittel IV, V og VI.

2 Bakgrunn

2.1 Innledning

Det nye koronaviruset SARS-CoV-2 har spredt seg mellom mennesker siden 2019 og forårsaker sykdommen covid-19. Verdens helseorganisasjon erklærte 30. januar 2020 utbruddet av covid-19 som en alvorlig hendelse av betydning for internasjonal folkehelse. Verdens helseorganisasjon har også definert utbruddet som en pandemi. Etter smittevernloven er covid-19 en allmennfarlig smittsom sykdom og utbruddet er definert som et alvorlig utbrudd. Sykdommen har forårsaket en helt ekstraordinær situasjon og det har blitt satt i verk en rekke smitteverntiltak for å forebygge spredning.

Regjeringens strategi er å håndtere covid-19-pandemien slik at vi til enhver tid har kontroll på smittespredningen. Kontroll innebærer at sykdomsbyrden er lav og at antall pasienter er håndterbart i helse- og omsorgstjenesten.

Norge har i høst hatt en økende smittetrend som det har vært nødvendig å snu raskt. Importsmitte har vært en vesentlig faktor ved smittespredningen i Norge. Det viktigste virkemiddelet mot smittespredning er sosial distansering. Derfor er det svært viktig at karantenereglene etterleves.

Etter uker med en betydelig økning i smittetallene og importsmitten ble det på bakgrunn av smittevernfarene råd fra helsemyndighetene, funnet nødvendig å fastsette strengere krav til hvor personer i innreisekarantene skal oppholde seg i karantenetiden. Karantenehotellordningen ble innført ved kongelig resolusjon 6. november 2020 om endringer i covid-19-forskriften. Etter forskriften § 5 første ledd plikter personer i innreisekarantene å oppholde seg på karantenehotell i karantenetiden på ti dager. Personer som er bosatt eller eier bolig i Norge, personer som har en arbeidsgiver eller oppdragsgiver som sørger for et egnet oppholdssted med enerom og asylsøkere og overføringsflyktninger, er unntatt fra plikten til å oppholde seg på karantenehotell etter § 5 andre ledd.

Regelverket om karantenehotell ble ikke sendt på høring før det trådte i kraft. På grunn av den

meget utfordrende smittesituasjonen og behovet for raske tiltak lot det seg ikke gjøre, jf. forvaltningsloven § 37 fjerde ledd bokstav a.

Forskriften om karantenehotell ble gitt med hjemmel i smittevernloven § 7-12, som ved «fare ved opphold» gir Kongen hjemmel til å fastsette bestemmelser av lovgivningsmessig innhold for å trygge folkehelsen. Reglene trådte i kraft 9. november 2020. I tråd med kravene i § 7-12, jf. beredskapsloven § 3 andre ledd, skal forskrifter gitt i medhold av bestemmelsen «snarest mulig meddeles Stortinget». Slik meddelelse ble gitt Stortinget samme dag som forskriften ble fastsatt.

Såfremt forskrifter gitt med hjemmel i smittevernloven § 7-12 ikke er opphevet innen 30 dager etter at de er meddelt Stortinget, skal de snarest mulig legges fram som lovforslag, jf. beredskapsloven § 3 tredje ledd. Departementet sendte derfor forslag til lov om midlertidige endringer i smittevernloven på høring. Forslaget ville gi et klart hjemmelsgrunnlag under covid-19-pandemien for å regulere at personer i innreisekarantene skal oppholde seg på karantenehotell. Denne proposisjonen følger opp forslagene som ble sendt på høring.

Forslagene i denne proposisjonen kommer i tillegg til proposisjon om endringer i midlertidig lov om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen fremmet 11. desember 2020.

2.2 Høringen

Justis- og beredskapsdepartementet sendte 25. november 2020 på høring et forslag om midlertidige endringer i smittevernloven § 4-3. Det ble foreslått at Kongen kan gi forskrift om hvor og hvordan personer som reiser inn til Norge, skal gjennomføre karantene for å motvirke spredning av covid-19. Det ble videre foreslått at Kongen kan gi forskrift om egenandel til dekning av kostnader ved karanteneopphold. Egenandelene kunne pålegges personer i karantene eller deres arbeidsgiver eller oppdragsgiver. Til slutt foreslo departementet en hjemmel for å fastsette egne saksbehand-

lingsregler som kan bli aktuell hvis det senere vedtas endringer i karantenehotellordningen som innebærer at det blir truffet enkeltvedtak.

Høringen varte ut 27. november 2020. Den korte høringsfristen ble satt for å sikre at lovforslaget ble lagt frem for Stortinget snarest mulig, i tråd med kravene i smittevernloven § 7-12, jf. beredskapsloven § 3 tredje ledd. Departementet la til grunn at det var bedre med en begrenset høring enn at forslaget ikke ble hørt.

Høringsbrevet ble sendt til følgende høringsinstanser:

Departementene

Barneombudet
Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet
Domstoladministrasjonen
Folkehelseinstituttet
Fylkesmennene
Helsedirektoratet
Norges institusjon for menneskerettigheter
Politidirektoratet
Regjeringsadvokaten
Sivilombudsmannen
Sysselmannen på Svalbard
Utlendingsdirektoratet
Utlendingsnemnda

Nord universitet
Norges miljø- og biovitenskapelige universitet
NTNU
Oslomet – storbyuniversitetet
Universitetet i Agder
Universitetet i Bergen
Universitetet i Oslo
Universitetet i Stavanger
Universitetet i Sørøst-Norge
Universitetet i Tromsø

Advokatforeningen
Akademikerne
Arbeidsgiverforeningen Spekter
Delta
Den norske Dommerforening
Finans Norge
Hovedorganisasjonen Virke
Juristforbundet
JURK
Juss-Buss
Jussformidlingen
Jusshjelpa
KS
Landsorganisasjonen i Norge
NITO

Næringslivets hovedorganisasjon
Politiets Fellesforbund
Politijuristene
Unio
Yrkesorganisasjonenes Sentralforbund

Følgende høringsinstanser har gitt merknader til høringen:

Barne- og familiedirektoratet
Folkehelseinstituttet
Helsedirektoratet
Norges institusjon for menneskerettigheter
Politidirektoratet
Utlendingsdirektoratet
Utlendingsnemnda

Universitetet i Bergen
Universitetet i Sørøst-Norge
Universitetet i Tromsø

Advokatforeningen
Hovedorganisasjonen Virke
KS
Professor Hans Petter Graver

Facebookgruppen «Oss med familie eller kjæreste i utlandet under covid-19»
Facebookgruppen «Vi som ønsker våre foreldre fra ikke EU-land på besøk»
Gruppen «Slipp Oss Inn»

Følgende instanser har uttalt at de ikke har merknader:

Forsvarsdepartementet
Helse- og omsorgsdepartementet
Utenriksdepartementet

Domstoladministrasjonen

I tillegg har over 300 privatpersoner avgitt høringsuttalelser om utformingen av selve forskriften og karantenehotellordningen. Flertallet uttrykker frustrasjon over manglende sammenheng i ordningen slik den var på høringstidspunktet, og de ber om at det gjøres endringer i hvem som unntas fra plikten til opphold på karantenehotell. Særlig er det gitt uttrykk for at skillet mellom de som eier og de som leier bolig bør oppheves, samt at det gjøres unntak fra plikten til å oppholde seg på karantenehotell for familie, barn og kjærester. Disse høringsuttalelsene berører ikke forslaget om en ny forskriftshjemmel som sådan, men departementet gjør oppmerksom på at

alle uttalelsene er vurdert og at en rekke av innspillene er hensyntatt i forslaget til endringer som er sendt på høring.

Både *Advokatforeningen* og *Virke* kritiserer den korte høringsfristen. *Advokatforeningen* viser

til at pandemien ikke lenger er noen ny situasjon. *Virke* mener forslaget burde vært sendt på høring tidligere.

3 Smittesituasjonen og smitteverntiltak

3.1 Innledning

Regjeringen vedtok 7. mai 2020 en langsiktig strategi og plan for håndtering av covid-19-pandemien og publiserte 10. juni 2020 en beredskapsplan for smitteverntiltak ved økt smittespredning under covid-19-pandemien. Regjeringens mål er at smittespredningen til enhver tid skal være under kontroll slik at sykdomsbyrden er lav, og at antall pasienter er håndterbart for helse- og omsorgstjenesten. Lokale oppblussinger skal slås ned. Håndteringen skal ivareta helse, redusere forstyrrelser i samfunnet og beskytte økonomien. Strategien er dynamisk, og det samlede tiltakstrykket må justeres i tråd med utviklingen av pandemien og kunnskapen om smittespredning og om tiltakene. En grunnleggende forutsetning for å sette i verk smitteverntiltak etter smittevernloven er at tiltakene har en «klar medisinskfaglig begrunnelse», jf. smittevernloven § 1-5. Beslutninger om nye tiltak, eller endringer i eksisterende tiltak, skjer på grunnlag av helsemyndighetenes vurderinger av smittesituasjonen og behovet for tiltak. I punkt 3.4 omtales de oppdaterte smittevern faglige vurderingene fra Folkehelseinstituttet og Helse direktoratet 30. november 2020.

3.2 Covid-19-forskriften

De fleste nasjonale smitteverntiltak følger i dag av covid-19-forskriften. Forskriften er hjemlet i smittevernloven, helseberedskapsloven og helsepersonelloven.

Forskriften har blant annet som formål å fastsette smittevern faglige tiltak for å hindre eller begrense spredning av SARS-CoV-2 i befolkningen og blant helsepersonell.

Forskriften har i kapittel 2 regler om innreisekarantene, smittekarantene og isolering av bekreftet smittede personer. Det følger av forskriften § 4 bokstav a at personer som ankommer Norge fra områder med forhøyet smitte, skal oppholde seg i karantene i ti dager etter ankomst til Norge (innreisekarantene). Områdene med karanteneplikt og fra hvilket tidspunkt området ble omfattet av

karanteneplikten fremgår av forskriftens vedlegg A, som oppdateres jevnlig. Med unntak av Grønland, Færøyene og enkelte regioner i Finland, oppstilles det 6. desember 2020 krav om innreisekarantene ved ankomst fra alle land.

Det er videre fastsatt unntak fra karanteneplikten i forskriften §§ 6 a til 6 h.

Før endringene som trådte i kraft 9. november 2020, var hovedregelen etter covid-19-forskriften § 5 at personer i innreisekarantene var pålagt å oppholde seg i eget hjem, eller på annet egnet oppholdssted under karantenetiden. De som ikke var bosatt i Norge, måtte kunne dokumentere at de hadde et egnet oppholdssted hvor de kunne oppholde seg under hele karantenetiden. Reglene var fastsatt med hjemmel i smittevernloven § 4-3.

3.3 Karantenehotellordningen

Fra 9. november 2020 er hovedregelen at innreisekarantene skal gjennomføres på karantenehotell, jf. covid-19-forskriften § 5 første ledd. Fra dette utgangspunktet er det gjort enkelte unntak, jf. § 5 andre ledd bokstav a til c. Personer som er bosatt eller eier bolig i Norge, personer som har en arbeidsgiver eller oppdragsgiver som sørger for et egnet oppholdssted med enerom, og asylsøkere og overføringsflyktninger er unntatt fra plikten til opphold på karantenehotell.

Unntak fra plikten til å være på karantenehotell innebærer ikke at man er unntatt fra innreisekarantene. Hovedregelen for alle personer i innreisekarantene er at disse bare kan oppholde seg utenfor karantenedet dersom de kan unngå nærkontakt med andre enn dem de bor sammen med, jf. covid-19-forskriften § 5 femte ledd.

Det er innført egenandeler for personer som tilbringer innreisekarantenen på karantenehotell, jf. covid-19-forskriften § 17 c. Egenandelen for privatpersoner er 500 kroner per døgn. For arbeids- eller oppdragsgiver med en arbeids- eller oppdragstaker i innreisekarantene, er egenandelen 1500 kroner. Barn under 10 år er unntatt fra kravet om egenandel når de bor på rom med foresatte, mens barn i alderen 10 til 18 år betaler halv egenandel.

Karantenehotellordningen er organisert ved avtaler DSB gjennom fylkesmennene har inngått med enkelte kommuner, som har tatt på seg oppgaven med å gjennomføre ordningen på vegne av staten. Kommunene har ansvar for å inngå avtaler med hoteller og sørge for testing, forpleining, transport, mv. Ordningen er nærmere beskrevet i punkt 6 og i G-26/2020 *Revidert rundskriv om karantenehotell*.

Bakgrunnen og begrunnelsen for innføringen av karantenehotellordningen fremgår av kongelig resolusjon 6. november 2020. Departementet vil i det følgende gi en kort oppsummering av det faktum som lå til grunn og de avveiningene som ble gjort i den kongelige resolusjonen.

Den kongelige resolusjonen viser til den betydelig økte spredningen av covid-19. Et større antall kommuner var i pågående utbruddssituasjoner, og alle fylker var berørt. Fylkesmenn og kommuner hadde gitt tilbakemeldinger om at kapasiteten i den kommunale helse- og omsorgstjenesten var utfordret flere steder, og at kapasiteten til å teste, isolere, smittespore og sette i karantene var i ferd med å overbelastes i enkelte kommuner. Beregninger viste at fortsatt vekst i smittetallene kunne overbelaste spesialisthelsestjenesten og gå utover tilbudet til sårbare grupper, risikogrupper og pasienter med planlagte behandlingsløp. På bakgrunn av smittesituasjonen var det behov for å treffe tiltak raskt.

En viktig årsak til den økte smittespredningen i Norge ble ansett for å være importsmitte. Importsmitte var en stor belastning for kommunene og hadde ført til flere større smitteutbrudd. Tall fra Folkehelseinstituttet viste at andelen som var smittet i utlandet hadde økt de siste ukene før ordningen med karantenehotell ble besluttet innført. Det forelå ikke tall på hvor mange personer som var blitt smittet av noen som selv var smittet i utlandet, men helsemyndighetene mente det var rimelig å anta at importsmitte hadde medført betydelig sekundærsmitte.

Det ble også vist til den svært utfordrende smittesituasjonen i Europa. Dette økte risikoen for smittespredning fra tilreisende. Dette gjaldt selv om de hadde testet negativt før ankomst, siden inkubasjonstiden innebærer at sykdommen kan utvikle seg også etter dette.

Sosial distansering er det viktigste virkemiddelet for å unngå smittespredning. Derfor er det svært viktig at karantene-reglene etterleves. Det ble rapportert om at etterlevelsen av karantene-reglene flere steder var svak, og flere kommuner meldte om at de ikke hadde kapasitet til å føre tilsyn. Det ble også vist til at private hjem ikke så ut

til å være et egnet karantenested for reisende fra land med høye smittenivå, idet det var vanskelig å overholde kravene til å unngå nærkontakt. Det kunne også være problemer der mange arbeidere bor trangt og deler fasiliteter i brakkerigger eller leiligheter.

På denne bakgrunn ble det bestemt at innreisekarantene som hovedregel skal gjennomføres på karantenehotell med nærmere angitte unntak.

De grunnleggende kravene til smitteverntiltak i smittevernloven § 1-5 ble ansett oppfylt. Helsemyndighetene vurderte at tiltakene var medisinskfaglig begrunnet. Det ble lagt til grunn at den tilgjengelige kunnskapen om når smitte oppstår, og hvordan den spres, tilsier at det kan være grunn til å stille strengere karantenekrav for tilreisende fra land med høyt smittepress som ikke har egen bolig eller tilgang til egnet oppholdssted gjennom sin arbeidsgiver. Helsemyndighetene mente også at tiltakene var nødvendige av hensyn til smittevernet. Smitteutviklingen viste at de dagjeldende reglene ikke hadde fungert godt nok. Andre, mindre inngrepende tiltak ble ikke ansett tilstrekkelige, og de nye tiltakene ble derfor vurdert som nødvendige for å redusere importsmitte. Det ble også lagt vekt på at reglene ville bedre mulighetene for håndheving og kontroll av etterlevelsen, og at reglene burde være klare og enkle å forstå.

Ved innføringen av karantenehotellordningen ble vilkårene for å gjøre inngrep i grunnleggende rettigheter som retten til privatliv og familieliv etter Grunnloven § 102 og EMK artikkel 8 ansett oppfylt. Reglene hadde tilstrekkelig klar hjemmel, og det ble vurdert som nødvendig å innføre nye og strenge tiltak mot den økende smittespredningen fra tilreisende til Norge. Det ble vist til at dagjeldende regler ikke fungerte tilfredsstillende, og at fokus på økt kontroll og etterlevelse ikke ville være tilstrekkelig. Videre ville ikke andre alternativer etter helsemyndighetens syn gi godt nok vern mot importsmitte. Sett i lys av prognosene for utviklingen i smittesituasjonen, ble tiltakene ansett nødvendige og forholdsmessige for å ivareta grunnleggende folkehelsehensyn.

Forholdet til EØS-avtalens regler om retten til fri bevegelse for personer ble også vurdert. Tiltakene forfulgte et tvingende allment hensyn, og de ble av ovennevnte grunner ansett som egnede og nødvendige for å stanse økningen i importsmitte. Det ble også påpekt at behovet for tiltakene måtte vurderes fortløpende, og at de ikke kunne opprettholdes lenger enn nødvendig.

Karantenehotellordningen ble innført etter blant annet råd fra Helsedirektoratet. I direktoratets svar på oppdrag nr. 208 anbefalte det at

karantenehotellordningen ble innført i kombinasjon med et krav om negativ test tatt i løpet av de siste 72 timene før ankomst til Norge. Helsedirektoratet anbefalte også et supplerende, obligatorisk testregime for personer med opphold på karantenehotell. Forslaget om obligatorisk testing ble ikke fulgt opp, men det ble presisert i covid-19-forskriften § 5 tredje ledd at kommunen skal tilby mulighet for testing av personer på karantenehotell.

Til slutt viser departementet til at Helsedirektoratet i sin høringsuttalelse til dette lovforslaget uttaler at smittesituasjonen da karantenehotellordningen ble innført, var slik at det kunne være nødvendig å «stenge grensene» på samme måte som i mars. Dette illustrerer hvor alvorlig situasjonen var.

3.4 Smittevern faglige vurderinger

3.4.1 Innledning

Departementet har innhentet oppdaterte smittevern faglige vurderinger fra Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet. Vurderingene kommer i tillegg til instansenes høringsuttalelser. I oppdrag nr. 249 fra Helse- og omsorgsdepartementet om importsmitte og karantenehotell ble Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet innen 30. november 2020 bedt om å gi blant annet oppdatert informasjon om smittesituasjonen i Norge og Europa og informasjon om importsmitten. Oppdraget ba også om vurderinger av den medisinskfaglige begrunnelsen for et krav om opphold på karantenehotell og en vurdering av om tiltaket er nødvendig av hensyn til smittevernet.

3.4.2 Folkehelseinstituttets vurderinger

Folkehelseinstituttet oppsummerer 29. november 2020 den overordnede smittesituasjonen og risikobildet i Norge slik:

«Smittespredningen i Norge er stabilt høy, men med store lokale variasjoner. Den sterke økningen i antallet meldte tilfeller og sykehusinnleggelseser ser ut til å avta. Dette kan være en begynnende effekt av de nye tiltakene fra slutten av oktober og begynnelsen av november. Situasjonen er imidlertid ustabil med fare for ny økning.

Det er behov for vedvarende sterk innsats for å redusere smittespredningen i Oslo-området samtidig som kommuner ellers i landet må oppdage og raskt få kontroll på sine utbrudd.

Testing, isolering, smittesporing og karantene er de viktigste tiltakene for å stoppe utbrudd, men det kan bli nødvendige med målrettede eller generelle kontaktreduserende tiltak i tillegg. Epidemien potensial for rask økning taler for årvåkenhet og tidlig iverksetting av tiltak samtidig med fortsatt arbeid for å styrke etterlevelsen av de generelle smittevern rådene.»

Om risikobildet ved importsmitte fremhever Folkehelseinstituttet særlig arbeidsreisende som en risikofaktor:

«Alle smittede personer, uansett om de er smittet i Norge eller utlandet, kan selv bli smitekilder. Risikoen for videre smitte øker dersom den smittede har kontakt med mange andre i den høysmittsomme perioden like før og etter at symptomene starter, og særlig dersom denne kontakten er innendørs.

Vi har sett flere eksempler på videre smitte til arbeidskolleger som bor i brakker eller annen innkvartering for utenlandske arbeidstakere med periodiske arbeidsopphold i Norge. Selv om disse har enerom, har de felles kjøkken og bad, og det er vanskelig å unngå en viss sosial omgang mellom personene.»

Videre skriver Folkehelseinstituttet at de ser eksempler på at personer som vender hjem etter utenlandsreise, kan smitte husstandsmedlemmer.

Folkehelseinstituttet mener det er vanskelig å måle effekten av karantenehotellordningen med en før- og etter-sammenlikning av smittesituasjonen. Det skyldes dels at det er svakheter i datagrunnlaget, og dels at det er skjedd flere andre regelverksendringer i samme tidsrom. Basert på de dataene Folkehelseinstituttet har tilgjengelig trekker de imidlertid frem at de har sett en økning i importsmitte som kan knyttes til gjestearbeidere.

Folkehelseinstituttet ble også bedt om å redegjøre for behovet for tiltak som sikrer etterlevelsen av reglene om innreisekarantene, som karantenehotellordningen og uttaler i den forbindelse:

«Når epidemien er betydelig mer utbredt i utlandet enn i Norge, kan tiltak for å begrense import og videre spredning av smitte med reisende ha stor betydning for å holde epidemien nede i Norge.

Dette er, som vi har sett, tilfelle nå. Norge er blant landene i Europa med aller best kontroll på epidemien. Det er derfor nødvendig

med tiltak for å hindre at smittede tilreisende skal føre til nye utbrudd rundt i landet.

Med karantene menes atferdsrestriksjoner eller adskillelse av personer som mistenkes å være smittet for å forebygge at de skal smitte videre dersom det viser seg at de er smittet. Personer som smittes med koronaviruset, blir mest smittsomme omtrent en dag før de første symptomene og noen få dager deretter. Det vil si at en person kan være på sitt mest smittsomme uten selv å merke noe til sykdommen. Karantene er dermed et tiltak for å hindre smitte fra personer før de får symptomer.»

I den medisinskfaglige begrunnelsen for karantenehotell trekker Folkehelseinstituttet frem at karantenehotell etter forholdene kan være et nyttig og forholdsmessig tiltak:

«Oppsummeringsvis mener vi altså at karantene gjennomført på et hotell kan være et nyttig og forholdsmessig tiltak når det ikke foreligger et annet karantenested som etter nærmere kriterier og eventuelt en offentlig godkjenning kan anses som egnet. Eid eller leid bolig eller fritidsbolig, campingvogn eller bobil kan for eksempel være egnet dersom det er mulig å holde avstand til andre voksne i hele karantenetida.

Vi synes også man bør sikre at den som settes i karantene må få tilstrekkelig informasjon og må binde seg til å være på et angitt, egnet karantenested i hele karantenetida. Det bør være mulig å få unntak [fra] å oppholde seg på karantenehotell.»

Folkehelseinstituttet vurderer nødvendigheten av ordningen med karantenehotell slik:

«Karantenekravene etter innreise fra land med stor spredning bør opprettholdes. Av hensyn til smittevernet er det nødvendig at de som ikke har et egnet sted å gjennomføre karantenen, får tilbud om et slikt sted. Det avgjørende spørsmålet er altså om personen har et egnet karantenested eller ikke.

Tallene over tyder på at problemer knyttet til smittespredning fra gjestearbeidere i karantene har økt etter at karantenehotellordningen kom i stand. Gjennom vår bistand til kommunene i smittesporingsarbeidet har vi notert flere eksempler på at arbeidsgivere ikke tilbyr adekvate steder å gjennomføre karantene. Selv om de reisende tilbys, må mange dele toalett, bad og kjøkken.

Dessuten er enerommene ofte ikke utstyrt med TV, internetttilgang, telefon eller annen mulighet for adspredelse mens man er på rommet. Dette kan føre til at det blir uutholdelig å være på rommet, særlig dersom det blir flere runder med 10-dagers karantene. Fra blant annet fengselsvesenet, og fra sykehussituasjoner der mennesker må isoleres over lang tid, vet vi at langvarig isolasjon er en betydelig psykisk påkjenning. Mangel på stimuli på rom uten TV eller andre muligheter for stimuli kan i seg selv være en faktor som fører til at karantenen brytes.

Vi er også informert om at flere arbeidsgivere venter mange gjestearbeidere i desember og januar, for eksempel i fiskerinæringen og i verftsindustrien, hvor det noen steder vil komme over 100 gjestearbeidere samtidig til små steder. Når det er så mange samlet, vil en person som er syk kunne smitte langt flere enn for eksempel i private hjem, der antallet eksponerte vil være mye færre.

Karantenehotellordningen kan derfor fortsatt være nødvendig for smittevernet, men den må etter vårt syn innrettes annerledes. Den gruppen det kunne være særlig nyttig for, og som den også kunne være en mer human løsning for, er for de som ellers ville bodd bo tett sammen med mange andre i karantenetida, for eksempel gjestearbeidere som skal bo i skip eller i brakkerigger, og for asylsøkere som skal bo i mottak.»

Folkehelseinstituttet viser for øvrig til sin høringsuttalelse, hvor disse synspunktene også kommer til uttrykk.

3.4.3 Helsedirektoratets vurderinger

Helsedirektoratet viser 30. november 2020 til Folkehelseinstituttets beskrivelse av importsmitte og risikoen slik smitte utgjør, og legger til at reiseaktiviteten er vesentlig redusert sammenlignet med samme tid i 2019. Dette viser at reiserestriksjonene har hatt effekt, men også hvilket volum som kan forventes når reiserestriksjonene lettes igjen.

Helsedirektoratet understreker videre behovet for å begrense importsmitte:

«Å stoppe importsmitte er en av hovedutfordringene for å få kontroll på Covid-19 i Norge. Flere større utbrudd er knyttet til importsmitte, og også små og sårbare kommuner har vært rammet av dette. Enkelte av de

største utbruddene på arbeidsplasser kan knyttes til importsmitte fra utenlandske arbeidstakere på korttidsoppdrag i Norge. Utbruddene kan knyttes til forskjellige typer arbeidsplasser (for eksempel byggeplasser, brygge/verft, matproduksjon) av ulike størrelser. Som beskrevet i oppdrag 216/226 har importsmitte, særlig fra utenlandske arbeidstakere, i løpet av få måneder spredt seg til alle deler av landet.

Karanteneordningen rundt innreise må fungere godt for å være et effektivt tiltak for å hindre importsmitte. Det er spesielt viktig å begrense kontakt med andre personer i karantenetiden. Man bør tilstrebe å oppdage flere smittede i innreisekarantene så raskt som mulig etter ankomst til Norge, og dermed begrense sekundærsmitte for å hindre større utbrudd.

I den tiden vi nå går inn i er det særlig en risiko for importsmitte ved innreise til Norge pga. julefeiring og besøk til familie og venner. Etter nyttår vil trolig et større antall studenter og arbeidsinnvandrere komme til/returnere til Norge fra 'røde' land. Utover vinteren og våren vil det igjen komme mange sesongarbeidere for eksempel til landbruket. Det vil utgjøre en betydelig risiko for mange utbrudd og at situasjonen kan komme ut av kontroll dersom ikke karanteneiltakene fungerer godt nok. Det er viktig å skape forutsigbarhet for både reisende, arbeidsgivere og arbeidstakere. Helsedirektoratet anbefaler at informasjonsflyten til innreisende med utenlandsk bakgrunn og språklige utfordringer styrkes. Det kan for eksempel opprettes tettere samarbeid med bransjeorganisasjoner og bemaningsbyråer for at informasjon skal nå ut til arbeids-/oppdragstakere.»

Om smittesituasjonen i Europa skriver Helsedirektoratet:

«Etter at de fleste landene i Europa har innført til dels svært strenge tiltak, ser det ut som om smittespredningen begynner å stabilisere seg noe. Samtidig er det flere land som vurderer å lette på tiltakene inn mot julehøytiden, slik at sosiale sammenkomster skal være mulig. Dette vil sannsynligvis føre til stigning i smittetallene på nyåret, om ikke før, og vil kunne ha betydning for mulig importsmitte til Norge, dersom det ikke gjennomføres streng grensekontroll. Importsmitte vil kunne komme fra nordmenn som har vært på besøk i utlandet

samt fra arbeidsinnvandrere og sesongarbeidere som har vært på besøk i sine hjemland.

Gjennomgående er det et fellestrekk ved land som har klart seg bra gjennom pandemien at de har gjennomført til dels svært strenge grensekontroller for å hindre importsmitte med påfølgende sekundærsmitte.»

Helsedirektoratet viser til Folkehelseinstituttets vurderinger av den medisinskfaglige begrunnelsen for tiltak som sikrer etterlevelsen av reglene om innreisekarantene, og legger til:

«SARS-CoV2 er mest smittsom rett før og rett etter symptomdebut. Noen får ikke symptomer i det hele tatt, men er likevel smittsomme, om enn mindre enn de med mye luftveissymptomer. Personer kan derfor bringe smitte videre uten at de selv vet at de er syke.

For å stanse smitte fra personer som ikke selv vet at de er smittet, er sosial distansering et av veldig få virkemidler man har. Å sette smitteutsatte grupper i karantene er, i tillegg til generelle råd om at befolkningen skal holde avstand, et av få effektive tiltak for å sikre sosial distansering, som vi vet vil bidra til å hindre spredning av SARS-CoV2.

For at karantene skal være et effektivt tiltak, må karantene gjennomføres på et egnet oppholdssted. En ordning med karantenehotell bidrar til å gi en viss trygghet for at karantene gjennomføres på foreskrevet og smittevernlig forsvarlig måte, på et sted som er egnet for det.»

Om nødvendigheten av karantenehotell skriver Helsedirektoratet:

«Helsedirektoratet er enige med FHI i at det er nødvendig med tiltak for å hindre at smittede tilreisende skal føre til nye utbrudd rundt i landet. Et tiltak for å hindre at smittede tilreisende smitter andre personer etter ankomst til Norge, er å sette personer som ankommer Norge fra utlandet i innreisekarantene. Det eneste effektive alternative tiltaket til dette er å hindre at tilreisende kommer til Norge ved å stenge grensene, som anses som et mer inngripende tiltak enn å stille krav til gjennomføring av karantene.

Som FHI skriver, avtar effekten av innreisekarantene dersom de tilreisende bryter reglene. En ordning der innreisende personer gjennomfører karantenetiden sin på et tilrettelagt sted for dette, vil bidra til å redusere risi-

koen for at de tilreisende bryter karantene-reglene. Andre tiltak som vil kunne bidra til å redusere risikoen for regelbrudd er bedre tilsyn og mer informasjon til de tilreisende om hvilke regler som gjelder.

Da ordningen med karantenehotell ble innført, ble det begrunnet med økende utfordringer knyttet til importsmitte, at kommunene rapporterte om dårlig oversikt over tilreisende og få muligheter til å føre tilsyn med karantenefasiliteter, samt erfaringer som tilsa at karantene-reglene ikke ble respektert i tilstrekkelig grad av enkelte større grupper av tilreisende. Arbeidsreisende ble særlig trukket frem som en utfordring, da disse ofte bor tett, mange behersker ikke norsk og kjenner lite til de norske reglene. I tillegg kan økonomiske motiver være medvirkende til at reglene ikke blir overholdt.

Karantenehotell ble ansett som et nødvendig tiltak for å få kontroll over importsmitte, og sørge for at personer som ankom Norge ikke reiste videre før det var avklart at de ikke kunne anses å bringe med seg smitte inn i landet. Dette ville beskytte mot videre smittespredning i Norge, og redusere kapasitets-

presset som var økende i mange av landets kommuner, særlig knyttet til gjennomføring av TISK-strategien. Dersom TISK ikke kunne opprettholdes i enkelte kommuner, kunne Norge vanskelig gjennomføre strategien om å slå ned smittespredningen igjen og holde den nede.

Det er Helsedirektoratets vurdering at det fremdeles er nødvendig av hensyn til smittevernet å ha ordninger for å sette personer som har vært i utlandet i karantene, for å forhindre importsmitte til landet. Det er videre nødvendig for å sikre ønsket effekt av tiltaket at de som settes i karantene, gjennomfører karantenen på et sted som er egnet for formålet. Dette tilsier at man bør videreføre ordningen med karantenehotell, for å sikre at personer som ikke har andre egnede steder å gjennomføre karantene på, får et egnet sted.»

Når det gjelder den nærmere innretningen av karantenehotellordningen, gir også Helsedirektoratet uttrykk for at det bør gjøres endringer. Departementet har tatt dette i betraktning i endringsforslaget som er sendt på høring.

4 Rettslige rammer for regler om oppholdssted under innreisekarantene

4.1 Grunnloven og folkerettslige forpliktelser

Covid-19 har krevd et stort antall liv på verdensbasis og satt helse- og omsorgstjenesten under et alvorlig press i en rekke land. Sykdommen er definert som et alvorlig utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom etter smittevernloven. Den er også erklært som en pandemi og en alvorlig hendelse av betydning for internasjonal folkehelse av Verdens helseorganisasjon. I en slik krise har staten en forpliktelse til å iverksette tiltak for å sikre retten til liv og helse, jf. blant annet Grunnloven § 93, den europeiske menneskerettskonvensjon (EMK) artikkel 2 nr. 1, FNs konvensjon om sivile og politiske rettigheter (SP) artikkel 6 nr. 1 og FNs konvensjon om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter (ØSK) artikkel 12 nr. 1.

Slike tiltak vil kunne hjemles i smittevernloven som gir grunnlag for inngripende tiltak overfor den enkelte. Tiltakene kan innebære innskrenkninger i andre grunnleggende menneskerettigheter som er beskyttet i Grunnloven og i Norges folkerettslige forpliktelser. Disse rettighetene er det bare adgang til å gripe inn i dersom nærmere bestemte krav er oppfylt. I praksis betyr dette at når det iverksettes tiltak for å verne liv og helse som samtidig innebærer inngrep i andre grunnleggende rettigheter, må det foretas en avveining og balansering av de motstående rettighetene. I det følgende redegjør departementet for de rettighetene som vil kunne berøres av en plikt til å oppholde seg på karantenehotell i karantene-tiden. Departementet understreker at den endelige vurderingen av forholdet mellom disse rettighetene og en plikt til opphold på karantenehotell må gjøres i lys av smittesituasjonen til enhver tid og den nærmere utformingen av karantenehotellordningen, som her foreslås fastsatt i forskrift.

Grunnloven § 113 slår fast legalitetsprinsippet om at «[m]yndighetenes inngrep overfor den enkelte må ha grunnlag i lov». Legalitetsprinsippet stiller krav til forankring i lov gitt av Stortinget, og til lovgrunnlagets klarhet. Også forskrifter vil kunne oppfylle legalitetsprinsippetets klarhetskrav.

Dette forutsetter at tiltaket har tilstrekkelig hjemmel i forskriften, og at forskriften har tilstrekkelig hjemmel i lov. Det vises også til Grunnloven § 96 som slår fast at «[i]ngen kan dømmes uten etter lov eller straffes uten etter dom».

Grunnloven § 106 første ledd beskytter bevegelsesfriheten innenfor rikets grenser og retten til fritt å velge sitt bosted. I EMK er den parallelle bestemmelsen tilleggsprotokoll 4 artikkel 2, og i SP er det artikkel 12. Etter EMK tilleggsprotokoll 4 artikkel 2 nr. 3 kan det gjøres inngrep i bevegelsesfriheten når dette er i samsvar med lov og «er nødvendig i et demokratisk samfunn [...] for å beskytte helse». I kravet om at inngrepet må skje i samsvar med lov ligger det et krav om at det må være hjemmel i nasjonal rett. I tillegg er det krav om at det nasjonale rettsgrunnlaget må oppfylle krav til tilgjengelighet for den det retter seg mot, og det må være tilstrekkelig klart utformet. I tillegg må tiltaket være nødvendig ut fra formålet og forholdsmessig. Grunnloven § 106 første ledd har ikke noen tilsvarende regulering av adgangen til å gjøre inngrep i bevegelsesfriheten. Høyesterett har imidlertid innfortolket en tilsvarende inngrepsadgang i Grunnlovens menneskerettighetsbestemmelser, se bl.a. HR-2016-2554-P avsnitt 81 og 82. Tilsvarende må gjelde for begrensninger i bevegelsesfriheten etter Grunnloven § 106.

Etter Grunnloven § 106 andre ledd andre punktum kan norske statsborgere ikke nektes adgang til riket. Tilsvarende følger det av EMK tilleggsprotokoll 4 artikkel 3 nr. 2 at «ingen skal bli berøvet retten til adgang til territoriet til den stat han er borger av». Det foreligger lite praksis fra EMD om artikkel 3, og det er noe uklart hvor langt forpliktelsen strekker seg. Artikkel 3 inneholder ingen begrensningshjemmel tilsvarende artikkel 2 nr. 3, og retten er derfor absolutt. Kravet om opphold på karantenehotell innebærer ikke at norske borgere nektes adgang til riket, og bestemmelsene i Grunnloven § 106 andre ledd andre punktum og EMK tilleggsprotokoll 4 artikkel 3 nr. 2 er derfor ikke til hinder for at det innføres en plikt til å gjennomføre karantene på karantenehotell også for norske statsborgere.

Regler om plikt til å oppholde seg i karantene ved innreise utgjør et inngrep i bevegelsesfriheten til personen som pålegges karanteneplikt. Det følger av covid-19-forskriften § 5 femte ledd at personer i innreisekarantene bare kan oppholde seg utenfor oppholdsstedet hvis de kan unngå nærkontakt med andre enn dem de bor sammen med. De som er i karantene, kan ikke være på en arbeidsplass der også andre oppholder seg, på skole eller i barnehage. De kan heller ikke bruke offentlig transport. Begrensningene i bevegelsesfriheten er i utgangspunktet de samme etter covid-19-forskriften enten karantenen utholdes i eget hjem, på karantenehotell eller på annet egnet oppholdssted. Samtidig må en plikt til å gjennomføre karantene på et karantenehotell anses å utgjøre et ytterligere inngrep i bevegelsesfriheten, ettersom personen ikke lenger fritt kan velge oppholdssted i karanteneperioden.

Departementet anser det klart at de restriksjonene som pålegges i forbindelse med innreisekarantene, enten den gjennomføres i eget hjem eller på karantenehotell, ikke er av en slik karakter at de kan anses som en frihetsberøvelse etter Grunnloven § 94 eller EMK artikkel 5. For sammenhengens skyld nevnes likevel at Grunnloven § 94 fastsetter et forbud mot vilkårlig frihetsberøvelse. Bestemmelsen fastslår at «ingen må fengsles eller berøves friheten på annen måte uten i lovbestemte tilfeller og på den måte som lovene foreskriver», og videre at «frihetsberøvelsen må være nødvendig og ikke utgjøre et uforholdsmessig inngrep». EMK artikkel 5 innebærer også et forbud mot frihetsberøvelse, bortsett fra i nærmere angitte situasjoner. EMK artikkel 5 nr. 1 bokstav e tillater frihetsberøvelse av personer for å hindre spredning av smittsomme sykdommer, forutsatt at frihetsberøvelsen har hjemmel i lov og oppfyller kravet til forholdsmessighet. Når det gjelder grensen mellom de restriksjoner i den personlige friheten som «bare» utgjør inngrep i bevegelsesfriheten etter EMK tilleggsprotokoll 4 artikkel 2, og de som må anses som en frihetsberøvelse etter EMK artikkel 5, har EMD uttalt at forskjellen er av grad eller intensitet, og ikke av natur eller substans («the difference between deprivation and restriction of liberty is one of degree or intensity, and not one of nature and substance»). I vurderingen må det legges vekt på bl.a. hvilken type restriksjoner som kan ilegges, varigheten, konsekvensene og hvordan tiltaket gjennomføres, se bl.a. *De Tomasso v. Italy* (storkammer), 23. februar 2017.

Departementet anser det som nevnt klart at et krav om å gjennomføre innreisekarantene på

karantenehotell, ikke utgjør frihetsberøvelse etter EMK artikkel 5 eller Grunnloven § 94. Det vises til at personer i karantene kan oppholde seg utenfor oppholdsstedet hvis de kan unngå nærkontakt med andre enn dem de bor sammen med, jf. covid-19-forskriften § 5 femte ledd. Varigheten er begrenset, og tiltaket kan ikke gjennomføres med tvang.

Etter omstendighetene vil et pålegg om å gjennomføre karantene på karantenehotell kunne utgjøre et inngrep i retten til privatliv og familieliv, som er beskyttet i Grunnloven § 102. Også EMK artikkel 8 nr. 1 gir enhver rett til respekt for sitt privatliv og familieliv. Etter EMK artikkel 8 nr. 2 kan det gjøres inngrep i disse rettighetene når dette er i samsvar med lov og «er nødvendig i et demokratisk samfunn [...] for å beskytte helse». I kravet om at inngrepet må være i samsvar med lov ligger det at det må være hjemmel i nasjonal rett, og i tillegg er det krav om at det nasjonale rettsgrunnlaget må oppfylle krav til tilgjengelighet for den det retter seg mot og være tilstrekkelig klart utformet. I tillegg må tiltaket være nødvendig ut fra formålet og forholdsmessig. Høyesterett har i sin praksis innfortolket begrensninger i rettighetene etter Grunnloven § 102 som svarer til vilkårene for å gjøre inngrep etter EMK, se bl.a. Rt. 2015 s. 93.

Forskriftsbestemmelsene som nå er sendt på høring, innebærer at færre vil omfattes av plikten til opphold på karantenehotell enn tidligere, og reglene vil i færre tilfeller gripe inn i personers privatliv og familieliv. Det er i tillegg gjort unntak i covid-19-forskriften § 6 d fra innreisekarantene for personer som krysser Norges grenser i forbindelse med gjennomføring av avtalt eller fastsatt samvær mellom foreldre og barn eller delt bosted for barn. Likevel kan det ikke utelukkkes at det kan oppstå situasjoner der reglene medfører at personer som skal besøke familie i Norge eller familier som på ulike måter lever sammen i mer enn ett land, i større eller mindre grad vil få sine muligheter til samvær påvirket. I de tilfellene der restriksjonene utgjør et inngrep i retten til privatliv eller familieliv, må vilkårene etter EMK artikkel 8 nr. 2 være oppfylt for at tiltaket skal være i samsvar med Grunnloven § 102 og EMK artikkel 8.

FNs barnekonvensjon fastsetter i artikkel 3 at ved alle handlinger som berører barn, «skal barnets beste være et grunnleggende hensyn». Det samme er fastsatt i Grunnloven § 104 andre ledd. Det vises i denne sammenheng til unntaket i covid-19-forskriften § 6 d bokstav a nevnt over. Det ligger i formuleringen «et grunnleggende hensyn» at også andre hensyn, som motstridende

hensyn, kan tillegges vekt i vurderinger av tiltak som berører barn, og at avveiningen etter omstendighetene kan føre til et annet resultat enn det som isolert sett vil være til barnets beste. Det er ingen tvil om at hensynet til å beskytte folkehelsen i forbindelse med et pandemiutbrudd kan være et slikt legitimt hensyn.

4.2 EØS-retten

Retten til fri bevegelse for personer er en av de grunnleggende frihetene i EØS-avtalen. Den kommer blant annet til uttrykk gjennom EØS-avtalens artikkel 28 om fri bevegelse for arbeidstakere. Det følger av artikkel 28 nr. 3 at den frie bevegelse skal gi rett til bl.a. å ta arbeid og opphold, med forbehold for de begrensninger som er begrunnet ut fra hensynet til offentlig orden, sikkerhet og folkehelse. Tilsvarende begrensninger som er begrunnet ut fra hensynet til folkehelsen mv. gjelder for etablerere (artikkel 31) og tjenesteytere (artikkel 36), jf. avtalens artikkel 33 og 39.

Videre fastsetter Europaparlaments- og rådsdirektiv 2004/38/EF av 29. april 2004 om unionsborgeres og deres familiemedlemmers rett til å bevege seg og oppholde seg fritt på medlemsstatenes territorium («fri bevegelsesdirektivet») artikkel 5 en rett til innreise for statsborgere i EØS-statene. Det følger av artikkel 27 og 28 at inngrep i retten til fri bevegelse bare er tillatt dersom tiltakene er nødvendige, forholdsmessige og basert på objektive og ikke-diskriminerende kriterier. Artikkel 29 nr. 1 fastsetter videre følgende:

«Sykdommer som kan gi grunnlag for å begrense den frie bevegelse, er bare sykdommer som kan være epidemiske i henhold til Verdens helseorganisasjons gjeldende bestemmelser samt infeksjonssykdommer eller smittsomme parasittære sykdommer dersom de omfattes av vernetiltak som gjelder for vertsstatens egne borgere.»

Verdens helseorganisasjon har erklært covid-19 som en pandemi og en alvorlig hendelse av betydning for internasjonal folkehelse. Det er ikke omstridt at covid-19 er blant sykdommene som kan begrunne begrensninger i den frie bevegelse, og dette er lagt til grunn av EU i en rekke rådsanbefalinger, blant annet Rådsanbefaling (EU) 2020/1475 av 13. oktober 2020 om en koordinert tilgang til begrensninger på den frie bevegelse som reaksjon på covid-19-pande-

mien. Ut fra dette må det være klart at tiltak for å bekjempe smitte av covid-19 oppfyller et legitimt formål, slik at restriksjoner i den frie bevegelse i prinsippet kan rettferdiggjøres under EØS-avtalen.

Restriksjoner i den frie bevegelse må imidlertid også være ikke-diskriminerende og forholdsmessige. Dette følger av fast praksis fra EU-domstolen og EFTA-domstolen i relasjon til reglene om fri bevegelse i Traktaten om den europeiske unions virkemåte og EØS-avtalens hoveddel. Fri bevegelsesdirektivet artikkel 29 oppstiller derimot ikke en eksplisitt forholdsmessighetsvurdering for nasjonale tiltak som iverksettes. Det står i motsetning til kravet om en slik vurdering for tiltak som iverksettes av hensyn til den offentlige orden og sikkerhet etter artikkel 27 nr. 2. Rådsanbefaling (EU) 2020/1475 legger imidlertid til grunn at det foreligger et krav om en slik forholdsmessighetsvurdering også av tiltak som innføres av hensyn til folkehelsen:

«Alle restriksjoner for den frie bevegelse over for personer i Unionen, som innføres for at inddømme spredningen av covid-19, bør være basert på spesifikke og begrensede samfunnsinteresser, nemlig beskyttelse av folkesundheten. Sådanne begrensninger skal leve opp til EU-rettens almindelige prinsipper, særlig proportionalitetsprinsippet og prinsippet om ikke-forskelsbehandling. Enhver truffen foranstaltning bør derfor ikke gå videre, end hva der er strengt nødvendig for at beskytte folkesundheten.»

De samme alminnelige prinsipper gjør seg også gjeldende i EØS-retten.

Kravet om forholdsmessighet innebærer at tiltaket må være *egnet* for å oppnå formålet, og det må forfølge formålet på en «konsistent og systematisk måte», jf. blant annet E-8/17 *Kristoffersen* avsnitt 118. Videre følger det av forholdsmessighetskravet at tiltaket må være *nødvendig* for å oppnå formålet. EFTA-domstolen formulerte i E-4/04 *Pedical* kravet til nødvendighet som at «den samme målsettingen ikke like effektivt kunne oppnås ved tiltak som i mindre grad hindrer samhandelen innen EØS», jf. avsnitt 56. Det kan ikke være andre tilgjengelige tiltak som både er mindre inngripende og minst like effektive som middel til å oppnå målsettingen.

I både EØS og EU er helsepolitiske tiltak i utgangspunktet et nasjonalt anliggende. De enkelte medlems- og avtalestater har stor grad av

frihet til å innføre tiltak som fremmer folkehelsen. EU-domstolen og EFTA-domstolen har understreket at «menneskers liv og helse» står fremst blant alle hensyn som kan begrense den frie bevegelse, se bl.a. EFTA-domstolen i E-16/10 *Philip Morris*, avsnitt 77. Her understrekes også at statene har myndighet til å fastsette nivået for beskyttelse av folkehelsen, og hvordan denne beskyttelsen skal oppnås (avsnitt 80), og til å innføre restriktive tiltak, selv om det er usikkerhet knyttet til eksistensen eller omfanget av risikoen for menneskers liv eller helse (avsnitt 82). Dette gir føringer for anvendelsen av kravene til egnethet og nødvendighet for tiltak begrunnet med folkehelsen.

Disse prinsippene gir statene generelt relativt stort handlingsrom til å gjennomføre tiltak for å ivareta folkehelsen. Statene må blant annet kunne velge ulike nasjonale strategier for håndtering av covid-19-pandemien. Man står midt i en pandemi som de fleste land møter med et sett av ulike virkemidler, men der det er større eller mindre grad av usikkerhet om effekten av de enkelte tiltakene. I en slik situasjon antar departementet at statene har en betydelig frihet til å innføre restriktive tiltak. Det vil være sentralt om det alt i alt er «rimelig grunn til å tro at tiltaket vil kunne bidra til å beskytte menneskers helse», selv om det måtte foreligge en viss vitenskapelig usikkerhet vedrørende det omtvistede tiltaks egnethet og nødvendighet, se EFTA-domstolen i *Philip Morris*, avsnitt 83. Dette gir uttrykk for en noe mindre streng vurdering av kravene til forholdsmessighet enn i en del andre tilfeller.

Departementet vurderer det slik at et krav om å gjennomføre karantenetiden på karantenehotell, utgjør en restriksjon på fri bevegelse av personer som etter omstendighetene kan være forholdsmessig. Det vises til Helsedirektoratets og Folkehelseinstituttets vurderinger i punkt 3.4. Departementet understreker at den endelige vurderingen må gjøres i lys av smittesituasjonen til enhver tid og den nærmere utformingen av karantenehotellordningen, som her foreslås fastsatt i forskrift. Departementet bemerker likevel at etter endringsforslaget som er sendt på høring, vil flere enn i dag være unntatt fra kravet til opphold på karantenehotell. For de som ikke vil være unntatt, legger departementet til grunn at et krav om opphold på karantenehotell er egnet til å redusere smittespredning ved innreise til Norge. Videre kan ikke tiltaket anses å gå lenger enn nødvendig, idet andre og mindre inngripende tiltak ikke vil gi samme måloppnåelse. Det kan i denne sammenhengen også ses hen til behovet for å ha regler

som er enkle å forstå og som kan praktiseres og håndheves på en enkel måte for myndighetene, se for eksempel C-110/05 *Kommisjonen v Italia*, avsnitt 67.

Nasjonale tiltak som begrenser den frie bevegelse innad i EU-/EØS-området, og tiltak som begrenser reiser over yttergrensene, berører EØS- og Schengen-samarbeidet, og EUs institusjoner ønsker mest mulig felles opptreden. Europakommisjonen har i tråd med dette gitt flere retningslinjer og anbefalinger til medlemsstatene, både når det gjelder begrensninger i den frie bevegelse innad i EU/EØS, og når det gjelder retten til innreise fra tredjeland. Disse retningslinjene og anbefalingene er ikke EØS-relevante i den forstand at Norge er forpliktet til å innlemme dem i EØS-avtalen, men de gir veiledning om hvilke prinsipper EU mener må legges til grunn ved vedtakelsen av tiltak i medlemsstatene for å beskytte folkehelsen i forbindelse med covid-19-pandemien.

4.3 Smittevernloven

Smittevernlovens formål er å verne befolkningen mot smittsomme sykdommer ved å forebygge dem og motvirke at de overføres i befolkningen, samt motvirke at slike sykdommer føres inn eller ut av Norge til andre land, jf. § 1-1. Loven har også som formål å sikre at helsemyndighetene og andre myndigheter setter i verk nødvendige smittevern tiltak og samordner sin virksomhet i smittevern arbeidet, i tillegg til å ivareta rettssikkerheten til den enkelte. Det er ofte kryssende hensyn mellom individ og samfunn som må avveies i forbindelse med tiltak mot smittsomme sykdommer.

Smittevernloven er en generell lov som gjelder for alle smittsomme sykdommer. Loven gir både regler om ansvar og oppgaver for å forebygge smittsomme sykdommer i en normalsituasjon, og lovgrunnlag for å kunne håndtere nye og farlige smittestoffer man ikke har kunnskap om. Loven er i stor grad en fullmaktslov. En rekke av forskriftshjemlene i loven kan kun benyttes for å forebygge eller motvirke spredning av en allmennfarlig smittsom sykdom, slik som covid-19. Smittevernloven § 1-3 nr. 3 definerer allmennfarlig smittsom sykdom som en «sykdom som er særlig smittsom, eller som kan opptre hyppig, eller har høy dødelighet eller kan gi alvorlige eller varige skader». I tillegg må ett av følgende vilkår være tilstede: sykdommen fører vanligvis «til langvarig behandling, eventuelt sykehusinnleggelse, langvarig sykefravær eller rekonvalesens», eller «kan

få så stor utbredelse at sykdommen blir en vesentlig belastning for folkehelsen» eller «utgjør en særlig belastning fordi det ikke fins effektive forebyggende tiltak eller helbredende behandling for den». Covid-19 er definert som en allmennfarlig smittsom sykdom etter smittevernloven § 1-4.

Covid-19 er videre definert som et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom, jf. smittevernloven § 1-3 nr. 4. Det innebærer at det er et utbrudd eller fare for utbrudd som krever særlig omfattende tiltak.

Smittevernloven § 1-5 oppstiller grunnleggende krav til smitteverntiltak. Slike tiltak skal for det første være basert på en klar medisinsk-faglig begrunnelse. Det innebærer at tiltaket må bygge på en faglig vurdering av smittemåte og forebygging av sykdommen. Det stilles ikke krav om vitenskapelig bevist effekt av tiltaket.

For det andre må tiltaket være nødvendig av hensyn til smittevernet. Dette innebærer at tiltaket må være egnet til å forebygge eller hindre smittespredning av den aktuelle sykdommen. Det må også vurderes om mindre inngripende tiltak kan være tilstrekkelige for å oppnå målsetningen.

For det tredje må tiltaket fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering. Dette innebærer at tiltaket ikke skal medføre unødvendig ulempe eller skade for den eller de som det retter seg mot, og at

nyten ved tiltaket må veies opp mot den belastningen det medfører.

For det fjerde fremgår det av bestemmelsen at utgangspunktet for smitteverntiltak er at de skal baseres på frivillighet.

De grunnleggende kravene til smitteverntiltak må vurderes ut fra den kunnskapen man har om situasjonen på det tidspunktet beslutningene fattes, og de må tolkes i lys av lovens formål om å verne befolkningen mot smittsomme sykdommer og motvirke at de overføres i befolkningen. Samtidig forutsetter smittevernloven at kravene vurderes på ny ettersom kunnskapen og situasjonen endrer seg. Dette innebærer at iverksatte smitteverntiltak må justeres i takt med smittesituasjonen for å sikre at de grunnleggende kravene er oppfylt. Det understrekes at tiltakene ikke skal vare lenger enn nødvendig.

Smittevernloven § 4-3 gir Kongen hjemmel til å gi forskrifter om karantenetiltak for å motvirke at smittsomme sykdommer føres inn i landet. Kravet om innreisekarantene og det nærmere innholdet i karanteneplikten er i dag hjemlet i § 4-3. Smittevernloven § 7-12 gir hjemmel for forskrifter av lovgivningsmessig innhold for å trygge folkehelsen og tillater at forskrifter etter loven kan fravike gjeldende lovgivning. Dagens regler om karantenehotell er gitt med hjemmel i § 7-12.

5 Departementets vurdering og forslag

5.1 Bakgrunnen for lovforslaget

5.1.1 Høringsnotatets forslag

I høringsnotatet foreslo departementet en regel som gir Kongen kompetanse til å gi forskrift om hvor og hvordan personer som reiser inn til Norge, skal gjennomføre karantene. Forslaget ville gi et klart hjemmelsgrunnlag for å videreføre en karantenehotellordning. Departementet skrev:

«Reglene om opphold på karantenehotell for personer i innreisekarantene etter covid-19-forskriften § 5 og forskriftshjemlene i covid-19-forskriften § 20 andre ledd ble fastsatt med hjemmel i smittevernloven § 7-12. Forskrifter gitt i medhold av smittevernloven § 7-12 skal, såfremt bestemmelsene ikke er opphevet innen 30 dager etter at de er meddelt Stortinget, snarest mulig legges fram som lovforslag, jf. beredskapsloven § 3 tredje ledd.

Gjennomgangen i punkt 3 viser at smittesituasjonen i Norge er alvorlig. Blant annet mener Helsedirektoratet at det er moderat til høy risiko for at smittesituasjonen i deler av landet kan komme ut av kontroll. Selv om Norge har hatt innreisekarantene siden mars 2020, skyldes likevel mye av smittespredningen importsmitte. Dette tilsier at det antakeligvis vil være behov for strenge karantenetiltak også fremover. Departementet foreslår derfor en ny midlertidig forskriftshjemmel i smittevernloven, som vil gi hjemmel til å videreføre karantenehotellordningen.»

I høringsnotatet omtaler departementet spørsmålet om smittevernloven § 4-3 gir hjemmel til å fastsette en plikt til å gjennomføre innreisekarantene på et karantenehotell. Det ble vist til legalitetsprinsippet i Grunnloven § 113 og at en plikt til opphold på karantenehotell er et inngripende tiltak. Endringsforskriften som innførte en plikt til opphold på karantenehotell i karantenetiden, ble derfor fastsatt med hjemmel i smittevernloven § 7-12.

I høringsnotatet står det videre:

«Departementet foreslår på den bakgrunn en ny forskriftsbestemmelse som klart gir hjemmel for å videreføre karantenehotellordningen. Departementet fremmer videre forslag om adgang til å gi forskrift om hvordan kostnadene ved slike karanteneopphold skal dekkes. Det foreslås også hjemmel til å gi forskrift om egne saksbehandlingsregler.»

5.1.2 Høringsinstansenes syn

Departementet har mottatt høringsuttalelser både knyttet til om det er et behov for lovendringer og til departementets nærmere forslag.

Helsedirektoratet støtter forslaget og skriver blant annet:

«Et tydelig hjemmelsgrunnlag for karantenehotell i nasjonal lovgivning er rettslig nødvendig med tanke på at en slik ordning etter Helsedirektoratets vurdering per i dag fortsatt vil være nødvendig.»

Helsedirektoratet refererer i sin høringsuttalelse til bakgrunnen for at karantenehotellordningen ble innført:

«Det vises til at importsmitte har vært en av hovedutfordringene for den norske innsatsen. Importsmitte har anslagsvis stått for 20 % av de registrerte tilfellene, og det er grunn til å anta at det har medført betydelig sekundærsmitte i hele landet. Større utbrudd er knyttet til importsmitte, og flere sårbare kommuner har vært rammet av dette.

Da forsterkede reiserestriksjoner skulle innføres, tilsa smittesituasjonen at det kunne være nødvendig å stenge grensene på samme måte som ble gjort i mars. For å unngå dette og bedre etterlevelse av karantene ble karantenehotellordningen innført, da den ble vurdert som et mindre inngripende alternativ, jf. smittevernlovens krav til forholdsmessighet.

I tillegg til ovennevnte var målsettingen med tiltaket blant annet at det var nødvendig å redusere forekomsten av importsmitte for å motvirke smittespredning og ha mulighet til å slå ned smittetallene. Innføring av karantenehotell ville sikre at smittede personer ikke reiste videre før smittestatus var avklart. Dette ville beskytte mot videre smittespredning i Norge, og redusere kapasitetspresset som var økende i mange av landets kommuner.

Kommunene rapporterte at det mange steder ikke var kapasitet til å føre tilsyn med at karantenefasiliteter som ble brukt var egnede, eller til å føre tilsyn med at karantenekravene ble overholdt. Det er heller ingen god oversikt over tilreisende til landets kommuner som er pålagt karanteneplikt, og gjennomføring av tilsyn er derfor i seg selv en utfordrende oppgave for kommunene. Disse faktorene, kombinert med at etterlevelsen av karantenekravene i enkelte grupper var lav, var en avgjørende årsak til at det ble vurdert som nødvendig og forholdsmessig å innføre ordningen med karantenehotell.

Ordningen ville lette tilsynsoppgavene, og redusere smittefaren, i de av landets kommuner som ikke er innreisesteder. Dette ble vurdert som nødvendig i en situasjon der hovedfokuset er å slå ned smittespredning og opprettholde kapasitet. I innreisekommuner ble det vurdert at tilsynsoppgavene kunne forenkles ved at tilsyn i all hovedsak kunne gjennomføres på enkelte steder og samlet, heller enn spredt i den enkelte kommune.»

Folkehelseinstituttet er positive til den foreslåtte endringen, men mener den gjeldende ordningen ikke innfrir de opprinnelige intensjonene og har mange innspill til dens utforming. Folkehelseinstituttet skriver blant annet at ordningen ble innført svært raskt og at den kan ha fått utilsiktede konsekvenser ved at den ikke bidrar til å håndtere de gruppene som i utgangspunktet skapte bekymring.

Oppsummert mener Folkehelseinstituttet at karantenehotell ikke bør være hovedregelen, men at det kan være et nyttig og forholdsmessig tiltak når det ikke foreligger et egnet karantenested. Instituttet mener at hva som er et egnet karantenested bør defineres, og at det er et eget hjem eller et sted der det er mulig å holde avstand til andre voksne i hele karantenetiden. Det heter videre at det bør være mulig å få unntak fra karantene og opphold på karantenehotell, at den som er i karantene må få tilstrekkelig informasjon, og at

det er problemer med smittespredning blant arbeidstakere.

KS er bekymret for smittesituasjonen i Norge og viser til de store konsekvensene smittespredning har for kommunehelsetjenesten. På bakgrunn av dette skriver organisasjonen:

«Forslaget om forskriftshjemmel i smittevernloven som gir hjemmel til å videreføre karantenehotellordningen er derfor nødvendig. Tiltakene vil bidra til at kommunens helse tjenester ikke blir overbelastet.

KS støtter derfor departementets forslag om midlertidige endringer i smittevernloven. Vi har hatt dialog med noen av de kommunen som er særlig berørt av innreiseproblematikk, og de har også i hovedsak gitt sin tilslutning til forslaget, selv om de ikke har hatt mulighet til å lese høringsnotatet grundig.

Vi legger til grunn at tiltakene er grundig vurdert opp mot grunnloven og menneskerettighetene. Vi deler departements vurderinger om at pålegg om opphold på karantenehotell må ha klar hjemmel.»

Norges institusjon for menneskerettigheter etterlyser i sin høringsuttalelse en klarere beskrivelse av forskriftshjemmelens formål og funksjon. Det vises til at dette er nødvendig for å vurdere lovligheten og forholdsmessigheten av forskrifter fastsatt i medhold av forslaget og skriver:

«Det er uklart for oss [om] begrunnelsen for pålegg om karantenehotell er at personer som ankommer riket ikke har et egnet oppholdssted, ikke etterlever karantene reglene selv om de oppholder seg på et egnet oppholdssted, eller begge deler. Dersom hensynet bare er å sikre at personen har et egnet oppholdssted, bør det i proposisjonen omtales nærmere hva som anses som et egnet oppholdssted og hvilke momenter som spiller inn i denne vurderingen. Det vil kunne gi en klarere ramme for forskriftskompetansen. Det omfatter også en vurdering av hvilke faktiske omstendigheter rundt gjennomføring av karanteneplikt som gir grunn til å anta at opphold på 'egnet sted' ikke er tilstrekkelig.»

Professor Hans Petter Graver mener at Stortinget gjennom forslaget inviteres til å vedta en bestemmelse som endrer smittevernloven § 7-12. Han skriver:

«I utgangspunktet er det neppe noe i veien for å gi lovmessig hjemmel til regjeringen til å gi

bestemmelser om hvordan en karanteneplikt skal gjennomføres, herunder at den skal skje på et anvist oppholdssted. Spørsmålet er likevel om dette kommer i en annen stilling når bakgrunnen for et slikt forslag er at regjeringen har brukt unntaksbestemmelsen i § 7-12, som er en type unntaks- og beredskapshjemmel. Etter mitt syn har departementet her valgt en modell som står i et problematisk spenningsforhold til den gjeldende lovgivningen. Bestemmelser som regjeringen vedtar i medhold av § 7-12 er midlertidige og underlagt parlamentarisk kontroll. Dette følger av bestemmelsens henvisning til beredskapslovens §§ 3 og 4. Beredskapsloven § 3 annet ledd sier at 'Bestemmelser gitt av Kongen med hjemmel i denne paragraf skal snarest mulig meddeles Stortinget'. I tredje ledd sier den at 'såfremt bestemmelsene ikke er opphevet innen 30 dager etter at de er meddelt Stortinget, skal de snarest mulig legges fram som lovforslag.' Slik meddelelse ble gitt Stortingets presidentskap av statsminister Erna Solberg i brev av 6.11.2020.

Det kan reises spørsmål ved hvordan formuleringen 'skal de legges frem som lovforslag' skal forstås. Etter ordlyden er den nærliggende lesningen at det er hele forskriften som skal fremmes som lovforslag. En alternativ forståelse er at det er tilstrekkelig at regjeringen legger frem forslag til en hjemmelslov for den forskriften som er vedtatt, slik at regjeringen kan fortsette å regulere spørsmålet ved forskrift, og eventuelt også foreta endringer i denne. Denne forståelsen lar seg ikke like lett forene med ordlyden i beredskapsloven § 3.»

Graver gjennomgår forarbeidene til beredskapsloven og oppsummerer slik:

«Uttalelsene trekker alle i retning av en bokstavelig forståelse av bestemmelsen i tredje ledd: det som skal legges frem som forslag til lov er hele det regelsettet regjeringen har vedtatt i medhold av fullmaktsbestemmelsen, dersom den mener at bestemmelsene bør gjelde lengre enn de 30 dagene som loven gir anvisning på.

Dette innebærer at dersom regjeringen legger frem forslag til en fullmaktsbestemmelse i stedet for å legge frem bestemmelsene som lovforslag, så legger den i realiteten frem et forslag som endrer innholdet av smittevernloven § 7-12. Etter mitt syn er det

prinsipielt sett problematisk at regjeringen foreslår å endre på de grunnleggende spillereglene midt under en pågående kritisk situasjon. Generelt sett er dette en dårlig ide. De reglene vi har for å håndtere akutte situasjoner er gitt under rolige forhold og etter en ordinær lovbehandling med offentlig utredning, bred høring med vanlige høringsfrister og vanlig lovbehandling i Stortinget. Nå foreslås en endring av dette, under et sterkt tidspress, uten en forutgående utredning og med svært knappe frister og mulighet til å overskue konsekvenser. Til dette kommer at forslaget er vidtgående, idet det ikke bare innebærer hjemmel til et inngrep i grunnleggende rettigheter, men også inneholder en fullmakt til å fravike forvaltningslovens saksbehandlingsregler, som skal vareta enkeltpersoners rettssikkerhet i enkeltsaker.

Departementet har ikke gitt noen begrunnelse for hvorfor det har valgt en fremgangsmåte som avviker fra den ordningen som er fastsatt i § 7-12. Dette gjør det vanskelig, om ikke umulig å ta stilling til om det er et reelt behov for å gjøre dette. [...].

Man må her også se på de mulige presensvirkningene av et slikt forslag. Det å gjøre endringer i de grunnleggende reglene for hvordan man skal forholde seg i en akutt situasjon undergraver hele hensikten med å ha beredskapslovgivning. Vel kan man hevde at heller ikke beredskapslovgivning må bli en tvangstrøye, men terskelen for å fravike den bør være svært høy.

På denne bakgrunn mener jeg at departementet bør sende de materielle reglene om karantenehotell på høring, med en redegjørelse for alternative tiltak som er vurdert og for hvorfor de ikke anses tilstrekkelige, og for hvordan kravet til likebehandling av dem som må i karantene fordi de kommer inn til landet med dem som må i karantene fordi de har vært i nærkontakt med en som er smittet blir ivare tatt, [med] sikte på å fremme disse reglene for Stortinget som forslag til lov.»

Advokatforeningen viser til Gravers uttalelser og slutter seg til dem. Foreningen uttaler videre at:

«Å påby innreisende å oppholde seg på et karantenehotell, er ikke nødvendig for å sikre at karantene-reglene etterlevs. Stedet for gjennomføring av karantenen bør være valgfritt for den enkelte, så lenge karanteneplikten forstås og overholdes.»

5.1.3 Departementets vurderinger

Departementet opprettholder forslaget fra høringsnotatet om en forskriftshjemmel i smittevernloven § 4-3 som gir Kongen kompetanse til å gi forskrift om hvor og hvordan personer i innreisekarantene skal gjennomføre karantenen. Forslaget vil gi et klart hjemmelsgrunnlag for å bestemme at karantenen skal gjennomføres på karantenehotell.

De smittevernfarene vurderingene omtalt i punkt 3.4 viser at det fortsatt vil være behov for å fastsette en plikt til opphold på karantenehotell i enkelte tilfeller. *Folkehelseinstituttet* mener karantene på hotell kan være nyttig og forholdsmessig når det ikke foreligger et annet egnet karantene- sted og uttaler videre at karantenehotellordningen kan være nødvendig for smittevernet selv om den bør innrettes annerledes enn i dag. *Helsedirektoratet* gir uttrykk for det samme. *KS* støtter også forslaget om en lovhjemmel for plikt til oppholds- sted under karantenetiden.

Departementet vil understreke at de mange høringsuttalelsene fra privatpersoner som uttrykker misnøye med forslaget og ordningen, er vurdert og tatt på alvor. Det vises til høringsnotatet med forslag til endringer i kravene til oppholds- sted som er sendt på høring, hvor mange av innspillene er hensyntatt. På bakgrunn av de smitte- vernfarene vurderingene referert i punkt 3.4, mener departementet likevel at det er behov for dette lovforslaget selv om det nå foreslås vesent- lige endringer i ordningen.

Norges institusjon for menneskerettigheter etterlyser en klarere beskrivelse av forskriftshjemme- lens formål og funksjon.

Formålet med forskriftshjemmelen er å kunne bestemme at innreisekarantene skal gjennom- føres på et bestemt oppholdssted, slik som et karantenehotell, for å sikre at den kan gjennom- føres på en smittevernfarene egnet måte. Som omtalt i punkt 3.4 mener helsemyndighetene at det er nødvendig med tiltak for å hindre at smit- tede tilreisende skal føre til nye utbrudd. Et tiltak for å hindre slik smittespredning er å sette perso- ner som ankommer Norge fra utlandet, i innreise- karantene. Helsedirektoratet viser til at «[d]et eneste effektive alternative tiltaket til dette er å hindre at tilreisende kommer til Norge ved å stenge grensene, som anses som et mer inn- gripende tiltak enn å stille krav til gjennomføring av karantene».

Departementet understreker at krav om bestemt oppholdssted under innreisekarantene må være basert på en klar medisinskfarene

begrunnelse. Dette vil sammen med de andre rettslige rammene gjennomgått i punkt 4, begrense bruken av denne forskriftshjemmelen, i likhet med bruken av de øvrige forskriftshjemle- ne i smittevernloven. Sammenlignet med disse gjel- der dette lovforslaget et avgrenset og mer konkret smitteverntiltak.

De generelle reglene om innreisekarantene i covid-19-forskriften kapittel 2 er i dag fastsatt med hjemmel i smittevernloven § 4-3. Etter denne bestemmelsen kan Kongen gi forskrifter for å motvirke at smittsomme sykdommer føres inn i landet eller spres til andre land, blant annet ved til- tak som gjelder personer, dyr, transportmidler, varer og gjenstander som kan tenkes å overføre smittsomme sykdommer.

Det har vært vurdert om denne regelen også gir hjemmel for å fastsette en plikt til å gjennom- føre innreisekarantene på et karantenehotell. Departementet viser til at smittevernloven § 4-3 har en svært vid ordlyd, som språklig sett dekker ulike karanteneiltak, også dagens innreisekaran- tene. Plikten til å tilbringe innreisekarantene i eget hjem eller på annet egnet oppholdssted var før endringen 9. november, også hjemlet i smitte- vernloven § 4-3.

Legalitetsprinsippet i Grunnloven § 113 krever at fastsetting av forskrifter som gjør inngrep over- for den enkelte, må ha forankring i lov gitt av Stor- tinget og stiller krav til lovhjemmelens klarhet. I vurderingen av hjemmelskravet har det betydning hvor inngripende tiltaket er. Det må videre tas hensyn til om tiltaket griper inn i menneskerettig- heter som er grunnlovs- eller konvensjonsfestet, og om normen som vedtas i medhold av en full- maktsbestemmelse, er straffesanksjonert.

Plikten til å oppholde seg på karantenehotell i ti dager for personer som kommer fra land med forhøyet smitte, og som utelukkende av den grunn anses å utgjøre en smitterisiko, er et inn- gripende tiltak. Det er på bakgrunn av disse betraktningene at endringsforskriften som inn- førte en plikt til opphold på karantenehotell i karantenetiden, ble fastsatt med hjemmel i smittevernloven § 7-12.

Etter smittevernloven § 7-12 første punktum kan Kongen gi bestemmelser av lovgivnings- messig innhold for å trygge folkehelsen når et utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom truer folkehelsen og det derfor er fare ved opp- hold. Smittevernloven § 7-12 tredje punktum bestemmer at beredskapsloven §§ 3 og 4 «gjelder tilsvarende». Det følger av beredskapsloven § 3 tredje ledd at «såfremt bestemmelsene ikke er opphevet innen 30 dager etter at de er meddelt

Stortinget, skal de snarest mulig legges fram som lovforslag». Forskrifter gitt med hjemmel i smittevernloven § 7-12 skal derfor, hvis de ikke er opphevet innen 30 dager etter at de er meddelt Stortinget, snarest mulig legges fram som lovforslag.

Det er på denne bakgrunn departementet fremmer et forslag til endringer i smittevernloven § 4-3. Dette er også årsaken til den svært korte høringsfristen.

Professor Hans Petter Graver skriver at departementets forslag i høringsnotatet står i et problematisk forhold til smittevernloven § 7-12. Etter hans syn skulle departementet lagt reglene om karantenehotell som sådan frem for Stortinget, ikke en forskriftshjemmel som åpner for å videreføre dem. Han hevder at Stortinget inviteres til å vedta en bestemmelse som endrer smittevernloven § 7-12 innenfor sitt virkeområde. *Advokatforeningen* viser i sin høringsuttalelse til Gravers uttalelse og slutter seg til ham.

Departementet er enig i at ordlyden i beredskapsloven § 3 tredje ledd kan synes å tilsi at det er regelsettet som sådan som skal legges frem for Stortinget. Beredskapsloven § 3 gjelder når riket er i krig eller i krigslignende situasjon, mens smittevernloven § 7-12 gjelder når et utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom truer folkehelsen. Som Graver påpeker, er smittevernlovens forarbeider knappe, og de inneholder ingen drøftelse av hvordan beredskapsloven § 3 tredje ledd skal forstås på smittevernlovens område.

Regelen i beredskapsloven § 3 tredje ledd kom inn under stortingsbehandlingen. Det heter i Innst. O. XV – 1950 på side 16–17:

«Fullmakten i kap. II (prp.kap. VIII) er utbygget med ett ytterligere kautel i forhold til proposisjonen. Stortinget skal straks innkalles for å ta standpunkt til de enkelte bestemmelser som er utstedt i henhold til fullmakten, og kan umiddelbart oppheve dem ved vedtak i plenum. Er dette ikke gjort innen 30 dager, skal bestemmelsene snarest fremmes som vanlig lovforslag til ordinær lovbehandling i Odelsting og Lagting.»

Videre står det under de spesielle merknadene på side 22:

«I § 3 t r e d j e l e d d er foreslått en ny regel om at de bestemmelser som er utferdiget, skal settes fram som lovforslag hvis de ikke er opphevet – av Kongen eller av Stortinget i plenum – innen 30 dager etter at de er vedtatt av Stortinget. Den tanke som ligger bak er at bestem-

melser som forutsettes å få en viss varighet bør undergis ordinær lovbehandling. En har imidlertid ikke villet forlange at regjeringen skal sette fram et lovforslag før Stortinget har hatt tid til å ta standpunkt til om det vil oppheve bestemmelsene ved plenarbeslutning.»

Uttalelsene kan trekke i retning av at samtlige regler fastsatt med hjemmel i § 7-12 må fremmes som lovforslag.

Samtidig viser disse uttalelsene etter departementets syn at det sentrale formålet bak beredskapsloven § 3 tredje ledd er at regler som varer lenger enn 30 dager, skal være forankret i den ordinære lovgivningsprosessen etter Grunnloven §§ 75 følgende. Dette formålet oppnås også der Stortinget vedtar en forskriftshjemmel. Departementet legger derfor nå frem en proposisjon for Stortinget med forslag om en forskriftshjemmel som gir mulighet til å videreføre krav om opphold på karantenehotell for personer i innreisekarantene.

Graver skriver at «det som skal legges frem som forslag til lov er hele det regelsettet regjeringen har vedtatt i medhold av fullmaktsbestemmelsen». Departementet forstår synspunktet slik at reglene i ett og alt må legges frem som lovforslag.

Dette er ikke slik smittevernloven § 7-12 er forstått og anvendt hittil. Departementet viser til Prop. 130 L (2019–2020), hvor det ble fremmet et forslag om en forskriftshjemmel i smittevernloven § 4-3 a som ga Kongen kompetanse til å fastsette nærmere regler om isolasjon og smittekarantene i forskrift. Forskriftshjemmelen ga Kongen kompetanse til å videreføre regler som tidligere var fastsatt i medhold av smittevernloven § 7-12.

Når det gjaldt forskriftshjemmelens ordlyd, stilte en enstemmig helse- og omsorgskomite seg bak regjeringens forslag, og Stortinget vedtok loven i samsvar med det. Helse- og omsorgskomiteen uttalte også enstemmig at:

«Komiteen mener forskriften må konkretisere pliktene til personer som blir underlagt isolering og smittekarantene, og pliktene kan ikke være mer inngripende enn nødvendig. På samme måte som kriteriene for å bli ilagt isolering eller smittekarantene, vil innholdet i pliktene til den enkelte måtte framgå klart av forskriften og være basert på en medisinskfaglig vurdering. Pliktene i forskriften vil måtte justeres ut fra en vurdering av hva som er nødvendig ut fra tilgjengelig kunnskap om covid-19, utbredelsen og risiko.»

Sitatet viser at komiteen bygget på at den nærmere reguleringen skulle fastsettes i forskrift, også regler som til dette tidspunktet hadde vært fastsatt med hjemmel i smittevernloven § 7-12. Det er etter departementets syn derfor ikke riktig at denne proposisjonen endrer smittevernloven § 7-12 innenfor sitt område.

Det vises også til Prop. 124 L (2019–2020) om midlertidig lov om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen, hvor det ble fremmet forslag om en ny særlov for å regulere innreiserestriksjoner i forbindelse med covid-19-pandemien. Særloven skulle erstatte bruken av smittevernloven § 7-12 som inntil da hadde vært hjemmelsgrunnlaget for innreiserestriksjoner. Selv om regjeringen i Prop. 124 L (2019–2020) foreslo å regulere store deler i lov, ble forskrifter som var fastsatt med hjemmel i § 7-12, videreført i forskrifts form. Heller ikke i dette tilfellet ble reglene i ett og alt fastsatt i lov. Departementet viser videre til at denne løsningen også er foreslått i proposisjon om endringer i midlertidig lov om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen fremmet 11. desember 2020.

Etter departementets syn taler også reelle hensyn og smittevernlovens system mot at reglene fullt ut må fastsettes i lov. En slik løsning vil kunne få uheldige konsekvenser.

Krisesituasjoner som en pandemi kan kreve at vidtgående tiltak iverksettes raskt. Det er ikke alltid mulig å foreta de samme vurderingene og utredningene som i en normalsituasjon, jf. kravet til «fare ved opphold» i smittevernloven § 7-12. Når det er tilfellet, vil det ofte være påkrevd med justeringer etter hvert som man får et bedre erfaringsgrunnlag med tiltaket. I tråd med det grunnleggende kravet i smittevernloven til medisinskfaglig begrunnelse vil endringer i smittesituasjonen ha betydning for hvilke tiltak som er påkrevd og hvor lenge tiltak kan opprettholdes. Det følger blant annet av smittevernloven § 1-5 at smitteverntiltak ikke skal opprettholdes lenger enn nødvendig.

Departementet anser at det vil bryte med smittevernlovens system å lovfeste detaljerte smitteverntiltak for å hindre spredning av covid-19. Det vil innebære at nødvendige endringer som følge av smittesituasjonens utvikling, også lettelse i tiltakene, må skje ved lovendring. Det vil gjøre det vanskelig å sikre den nødvendige fleksibiliteten, som at tiltakene ikke skal vare lenger enn nødvendig.

Covid-19-pandemien er dynamisk og uforutsigbar. Smitteverntiltakene må justeres i tråd med smittetrykket og de erfaringene man høster. Helsemyndighetene beskriver dagens situasjon

som ustabil med fare for en ny økning. Hvis reglene fastsettes i lovs form, er det etter departementets syn større fare for at de vil vare lenger enn nødvendig, og at man ikke får gjort de tilpasningene det fortløpende kan være behov for. Dette tilsier at det er behov for at loven angir nærmere definerte fullmakter og at den konkrete utformingen av smitteverntiltak innenfor disse rammene kan tilpasses endringer i smittesituasjonen.

Nettopp reglene om karantenehotell illustrerer dette godt. Erfaringer med ordningen så langt, endringer i smittesituasjonen og innspillene fra høringen tilsier at kravene til oppholdssted under karantenetiden vedtatt 6. november 2020 med hjemmel i smittevernloven § 7-12, bør endres. Endringsforslaget er sendt på høring.

Departementet viser videre til at regler gitt i medhold av smittevernloven § 7-12 i ulik grad kan egne seg i formell lov, alt etter sitt innhold og detaljeringsnivå.

Departementet mener derfor at smittevernloven § 7-12, jf. beredskapsloven § 3 ikke kan forstås slik at de vedtatte forskriftsbestemmelsene i sin helhet må fremmes som eget lovforslag. Samtidig ser departementet innvendinger som kan rettes mot at nye og vide forskriftshjemler foreslås etter en rask utredning. Departementet mener at disse innvendingene ikke treffer forslaget her som gir hjemmel til et konkret, midlertidig smitteverntiltak, og som er klart innrammet i proposisjonen og av reglene nevnt i punkt 4.

Departementet foreslår på denne bakgrunn en ny forskriftsbestemmelse som gir Kongen myndighet til å bestemme hvor og hvordan personer som reiser inn til Norge, skal gjennomføre karantene. Dette vil gi en klar hjemmel for å fastsette at karantene skal skje på karantenehotell for personer som ikke kan dokumentere et annet egnet oppholdssted. Departementet fremmer videre forslag om adgang til å gi forskrift om hvordan kostnadene ved slike karanteneopphold skal dekkes. Det foreslås også en hjemmel til å gi forskrift om egne saksbehandlingsregler. Det nærmere innholdet i disse forslagene omtales i det følgende.

5.2 Forskriftshjemmel for regler om oppholdssted under innreisekarantene

5.2.1 Høringsnotatets forslag

I høringsnotatet foreslo departementet en forskriftshjemmel for regler om oppholdssted under innreisekarantene. Det het her:

«I smittevernloven § 4-3 andre ledd første punktum foreslås det en egen hjemmel for Kongen til å gi forskrift om hvor personer i innreisekarantene skal oppholde seg i karantenetiden. Hjemmelen kan ikke benyttes for tiltak rettet mot andre allmennfarlige smittsomme sykdommer enn covid-19.

Forslaget gir mulighet til både å bestemme at innreisekarantenen skal gjennomføres på karantenehotell eller et annet egnet oppholdssted og til å fastsette unntak fra en slik hovedregel. Slike unntak kan både være betinget av at den innreisende har tilgang til et annet egnet oppholdssted, og at den innreisende tilhører en persongruppe hvor det gjør seg gjeldende særlige hensyn, se for eksempel covid-19-forskriften § 5 første ledd bokstav c.

Departementet foreslår videre at Kongen skal kunne fastsette nærmere regler om hvordan karanteneoppholdet skal gjennomføres. Dette erstatter regelen i covid-19-forskriften § 20 andre ledd, som bestemmer at Justis- og beredskapsdepartementet kan 'fastsette krav til gjennomføringen av karantenehotellordningen'. Regelen er ment for å håndtere praktiske spørsmål som kan oppstå ved gjennomføringen av en ordning med plikt til å oppholde seg et bestemt sted i karantenetiden. Siden det er vanskelig å overskue hvilke spørsmål dette kan være, er ordlyden vid, men departementet understreker at uttrykket ikke er ment å åpne for tyngende inngrep utover det å måtte tåle at innreisekarantenen skal gjennomføres på et egnet oppholdssted. Andre krav til hvordan innreisekarantene skal gjennomføres, slik som dagens forbud mot bruk av offentlig transport under karantenetiden, har hjemmel etter smittevernloven § 4-3.

Regelen gir ikke hjemmel for isolasjon. Regler om isolasjon for personer som er bekreftet smittet eller som utvikler symptomer i smittekarantene etter covid-19-forskriften § 7, er gitt med hjemmel i smittevernloven § 4-3 a.

I smittevernloven § 4-3 andre ledd andre punktum foreslår departementet en mulighet for Kongen til å gi forskrift om dekning av kostnader ved karanteneoppholdet. Dette erstatter og viderefører regelen i covid-19-forskriften § 20 andre ledd som bestemmer at Justis- og beredskapsdepartementet kan bestemme i forskrift at 'arbeidsgiver og den enkelte skal dekke en andel av oppholdsutgiftene'. Det er dette som i dag er grunnlaget for plikten til å betale egenandel ved opphold på karantenehotell.

Departementets forslag gir adgang til å bestemme i forskrift hvor innreisekarantene skal gjennomføres. Brudd på slike regler vil kunne straffesanksjoneres, jf. smittevernloven § 8-1. Det vises også til covid-19-forskriften § 19, hvor det fremgår at forsettlig eller grovt uaktsom overtredelse kan straffes med bøter eller fengsel inntil 6 måneder. At brudd på slike regler kan sanksjoneres med staff, betyr imidlertid ikke at det kan brukes tvang. Departementet understreker at regler gitt i medhold av denne forskriftshjemmelen ikke kan gjennomføres med tvang.

Departementet viser ellers til høringsnotat om krav om negativ covid-19-test ved innreise og bortvisning ved brudd på karantene-reglene. Der foreslås det en hjemmel for bortvisning ved klare holdepunkter for at en utlending forsettlig har begått eller vil begå grove eller gjentatte brudd på krav om gjennomføring av innreisekarantene etter covid-19-forskriften.»

5.2.2 Høringsinstansenes syn

Høringsinstansenes innspill knytter seg i hovedsak til utformingen av karantenehotellordningen slik den var innrettet på tidspunktet for høringen. Det reises også spørsmål om den foreslåtte forskriftshjemmelen oppfylder kravene til klarhet, om forholdet til straffehjemmelen i smittevernloven § 8-1 og om egenandeler ved opphold på karantenehotell.

Advokatforeningen skriver i sin høringsuttalelse at forslaget til lovhjemmel ikke oppfylder kravene til klarhet, tydelighet, nødvendighet og forholdsmessighet som stilles til lovgivning og fullmaktshjemler. Foreningen viser til at ordningen med karantenehotell er svært inngripende og innebærer en faktisk internering av personer ved ankomst til Norge, samtidig som det stilles spørsmål ved effektiviteten av ordningen slik den ble vedtatt 6. november, og om den fungerer etter sin hensikt.

Advokatforeningen reiser også spørsmål om myndighetene kan bruke tvangsmidler for å sikre at forskriften overholdes, og hvilke sanksjoner myndighetene mener å kunne anvende i denne forbindelse. *Utlendingsnemnda* stiller også spørsmål ved om ikke ordningen reelt sett innebærer et element av tvang. I tillegg har flere privatpersoner i sine høringsuttalelser gitt uttrykk for at ordningen ikke burde kunne gjennomføres ved bruk av tvang.

Norges institusjon for menneskerettigheter trekker frem at strafferammen etter smittevernloven § 8-1 er lite tilpasset overtredelser gitt i medhold av forslaget. De ber derfor departementet vurdere

å gi en hjemmel til å fastsette lavere straffesaker eller et annet skyldkrav i forskrift enn det som følger av smittevernloven § 8-1. Det reises også spørsmål om det er behov for å kunne fastsette at visse overtredelser ikke er straffbare og departementet bes om å presisere hva som er et «egnet oppholdssted».

Helsedirektoratet nevner i sin høringsuttalelse at adgangen til å videreføre en egenandel for karantenehotell må vurderes opp mot Internasjonalt helsereglement artikkel 40. Direktoratet viser også til IHR-forskriften § 22 tredje ledd.

5.2.3 Departementets vurderinger

Departementet fastholder sin vurdering i høringsnotatet. Departementet foreslår en forskriftshjemmel i § 4-3 andre ledd første punktum som gir Kongen hjemmel til å fastsette hvor og hvordan personer som reiser inn til Norge, skal gjennomføre karantene.

En forskrift gitt i medhold av den foreslåtte hjemmelen er begrenset til å omhandle oppholdssted under innreisekarantene og gjennomføring av karantenen på det fastsatte oppholdsstedet. Forskriften må også ha som formål å forebygge eller motvirke overføring av covid-19. Forslaget gir hjemmel til å bestemme at innreisekarantene skal gjennomføres på karantenehotell eller et annet egnet oppholdssted. Det vises ellers til det som ble gjengitt fra høringsnotatet ovenfor.

Plikten til å være i karantene og hva det innebærer, som at man bare kan oppholde seg utenfor oppholdsstedet hvis man kan unngå nærkontakt med andre og at man ikke kan bruke offentlig transport, har hjemmel i smittevernloven § 4-3 første ledd. Dette vil ikke reguleres av forslaget her.

Norges institusjon for menneskerettigheter ber departementet omtale nærmere i proposisjonen hva som anses som et egnet oppholdssted og hvilke momenter som spiller inn i denne vurderingen. Hva som er et egnet oppholdssted må ses i sammenheng med formålet med innreisekarantene som er å hindre smittespredning ved at risikogrupper holder avstand til andre frem til deres smittestatus er avklart. Samtidig viser innspillene fra helsemyndighetene at det kan være grunn til å oppstille noe forskjellige krav for ulike persongrupper og ulike oppholdssteder. Den nærmere reguleringen av krav til egnet oppholdssted bør etter departementets syn derfor skje i forskrift.

Advokatforeningen uttaler at bestemmelsens ordlyd ikke oppfyller de kravene som stilles til en lovhjemmels klarhet. Departementet er ikke enig i dette og viser til at forskriftshjemmelen har et

tydelig avgrenset anvendelsesområde. Det vises òg til at tiltak fastsatt i medhold av bestemmelsen må ligge innenfor de rammene som er omtalt i punkt 4.

Når det gjelder hvorfor departementet foreslår en forskriftshjemmel i stedet for å regulere hele ordningen i lov, vises det til punkt 5.1.3. Dette skyldes særlig at reglene kan kreve løpende justeringer i tråd med smittetrykket og erfaringer med tiltaket. Smittevernloven for øvrig er av samme grunn i stor grad en fullmaktslov.

Lovforslaget gir ikke hjemmel for isolasjon. Covid-19-forskriften § 5 syvende ledd pålegger en person i innreisekarantene som utvikler akutt luftveisinfeksjon, å kontakte helse- og omsorgstjenesten for testing. Tester personen positivt, skal vedkommende i isolasjon, jf. covid-19-forskriften § 7, som er gitt med hjemmel i smittevernloven § 4-3 a. Plikten til å være i isolasjon er imidlertid i dag ikke knyttet til noe spesielt sted, utover at det må være et «egnet oppholdssted». Vedkommende kan da tilbringe isolasjonsperioden et annet sted enn på karantenehotellet. Forskriftsendringene som nå er sendt på høring, vil gi bedre sammenheng mellom disse reglene. Kommunen har videre etter § 8 en plikt til å tilby opphold på hotell eller et annet egnet sted, hvis det ikke gir forsvarlig smittevern å isolere den smittede i hjemmet. Departementet bemerker at det er viktig at reglene i covid-19-forskriften § 5 om karantenehotell, § 7 om isolasjon og § 8 om kommunalt tilbud om oppholdssted ses i sammenheng.

Departementet understreker videre at det ikke er aktuelt å benytte tvang for å gjennomføre karantene med hjemmel i forslaget til ny § 4-3 andre ledd. At brudd på en plikt til å oppholde seg på karantenehotell kan sanksjoneres med straff, betyr ikke atplikten kan gjennomføres med tvang, slik enkelte høringsinstanser synes å legge til grunn.

Etter smittevernloven har en person som har grunn til å anta at han eller hun er smittet med en allmennfarlig smittsom sykdom, en plikt til snarest å gi beskjed til lege og oppsøke legen for nødvendig undersøkelse, jf. smittevernloven § 5-1 første ledd.

Tvangstiltak etter smittevernloven, som tvungen legeundersøkelse og tvungen isolasjon i sykehus, er regulert i loven kapittel 5. Disse reglene gjelder bare for personer som er smittet med en allmennfarlig smittsom sykdom. Hvem som anses smittet i smittevernlovens forstand, er definert i § 1-3 nr. 2.

Ved iverksettelse av smitteverntiltak skal det legges vekt på frivillig medvirkning fra den eller

de tiltaket gjelder. Hensynene til rettssikkerhet og integritetsvern gjør at det er en svært snever adgang til å benytte tvang etter smittevernloven kapittel 5. Adgangen til å benytte tvang vil bare foreligge i helt spesielle tilfeller hvor andre mulige tiltak er vurdert, og ikke vil føre til et forsvarlig resultat. Reglene om overprøving av vedtak bidrar også til rettssikkerhet for den enkelte.

Departementet viser også til proposisjon om krav om negativ covid-19-test for rett til innreise og bortvisning ved brudd på reglene om innreisekarantene. Der foreslås det en hjemmel for bortvisning dersom konkrete holdepunkter tilsier at det er klar sannsynlighetsovervekt for at en utlending forsettlig har begått eller vil begå alvorlige brudd på reglene om innreisekarantene. Det innebærer at dersom vilkårene er oppfylt, kan det treffes vedtak om bortvisning overfor utlendinger som overtrer regler fastsatt i medhold av forslaget her. Midlertidig lov om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen § 8 gir hjemmel for bruk av tvangsmidler etter utlendingsloven for gjennomføring av bortvisning, dersom dette er nødvendig.

Norges institusjon for menneskerettigheter trekker frem at strafferammen etter smittevernloven § 8-1 er lite tilpasset overtredelser gitt i medhold av dette forslaget og ber departementet vurdere en forskriftshjemmel til å fastsette lavere strafferammer.

Departementet er enig i synspunktene, men mener at innvendingen gjelder tiltak etter smittevernloven generelt. Departementet mener derfor at dette spørsmålet må løses helhetlig og ikke alene i tilknytning til dette lovforslaget.

Departementet fastholder også forslaget fra høringsnotatet om en hjemmel for Kongen til å gi forskrift om egenandeler ved karanteneoppholdet og viser til høringsnotatet over.

Helsedirektoratet har i sin høringsuttalelse påpekt at departementet bør vurdere forholdet mellom egenandeler for opphold på karantenehotell og Internasjonalt helsereglement (IHR) artikkel 40, som er gjennomført i IHR-forskriften § 22 tredje ledd. IHR ble vedtatt av Verdens helseforsamling i 2005 og er en folkerettslig avtale som er bindende for 196 land, herunder Norge.

IHR regulerer internasjonalt samarbeid og respons for blant annet smittsomme sykdommer. Regelverket tar sikte på å forebygge, varsle, beskytte mot, kontrollere, og sikre en helsemessig respons, ved alvorlige hendelser av betydning for internasjonal folkehelse. Samtidig legges det visse begrensninger på medlemsstatenes handlingsfrihet i en slik respons.

IHR artikkel 40 regulerer adgangen til å kreve gebyrer for helsetiltak overfor reisende, herunder karantenetiltak. Adgangen til å kreve egenandeler dekket av personer på karantenehotell må vurderes opp mot dette regelverket. Det er uklart hvilke grenser det setter for en plikt til å betale en egenandel for opphold med måltider på karantenehotell i en situasjon som covid-19-pandemien.

5.3 Saksbehandlingsregler

5.3.1 Høringsnotatets forslag

Departementet foreslo i høringsnotatet en regel som ga Kongen hjemmel til å gi forskrift om saksbehandlingsregler for vedtak om oppholdssted under innreisekarantene, herunder gjøre unntak fra forvaltningslovens regler i kapittel IV, V og VI. Departementet skrev:

«Etter dagens regler følger plikten til å oppholde seg på karantenehotell, og unntakene fra denne plikten, direkte av covid-19-forskriften § 5. Det treffes derfor ikke vedtak overfor den enkelte innreisende. Det er i utgangspunktet opp til hver enkelt innreisende selv å vurdere om vilkårene for unntak fra hovedregelen om opphold på karantenehotell er oppfylt, eller ikke. Politiet og andre offentlige myndigheter skal veilede og informere om regelverket. Hvis den innreisende er omfattet av et unntak, har vedkommende også en plikt til å kunne dokumentere dette, jf. covid-19-forskriften § 5 fjerde ledd.

Departementet vurderer fortløpende behovet for endringer i regelverket i lys av utviklingen i smittesituasjonen og erfaringer med karantenehotellordningen, slik smittevernloven § 1-5 krever. I denne sammenheng kan det ikke utelukkes at det vil bli behov for endringer som innebærer at det må treffes enkeltvedtak enten i tilknytning til plikten til å gjennomføre karantene på karantenehotell, eller når det gjelder egenandel og kostnadsdekning. Departementet legger til grunn at det i så fall vil kunne oppstå behov for å gjøre unntak fra forvaltningslovens saksbehandlingsregler for enkeltvedtak i slike saker. Det vises i denne anledning til at vedtak vil måtte treffes svært raskt og at det kan bli et stort antall saker å håndtere. Både for det offentlige og private parter er det viktig at regelverket er enkelt å praktisere og at saker kan avgjøres raskt. Departementet antar derfor at det på samme måte som i bortvisningssaker etter midlertidig lov 19. juni 2020 nr. 83 om innreiserestriksjoner

for utlendinger av hensyn til folkehelsen vil kunne oppstå behov for å gjøre unntak fra forvaltningslovens regler om krav til skriftlighet og begrunnelse. Det vil også kunne oppstå behov for avvik fra de alminnelige klage-reglene i forvaltningsloven kapittel VI.

På denne bakgrunn foreslår departementet i smittevernloven § 4-3 tredje ledd at Kongen skal kunne gi forskrift om saksbehandlingsregler for vedtak om oppholdssted under innreisekarantene, herunder gjøre unntak fra forvaltningslovens regler i kapittel IV, V og VI. Reglene i forvaltningsloven kan bare fravikes i den grad vedtaket gjelder innreisekarantene.

Departementet understreker at man med dette ikke sier noe om man vil foreslå et vedtakssystem og om man i så fall vil foreslå unntak fra forvaltningslovens regler.»

5.3.2 Høringsinstansenes syn

Høringsinstansene gir i hovedsak uttrykk for at de støtter behovet for en hjemmel til å innføre saksbehandlingsregler i tilknytning til karantenehotellordningen, men det understrekes at saksbehandlingsreglene må vurderes nøye, særlig dersom det gjøres unntak fra forvaltningslovens regler.

Utlendingsnemnda nevner at dersom det blir aktuelt å gjøre unntak fra forvaltningslovens regler om enkeltvedtak, begrunnelse og klageadgang, kan en alternativ løsning være at det fattes en beslutning, i stedet for enkeltvedtak, i likhet med utlendingsloven § 105. Nemnda foreslår også at dersom det skal gjøres unntak fra forvaltningslovens krav til skriftlighet, bør det vurderes om muntlige vedtak skal gjøres skriftlige i ettertid.

Etter *Politidirektoratets* vurdering er det noe uklart hvilken betydning et pålegg om hotellopphold vil ha knyttet til innreisekaranteneplikten. Direktoratet skriver at en vurdering av pålegg om oppholdssted under karantenen nødvendigvis også vil omfatte en vurdering av om vilkårene for plikt til innreisekarantene foreligger. Direktoratet mener dette forholdet bør vurderes ved utforming av forskriftshjemmelen.

Norges institusjon for menneskerettigheter stiller spørsmål ved om det er vurdert å innføre en dispensasjonsadgang og om dette er bakgrunnen for at det foreslås en hjemmel for å fastsette saksbehandlingsregler. Om en eventuell dispensasjonsordning heter det:

«Dersom det gis regler om slik dispensasjonsordning, eller endringer som innebærer at det

skal treffes enkeltvedtak om plikten til å gjennomføre opphold på karantenehotell, forstår vi at det kan være behov å gjøre unntak fra enkelte regler i forvaltningsloven. Det vil kunne være et bedre alternativ enn ingen eller en svært snever dispensasjonsadgang. Samtidig må behovet for unntak vurderes nøye, og hensynet til en forsvarlig saksbehandling må ivaretas ved utformingen av eventuelle forskriftsregler.»

Advokatforeningen reiser spørsmål ved om forskriften slik den var utformet ved tidspunktet for høringen etablerer en klageordning, om det fattes vedtak etter ordningen, hva eventuelle sanksjoner er, og hvorvidt myndighetene kan anvende tvangsmidler.

Helsedirektoratet støtter forslaget til hjemmelsgrunnlag om saksbehandlingsregler for vedtak gitt i medhold av forskrift etter andre ledd og har ingen bemerkninger til forslaget.

5.3.3 Departementets vurderinger

Departementet fastholder forslaget og vurderingene i høringsnotatet. Etter dagens regler følger plikten til å oppholde seg på karantenehotell, og unntakene fra denne plikten, direkte av covid-19-forskriften § 5. Det treffes derfor ikke vedtak overfor den enkelte tilreisende. Hvis det åpnes for å gjøre unntak i enkeltsaker, enten i tilknytning til hvor karantenen skal gjennomføres eller egenandel og kostnadsdekning, antar departementet at det kan bli behov for å kunne fravike forvaltningslovens saksbehandlingsregler for enkeltvedtak. Som omtalt i høringsnotatet, kan vedtak måtte treffes svært raskt og det kan bli et stort antall saker å håndtere. Både for det offentlige og private parter er det viktig at regelverket er enkelt å praktisere og at saker kan avgjøres raskt. Departementet antar derfor at det på samme måte som i bortvisningssaker etter midlertidig lov om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen vil kunne oppstå behov for å gjøre unntak fra forvaltningslovens regler om krav til skriftlighet og begrunnelse. Det vil også kunne oppstå behov for avvik fra de alminnelige klage-reglene i forvaltningsloven kapittel VI.

Departementet legger derfor til grunn at det er hensiktsmessig med en egen hjemmel i smittevernloven § 4-3 tredje ledd som gir Kongen mulighet til å gi forskrift om saksbehandlingsregler for vedtak gitt om oppholdssted under innreisekarantene, og at det her kan gjøres unntak fra reglene i forvaltningsloven kapittel IV, V og VI.

Norsk institusjon for menneskerettigheter uttaler at behovet for unntak fra forvaltningslovens regler må vurderes nøye, og at hensynet til en forsvarlig saksbehandling må ivaretas ved utformingen av eventuelle forskriftsregler. Departementet slutter seg til dette.

Hvis det blir aktuelt å benytte denne forskriftshjemmelen, vil departementet også ta i betraktning de øvrige høringsinnspillene.

5.4 Reglens plassering og varighet mv.

5.4.1 Høringsnotatets forslag

Departementet gikk i høringsnotatet inn for at de foreslåtte reglene ble inntatt i smittevernloven § 4-3 nytt andre og tredje ledd og at varigheten ble begrenset. Kompetansen til å fastsette nærmere regler i forskrift ble foreslått lagt til Kongen. Departementet skrev:

«Tiltak som kan fastsettes med hjemmel i dette lovforslaget, har nær sammenheng med regler om innreisekarantene fastsatt etter smittevernloven § 4-3. Departementet mener derfor det er naturlig at reglene plasseres som nytt andre og tredje ledd i § 4-3.

Når det gjelder reglens varighet, foreslår departementet at smittevernloven § 4-3 nytt andre og tredje ledd skal være midlertidige og vare frem til 1. juli 2021. Dette er tidspunktet smittevernloven § 4-3 a oppheves, og det er naturlig å legge seg på samme tidspunkt. Hvis det viser seg å være behov for reglene også etter 1. juli 2021, vil regjeringen fremme lovforslag om forlengelse av bestemmelsenes virketid.

Departementet understreker at dette ikke er ensbetydende med at regler om karantenehotell eller annen innreisekarantene skal vare frem til 1. juli 2021. Reglene kan ikke vare lenger enn det som er nødvendig, jf. bl.a. smittevernloven § 1-5. Dette er et annet spørsmål, som må vurderes uavhengig av forskriftshjemmelens varighet.

Departementet foreslår å legge kompetansen til Kongen, i tråd med smittevernloven §§ 4-3 og 4-3 a for øvrig. Kompetansen kan der ved delegeres til departementet.

Justis- og beredskapsdepartementet har etter covid-19-forskriften § 20 andre ledd i dag hjemmel til å fastsette regler i forskrift om 'utpeking av vertskommuner'. Departementet legger til grunn at dette ikke gir noe mer enn

det som allerede følger av den generelle forskriftshjemmelen i smittevernloven § 7-11. Det vises til at departementet i forskrift der kan gi regler om 'hvilket ansvar og hvilke oppgaver kommuner skal ha' etter smittevernloven ved smittsomme sykdommer. Departementet foreslår derfor ikke noen særlig regel om muligheten for utpeke vertskommuner.»

5.4.2 Høringsinstansenes syn

Høringsinstansene har i liten grad uttalt seg om den foreslåtte varigheten av den midlertidige loven, at kompetansen legges til Kongen, eller at det ikke foreslås noen egen regulering av kommunenes ansvar. Det har heller ikke kommet innvendinger til den foreslåtte plasseringen som nytt andre og tredje ledd i § 4-3.

Hovedorganisasjonen Virke skriver at de er enige i departementets vurdering av reglens varighet, men uttrykker at det er viktig at tiltaket ikke opprettholdes lenger enn nødvendig, særlig med tanke på Norges behov for arbeidskraft fra utlandet. Virke er også enig i at de tiltakene som kan fastsettes med hjemmel i dette lovforslaget, har nær sammenheng med regler om innreisekarantene fastsatt etter smittevernloven § 4-3, og de støtter derfor departementet i at det er naturlig at reglene plasseres som nytt andre og tredje ledd i § 4-3.

Helsedirektoratet understreker at plasseringsstedet i smittevernloven synes riktig og uttaler:

«Smittevernloven § 4-3 avløste den tidligere karantene-loven av 19. desember 1952 nr. 1 om vern mot overføring av smittsom sykdom fra utlandet mv. Bestemmelsen er nå hjemmel for forskrift 21. desember 2007 nr. 1573 om varsling av og tiltak ved alvorlige hendelser av betydning for internasjonal folkehelse mv. (IHR-forskriften) og implementerer de deler av Det internasjonale helsereglementet (2005) som nødvendiggjorde ny lovregulering ut over allerede eksisterende nasjonal lov- og forskriftsregulering.

Valg av plasseringssted i smittevernloven gjennom forslaget til lov om midlertidige endringer i smittevernloven synes derfor riktig.»

5.4.3 Departementets vurderinger

Departementet fastholder sine vurderinger i høringsnotatet og viser til gjennomgangen over. Som tidligere nevnt gir smittevernloven § 4-3

allerede en vid adgang til å fastsette forskrifter om innreisekarantene. Departementet mener likevel det er behov for en klarere hjemmel til å fastsette regler om hvor innreisekarantenen skal kunne gjennomføres. Siden dette er forhold som hører tett sammen, fastholder departementet at de nye bestemmelsene bør bli nytt andre og tredje ledd i § 4-3. Dette er ikke ment som et uttrykk for at dagens § 4-3 – § 4-3 første ledd etter endringsforslaget – skal forstås på en annen måte enn i dag. Den nære sammenhengen mellom disse forskriftshjemlene vil kunne innebære at enkelte tiltak vil ha hjemmel både i første og andre ledd.

Departementet understreker videre at forskriftshjemmelens varighet er et annet spørsmål enn hvor lenge karantenehotellordningen skal vare. Departementet viser til at forskrifter gitt i medhold av denne bestemmelsen ikke kan vare lenger enn nødvendig, jf. smittevernloven § 1-5.

5.5 Om bruken av forskriftshjemmelen – særlig om forholdet til menneskerettighetene

5.5.1 Forslaget i høringsnotatet

I høringsnotatet understreket departementet at enhver regel som gis med hjemmel i forslaget vil måtte respektere de grunnleggende kravene til smitteverntiltak i smittevernloven § 1-5, retten til fri bevegelse etter EØS-retten, og grunnleggende menneskerettigheter som retten til privatliv og familieliv etter Grunnloven § 102 og EMK artikkel 8, jf. redegjørelsene i punkt 4 foran.

Departementet understreket også at iverksatte smitteverntiltak som karantenehotell og andre regler om innreisekarantene vil måtte justeres i takt med smittesituasjonen, slik at de til enhver tid holder seg innenfor de rammene reglene setter.

Videre viste departementet til at et viktig hensyn ved utformingen av forskrifter om hvor og hvordan karantenen skal gjennomføres, er at de legger til rette for håndheving og kontroll for å sikre at karantenerregelverket etterlevs.

Et annet viktig hensyn ved utformingen av forskrifter gitt med hjemmel i forslaget, er at de må være enkle å forstå og etterleve. De som blir pålagt tyngende inngrep i sitt privatliv og i sin bevegelsesfrihet, må både kunne forstå hva reglene krever av dem, og hvorfor reglene er gitt. Dette er avgjørende for at tiltakene skal ha den ønskede effekt.

5.5.2 Høringsinstansenes syn

Norges institusjon for menneskerettigheter uttaler at de er enige i departementets vurdering av hvilke menneskerettigheter og friheter som aktualiseres gjennom forslagene i høringen. De er også positive til at høringsnotatet angir menneskerettighetene som ramme for den nærmere vurderingen av hvilke forskriftsbestemmelser som kan gis i medhold av den foreslåtte hjemmelen. De savner imidlertid at høringsnotatet tydeliggjør at reglene må være nødvendige i tillegg til forholdsmessige, bygge på barnets beste som et grunnleggende hensyn, og at hensynet til likebehandling må ivaretas. Det vises til:

«NIM savner imidlertid at høringsnotatet også tydeliggjør som et utgangspunkt at reglene ikke skal favne bredere enn nødvendig. Dette vil si at reglene må spisses mot de aktuelle situasjonene eller gruppene der behovet for et slikt tiltak (påbud om karantenehotell) som skal fastsettes i medhold av forskriften er påkrevet, men ikke flere. Dette kan utledes av kravet til forholdsmessighet som må vurderes som en del av den menneskerettslige vurderingen, som departementet som nevnt trekker frem som et utgangspunkt. Etter NIMs syn er dette imidlertid særlig viktig, og aktualisert i forbindelse med denne konkrete problemstillingen, og det kunne derfor med fordel vært trukket frem som et sentralt utgangspunkt. Vi viser også her til at FHI i sin tilbakemelding understreker at målrettede måter å håndtere risiko fra reisende bør vurderes, og at forholdet mellom kostnad og nytte må vurderes nøye.

NIM savner også at høringsnotatet i denne sammenhengen trekker opp hensynet til barnets beste som et grunnleggende hensyn som reglene må bygge på. Hensynet til barnets beste er riktignok nevnt i høringsnotatets punkt 4, men det bør tydeliggjøres at hensynet skal vurderes når reglene på området skal lages. Også hensynet til andre grupper, særlige sårbare grupper som for eksempel personer med funksjonsnedsettelse som har behov for bistand, eldre eller psykisk syke, kan ha behov som ikke er lett å forene med opphold i enerom på karantenehotell. Høringen om forskriften bør derfor inneholde en nærmere vurdering av hvordan hensynet til sårbare grupper er ivaretatt. NIM mener som nevnt i punkt 4 at det i forskrift bør gis regler om en dispensasjonsordning som tar høyde for til-

feller der pålegg om karantenehotell rammer særlig hardt.

Også hensynet til likebehandling av like tilfeller bør nevnes. Dette gjelder både i reglens utforming og i praktiseringen av dem. Det bør for eksempel begrunnes hvorfor det legges opp til forskjellsbehandling av personer som eier bolig og personer som leier bolig, dersom dette opprettholdes i forslaget til nærmere regler om karantenehotell.

Det må også anerkjennes at noen av disse utgangspunktene noen ganger kan stå i et spenningsforhold til hverandre. For eksempel kan ønsket om å lage enkle regler som er lette å forstå stå i et spenningsforhold til kravet om at reglene ikke skal favne flere enn nødvendig og at det dermed er behov for en omfattende og detaljert differensiering. Et annet spenningsforhold kan oppstå mellom utgangspunktet om å legge et føre var-prinsipp til grunn, og utgangspunktet om det minste inngreps prinsipp.»

Advokatforeningen skriver at ordningen med karantenehotell ikke er et nødvendig tiltak i et demokratisk samfunn, noe som er et krav etter EMK. Advokatforeningens uttalelser er hovedsakelig knyttet til behovet for karantenehotell, men anførselene knyttet til nødvendighet og forholdsmessighet vil også gjøre seg gjeldende for den nærmere utformingen av tiltaket.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet understreker at det må sikres at karantenehotellene er tilpasset barns særlig behov:

«Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet vil innledningsvis løfte frem et behov for å vurdere om de karantenehotellene som er opprettet er et egnet sted for barnefamilier. Vi har mottatt en henvendelse hvor det vises til eksempler hvor familien selv har måttet skaffe til veie kokeplater, stallebord, bleier, vaskemidler og seng til barn. Det vises også til den belastningen det innebærer for barn, og særlig barn med somatiske lidelser eller andre helseproblemer, å være i karantene i slike hoteller, hvor det kan være få muligheter til å være ute.

Vi deler denne bekymringen, og vil understreke at det må sikres at de karantenehotellene som skal benyttes for barnefamilier er tilrettelagt for dette. Vi kan ikke se at det er stilt noen krav til hvordan karantenehotellene skal innrettes, og mener det bør inntas et krav i covid-19-forskriften eller annet sted om at de botilbudene som kommunene tilbyr barnefamilier må være særlig egnet.»

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet er i likhet med en rekke av de enkeltpersonene som har uttalt seg, også kritiske til det skillet som etter dagens regler er gjort mellom de som eier bolig i Norge og de som leier. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet uttaler her følgende:

«Det er vanskelig å forstå den sondringen som er gjort mellom eiere av bolig og personer som har en bolig i Norge som de ikke eier. Det avgjørende fra et smittevern faglig ståsted må være om vedkommende har et egnet oppholdssted for innreisekarantene. Hvorvidt dette oppholdsstedet er eid av vedkommende eller ikke, er irrelevant. Dersom et krav om opphold på karantenehotell medfører at man ikke kan oppholde seg sammen med familie, vil det utgjøre et inngrep i retten til familieliv etter EMK artikkel 8. Det kan stilles spørsmål om et slikt inngrep overfor de som har et egnet oppholdssted som de ikke eier er saklig begrunnet, og om det oppfylder det grunnleggende menneskerettslige vilkåret om at det må være nødvendig i et demokratisk samfunn.»

En rekke enkeltpersoner som har uttalt seg om forslaget, er kritiske til utformingen av unntaksreglene i de gjeldende forskriftsbestemmelsene. Mange er opptatt av at smittevern hensyn kan ivaretas ved at familiemedlemmer til personer bosatt i Norge gis adgang til å gjennomføre karantene i private hjem eller på annet egnet sted. Hensynet til likebehandling generelt trekkes også frem i en rekke av uttalelsene.

5.5.3 Departementets vurderinger

Som lagt til grunn i høringsnotatet og redegjort for i punkt 4.1 foran, vil regler om plikt til å gjennomføre karantene på et karantenehotell eller et annet egnet oppholdssted, etter omstendighetene kunne innebære et inngrep i blant annet retten til privatliv og familieliv etter Grunnloven § 102 og EMK artikkel 8. Slike inngrep kan bare fastsettes hvis de er i overensstemmelse med de kravene som følger av EMK artikkel 8 nr. 2. Høyesterett har i sin praksis innfortolket begrensninger i rettighetene etter Grunnloven § 102 som svarer til vilkårene for å gjøre inngrep etter EMK, se bl.a. Rt. 2015 s. 93.

Som *Norges institusjon for menneskerettigheter* viser til i sin høringsuttalelse, innebærer kravene etter EMK artikkel 8 at tiltaket må være nødvendig for å nå målene om å begrense importsmitte og sikre etterlevelse av karantene reglene. I dette

ligger blant annet at mindre inngripende tiltak har blitt vurdert og ikke funnet tilstrekkelig, og at tiltaket innrettes slik at det ikke favner videre enn nødvendig. Reglene må så langt som mulig innrettes slik at de treffer de gruppene eller situasjonene der det er behov for et påbud om opphold på karantenehotell, men ikke flere. Videre må tiltaket være forholdsmessig overfor den enkelte som rammes.

Departementet er også enige med *Norges institusjon for menneskerettigheter* i at hensynet til likebehandling vil være sentralt i utformingen av regelverket. Det bør så langt som mulig sikres at personer i sammenliknbare situasjoner behandles likt.

Tiltakene som fastsettes med hjemmel i den foreslåtte bestemmelsen i smittevernloven § 4-3 andre ledd, må være i samsvar med de grunnleggende kravene til smitteverntiltak i smittevernloven § 1-5. Disse er det redegjort for i punkt 4.3 foran. Departementet understreker også at iverksatte smitteverntiltak som karantenehotell og andre regler om oppholdssted under innreisekarantene, må justeres i takt med smittesituasjonen, slik at det sikres at de til enhver tid holder seg innenfor kravene til smittevernlig begrunnelse, nødvendighet og forholdsmessighet som følger både av smittevernloven og av menneskerettighetene.

Departementet fastholder at regler som gis i medhold av den foreslåtte hjemmelen, bør utformes slik at de muliggjør kontroll med at kravene etterleves. Dette må antas å ha en preventiv effekt

og vil bidra til å sikre etterlevelsen av karantene-regelverket. Et annet viktig hensyn ved utformingen av reglene, er at de må være enkle å forstå og etterleve. De som blir pålagt tyngende inngrep i sitt privatliv og i sin bevegelsesfrihet, må både kunne forstå hva reglene krever av dem og begrunnelsen for at reglene er som de er. Dette er avgjørende for at tiltakene skal ha den ønskede effekt.

Som *Norges institusjon for menneskerettigheter* også skriver i sin uttalelse, vil disse kravene og hensynene i noen tilfeller stå i et visst spenningsforhold til hverandre. Behovet for regler som er enkle både å forstå og å håndheve, vil kunne stå i et motsetningsforhold til kravet om at reglene ikke skal favne flere enn nødvendig. Dersom det siste hensynet skal sikres fullt ut, vil det være behov for en detaljregulering av ulike grupper og situasjoner, noe som bryter med forutsetningen om at den enkelte lett skal kunne avgjøre om de er omfattet av plikten til opphold på karantenehotell, og at eventuelle unntak skal være enkle å fastslå og dokumentere.

Departementet er videre enig med *Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet* og *Norges institusjon for menneskerettigheter* i at hensynet til enkelte særlige sårbare grupper som barn, personer med nedsatt funksjonsevne, eldre og psykisk syke, må vektlegges ved fastsettelsen av krav til oppholdssted under innreisekarantene, og at reglene må ivareta hensynet til barnets beste i tråd med kravene i Grunnloven § 104 og Barnekonvensjonen artikkel 3.

6 Økonomiske og administrative konsekvenser

De økonomiske og administrative konsekvensene ved forslaget beror på hvilke regler som fastsettes i medhold av det. Etter endringsforslaget som nå er sendt på høring, vil regelen være hjemmelsgrunnlag for å bestemme at dem som ikke kan dokumentere et annet egnet oppholdssted, må tilbringe karantenetiden på et karantenehotell. Endringene departementet har foreslått vil innebære at det er grunn til å tro at færre tilreisende plikter å oppholde seg på karantenehotell enn tidligere. Departementet antar derfor at kostnadene ved og omfanget av ordningen reduseres.

Reglene om opphold på karantenehotell har til formål å redusere smitte fra personer som reiser inn til landet og skal være i karantene. Regelverket tar sikte på å minske risikoen for sekundærsmitte til andre personer. Slike forsterkede smitteverntiltak har isolert sett en kostnad for personer og næringslivet. Samtidig innebærer økt smitte store kostnader for samfunnet, også næringslivet. Kostnadene ved skjerpede smitteverntiltak må veies opp mot kostnadene ved økt smitte. Mindre inngripende tiltak vil kunne medføre at smitteverntiltak må opprettholdes over en lengre periode. Det vises til nærmere omtale av konsekvensene av innreiserestriksjoner i rapportene «samfunnsøkonomisk vurdering av smitteverntiltak – covid-19» fra en ekspertgruppe på oppdrag fra Helsedirektoratet, 7. april og 26. mai 2020. Rapportene er tilgjengelige på Helsedirektoratets nettsider. I rapportene vektlegger ekspertgruppen at en strategi som holder epidemien nede, samlet sett gir lavest samfunnsøkonomiske kostnader. Dette er også det beste i et folkehelseperspektiv, da det reduserer sykelighet og mortalitet i befolkningen. I tillegg gir lave smittetall mulighet til så langt som mulig å opprettholde helse- og omsorgstjenestens tilbud til størst antall brukere og pasienter.

Helsemyndighetene legger til grunn at importsmitte kan føre til utbrudd i hele landet, og at det er en av de største utfordringene knyttet til å holde smittepresset nede. Karantenehotellordningen søker å redusere importsmitten. I så måte kan ordningen forhåpentligvis forenkle og redu-

sere arbeidet med å teste, isolere, smittespor og sette i karantene. Dette vil i så fall kunne innebære reduserte kostnader og oppgaver for kommunene.

Karantenehotellordningen er etablert ved at fylkesmennene inngår avtaler med et antall kommuner som får i oppgave å etablere karantenehotell. Kommunene inngår deretter avtaler med hoteller som kan tilby de nødvendige tjenestene. Ordningen innebærer administrative konsekvenser for kommuner som etter avtale har etablert karantenehotell og grensepolit.

Kommunens utgifter vil i hovedsak være en kombinasjon av døgnprisen og hvor mange rom som må stå i beredskap for å ta imot dem som skal på karantenehotell. Departementet legger til grunn at det er krevende for kommunene å planlegge hvor mange rom de må ha i beredskap. Selv om det må forventes at kommunene kan måtte betale for rom som ikke er i bruk, er det viktig å unngå at beredskapen overdimensjoneres. Her vil man etter hvert kunne få et bedre erfaringsgrunnlag til å vurdere det løpende behovet.

Privatpersoner som er på karantenehotell, plikter å betale en egenandel på 500 kroner per døgn. Barn under 10 år er unntatt fra kravet om egenandel når de bor på rom med foresatte, mens barn i alderen 10 til 18 år belastes med halv egenandel, det vil si 250 kroner per døgn. For arbeids- eller oppdragsgivere med en arbeids- eller oppdragstaker på karantenehotell, er egenandelen 1500 kroner per døgn. Hotellene står for innkrevingen av egenandelene.

Det er viktig at egenandelene fastsettes på et nivå der man unngår utilsiktede effekter som økt antall ankomster eller at det blir mer attraktivt for bedrifter å benytte offentlige karantenehotell – uten at dette er smittevern-faglig begrunnet – enn å sørge for et egnet oppholdssted for egne ansatte. Egenandelene kan bli endret hvis situasjonen tilsier det. Som nevnt i punkt 5.2 kan IHR artikkel 40 få betydning for fastsettelsen av egenandeler, og således også for statens utgifter knyttet til ordningen. Regjeringen vil komme tilbake til Stortinget dersom det oppstår behov for budsjettmessige endringer.

Kommunenes utgifter ved karantenehotellordningen dekkes av staten i henhold til et regelverk som er under utarbeidelse. Innretningen på regelverket vil ha betydning for hvilke kostnader og administrative konsekvenser karantenehotellordningen har for staten og kommunene. For nær-

mere detaljer om praktiseringen av karantenehotellordningen hittil vises det til G-26/2020 *Revidert rundskriv om karantenehotell*. Det vises for øvrig til Justis- og beredskapsdepartementets omgrupperingsproposisjon for 2020 og Prop. 1 S Tillegg 1 (2020–2021).

7 Merknader til bestemmelsen

Andre ledd første punktum gir Kongen hjemmel til å gi forskrift om hvor og hvordan de som reiser inn til Norge, skal gjennomføre innreisekarantene. Forskrifter med hjemmel i denne regelen kan bare gis for å forebygge eller motvirke overføring av covid-19.

Regelen gir Kongen adgang til å bestemme hvor innreisekarantene skal gjennomføres, som for eksempel på et karantenehotell, og å fastsette unntak fra en slik hovedregel. Den åpner også for at det kan fastsettes nærmere regler om den praktiske gjennomføringen av en slik ordning. Regelen vil et stykke på vei overlape med hva som allerede i dag kan bestemmes om krav til oppholdssted under innreisekarantene i medhold av § 4-3 første ledd. Den er ikke ment å endre eller snevre inn smittevernloven § 4-3 første ledd.

Det kan ikke brukes tvang for å gjennomføre plikter fastsatt i forskrifter gitt med hjemmel i denne bestemmelsen. Overtredelse av smitteverntiltak vil imidlertid kunne straffesankjones, jf. smittevernloven § 8-1. Bestemmelsen gir ikke hjemmel for å gi regler om isolasjon. Se ellers nærmere i punkt 5.2.

Andre ledd andre punktum gir Kongen hjemmel til å fastsette egenandeler for personer med opphold på karantenehotell. Det åpnes også for å bestemme at deres arbeids- eller oppdragsgivere kan pålegges å betale en egenandel, se nærmere i punkt 5.2.

Tredje ledd åpner for at Kongen kan gi forskrift om saksbehandlingsregler for vedtak gitt i medhold av forskrift etter andre ledd, herunder gjøre unntak fra reglene i forvaltningslovens kapittel IV, V og VI. Denne regelen blir det først aktuelt å bruke hvis det gjøres endringer i karantenehotellordningen. Se nærmere i punkt 5.3.

Justis- og beredskapsdepartementet

t i l r å r :

At Deres Majestet godkjenner og skriver under et framlagt forslag til proposisjon til Stortinget om midlertidige endringer i smittevernloven (oppholdssted under innreisekarantene mv.).

Vi **HARALD**, Norges Konge,

s t a d f e s t e r :

Stortinget blir bedt om å gjøre vedtak til lov om midlertidige endringer i smittevernloven (oppholdssted under innreisekarantene mv.) i samsvar med et vedlagt forslag.

Forslag

til lov om midlertidige endringer i smittevernloven (oppholdssted under innreisekarantene mv.)

I

I lov 5. august 1994 nr. 55 om vern mot smittsomme sykdommer skal § 4-3 nytt andre og tredje ledd lyde:

Kongen kan for å forebygge eller motvirke overføring av covid-19 gi forskrift om hvor og hvordan personer som reiser inn til Norge, skal gjennomføre karantene. Kongen kan også gi forskrift om egenandel for personer i karantene eller deres arbeids- eller oppdragsgiver til dekning av kostnader ved karanteneopphold.

Kongen kan gi forskrift om saksbehandlingsregler for vedtak gitt i medhold av forskrift etter andre ledd. Det kan her gjøres unntak fra forvaltningsloven kapittel IV, V og VI.

II

1. Loven trer i kraft straks.
2. Smittevernloven § 4-3 andre og tredje ledd oppheves 1. juli 2021.



