

Justis- og beredskapsdepartementet
Postboks 8005 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 21/776-6
Saksbehandler: Hilde Skagestad
Dato: 01.02.2021

Høringssvar til forslag om endringer i smittevernloven (portforbud) - høringsinnspill fra Helsedirektoratet

Innledning

Regjeringen fremmer i høringsnotatet lovforslag om portforbud i en ny § 4-3 B med tittel Forbud mot å oppholde seg der allmennheten kan ferdes (portforbud).

Lovbestemmelsen fastsetter at når det er strengt nødvendig av hensyn til å trygge folkehelsen, kan Kongen for å forebygge eller motvirke overføring av covid-19 i forskrift fastsette regler som begrenser adgangen til opphold på steder der allmennheten kan ferdes, herunder regler som forbyr opphold på slike steder.

Forslaget går ut på at regjeringen, innenfor klare og strenge rammer, kan gi forskrift om portforbud for å forebygge og motvirke overføring av sykdommen covid-19 når det er «strengt nødvendig av hensyn til å trygge folkehelsen». I høringsnotatet legges det til grunn at et portforbud bare vil kunne være aktuelt i ekstreme tilfeller, og bare der alle andre aktuelle tiltak er forsøkt eller vurdert som utilstrekkelig. Det kan heller ikke gjelde i et større geografisk område eller i større omfang enn strengt nødvendig.

Forslaget inneholder videre hvilke aktiviteter som kan unntas fra portforbudet og hvor lenge forskriften kan gjelde. Forslag til bestemmelse fastsetter også at forskriften skal meddeles Stortinget og hvordan dette skal skje.

Portforbudet vil ut i fra forslagens utforming, innebære et forbud mot «opphold på steder der allmennheten kan ferdes», altså et påbud om å oppholde seg på sin egen, private eiendom. Et slikt generelt portforbud kan i sin mest omfattende form innebære at en innføring av et portforbud vil gjelde hele døgnet og omfatte hele befolkningen, lik en alminnelig forståelse av portforbudsbegrepet.

Generelt

Helsedirektoratet støtter forslaget om forskriftshjemmel for innføring av et generelt portforbud. Innføring av et portforbud er et inngripende tiltak som ikke er drøftet i forarbeidene til smittevernloven av 1997 i sammenheng med eksisterende hjemler. Høringsnotatet er meget grundig, og inneholder blant annet en nødvendig gjennomgang av

Helsedirektoratet

Avdeling helserett og bioteknologi

Hilde Skagestad

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20

Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

forholdet til menneskerettighetene og de eksisterende rettslige grunnlagene for inngripende, omfattende tiltaksadgang etter smittevernloven vurdert opp mot innholdet i et portforbud. Forslaget gir et faglig og rettslig oppdatert grunnlag for tiltaket som medfører økt rettsikkerhet, fremfor en eventuell bruk av smittevernlovens eksisterende tiltaksbestemmelser, supplert med en eventuell bruk av smittevernloven § 7-12.

Helsedirektoratet støtter Justisdepartementet i at et portforbud er et for utstrakt og betydelig inngripende tiltak til at det uten videre kan fastslås at det har et tilstrekkelig legalt fullmaktsgrunnlag i gjeldende smittevernlov.

Det vises for øvrig til Helsedirektoratets tidligere innspill til Helse- og omsorgsdepartementet som gjengitt i høringsnotatet punkt 1.5. og de oppsummeringer som fremgår der.

Helsedirektoratet vil i tillegg bemerke:

Vurdering av smittesituasjonen

Det er generell usikkerhet fremover om utviklingen i pandemien og den medisinske utviklingen, som for eksempel når vaksinasjonen vil være gjennomført. Folks mobilitet generelt tilsier også at smitte fort kan spres til nye områder.

De muterte variantene av viruset SARS-CoV-2 som er oppdaget, har endrede egenskaper og spredningsevne som vi ikke har oversikt over per i dag. Likevel er det fastslått at de mest kjente variantene gir økt evne til smitte (noe som medfører høyere R-tall). Utbredt spredning av de nye variantene vil høyst sannsynlig ha store konsekvenser for samfunnet. ECDC anser spredningspotensialet i EU/EØS til å være "veldig høyt" og vurderer den overordnede risikoen ved spredning av disse variantene til å være høy/meget høy. Dette vil medføre økt sykkelighet og dødelighet, både av covid-19 og av andre tilstander i det helsetjenesten risikerer å bli overbelastet og dermed ikke vil ha kapasitet til alle pasienter som trenger helsehjelp. Dersom man ikke lykkes med å kontrollere de nye mer smittsomme variantene, risikerer man å måtte innføre enda mer inngripende tiltak for større deler av, eller hele, landet. Det må i en slik situasjon tas høyde for at det raskt kan oppstå uforutsette situasjoner som kreve gjeninnføring av, eller nye, tiltak hurtig.

Hvis det oppstår en ny situasjon der det ikke lenger er mulig å opprettholde den samfunnsøkonomisk sett mest gunstige strategien, med de tiltak vi hittil har brukt i Norge, vil både verste-fall-scenariene som ble vurdert av Holden-utvalget i 2020 og tiltak som vi hittil ikke har anvendt i Norge (f.eks. portforbud), kunne bli aktuelle, forutsatt at vilkårene for slike tiltak; herunder et eventuelt portforbud er til stede. Gitt det vi ser av utvikling fra andre land er dette ikke en usannsynlig situasjon også for Norge.

Erfaringer fra land som har fått utbredelse av den britiske virusvarianten (Storbritannia, Irland, Danmark) tilsier at smittesituasjonen raskt eskalerer dersom de muterte virusvariantene sprer seg i tettbefolkede områder, og at helsetjenesten svært raskt overbelastes.

Begrunnelse

Helsedirektoratet støtter departementene i de argumentene som fremgår av punkt 6.2 Behovet for en særskilt bestemmelse om portforbud og 6.3 Formål som kan begrunne et portforbud.

Innhold/omfang

Portforbud er et meget inngripende tiltak, men et tiltak som kan avgrenses på ulike måter. Det er umiddelbart lett å assosiere forbudet med en total nedstenging over et større område og eventuelt over noe tid. Fremstillingen av nærmere forbehold under kapittel 6.1. gir likevel en mer realistisk og nøktern forståelse av begrepets innhold. Avhengig av den nærmere utforming av forbudet, vil det i praksis innebære større eller mindre inngrep i friheten. Helsedirektoratet er likevel enig med departementene i at det i alle tilfeller er prinsipielt inngripende å snu utgangspunktet om bevegelsesfrihet, slik at det er nødvendig med positive unntak eller tillatelser for å kunne ferdes ute i det offentlige rom.

Fullmaktsbestemmelse

Deler av smittevernloven er i hovedsak å betrakte som beredskapsbestemmelser, med blant annet fullmaktshjemler til å fastsette forskrifter om gjennomføringen av tiltak i en fremtidig situasjon. Forslaget som er på høring viderefører dette og må vurderes under en slik synsvinkel.

Det er grunn til å anta at synet på bruk av portforbud, som virkemiddel av smittevernhensyn, vil være svært delt, og mange vil være kritiske. Portforbud er et virkemiddel som norske borgere ikke er spesielt familiære med i fredstid, og som nok assosieres med krig, borgerkrig og krigslignende tilstander. Forslaget om innføring av portforbud begrunnes ut fra smittevernfaglige hensyn. Den pågående pandemien og borgernes grad av lydhørhet overfor og etterlevelse av myndighetenes til dels inngripende tiltak så langt, har vist at tilliten til myndighetenes smitteverntiltak er stor. Bruk av portforbud, innebærer en langt større inngripen i den enkeltes frihet, og må kun benyttes unntaksvis når det anses strengt nødvendig av hensyn til folkehelsen. Det er svært viktig at borgene ikke mister tillit til myndighetene. Dette kunne med fordel vært mer belyst i høringsnotatet, da det og kan utgjøre et alvorlig problem som kan påvirke etterlevelse av tiltak og oppfatning av myndighetenes troverdighet i sin alminnelighet. Det må konkret vurderes hvor mye mer man vil kunne oppnå med et portforbud sammenliknet med det som er erfart med de tiltakene Norge allerede har gjort bruk av, og høstet god erfaring med i pandemien.

Beredskapsarbeid krever et sett med ulike verktøy i verktøykassen. Dersom portforbud skal være ett av dem, noe Helsedirektoratet støtter, bør alle sider ved ordningen være kartlagt og klarlagt på forhånd. Direktoratet tenker da særlig på at hvordan ordningen skal håndheves må være utvetydig avklart. Selv om det fremkommer i høringsnotatet at smittevernloven § 4-10 og politiloven § 20 tredje ledd gir de nødvendige hjemler til at også andre enn politiet kan utføre oppgaver knyttet til håndheving og kontroll av et eventuelt portforbud, kan det av hensyn til forutberegnelighet være grunn til å vurdere om det er hensiktsmessig med en samlet regulering av mulighetene for bistand til gjennomføring av tiltak om portforbud i forskrift. Også hensynet til legitimitet og tillit tilsier en slik regulering i forskrift.

Portforbud vil være et siste virkemiddel og det hadde på denne bakgrunn også vært ønskelig, om overhodet mulig, med en redegjørelse for hvordan man ser for seg å måle tilleggseffekten av portforbud som tiltak opp mot tiltak som allerede er iverksatt for å hindre en smitteutvikling. Videre kan det forstås som at enkelte vurderinger skal gjøres i dialog mellom Helsedirektoratet og berørte kommuner, og her burde også statsforvalter vært omtalt mer utførlig. Statsforvalter, tidligere Fylkesmannens, rolle etter smittevernloven har tradisjonelt ikke vært like omfattende som på beredskapsfeltet, jf. helseberedskapsloven.

Direktoratets dialog innenfor beredskap skal være med statsforvalter, og dialogen med eventuelt berørte kommuner skal gå via statsforvalterne. Helsedirektoratet har tidligere gitt uttrykk for et behov for å styrke og presisere (den gang fylkesmannens) rolle på smittevernfeltet. Departementene bes på denne bakgrunn vurdere om det ikke kan være hensiktsmessig med ytterligere omtale av dialog med statsforvalter ved en innføring av en bestemmelse om portforbud. Dersom et lovforslag om portforbud vedtas bør det etter Helsedirektoratets vurdering i alle sektorer etableres en oversikt over hvilke virksomheter som må kunne holde åpent (omtalt som essensielle virksomheter) mens et portforbud pågår. Og Helsedirektoratet vil foreslå at det allerede nå bør etableres en oversikt over det personell, som uavhengig av tiltak likevel må forflytte seg for ivaretagelse av kritiske samfunnsfunksjoner. Omtalen på side 55 om at denne oversikten først skal utarbeides i regi av JD ved behov virker ikke tilstrekkelig. Det er videre, på samme side, beskrevet at JD først ved behov for portforbud skal utarbeide et skjema som omtalte ansatte skal fylle ut.

Vilkår

Bestemmelsen angir ikke noe vilkår for når portforbud kan anvendes ut over at det skal være strengt nødvendig av hensyn til folkehelsen. Strengt nødvendig er en rettslig standard som etter alminnelig juridisk forståelse er meget restriktiv. Smittevernlovens grunnleggende krav ved iverksettelse av tiltak, jf. smittevernloven § 1-5, vil ligge som en nødvendig forutsetning for innføring av et eventuelt forbud.

Helsedirektoratet støtter for øvrig de momenter som fremkommer under drøftelsen av vilkår under punkt 6.4. Drøftelsen gir et meget godt grunnlag for de vurderingene som vil måtte gjennomføres ved en eventuell forskriftsutarbeidelse. Helsedirektoratet vil kun kort bemerke at vilkår knyttet til konsekvensene av smittesituasjonen, særlig knyttet til kapasiteten i helse- og omsorgstjenesten bør vektlegges i en utforming. Vektleggingen av tilstrekkelig kapasitet i helsetjenesten er et grunnleggende hensyn bak målsetningen om å slå ned smitten. Helsemyndighetene søker å opprettholde ordinære helsetjenester i størst mulig grad slik at man kan ivareta tilstrekkelig kapasitet til fortsatt behandling av pasienter med alvorlige sykdommer som kreft m.m.

Øvrige vilkår som angitt i punkt. 6.4.4. er etter vår vurdering nødvendige vilkår samtidig som hensynet til tilstrekkelig fleksibilitet ivaretas.

Forskrift

En forskrift om et portforbud kan etter forslaget gjelde i inntil 21 dager og kan forlenges med inntil 14 dager om gangen. Portforbudet skal innrettes slik at det ikke stenger for et minimum av menneskelig kontakt for den enkelte. Videre må det gis unntak blant annet for å sikre ivaretagelsen av kritiske og viktige samfunnsfunksjoner, og det må tilrettelegges for at barn og andre sårbare grupper blir ivaretatt.

Helsedirektoratet støtter forslaget til en slik mekanisme. Vi støtter også den foreslåtte varigheten av en forskrift om å innføre eller forlenge et portforbud.

Stortingets rolle

For å sørge for en demokratisk forankring foreslås det i høringsnotatet at en forskrift om portforbud straks skal meddeles Stortinget, som innen sju dager etter vedtakelsen kan oppheve forskriften helt eller delvis. Meddelelsen til Stortinget foreslås å skulle inneholde en begrunnelse for forskriften, og denne skal gjøres offentlig. Begrunnelsen skal gi en vurdering av det smittevernfarene behovet for forskriften og hvorfor den er strengt nødvendig og forholdsmessig. Dette inkluderer en begrunnelse for hvorfor andre smitteverntiltak ikke anses tilstrekkelige.

Helsedirektoratet viser til en slik fremgangsmåte også til en viss grad kan sies å støtte opp under smittevernlovens generelle prinsipp om at jo mer omfattende eller inngripende et tiltak er, desto høyere er nivået hvor beslutning om iverksetting skal treffes. Tidsmomentet tilsier imidlertid at forskrift bør kunne iverksettes raskt. Ved den foreslått løsningen ivaretas prinsippet ved at et særlig vidtgående eller inngripende tiltak som portforbud er, bare vil kunne besluttet av Kongen, som egen forskrift fastsatt med hjemmel i loven, samt særskilt involvering og mulighet for inngripen av Stortinget.

Oppsummert

Helsedirektoratet støtter lovforslaget om innføring av en hjemmel for portforbud i smittevernloven. Det vises til at smittevernloven har til formål å verne befolkningen mot smittsomme sykdommer ved å forebygge dem og motvirke at de overføres i befolkningen, samt motvirke at slike sykdommer føres inn i Norge eller føres ut av Norge til andre land.

Det vises også til at loven skal sikre at helsemyndighetene og andre myndigheter setter i verk nødvendige smitteverntiltak og samordner sin virksomhet i smittevernarbeidet.

Selv om portforbud er et veldig inngripende tiltak, krever håndtering av pandemien at det er et klart rettsgrunnlag for vurdering av dette virkemidlet når det strengt nødvendig av hensyn til folkehelsen, og etablert en betryggende prosess for å fastsette regler om det, slik høringsnotatet legger opp til.

Vennlig hilsen

Helen Brandstorp e.f.
direktør

Wenche Dahl Elde
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
Helse- og omsorgsdepartementet

