



Helse- og omsorgsdepartementet

Sendt elektronisk via regjeringen.no

Att:

ADVOKAT HEIDI BACHE-WIIG
ADVOKAT HALVOR FRIHAGEN
ADVOKAT FREDRICK ANDERSEN
ADVOKAT LARS MARIUS HOLM
ADVOKAT ROBERTO ORTEGA (SPANSK)
ADVOKAT MARIA THERESIA THIER
ADVOKAT CAROLINE AASTEBØL
ADVOKAT MY VUONG
ADVOKAT LINA K. SMORR
ADVOKAT ELISE STILLOFF
ADVOKAT HUMAYUN AKHTAR
ADVOKAT ANIS ANDREI KANBAR
ADVOKAT AFI BOON
ADV. FLM KRISTINA DIRDAL
ADV. FLM ANNE MARIE SUNDBY
ADV. FLM SARAH-HELMINE STOKKE

DERES REF.:

VÅR REF.: 27209/LKS

Saksansvarlig advokat:
Lina K. Smorr
Oslo, 24.09.2021

HØRINGSUTTALELSE VEDRØRENDE FORLENGELSE AV FORSKRIFTSHJEMLER OM OPPHOLDSSTED UNDER INNREISEKARANTENE FOR Å FOREBYGGE ELLER MOTVIRKE OVERFØRING AV SARS-COV-2

1. Innledning

Advokatfirmaet Andersen & Bache-Wiig ved undertegnede har engasjert seg i flere saker knyttet til inngripende tiltak under pandemien og representert ulike grupper, herunder personer med fritidseiendom i Sverige, personer med familie i utlandet som har vært berørt av innreiserestriksjoner, EØS-borgere som har vært avskåret fra å utøve sine rettigheter i Norge på grunn av innreiserestriksjoner, samt personer som har opplevd karantenehotellordningen som uforholdsmessig inngripende. I sistnevnte gruppe har vi både representert personer i enkeltsaker, hvor vedkommende har opplevd urettmessig å ha blitt internert på karantenehotell, og en samlet gruppe som har organisert seg via en felles Facebookgruppe¹ som har finansiert felles advokatbistand. Høringsuttalelsen er utarbeidet på vegne av sistnevnte gruppe. Innholdet i uttalelsen er imidlertid basert på den brede erfaringen vi har opparbeidet gjennom de ulike sakene og påfølgende innsikt i aktuelle problemstillinger.

Basert på de mange henvendelsene til vårt firma knyttet til de ulike smitteverntiltakene under pandemien, ser vi en klar fellesnevner. Det er grupper med grenseoverskridende etableringer som synes å ha båret en betydelig tiltaksbyrde sammenlignet med andre grupper i samfunnet. Dette er etter vårt syn forklaringen på at mange av disse sakene havner i rettssystemet. Vi ser også en tendens til at myndighetenes terskel for å iverksette tiltak mot det de kaller «importsmitte» har vært betydelig lavere enn tiltak mot smitte innenlands, uten at vi har funnet noen skikkelig smittevernfarelig begrunnelse for slik forskjellsbehandling.

Vår høringsuttalelse er begrenset til den del av Helse- og omsorgsdepartementets høringsnotat av 10. september 2021 som knytter seg til forlengelse av forskriftshjemmelen om oppholdssted under innreisekarantene (karantenehotell) i smittevernloven § 4-3 annet ledd og

¹ <https://www.facebook.com/groups/2882271758651800>

forskriftshjemmelen knyttet til saksbehandlingsregler for vedtak om slikt oppholdssted i § 4-3 tredje ledd.

2. Hovedpunkter

- Karantenehotellordningen er ikke et anerkjent og effektivt smitteverntiltak med klar medisinskfaglig begrunnelse, men tvert imot et inngripende tiltak uten dokumentert smitteverneffekt. Tiltaket er derfor ikke det som fremstår som mest naturlig å ha tilgjengelig uten nærmere vurderinger dersom det skulle oppstå et behov for å kontrollere smitten.
- Karantenehotellordningen gjør inngrep i grunnleggende menneskerettigheter som retten til privatliv og familieliv og retten til fri bevegelse. Slike inngrep krever en rettslig forholdsmessighetsvurdering, hvor inngrepet veies mot effekten av smitteverntiltaket og hvor det vurderes om andre mindre inngripende tiltak kan være bedre egnet. Slik forholdsmessighetsvurdering er ikke presentert for dagens karantenehotellordning, da vurderingene som ble foretatt i Prop. 62 L (2020-2021) ble gjort under forutsetning av at karantenehotellordningen kun skulle gjelde for personer som ikke hadde annet egnet karantenestede som egen bolig.
- En strategi som går ut på å lette på mindre inngripende tiltak som ikke gjør inngrep i beskyttede rettigheter etter EMK og EØS-avtalen og som er mer effektive, og samtidig beholde inngripende restriksjoner knyttet til innreise vil vanskelig kunne oppfylle forholdsmessighetskravene etter EMK og EØS-avtalen. En slik strategi vil med sikkerhet medføre at personer med familie på tvers av landegrensene vil bære en betydelig tyngre tiltaksbyrde enn andre.
- Plikten til å betale egenandel for karantenehotell strider mot Norges folkerettslige forpliktelser etter WHO's Internasjonale helsereglement (IHR 2005) implementert i IHR-forskriften. Av disse følger det at tiltak knyttet til innreisekarantene skal være gratis.
- Manglende regler om skriftlig begrunnelse av vedtak om plassering på karantenehotell og manglende klageadgang representerer en klar rettsikkerhetsmangel. Saksbehandlingsreglene må tilpasses inngrepets karakter, som på grunn av trusselen om straff klart bærer preg av tvangstiltak.
- Beredskapshjemmel i smittevernloven § 7-12 er bedre egnet til å sikre Stortingets involvering, da Stortinget bør involveres i spørsmålet om når en så inngripende ordning som karantenehotell kan være egnet, nødvendig og forholdsmessig gitt en kjent situasjon, og ikke basert på en ukjent og usannsynlig situasjon i fremtiden.

3. Karantenehotellordningen mangler smittevernfaglig begrunnelse og er uforholdsmessig

Karantenehotellordningen, slik den er regulert i Covid-19-forskriften § 5, oppfyller etter vår vurdering ikke de grunnleggende kravene til smitteverntiltak i smittevernloven §§ 1-1, 1-2 fjerde ledd, jf. § 1-5, tolket i lys av aktuelle bestemmelser i Grunnloven, EMK og International Health Regulations (IHR2005). Karantenehotellplikt for personer som har egen egnet bolig hvor de kan være i karantene anses ikke å oppfylle kravet til medisinskfaglig begrunnelse, nødvendighet og

forholdsmessighet verken etter smittevernloven § 1-5 eller menneskerettslige og EØS-rettslige forpliktelser.

Karantenehotellplikt for personer som har annet egnet oppholdssted i karantenetiden utgjør etter vår vurdering et uforholdsmessig inngrep i retten til privat- og familieliv etter Grunnloven § 102 og EMK art. 8, samt retten til fri bevegelse etter Grunnloven § 106 og EMK Protokoll 4 artikkel 2.

Når ordningen som sådan ikke oppfyller de grunnleggende kravene til smitteverntiltak og samtidig gjør inngrep i grunnleggende individrettigheter, kan vi vanskelig se at beredskapshensyn og hensynet til Stortingets involvering kan begrunne forlengelse av forskriftshjemmelen.

Da hjemmelen for karantenehotellordningen først ble presentert for Stortinget og innført i smittevernloven § 4-3 annet ledd i februar 2021, ble det foretatt en forholdsmessighetsvurdering, hvor inngrep i menneskerettigheter og folkerettslige forpliktelser ble vurdert i Prop. 62 L (2020 – 2021). Departementet viser til denne vurderingen i punkt 5.1.1 i sitt høringsnotat. Det departementet ikke omtaler, er imidlertid at forholdsmessighetsvurderingen som ble foretatt i Prop. 62 L (2020 – 2021) forutsatte at ordningen var forbeholdt personer som ikke hadde annet egnet oppholdssted i karantenetiden, som leid eller eid bolig². Ordningen ble innført i en tid da Arbeidstilsynet ved sine tilsyn avdekket at arbeidstakere bodde tett i brakker og ikke overholdt karantenereglene.

Etter at forskriftshjemmelen ble innført, har regjeringen utvidet karantenehotellordningen betydelig i covid-19-forskriften, ved at den ble endret til å omfatte alle reisende, også de med annet egnet karantenested. Vi kan ikke se at det ble foretatt en ny og grundig forholdsmessighetsvurdering slik det ble gjort i Prop. 62 L (2020-2021) i forbindelse med denne utvidelsen. Stortinget har heller ikke vært involvert i den betydelige utvidelsen.

Høringsnotatet mangler etter vår syn fortsatt en forholdsmessighetsvurdering av ordningen, slik den er regulert i forskriften i dag, da notatet henviser til vurderinger av en ordning med betydelig snevrere rekkevidde og som ikke skulle gjelde for personer som har annen egnet bolig. Ordningen var dessuten innført i en tid da smittesituasjonen var en helt annen enn i dag. Begrunnelsen for forlengelse av forskriftshjemmelen er basert på rene føre-var-betraktninger og en ubegrunnet antakelse om at det kan bli behov for en slik ordning. Dessuten er fagetatene tydelige på at det ikke vil oppstå behov for ordningen fordi smittesituasjonen og synet på hvor farlig viruset anses å være har endret seg.

Øverst på side 5 i høringsnotatet omtales minste inngreps prinsipp og plikten til å foreta en løpende vurdering av forholdsmessigheten av tiltak, herunder plikten til å oppheve tiltak som ikke lenger anses som nødvendige eller forholdsmessige. Vår erfaring er imidlertid at det er uklart hvem som faktisk har dette oppfølgingsansvaret og hvilke forhold som utløser en revurdering når

² Se Prop. 62 L punkt 3.4.2. og 3.4.3, hvor FHI og Helsedirektoratet vurderte at karantenehotellordningen var egnet og forholdsmessig når det ikke foreligger annet egnet karantenested som eid eller leid bolig, fritidsbolig mv.

bestemmelsene i forskriften ikke er tidsbegrensede. Hvorvidt departementet har rett kompetanse til å vurdere smittesituasjonen til enhver tid og initiere slike løpende vurderinger bør vurderes nærmere. Ansvar for løpende vurderinger bør etter vårt syn ligge hos fagetatene. Vår erfaring tilsier imidlertid at fagetatene ikke foretar løpende vurderinger av innreiserestriksjoner, men at vurderingen først gjøres etter de har fått en oppdragsbestilling fra departementet.

Vurderingene blir dessuten i liten grad skriftliggjort, slik at offentligheten ikke får innsyn og Stortingets involvering begrenses. Manglende skriftliggjøring og offentlighet medfører risiko for at vurderingene ikke blir grundige nok, preget av hastverk, og åpner for maktmisbruk og vilkårlighet, da de ikke er mulige å etterprøve. I den såkalte hyttesaken, som gjaldt karanteneplikt for personer med fritidseiendom i Sverige og som er anket til Høyesterett, påpekte tingretten³ nettopp denne rettssikkerhetsmangelen og uttalte følgende på s. 14:

«Retten anerkjenner at det er helsemyndighetene og regjeringen som best kan vurdere behovet for, og innretningen på, ulike smitteverntiltak. Domstolenes oppgave er å kontrollere at enkeltpersoners grunnleggende rettigheter er hensyntatt i disse vurderingene. Retten mener at reglene om innreisekarantene gjør inngrep i hytteeiernes grunnleggende bevegelsesfrihet og deres rett til respekt for hjem og familieliv. Det er ikke mulig for retten å kontrollere om regjeringen har tatt tilstrekkelig hensyn til dette i sine vurderinger, fordi vurderingene enten ikke er skrevet ned eller er inntatt i dokumenter som offentligheten ikke har tilgang til.»

Kravet til løpende forholdsmessighetsvurderinger, hensynet til offentlighet og Stortingets involvering vil være bedre ivaretatt dersom eventuelle regler for oppholdssted i karantenetiden innføres med hjemmel i beredskapshjemmelen i smittevernloven § 7-12. Dagens forskriftsregelverk er preget av hastverk, inkonsistens og mangel på grundige forholdsmessighetsvurderinger. En videreføring av forskriftshjemmelen vil bidra til videreføring av denne type prosesser, som er svært betenkelige i et demokratisk og rettssikkerhetsperspektiv. Ved en forlengelse av forskriftshjemmelen, er Stortingets involvering og vurdering begrenset til en helt hypotetisk mulighet for fremtidig behov for en slik ordning, uten at en har klart for seg hvilke omstendigheter som eventuelt skulle utløse et slikt behov. Beredskapshensynet og Stortingets involvering blir derfor betydelig bedre ivaretatt ved bruk av hjemmelen i § 7-12, som inneholder en tidsbegrensning og plikt til involvering av Stortinget. Ved slik foreleggelse vil Stortinget kunne foreta beslutninger ut fra faktisk oppstått situasjon, i stedet for å overlate til regjeringen fritt å bestemme både når et så inngripende tiltak som karantenehotell ansees nødvendig og forholdsmessig og rekkevidden av en slik ordning.

4. Karantenehotell er ikke et anerkjent smitteverntiltak med positiv smitteverneffekt

En videreføring av forskriftshjemmel for anerkjente, godt utredete og begrunnede smitteverntiltak med kjent positiv smitteverneffekt kan være hensiktsmessig, slik at en har verktøyet tilgjengelig dersom behovet oppstår. Det er verken dokumentert eller presentert noen medisinskfaglig begrunnelse for straffesanksjonert karantenehotellplikt for reisende, som har

³ Oslo tingretts dom i sak 20-176591TVI-OTIR/05 av 05.02.2021:
<https://www.advokatbladet.no/files/2021/02/05/20-176591TVI-OTIR%20-%20dom.pdf>

testet negativt, men likevel anses å utgjøre en smittefare. Det er heller ikke presentert noen vurdering av om dette smitteverntiltaket er mer effektivt enn andre mindre inngripende tiltak.

Så vidt oss bekjent foreligger det ingen statistikk som viser at innreisende er en vesentlig årsak til smittespredningen i Norge. Tvert imot har FHI's undersøkelser vist at importsmitte i liten grad har bidratt til smittespredningen i Norge, når smitten først har kommet til landet⁴. Sammenholdt med reise i egen bil til eget hjem, kan ordningen tvert imot føre til unødige smittespredning i form av økt kontakt mellom personer ved kødannelser på flyplassen, i buss som frakter til hotellet, i hotellets resepsjon og under opphold på et hotell med mange andre. Så vidt vi er kjent med foreligger heller ingen dokumentert kunnskap om at karantenehotell bidrar til bedre etterlevelse av karantene-reglene. Personer som bor på karantenehotell kan fortsatt oppholde seg utenfor hotellet så lenge de ikke har nærkontakt med andre. Det er ingen kontroll på at dette faktisk etterleves. Videre treffer karantenehotellordningen ikke den gruppen den opprinnelig var tiltenkt, nemlig arbeidstakere som bor i brakker, da det er innført en egen unntaksregel og søknadsordning for denne gruppen.

At karantenehotell kan ha en avskrekkende effekt og føre til at færre reiser er ingen smittevernfaglig begrunnelse. Det vil i så fall være et utenforliggende hensyn uten hjemmel i smittevernloven og Norges folkerettslige forpliktelser.

5. Minstekrav til en forholdsmessighetsvurdering av smitteverntiltak

Smittespredningen kontrolleres gjennom summen av flere ulike tiltak. For å oppfylle kravet til forholdsmessighet i smittevernloven § 1-5, må tiltakene vurderes ut fra minste inngreps prinsipp. Det stiller krav til at det foretas en helthetsvurdering og prioritering mellom ulike tiltak, hvor de tiltak som er mest effektive og minst inngripende skal velges.

En slik avveining forutsetter at det foretas en identifisering av grupper som vil oppleve inngrep i beskyttede menneskerettigheter etter Grunnloven og EMK som følge av tiltaket, og at det gjøres en vurdering av effekten av tiltakene sammenholdt med andre tilgjengelige tiltak. Valget mellom ulike tiltak som samtidig griper inn i en eller flere beskyttede rettigheter er derfor ikke et rent politisk spørsmål, da menneskerettighetene og folkeretten setter skranke for det politiske skjønn. For å oppfylle dette minstekravet, må myndighetene i det minste kunne vise til at inngrep i menneskerettigheter har vært en viktig faktor i valget mellom ulike tiltak, ved at de er identifisert og avveid. Myndighetene må i dette tilfellet også begrunne hvorfor karantenehotell for reisende som har avlagt negativ test velges fremfor mindre inngripende og mer effektive kontaktreduserende tiltak som for eksempel krav til én meters avstand, hygienetiltak, antallbegrensninger på større arrangementer, skjenkestopp etter et visst tidspunkt ol.

Slike vurderinger har i liten grad blitt foretatt under pandemien, noe koronakommisjonen med tydelighet påpekte. Det er derfor viktig at departementet presenterer en grundig vurdering av

⁴ FHI's rapport «Kartlegging av introduksjoner av engelsk og sørafrikansk SARS-CoV-2 virusvarianter på virusforekomst og betydningen for smittespredningen i Norge» av 03.05.2021: <https://www.fhi.no/contentassets/526c6ea37ca541a2a26573d9d495f665/betydning-av-importsmitte-og-ny-introduksjoner-av-virus.pdf>

disse elementene før en foreslår forlengelse av forskriftshjemmel for så inngripende tiltak som karantenehotell, da det er et tiltak som opplagt vil gjøre inngrep i retten til privatliv og familieliv og retten til fri bevegelse, og krever rettslige vurderinger utover de rent politiske.

Tiltak rettet mot reisende må også oppfylle Norges folkerettslige forpliktelser etter International Health Regulations (IHR 2005) utarbeidet av WHO. IHR er et rettslig bindende regelverk anerkjent av alle WHOs medlemsstater, herunder Norge. Formålet med regelverket er å sørge for koordinerte tiltak mot internasjonal smittespredning med minst mulig forstyrrelser i internasjonal trafikk. WHO har med grunnlag i nevnte regelverk utarbeidet flere veiledere⁵ som fokuserer på at reiserestriksjoner må være risikobasert og ikke medføre unødvendig ulempe eller ubehag for de reisende. WHO fremhever at reisende ikke uten videre skal anses som mistenkte tilfeller av smitte.

En strategi som innebærer å opprettholde innreisetiltak, herunder karantenehotellordningen, men samtidig slippe opp alle tiltak innenlands, vil neppe oppfylle minstekravene til forholdsmessighet etter verken smittevernloven, EMK, EØS-avtalen eller IHR-regelverket. En slik strategi vil med sikkerhet føre til at personer med familie på tvers av landegrensener vil bære en betydelig større tiltaksbyrde enn andre i samfunnet.

Den medisinskfaglige begrunnelsen for karantenehotell for reisende fra land med forhøyet smitte, men som har avlagt negativ test kort tid før innreise og deretter ved innreise, fremstår dessuten som lite konsistent og effektiv, når en ikke har tilsvarende ordning for personer som faktisk er smittet eller er nærkontakter til en bekreftet smittet person. Den desidert største andelen av smittespredningen skjer innad i familier, slik at for eksempel karantene(hotell) for nærkontakter vil gi betydelig større effekt enn karantenehotell for reisende som har avlagt negativ test og dermed har liten sannsynlighet for å være smittet. Før en vurderer forlengelse av karantenehotellordningen, må en foreta slike kost-nytte-vurderinger basert på tilgjengelig statistikk og faktagrunnlag.

6. Plikt til å betale egenandel strider mot Norges internasjonale forpliktelser etter IHR-regelverket

Som nevnt over har Norge sluttet seg til det internasjonale helsereglementet IHR 2005. Regelverket er gjennomført i norsk rett gjennom bestemmelser i smittevernloven og IHR-forskriften. Formålet med traktaten er å forebygge og motvirke internasjonal spredning av smittsomme sykdommer og sikre en internasjonalt koordinert oppfølging hvor unødvendige forstyrrelser i internasjonal trafikk og handel skal unngås, jf. IHR artikkel 2. FHI er Norges kontaktpunkt mot WHOs organer.

Av IHR artikkel 40 nr 1 bokstav c fremgår det at Statene som har sluttet seg til avtalen ikke kan kreve betaling for karantene- og isolasjonstiltak for reisende:

Article 40 Charges for health measures regarding travellers

⁵ <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Risk-based-international-travel-2021.1>

1. Except for travellers seeking temporary or permanent residence, and subject to paragraph 2 of this Article, no charge shall be made by a State Party pursuant to these Regulations for the following measures for the protection of public health:

[...]

(c) appropriate isolation or quarantine requirements of travellers;

2. States Parties may charge for health measures other than those referred to in paragraph 1 of this Article, including those primarily for the benefit of the traveller.

Tilsvarende bestemmelse er inntatt i IHR-forskriften § 22 tredje ledd bokstav d (vår utheving):

Det kan ikke kreves dekning av utgifter fra reisende for følgende ytelser:

- a) medisinsk undersøkelse som utføres i henhold til denne forskriften,*
- b) tilleggsundersøkelser for å undersøke den reisendes helsetilstand,*
- c) vaksinasjon eller annen profylaktisk behandling ved ankomst til Norge,*
- d) påkrevd isolasjon av eller karantene for reisende,***
- e) ethvert sertifikat utstedt til den reisende, og*
- f) ethvert helsetiltak iverksatt overfor bagasje som den reisende bringer med seg.*

Til tross for de internasjonale forpliktelsene, har regjeringen innført en egenandel på kr 500 per døgn for pliktig opphold på karantenehotell for reisende, jf. covid-19-forskriften § 22. Det foreligger derfor en kollisjon mellom IHR-forskriften og covid-19-forskriften, hvor sistnevnte er klart i strid med Norges internasjonale forpliktelser etter IHR-regelverket. En opprettholdelse av karantenehotellordningen med tilhørende plikt til å betale egenandel vil dermed utgjøre et brudd på avtalen mellom WHO-landene. Stortinget må involveres dersom en vurderer å bryte slike internasjonale forpliktelser.

På denne bakgrunn oppfordres departementet til å vurdere implementering av en tilbakebetalingsordning til alle de som allerede har betalt egenandel.

7. Nødvendig med klageordning og saksbehandlingsregler som ivaretar grunnleggende krav til rettssikkerhet

Karantenehotellordningen har møtt sterk motstand fra berørte personer. Tiltaketer i realiteten et tvangstiltak, fordi brudd på plikten straffesanksjoneres, jf. covid-19-forskriften § 24. Vår erfaring etter å ha mottatt mange henvendelser fra enkeltpersoner, er at trusselen om straffesanksjonering brukes aktivt av vektere. Eksempler er å tvinge reisende til å holde seg i en egen samlet gruppe på flyplassen, for deretter å bli eskortert til hotellet og til sist til ikke å forlate hotellet utover tillatte grenser som kan variere fra hotell til hotell, eksempelvis maksimalt 2 timer per dag med pliktig registrering inn og ut. Selv om vektere og politiet ikke kan bruke fysisk makt til å holde personer tilbake, har trusselen om straff i praksis samme tvangseffekt. For utlendinger som kommer fra land med mer autoritære styringsformer og har en større autoritetsfrykt enn nordmenn flest, og kanskje ikke snakker verken norsk eller engelsk, oppleves

karantenehotellregimet og praktiseringen av denne som ordinær fengsling, og dermed svært inngripende. Det bør derfor foretas en grundig vurdering av om Norge er tjent med å bli assosiert med denne typen autoritære styringsformer på bakgrunn av måten ordningen praktiseres på og hvordan den oppleves.

Det er politiet på grensen som foretar vurderingen av og beslutter om personen plikter å oppholde seg på karantenehotell eller ikke. Vi vurderer dette slik at det i realiteten blir fattet et enkeltvedtak. Praksisen bærer i stor grad preg av skjønn og vilkårlighet, da vilkårene for unntak fra karanteneplikten både er uklart definert, og fordi covid-19-forskriften endres så hyppig at politibetjentene på grensen ikke er oppdatert. Politiets vurderinger og beslutningen blir truffet under tidspress og bare formidlet muntlig. Det gjør det nærmest umulig å etterprøve vurderingene i ettertid.

Etter at den reisende har passert grensen, er det kommunens ansatte som overtar ansvaret. Etter undertegnede samtaler med disse i en rekke enkeltsaker, er inntrykket at heller ikke de kommunalt ansatte klarer å holde seg oppdatert på regelverket. Dersom personen etter å ha ankommet hotellet mener seg uberettiget plassert der og klager til kommunen, får vedkommende beskjed om at kommunen ikke kan overprøve politiets vurdering på grensen. Samtidig blir personen truet med anmeldelse og straff av hotellets vektore dersom vedkommende vurderer å forlate hotellet. Personen blir dermed i realiteten rettsløs, da de færreste ønsker å bli anmeldt og utsettes for tilhørende straffeforfølgelse bare fordi en har vært i utlandet, eksempelvis for å besøke sin ektefelle eller sitt mindreårige barn. Som følge av manglende effektiv klageordning, får advokater heller ikke reell mulighet til å hjelpe personer vi ser ikke skulle vært plassert på karantenehotell, men som kanskje på grunn av språkproblemer eller manglende kjennskap til regelverket ikke rakk å formidle alle relevante forhold i forbindelse med grensepasseringen.

En ordning som har så tydelig preg av tvang krever klare saksbehandlingsregler som ivaretar individets helt grunnleggende rettssikkerhetsbehov. Disse bør utformes etter mønster av de saksbehandlingsregler som gjelder for tvangstiltak etter smittevernloven kapittel 5. I stedet foreslår departementet en videreføring av forskriftshjemmel i smittevernloven § 4-3 tredje ledd som åpner for å fravike saksbehandlingsregler etter forvaltningsloven kapitell IV, V og VI, altså fravike regler om varsling, begrunnelse og klage på enkeltvedtak. Forskriftshjemmelen i smittevernloven § 4-3 tredje ledd bør etter dette absolutt ikke videreføres, men heller revideres til å sikre individets behov for rettsikkerhet.

8. Økonomiske og administrative konsekvenser bør utredes nærmere

Dersom ordningen skulle bli aktuell å ta i bruk i en gitt situasjon, må det foretas grundigere vurderinger av kostnader vurdert opp mot nytten. I vurderingen må det ses på om det finnes andre tiltak som er mer effektive for å ivareta eventuelt behov for å sikre etterlevelse av karanteneplikten, eksempelvis stikkprøver ved kontroll av personer på eget angitt karantenested.

I kostnadsberegningen må behov for betydelige ressurser til utarbeidelse av grunnleggende saksbehandlingsregler, samordning mellom politiet og kommunene og etablering av en effektiv klageadgang for å ivareta hensynet til rettssikkerhet som beskrevet foran tas i betraktning. Videre

må det tas i betraktning at ordningen må være gratis for å oppfylle forpliktelsene etter IHR, implementert i IHR-forskriften.

Med vennlig hilsen

Lina K. Smorr

Lina K. Smorr
Advokat
direkte linje: 95260580
e-post: smorr@abwiig.no