



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Kontroll- og konstitusjonskomiteén
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

22/369-

26. januar 2022

**Vedrørende spørsmål fra Stortingets kontroll- og konstitusjonskomite -
Beslutning om å videreføre nasjonalt rødt nivå i videregående skole**

Jeg viser til brev av 18. januar 2022 hvor følgende spørsmål til kunnskapsminister Tonje Brenna ble oversendt Kunnskapsdepartementet fra kontroll- og konstitusjonskomiteen:

"Kontroll- og konstitusjonskomiteen viser til sak i Aftenposten 15. januar 2022, der utdanningsdirektøren uttaler at det ikke var grunnlag i loven for å gå til nasjonalt rødt nivå i videregående skole. Den 13. desember 2021 varslet regjeringen innføring av strenge smitteverntiltak, blant annet rødt nivå for videregående skoler.

Det synes uklart om innføringen av rødt nivå i videregående skole bygger på faglige anbefalinger. Ved innføring av slike inngrep må regjeringen basere seg på fagmedisinske råd, jf. smittevernloven § 1-5. Både denne og den forrige regjeringen har sagt at barn og unge skal prioriteres høyest når koronatiltak vurderes som hensiktsmessige. Det ble gitt flere tilbakemeldinger om at rødt nivå har vært problematisk. Fylkeskommunene og rektorer har vist til utfordringer for elevenes undervisning og progresjon, og at rødt nivå har ført til at elever har sluttet på skolen. Likevel valgte regjeringen å videreføre nasjonalt rødt nivå i videregående skole. Komiteen har på denne bakgrunn følgende spørsmål:

1. På hvilket grunnlag besluttet regjeringen å innføre og videreføre rødt nivå i videregående skole? Komiteen ber om å få oversendt alle faglige råd frem til og med opphevelsen av tiltaket.

2. På hvilket grunnlag mener kunnskapsministeren at det var lovhjemmel for å innføre og videreføre rødt nivå i videregående skole? Komiteen ber om at det redegjøres for de konkrete vurderinger som ble gjort opp mot de krav smittevernloven oppstiller.

Komiteen ber om svar innen tirsdag 25. januar 2022."

Svar:

1. Innledning

Jeg gjør innledningsvis oppmerksom på at komiteens spørsmål besvares av meg selv om det opprinnelig er stilt til kunnskapsministeren. Dette er fordi jeg har det konstitusjonelle ansvaret for denne type vedtak fattet med hjemmel i smittevernloven. Svaret er imidlertid utarbeidet i samråd med kunnskapsministeren.

Formålet med innføring av smitteverntiltak knyttet til covid-19-pandemien er å beskytte folkehelsen og å bidra til å forhindre død og alvorlig sykdom i befolkningen. I regjeringens strategi- og beredskapsplan fremgår det at ved vurderingen av smitteverntiltak skal hensynet til barn og unge prioriteres først, deretter hensynet til arbeidsplasser og næringsliv. Kompensatoriske tiltak for å redusere tiltaksbyrden skal vurderes.

Regjeringen innfører smitteverntiltak på bakgrunn av faglige vurderinger fra relevante underliggende etater og direktorater og annen tilgjengelig kunnskap. De faglige tilrådingene som regjeringen mottok i desember 2021 som beskrev det samlede potensialet knyttet til introduksjonen av omikronvarianten, med en alvorlig og usikker smittesituasjon, tilsa at det var nødvendig og forholdsmessig av hensyn til smittevernet for regjeringen å beslutte iverksettelse av strenge kontaktreducerende tiltak i hele landet. Jeg vil minne om at Norge i tiden før jul hadde det største registrerte utbruddet av omikronvarianten i Europa.

Helsedirektoratet (Hdir), Folkehelseinstituttet (FHI), Utdanningsdirektoratet (Udir) og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) er alle underliggende etater og direktorater som gjennom ulike oppdrag under pandemiperioden har gitt innspill til departementene som grunnlag for regjeringens beslutninger om smitteverntiltak i barnehager og skoler. Helse- og omsorgsdepartementet gir oppdrag til Hdir og FHI. I slike oppdrag kan etatene bli bedt om å innhente råd fra relevante aktører og andre etater underlagt andre departementer, slik som Udir..

I det følgende informerer jeg om de ulike innspillene som er relevante for komitéens spørsmål. Jeg har tatt med enkelte sitater fra innspillene som belyser komitéens spørsmål. Jeg gjør oppmerksom på at sitatene ikke må ses isolert, men vurderes som en del av den

kontekst de er skrevet i. Dokumentene er enten lagt ved i sin helhet eller det er lagt ved lenker til dokumentene.

2. Svar på spørsmål 1 - Grunnlag for beslutninger og faglige råd

2.1 Fastsettelse av tiltakspakken 14. desember 2021

I oppdrag 576 ba Helse- og omsorgsdepartementet Hdir, i samråd med FHI, om å gjøre en vurdering av situasjonen og basert på denne vurdere om det var behov for å justere i de nasjonale smitteverntiltakene. Dette skulle vurderes i lys av introduksjonen av omikron i Norge og ny kunnskap om denne.

Vedlagt følger Hdirs svar på oppdrag 576 Situasjonsforståelse Covid-19. Vurdering av 11. desember 2021, med enkelte justeringer ved oversendelse 13. desember 2021, jf. vedlegg nr. 1. Vedlagt direktoratets vurdering fulgte også FHIs besvarelse del 1, del 2 og vedlegg om TISK, innspill fra Udir og innspill fra Bufdir.

For nærmere redegjørelse for etatenes vurderinger og anbefalinger viser jeg til dokumentet i sin helhet, og den oppsummering som er gjort under punkt 3.3.

2.2 Videreføring av tiltaksnivå 27. desember 2021

I oppdrag 589 ba Helse- og omsorgsdepartementet Hdir, i samråd med FHI, blant annet om å vurdere om det er andre tiltak som kan være aktuelle for å sikre et godt og forsvarlig tilbud i barnehage- og skolesektoren, samtidig som både barna og de ansatte utsettes for minst mulig smitterisiko.

Vedlagt følger Hdirs svar på Oppdrag 589 Om å vurdere karantenereregler for barn og ansatte i barnehager og skoler fra skolestart i januar 2022 m.m., jf. vedlegg nr. 2. Vurdering av 20. desember 2021, oversendt i revidert versjon 27. desember 2021. Vedlagt direktoratets vurdering fulgte FHIs oppdragsbesvarelse, og innspill fra Udir.

For nærmere redegjørelse for etatenes vurderinger og anbefalinger viser jeg til dokumentet i sin helhet, og den oppsummering som er gjort under punkt 3.4.

2.3 Opphevelse av nasjonalt fastsatt tiltaksnivå 13. januar 2022

Helse- og omsorgsdepartementet ga følgende tilleggsoppdrag 4. januar 2022, med frist 7. januar 2022, til Hdir: "[...] Vi ber Helsedirektoratet, i samråd med Folkehelseinstituttet og Utdanningsdirektoratet, som ledd i besvarelsen av oppdrag 590 om særskilt å vurdere hvilket nivå skoler og barnehager bør være på fra medio januar/uke 3. [...]"

Vedlagt følger Hdirs svar på Oppdrag 590 Om helhetlig vurdering av situasjonen og vurdering av behov for justering i nasjonale smitteverntiltak. Vurdering av 7. januar 2022, oversendt i revidert versjon 9. januar 2022, jf. vedlegg nr. 3. Vedlagt direktoratets redegjørelse fulgte FHIs underlag til oppdrag 590, FHIs underlag til oppdrag 599, innspill fra Udir og innspill fra Bufdir.

For nærmere redegjørelse for etatenes vurderinger og anbefalinger viser jeg til dokumentet i sin helhet, og den oppsummering som er gjort under punkt 3.5.

2.4 Andre skriftlige innspill Helse- og omsorgsdepartementet har mottatt

Helse- og omsorgsdepartementet mottar løpende en rekke innspill fra etatene som blant annet beskriver status og utvikling i smittesituasjon, vurderinger knyttet til forventet utvikling, effekt av tiltak og vurderinger av behov for videreføring, endring eller oppheving av tiltak. I tillegg mottar departementet rapportering fra de regionale helseforetakene om situasjonen i sykehusene. Dette er informasjon som ligger til grunn for departementets og regjeringens vurderinger, og inngår også i de svar som etatene gir på departementets oppdrag, jf. punkt 2.1 – 2.3 og punkt 3.3 – 3.5.

I det videre gis en kort redegjørelse for ulike skriftlige innspill departementet mottar eller dokumentasjon som publiseres løpende på fagetatenes sider. Det vedlegges eller viderehenvises til slike innspill for aktuelle periode.

2.4.1 Daglig rapportering fra etatene

Helse- og omsorgsdepartementet mottar daglig rapportering fra Hdir og FHI som blant annet beskriver status og utvikling i smittesituasjon. Departementet vil ved behov kunne ettersende disse. Vi gjør imidlertid oppmerksom på at opplysninger fra dagsrapportene inkluderes og sammenstilles i ukesrapporteringene fra etatene, jf. nedenfor.

2.4.2 Ukesrapportering fra etatene – statusoppdatering fra Statsforvalter og de regionale helseforetakene

FHI publiserer på sine nettsider ukentlige (hver onsdag) rapporter om koronavirus og covid-19. Her presenteres data for blant annet antall nye tilfeller per region og aldersgruppe, innlagte pasienter, testaktivitet, virologiske data, vaksinasjonsdata, forekomst av andre luftveisagens, sammen med en vurdering av situasjonen. Ukerapportene er en viktig kilde til å belyse utviklingen av pandemien og sykdomsbyrden til covid-19.

Vedlagt følger FHIs ukesrapporter for følgende uker:

- Uke 48, 29. november – 5. desember 2021 (Vedlegg nr. 4)
- Uke 49, 6. – 12. desember 2021 (Vedlegg nr. 5)
- Uke 50, 13. – 19. desember 2021 (Vedlegg nr. 6)
- Uke 51, 20. – 26. desember 2021 (Vedlegg nr. 7)
- Uke 52, 27. desember 2021 – 2. januar 2022 (Vedlegg nr. 8)

Også Hdir oversender ukentlig rapporter om koronavirus og covid-19. Her gis en overordnet vurdering av situasjonen, inkludert blant annet data om nye tilfeller per region og aldersgruppe, innlagte pasienter, testaktivitet, virologiske data, vaksinasjonsdata m.v. Ukesrapporteringen baserer seg blant annet på dag- og ukesrapporteringer fra FHI og inkluderer i tillegg rapporteringer fra statsforvalterne og de regionale helseforetakene.

Vedlagt følger Hdirs ukesrapporter for følgende uker:

- Uke 48, Situasjonsrapport nr. 198, 1. desember 2021 (Vedlegg nr. 9)
- Uke 49, Situasjonsrapport nr. 199, 8. desember 2021 (Vedlegg nr. 10)
- Uke 50, Situasjonsrapport nr. 200, 15. desember 2021 (Vedlegg nr. 11)
- Uke 51, Situasjonsrapport nr. 201, 22. desember 2021 (Vedlegg nr. 12)
- Uke 52, Situasjonsrapport nr. 202, 29. desember 2021 (Vedlegg nr. 13)
- Uke 1, Situasjonsrapport nr. 203, 5. januar 2022 (Vedlegg nr. 14)

2.4.3 FHIs risikovurderinger

FHI produserer ved behov nye risikovurderinger som publiseres på FHIs nettsider.

Risikovurderingene beskriver den epidemiologiske situasjonen og det gjøres vurderinger om alvorligheten av pandemien, og antakelser om mulig utvikling i tiden fremover.

Vedlagt følger FHIs risikovurderinger for aktuelle periode:

- Risikovurdering av 13. desember 2021 (Vedlegg nr.15)
- Risikovurdering av 22. desember 2021 – Covid-19-epidemien: Risiko ved covid-19-epidemien og ved omikronvarianten i Norge (Vedlegg nr. 16)
- Risikovurdering av 12. januar 2022 (Vedlegg nr. 17)

2.4.4 FHIs modelleringer

FHIs ukentlige modelleringsrapporter inneholder blant annet prognoser (også omtalt som «prediksjoner»). Dette er beskrivelser av sykdomsbildet de nærmeste tre ukene fram i tid dersom den nåværende utviklingen fortsetter uendret. I tillegg lager FHI scenarier. Dette er ikke prognoser om hvordan FHI mener covid-19-epidemien vil utvikle seg framover.

Scenariene er ment å fungere som uttrykk for en situasjon som kan oppstå hvis en rekke beskrevne forutsetninger slår til. Hensikten med scenariene er å gi en bedre forståelse for hvilke alternative framtidsbilder vi bør være forberedt på, til støtte for videre strategisk planlegging på lengre sikt.

Modelleringene publiseres løpende på FHIs nettside (<https://www.fhi.no/sv/smittsomme-sykdommer/corona/koronavirus-modellering/>). Vedlagt følger FHIs modelleringsrapporter for aktuelle periode:

- Situational awareness and forecasting for Norway, publisert 8. desember 2021 av FHI (Vedlegg 18)
- Korttidsframskrivninger sykehusinnleggelses, publisert 11. desember 2021 av FHI (Vedlegg 19)
- Modelling scenarios for the SARS-CoV-2 Omicron VOC (B.1.1.529) in Norway during the winter 2021—2022, publisert 22. desember 2021 av FHI (Vedlegg 20)
- Modelling scenarios for the SARS-CoV-2 Omicron VOC (B.1.1.529) in Norway, January-February 2022, publisert 12. januar 2022 av FHI (Vedlegg 21)

2.4.7 Annen informasjon

I tillegg til ovennevnte nasjonal informasjon mottar departementene og underliggende etater omfattende informasjon om status og utvikling i smittesituasjon i andre land, herunder andre

lands vurderinger av nødvendige smitteverntiltak til enhver tid. Slik informasjon inngår jevnlig i den skriftlige informasjon som etatene oversender departementet, herunder formelle oppdragssvar.

Når det gjelder muntlig informasjon viser jeg til at departementet avholder faste møter med Hdir og FHI, for tiden 3 ganger i uken (mandag, onsdag og fredag). På onsdagsmøtene er også representanter for de regionale helseforetakene med. På disse møtene blir status for situasjonen gjennomgått og aktuelle saker og problemstillinger diskutert. Det skrives referat fra disse møtene. I tillegg avholdes jevnlig møter med etatene knyttet til dagsaktuelle saker og ofte også møter med etatene i forkant av og/eller i etterkant av at etatene har overlevert svar på formelle oppdrag fra departementet.

2.5 Andre skriftlige innspill Kunnskapsdepartementet har mottatt fra Utdanningsdirektoratet

I tillegg til ovennevnte dokumenter mottok Kunnskapsdepartementet enkelte skriftlige innspill fra Udir i aktuelle periode.

Udir ga i en e-post til Kunnskapsdepartementet datert 6. desember 2021 vurderinger om tiltaksnivå i barnehager og skoler ut fra en forutsetning om at det i forbindelse med virusmutasjonen omikron skulle innføres inngripende kontaktreduserende tiltak i samfunnet i form av krav til avstand og antall nærkontakter. Se vedlegg 22 for e-posten i sin helhet.

Udir ga 10. desember 2021 en vurdering av situasjonen i brev til Kunnskapsdepartementet. I brevet vises det til at regjeringen har besluttet gjeninnføring av trafikklysmodellen i barnehager og skoler med et nasjonalt bestemt grønt tiltaksnivå og varslet en mulig overgang til gult tiltaksnivå. Brevet er Udirs vurdering av en slik eventuell innstramming. Se vedlegg 23 for brevet i sin helhet.

I brev 17. desember 2021 kom Udir med råd om hva de mente måtte være på plass for å holde barnehager og skoler åpne ved oppstart i januar. Se vedlegg 24 for brevet i sin helhet.

I en e-post 11. januar 2022 har Udir gitt avklaringer og begrunnelser knyttet til gult tiltaksnivå i videregående opplæring. Direktoratet viser i e-posten til at de i alle sine råd vektlegger lavest mulig tiltaksbyrde for barn og unge og at tiltaksnivå i skolen uansett vil ha negative virkninger for barn og unge. Se vedlegg 25 for e-posten i sin helhet.

Kunnskapsdepartementet har også mottatt ukentlige rapporter fra Udir som del av Oppdrag 2021-044 til Udir om rapportering om pandemisituasjonen i barnehager og grunnopplæringen vinteren 2021/2022. Frist for første rapport var fredag 17. desember 2021. Jeg viser til vedleggene 26-29 for rapporteringen i sin helhet.

3. Svar på spørsmål 2: Grunnlag for å innføre og videreføre smitteverntiltak – smittevernlovens vilkår

3.1 Generelt om smittevernlovens vilkår for fastsettelse av smitteverntiltak

Smittevernlovens formål er å verne befolkningen mot smittsomme sykdommer ved å "forebygge dem" og "motvirke at de overføres til befolkningen" jf. § 1-1 første ledd. Smittevernloven hjemler tiltak for å forebygge en mulig fremtidig situasjon, og bygger på et føre var-prinsipp. Slike tiltak kan være nødvendige for å forhindre at smitte sprer seg og dermed for å beskytte befolkningen. Det samme gjelder tiltak for å forebygge en fremtidig smittesituasjon som man på beslutningstidspunktet anser vil inntre hvis tiltakene ikke innføres.

Loven gir vide fullmakter fordi den både er en generell lov, og en del av beredskapslovgivningen. Adgangen til å fastsette tiltak begrenses både av formålsbestemmelsen og av de grunnleggende kravene som følger av § 1-5.

Kravene i § 1-5 innebærer at smitteverntiltak skal være basert på en "klar medisinskfaglig begrunnelse", "nødvendig av hensyn til smittevernet" og fremstå "tjenlig etter en helhetsvurdering". Utgangspunktet er at smitteverntiltak skal baseres på frivillighet og i forståelse med den som tiltaket retter seg mot. Tvangstiltak kan ikke brukes når det etter sakens art og forholdene ellers vil være et uforholdsmessig inngrep.

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

Smitteverntiltak etter loven må også være *nødvendig av hensyn til smittevernet*. At det foreligger en medisinskfaglig begrunnelse, er dermed ikke tilstrekkelig for å innføre smitteverntiltak etter loven. Nødvendighetskravet innebærer at tiltaket må være egnet til å forebygge eller hindre smittespredning. Ordet "smittevernet" understreker at dette er det eneste hensynet som kan begrunne smitteverntiltak etter smittevernloven. Begrepet må likevel tolkes vidt, og vurderes konkret for den aktuelle sykdommen og den aktuelle situasjonen.

Det kreves ikke sikker kunnskap om at tiltaket vil ha effekt. Et generelt utgangspunkt er likevel at jo tydeligere og klarere den medisinskfaglige begrunnelsen er når det gjelder tiltakets egnethet, jo mer skal til for at smitteverntiltaket ikke kan anses som nødvendig. I en situasjon der det foreligger stor usikkerhet om hvordan utbruddet vil ramme befolkningen, for eksempel slik situasjonen var ved utbruddet av omikron-varianten, vil det være nødvendig med en føre-var tilnærming til smitteverntiltak. Forpliktelsen til å beskytte liv og helse, og å sikre befolkningen tilgang til nødvendig helsehjelp, vil derfor veie svært tungt når situasjonsbildet ellers er usikkert. Et usikkert situasjonsbilde vil derfor kunne begrunne at

strengt nasjonale tiltak er "nødvendig", for eksempel dersom det er tale om en alvorlig situasjon hvor det er usikkert hvor raskt smitte kan spre seg.

Tiltaket skal være så lite inngripende som mulig, ut fra den smitteverneffekten som søkes oppnådd. Lokale tiltak bør være begrunnet i et særlig lokalt behov, for eksempel som følge av stort lokalt smittepress eller mangel på ressurser til å yte helt nødvendige eller grunnleggende tjenester til befolkningen, herunder helsehjelp. Vurderingen av om tiltaket er nødvendig, må bygge på tilgjengelig kunnskap om smitten gir betydelig sykdomsbyrde, inkludert smitterisiko og hvordan smitten kan begrenses, risikoen for smittespredning og når smitte oppstår. Dersom vedtaket ikke er nødvendig av hensyn til smittevernet, skal det ikke iverksettes.

Nødvendighetskravet følger også av smittevernloven § 4-1 femte ledd som forutsetter at det gjøres en løpende vurdering av tiltaket. Når tiltaket ikke lenger er nødvendig, skal det straks oppheves eller begrenses. Hva som er nødvendig av hensyn til smittevernet må vurderes opp mot målet for håndteringen av pandemien.

Kravet om at smitteverntiltak skal *fremstå som tjenlig etter en helhetsvurdering (forholdsmessighetsvurderingen)*, overlapper delvis med nødvendighetskravet. Kravet innebærer at det må foretas en avveining av den helsemessige nytten av tiltaket, i forhold til tiltakets øvrige konsekvenser. Nytten av tiltaket må altså vurderes i lys av de negative konsekvensene eller belastningen tiltaket medfører. Et generelt utgangspunkt er at jo mer inngripende tiltaket er etter sin art, jo strengere krav stilles til at tiltaket er nødvendig og forholdsmessig. Ved vurderingen av om et inngrep er nødvendig og forholdsmessig, har det betydning om formålet kan oppnås med mildere inngrep. Det er ikke noen automatikk i at et mer tyngende inngrep vil være uforholdsmessig, selv om det kan pekes på et mildere inngrep som ivaretar de legitime formålene.

Formålet med en forholdsmessighetsvurdering er hovedsakelig å sikre at tiltaket kan anses rimelig etter en helhetsvurdering, og unngå uforholdsmessige tiltak. Slike vurderinger kan være vanskelige, spesielt dersom den medisinskfaglige kunnskapen knyttet til en smittsom sykdom er usikker. En usikker situasjon vil derfor medføre at det er vanskelig å gjøre en presis vurdering av om tiltak er egnet, nødvendig og tjenlig etter en helhetsvurdering. Førvar prinsippet som kan utledes av smittevernlovens formålsbestemmelse tilsier at det i en konkret situasjon kan være i tråd med loven å for eksempel innføre inngripende nasjonale tiltak, selv om disse på tidspunktet for vedtaket ikke nødvendigvis er like treffende i alle deler av landet. Dersom det vedtas inngripende tiltak basert på usikker fagkunnskap, vil det derfor være avgjørende at tiltakene justeres etter hvert som det kommer ny kunnskap.

3.2 Nærmere om kravet til smittevern faglig forsvarlig drift og trafikklysmodellen

Det er i covid-19-forskriften § 14b innført krav om smittevern faglig drift av barnehager og opplærings- og utdanningsvirksomheter. Det fremgår av bestemmelsen at Hdir utgir veiledere om smittevern faglig forsvarlig drift, herunder om innholdet i grønt, gult og rødt tiltaksnivå (trafikklysmodellen). Tiltaksnivå kan fastsettes enten lokalt av kommunen, eller

nasjonalt av regjeringen, og det kan fastsettes ulike tiltaksnivå for de ulike trinnene, eksempelvis gult i barne- og ungdomsskoler og rødt i videregående skole. Utgangspunktet er grønt tiltaksnivå, med mindre man enten lokalt eller nasjonalt har vedtatt strengere tiltaksnivå.

Trafikklysmodellen er utviklet for å kunne holde barnehager og skoler åpne til tross for ulikt smittenivå og strenge tiltak i samfunnet. Trafikklysmodellen er utarbeidet av FHI og Udir og gir veiledning om hvordan skolehverdagen kan organiseres samtidig som smitteverntiltak blir ivaretatt. Tiltakene varierer fra tilnærmet normal organisering av skolehverdagen (grønt nivå), til omfattende tiltak med mindre grupper og større avstand mellom elever og ansatte (rødt nivå). Forskjellen på de tre nivåene gjelder særlig tiltakene for å redusere kontakt mellom personer. På rødt nivå i videregående skole deles elevene inn i mindre grupper med et mål om å halvere antall kontakter. Rødt nivå innebærer ikke at skolen er fysisk stengt for oppmøte, men på grunn av plassmangel vil det ofte være nødvendig med delvis digital undervisning for å ivareta kravene til kontaktreduserende tiltak.

Basert på erfaringer fra håndtering av pandemien vet man at kontaktreduserende tiltak er effektive for å redusere smittespredning. Det å innføre tiltaksnivå etter trafikklysmodellen anses derfor å ha en medisinskfaglig begrunnelse, jf. smittevernloven § 1-5 og ovenstående redegjørelse for vilkår som må være oppfylt for fastsettelse av smitteverntiltak.

3.3 Fastsettelse av tiltakspakken 14. desember 2021

Som redegjort for under svar på spørsmål 1 fastsatte regjeringen 14. desember 2021 en tiltakspakke bestående av en rekke inngripende smitteverntiltak. Hensikten med tiltakene var å få kontroll på smittespredningen generelt, samt å forsinke utbredelsen av omikronvarianten. De innførte tiltakene baserte seg på Hdirs og FHIs anbefalinger av 11. desember 2021, med enkelte justeringer ved oversendelse 13. desember 2021 i svar på oppdrag 576, jf. vedlegg 1, herunder etatenes forholdsmessighetsvurdering av tiltakene i henhold til smittevernloven, øvrige innspill fra etatene, Statsforvalter og de regionale helseforetakene, jf. ovenfor punkt 2.4, samt innspill fra øvrige departementer med relevante underliggende etater, jf. ovenfor under punkt 2.5.

FHI uttaler i svar på oppdrag 576 at *"det er hovedsakelig et verdimessig og dermed et politisk spørsmål, i hvilken grad inngripende tiltak i samfunnet skal benyttes for å redusere den samlede belastningen på helsetjenesten. Det gjelder også hvilken risiko for økt belastning og konsekvenser for helsetjenestene som kan aksepteres vurdert opp mot behovet det vil være for strenge tiltak i befolkningen over tid for å kontrollere smittespredningen."* FHI oppsummerer med at situasjonen er alvorlig og anbefaler en profil på tiltakspakken med strengere kontaktreduserende tiltak som i minst mulig grad rammer barn, unge og sårbare grupper. Videre uttaler FHI generelt når det gjelder tiltak overfor barn og unge at *"Tiltakene bør oppskaleres, men tilpasses den lokale situasjonen"*. FHI anbefalte fortsatt gult nivå for barnehager og barneskoler, og uttalte at man kan *"Vurdere rødt nivå i områder med mye smitte, og der det er omfattende kontaktreduserende tiltak i samfunnet."*

Rødt nivå må være svært godt begrunnet. Tiltaket kan evt. innføres på enkeltskoler eller for enkelte skoler/skoletrinn i en kommune."

Hdir sluttet seg til FHIs forslag til tiltak, men har enkelte forslag til presiseringer. Direktoratet skriver: *"Helsedirektoratet er derimot sterkt i tvil hvorvidt de tiltakene som foreslås i denne besvarelsen er tilstrekkelig til å forsinke utbredelsen av omikron og få ned smitten med delta tilstrekkelig raskt til at sårbarheten i helsetjenesten og i samfunnskritiske funksjoner blir tilstrekkelig redusert. Dette er spesielt knyttet til tiltakene for barn og unge."* I sine anbefalinger skriver direktoratet at når det gjelder tiltak i barnehager og skoler *"støtter vi FHI i at trafikklysmodellen brukes i barnehager og skoler, denne er utviklet for å holde barnehager og skoler åpne og bidra til at barn og unge får mest mulig tilstedeværelse. Vi mener at forslaget om å ha et nasjonalt gult nivå i barnehager og skoler må vurderes etter kort tid om dette er forholdsmessig i forhold til smittesituasjonen."*

Udir skrev i sitt innspill til FHI og Hdir, at begrensninger i skole- og barnehagetilbudet har store, negative konsekvenser for barn og unge. Udir uttalte videre at det derfor er avgjørende at man unngår en ny nedstengning av skoler og barnehager, for eksempel i form av en forlenget juleferie. Direktoratet påpekte at tiltak rettet mot barn og unge må være svært godt begrunnet og ses i lys av behov for tiltak i andre deler av samfunnet. Jeg viser også til punkt 2.5 hvor det er redegjort for annen kommunikasjon fra Udir til Kunnskapsdepartementet i aktuelle periode, som også ble vektlagt i regjeringens helhetsvurdering. Bufdir skrev i sitt innspill til Hdir og FHI at de i sin vurdering av nedstengning av skole i hovedsak viste til Udirs vurderinger.

Jeg vil vise til svar fra kunnskapsministeren av 18. januar 2022 på spørsmål fra representanten Øvstegård knyttet til tiltaksnivå i skolen. Her skriver kunnskapsministeren:

"Før jul var vi i en periode med kraftig økning i smitte av deltavarianten av koronaviruset, og det var stor usikkerhet om omikronvarianten av viruset. Vi visste ikke i hvilket omfang omikronvarianten ville spre seg, og i hvilken grad den ville gi alvorlig sykdom. I tillegg hadde vi nylig startet vaksinasjon med oppfriskningsdose og manglet god nok testkapasitet for å teste elevene så ofte vi mener det er behov for. Scenariene fra helsemyndighetene om utvikling av smittesituasjonen og konsekvenser for samfunnet var dramatiske, og det var behov for å handle raskt i en situasjon med stor usikkerhet.

Før jul opplevde vi videre at mange barnehager og skoler ville stenge eller begrense åpningstidene på grunn av smitte- og bemanningssituasjonen. Det ble fremmet ønsker om nasjonale tiltak, blant annet i de faste sektormøtene jeg har med KS, Elevorganisasjonen og lærerorganisasjonene. For å beholde kontroll over situasjonen, og å sikre at barnehager og skoler holdt åpne, reintroduserte regjeringen trafikklysmodellen i barnehager og skole. Vi fastsatte 16. desember gult og rødt nivå som en del av en tiltakspakke med nasjonale tiltak på et bredt spekter av samfunnsområder. Vi valgte ikke den differensierte

modellen som Helsedirektoratet og FHI la opp til, der det var nasjonale tiltak i deler av barnehage- og skoleløpet og lokale i andre deler av løpet.

Min klare oppfatning var at videregående skole ikke kunne settes på gult nivå fordi dette nivået ikke gir en tilstrekkelig begrensning i nærkontakter. Valget stod mellom grønt og rødt nivå, der grønt nivå ikke ble vurdert som effektivt nok i den smittesituasjonen vi var i. Regjeringen besluttet derfor rødt nivå. Rødt nivå kjenner fylkeskommunene og videregående skoler godt, og vi vet at det gir en kraftig begrensning i antall nærkontakter, uten at skolene stenger.

Jeg opplever at reintroduksjon av trafikklysmodellen bidro til å holde barnehager og skoler mer åpne enn de ellers ville vært. Samtidig har helseministeren og jeg vært opptatt av at vi ønsker raskest mulig reduksjon i tiltaksnivå i videregående skole. Vi ga derfor Helsedirektoratet, FHI og Utdanningsdirektoratet i oppdrag å videreutvikle trafikklysmodellen, blant annet for å gjøre det lettere å praktisere gult nivå i videregående skole. Dette arbeidet har blant annet KS og lærerorganisasjonene vært involvert i."

Kunnskapsdepartementet har mottatt ukentlige rapporter fra Udir som del av Oppdrag 2021-044 til Udir om rapportering om pandemisituasjonen i barnehager og grunnsopplæringen vinteren 2021/2022. I rapportene før jul meldes det om den svært krevende smitte- og bemanningssituasjonen som har gjort at kommuner har sett seg nødt til å innføre tiltak utover de nasjonale, slik kunnskapsministeren beskriver i svaret til representanten Øvstegård. Enkelte skoleeiere så seg nødt til å ha hjemmeskole for hele eller deler av skolen noe tid, enten på grunn av bemanningssituasjon eller en uavklart smittesituasjon. Jeg viser til vedleggene 26-29 for rapporteringen fra 17. desember til og med 14. januar 2022.

I en e-post 11. januar 2022 utdyper Udir hvorfor gult nivå kan være problematisk i videregående skole om målet er å redusere antall nærkontakter. Direktoratet viser i e-posten til at de i alle sine råd vektlegger lavest mulig tiltaksbyrde for barn og unge og at tiltaksnivå i skolen uansett vil ha negative virkninger for barn og unge. Direktoratet skriver blant annet følgende:

"Innspillene våre datert 6. desember (respons på en bestilling på et worst-case scenarie), 10., 11. og 20. desember 2021, samt 7. januar 2022, gir utfyllende begrunnelser. Vi forstår at KD har behov for at vi oppklarer innholdet i setningen: "Både ungdomstrinn og videregående opplæring har blanding av elever i ulike fag, og gult tiltaksnivå er derfor vanskelig forenelig med språkfag, valgfag og andre fag på tvers av klasser/ Erfaringen fra pandemien så langt er at gult nivå fungerer i barnehager og på barnetrinn, mens elever på ungdomstrinn og i videregående opplæring har opplæring i grupper på tvers i så mange fag at gult nivå ikke er forenelig med et godt opplæringstilbud, hverken faglig eller sosialt." som kan leses i vårt innspill 6./10./11. desember.

Utfordringen med gult nivå har følgende utgangspunkt:

- *Den største forskjellen i de kontaktreduserende tiltakene i trafikklysmodellen er fra gult til rødt – der det er om lag en halvering i antall nærkontakter. Forskjellen i nærkontakter mellom grønt og gult nivå er mindre og handler særlig om kontakt i fellesarealer og friminutt. Vi erfarte at det var bekymring i våre sektorer knyttet til at gult nivå ikke hadde en tilstrekkelig reduksjon i antall nærkontakter for elever og ansatte.*
- *På grunn av ovennevnte bekymring så vi enkelte steder at lokale vedtak strammet inn på det gule nivået ved å benytte digital opplæring i for eksempel programfag for å redusere antall nærkontakter, evt at de strammet inn til rødt tiltaksnivå.*

Fra vårt ståsted handlet altså utfordringen om det gule nivået primært om oppfatningen av at dette ikke var et tilstrekkelig smittevern."

Se vedlegg 25 for e-posten i sin helhet.

I kongelig resolusjon av 14. desember 2021, jf. vedlegg 30, er det redegjort for etatenes ovenstående vurdering av forholdsmessigheten av å innføre tiltakene og det vises til denne redegjørelsen. Som det fremgår av resolusjonen, delte Helse- og omsorgsdepartementet Hdirs og FHIs vurdering av 11. desember 2021 (svar på oppdrag 576) om at det å fortsette på samme tiltaksnivå som fastsatt 8. desember og se an effekten av disse tiltakene, ikke ville være tilstrekkelig. Det er vist til at Hdir støttet FHIs forslag til tiltak med noen presiseringer, og at direktoratet var usikre på om de foreslåtte tiltakene ville være tilstrekkelige til å forsinke utbredelsen av omikron og få ned smitten med delta. Som nevnt ovenfor pekte direktoratet på at dette spesielt var knyttet til tiltakene for barn og unge, og viste til at erfaringer tilsa at smitte i denne populasjonen brer seg videre til resten av befolkningen.

Departementet påpekte i resolusjonen at det å videreføre tiltakene som ble fastsatt 8.12. riktignok ville spare befolkningen for tiltaksbyrde, men også innebære en betydelig sykdomsbyrde og belastning på helsetjenesten og samfunnskritiske funksjoner. Departementet mente derfor at risikovurderingen fra etatene og alvorligheten i situasjonen tilsa at det måtte innføres ytterligere tiltak, selv om det ikke hadde vært tid til å se effekten av tiltakene som ble fastsatt 8. desember 2021.

Ved utarbeidelse av resolusjonen forelå også FHIs risikovurdering fra 13. desember 2021, hvor det blant annet er påpekt at *"Situasjonen er stadig mer alvorlig. Antallet påviste tilfeller av SARS-CoV-2-infeksjon øker raskt og etterfølges av en økning av innleggelseser"* og *"Det haster med å bremse covid-19-epidemien med betydelige tiltak slik at ikke omikronvarianten forårsaker en epidemibølge som gir enorm sykdomsbyrde og fullstendig overbelaster helsetjenesten"*.

Det ble i resolusjonen også vist til at en omikrondrevet smittebølge i stor grad ville kunne påvirke resten av samfunnet ved at mange flere vil bli smittet, syke og trenge sykefravt ær. Det ble vist til at dette ville gå ut over kritiske samfunnsfunksjoner, utdanningssektoren og næringslivet. Departementet viste også til at tiltakene man fastsatte 14. desember 2021

sannsynligvis på kort sikt ville kunne bryte stigningen i smitte forårsaket av begge virusvarianter.

Med utgangspunkt i de tiltak som ble fastsatt 8. desember 2021, ble det 14. desember 2021 derfor innført enkelte nye tiltak, samtidig som flere eksisterende tiltak ble endret eller oppjustert. På dette tidspunktet var det barnehager, skoler, kommuner og organisasjoner som varslet at de ønsket å stenge slik som i Danmark eller gjøre andre begrensninger i barnehage- og skoletilbudet. Regjeringen vektla at det var viktig med nasjonale tiltak for å ha kontroll over situasjonen. Regjeringen besluttet 14. desember at rødt tiltaksnivå skulle gjelde for videregående skoler fra og med 16. desember 2021 og mente at det var forholdsmessig basert på vurderinger av situasjonen og tiltakenes effekt. Regjeringen vurderte at slikt tiltaksnivå var nødvendig av hensyn til smittevernet og tjenlig etter en helhetsvurdering av den samlede tiltakspakken. Regjeringen vektla at smittesituasjonen var uoversiktlig og at det var usikkerhet knyttet til hvordan situasjonen ville utvikle seg. Regjeringen la også vekt på at gult nivå er mindre effektivt for å få til tilstrekkelig avstand mellom elever for å forebygge smitte på videregående skoler, fordi elevene blandes på tvers i mange ulike fag og klasser i løpet av en skoledag. Samtidig ble det kommunisert at tiltakene skulle gjelde i 4 uker.

3.4 Videreføring av tiltaksnivå 27. desember 2021

I svar på oppdrag 589 den 20. desember 2021, jf. vedlegg 2, anbefalte Hdir og FHI at det burde planlegges for fysisk tilstedeværelse i skoler og barnehager den første uken etter juleferien. Det ble anbefalt at det nasjonale tiltaksnivået i barnehager, barneskoler og ungdomsskoler ble videreført på gult nivå. Hdir og FHI anbefalte at det nasjonale tiltaksnivået for videregående skoler kunne endres fra rødt til gult nivå. Videre ble det anbefalt at man senest fra uke 3 opphevet nasjonalt nivå i henhold til trafikklysmodellen, og gikk tilbake til lokal beslutning.

Udir anbefalte i sitt innspill til Hdir at barnehager og skoler måtte være åpne fra 3. januar 2022 og at tilbudet ikke burde begrenses av strenge smitteverntiltak. Det er vist til at det er store lokale forskjeller i smittesituasjonen i Norge, og at nasjonale tiltak rettet mot barn og unge etter direktoratets vurdering ikke vil være forholdsmessig i områder med lite smitte. Direktoratet mente derfor at rødt nasjonalt nivå i videregående skole ikke kunne opprettholdes, og det er blant annet vist til at en stor andel av elevene i videregående skole er vaksinert, det er lavere smitterisiko og at alderen tilsier at det vil være mulig å holde avstand. Jeg viser også til punkt 2.5 hvor det er redegjort for annen kommunikasjon fra Udir til Kunnskapsdepartementet i aktuelle periode. Bufdir viste til sitt svar til oppdrag 576.

Etter en ny helhetsvurdering basert på ovenstående besluttet regjeringen 27. desember 2021 at rødt tiltaksnivå skulle videreføres for videregående skoler ved skolestart etter jul, slik det var forutsatt og kommunisert ved beslutningen 14. desember. Regjeringen mente at det var forholdsmessig basert på vurderinger av situasjonen og tiltakenes effekt. Regjeringen vurderte at tiltaksnivået fortsatt var nødvendig av hensyn til smittevernet, forventninger om økt smittenivå etter ferien og tjenlig etter en helhetsvurdering av den samlede tiltakspakken. Regjeringen vektla at i likhet med situasjonen før jul var smittesituasjonen fortsatt uoversiktlig

og det var usikkerhet knyttet til hvordan situasjonen ville utvikle seg. I tillegg var vaksineringsen inn mot jul lavere enn ønsket. Regjeringen la også vekt på at gult nivå er mindre effektivt for å få til tilstrekkelig avstand mellom elever for å forebygge smitte på videregående skoler, fordi elevene blandes på tvers i mange ulike fag og klasser i løpet av en skoledag. Det var dessuten begrenset tilgang på tester på dette tidspunktet.

Ved regjeringens beslutning forelå FHI's risikovurdering fra 22. desember 2021, hvor det blant annet er påpekt at *"Situasjonen er stadig alvorlig. Antallet påviste tilfeller av SARS-CoV-2-infeksjon og antallet innleggelser er på et høyt nivå, men det er tegn på avflating"* og at *"Sykehus, sykehjem, fastleger og legevakter opplever stadig stor belastning som følge av syke pasienter, økt sykefravær blant helsepersonellet og mindre tilgang på vikarer fra utlandet."* Det vises til at *"Omikronvarianten vil sannsynligvis gi en ny bølge av epidemien fra januar. Størrelsen på denne bølgen er usikker; den kan bli svært stor med opp mot flere hundre daglige innleggelser. Størrelsen vil avhenge av variantens spredningsevne, vaksinasjonsoppslutning og vaksineeffekt, effekt av smitteverntiltak og effekt av befolkningens egenvalgte atferdsendringer."* Det uttales også at *"Tiltakene bør fortsette og eventuelt justeres slik at en forventet epidemibølge forårsaket av omikronvarianten flates ut og man unngår en stor sykdomsbyrde og overbelastning av helsetjenesten. De forholdsmessige og nødvendige tiltakene må vare til man ser en tydelig reduksjon i belastningen på helsetjenesten og da vurderes på nytt."*

Regjeringen var samtidig opptatt av å ikke videreføre rødt tiltaksnivået lengre enn nødvendig. Helse- og omsorgsdepartementet ga derfor 3. januar 2022 oppdrag til Hdir, i samråd med FHI og Udir, om å vurdere tilpasninger av gult nivå i videregående skole og eventuelt ungdomsskolen, og foreslå en innretning av dette nivået som er forenelig med et godt faglig og sosialt opplæringstilbud, samtidig som driften er smittevernrelatert forsvarlig (Oppdrag nr. 599, se vedlegg nr. 31).

Regjeringen var også enig med FHI og Udir i at grønt nivå kombinert med jevnlig testing, var en mer ønskelig løsning. Hdir arbeidet gjennom siste halvdel av desember med anskaffelser av et tilstrekkelig antall hurtigtester. Gjennom leveranser de første ukene i januar, økte tilgangen på tester. Jevnlig testing bidrar til å kontrollere smitteutbrudd på en effektiv måte, og til at skoler kan holdes åpne på et lavere tiltaksnivå enn ellers.

3.5 Opphevelse av nasjonalt fastsatt tiltaksnivå 13. januar 2022

I faglige tilrådinger fra Hdir og FHI i svar på oppdrag 590 den 9. januar 2022, anbefalte etatene å oppheve det forskriftsfestede nasjonale gule og røde tiltaksnivået for henholdsvis barnehager/grunnskoler og videregående skoler/voksenopplæringen som ble innført før jul 2021. Udir anbefalte i sin vurdering til Hdir at nasjonalt gult og rødt tiltaksnivå ikke videreføres fra uke 3, og at det ikke forskriftsfestes et nasjonalt tiltaksnivå. Udir mente det ikke ville være forholdsmessig å videreføre rødt tiltaksnivå nasjonalt for elever i videregående opplæring.

Basert på de faglige tilrådingene fra etatene besluttet regjeringen 13. januar 2022 å oppheve det forskriftsfestede nasjonale gule og røde tiltaksnivået for henholdsvis barnehager/grunnskoler og videregående skoler/voksenopplæringen. Det ble vist til at kommunene må gjøre egne vurderinger av situasjonen lokalt, og fastsette tiltaksnivået deretter.

4. Avslutning

Jeg håper ovenstående redegjørelse, og vedlagte dokumenter, besvarer komiteens spørsmål. Jeg vil selvfølgelig besvare eventuelle tilleggsspørsmål komiteen fortsatt måtte ha.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol

Kopi

Kunnskapsdepartementet

Vedlegg:

- Oversikt over vedlegg til svaret
- Vedlegg som ikke fremgår av oppgitte lenker og som derfor vedlegges særskilt