



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

20/2379-

30. september 2020

Dokument 8:109 S - Representantforslag om begrensning av regjeringens fullmakter i smittevernloven

Det vises til brev datert 19. mai 2020 fra helse- og omsorgskomiteen der komiteen ber om min uttalelse vedrørende ovennevnte representantforslag. De konkrete forslagene er:

1. Stortinget ber regjeringen fremme nødvendige forslag om endring i smittevernloven som fastsetter at særlig inngripende nasjonale tiltak innført med hjemmel i loven, snarest mulig fremmes som proposisjon til behandling i Stortinget.

2. Stortinget ber regjeringen fremme de nødvendige forslag om endring i smittevernloven som fastsetter at Stortinget, med minst en tredjedel av stemmene, til enhver tid kan begjære at nasjonale tiltak innført med hjemmel i loven, skal fremmes som proposisjon til Stortinget.

3. Stortinget ber regjeringen fremme de nødvendige forslag for å lovfeste en plikt for regjeringen til å offentliggjøre det faglige grunnlaget samtidig som nasjonale vedtak og forskrifter med hjemmel i smittevernloven iverksettes, så lenge det ikke strider mot rikets sikkerhet eller kan gjøre stor samfunnsmessig skade.

4. Stortinget ber regjeringen fremme de nødvendige forslag for å sikre at forvaltningsloven § 37 andre ledd om høring skal gjelde for nasjonale vedtak eller forskrifter hjemlet i smittevernloven, hvis det er tidsmessig forsvarlig. En høring kan settes til 24 timer.

5. Stortinget ber regjeringen fremme de nødvendige forslag for å sikre at vedtak eller forskrifter med hjemmel i smittevernloven § 4-1 skal ha en tidsbegrenset varighet på en

måned. Skal vedtaket eller forskriften forlenges, kan regjeringen vedta det og umiddelbart fremme proposisjon til Stortinget.

Svar:

Fra 12. mars 2020 har vi satt i verk tiltak som er de mest inngripende tiltakene i Norge i fredstid. Vi har opparbeidet erfaring med både viruset og ulike smitteverntiltak, men vi kan ikke si med sikkerhet hvordan situasjonen vil utvikle seg og hvilke smitteverntiltak vi må ta i bruk fremover. Jeg mener derfor at beredskapslovgivningen i minst mulig grad bør endres nå som vi fortsatt står midt i pandemien. Det vil kunne skape usikkerhet, og i verste fall kunne påvirke vår evne til å håndtere pandemien.

Smittevernloven gir hjemmel for mange av smitteverntiltakene som er iverksatt for å bekjempe utbruddet av covid-19. Den har som 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. Smittevernloven er en fullmakts- og beredskapslov. Loven gir lokale og sentrale myndigheter kompetanse til å iverksette nødvendige smitteverntiltak, og skal gi grunnlag for at lokale og sentrale helsemyndigheter kan håndtere utbruddssituasjoner som på forhånd er ukjent og som man ikke kjenner hendelsesforløpet til. Smittevernloven er også en rettssikkerhetslov, noe som fremgår av formålsbestemmelsen. Det er hensynet til samfunnets interesser som må veies mot enkeltmenneskets personlige integritet og rettsvern.

Smittevernloven har en trinnmodell som innebærer at loven for det første regulerer ansvar og oppgaver som gjelder i en normalsituasjon, for det andre har særlige fullmakter for sykdommer som er definert som allmennfarlig smittsom sykdom og for det tredje aktiveres ytterligere fullmakter dersom en situasjon defineres som et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom. Alle fullmaktene i smittevernloven ble utløst ved at covid-19 ble definert som en allmennfarlig smittsom sykdom 31. januar og utbruddet har blitt erklært som et alvorlig utbrudd. Smittevernloven er en generell lov som gjelder for alle smittsomme sykdommer og det er særlig hensynet til å beskytte samfunnet og forebygge smitte som begrunner de inngripende reglene og de vide fullmaktene.

Smitteverntiltak som innebærer ulike forbud og begrensninger reiser spørsmål om forholdet til flere grunnlovsbestemmelser og bestemmelser i den europeiske menneskerettighetskonvensjon (EMK). Eksempelvis bestemmer Grunnloven § 102 første ledd første punktum og EMK artikkel 8 at enhver har rett til respekt for sitt privatliv og familieliv og sitt hjem, og videre bestemmer Grunnloven § 101 andre ledd og EMK artikkel 11 at alle kan møtes i fredelige forsamlinger. Smitteverntiltak som begrenser disse rettighetene må ha tilstrekkelig hjemmel i lov, ivareta et legitimt formål og være forholdsmessig. Hensynet til å beskytte helse er blant de legitime formålene som angis i EMK artikkel 8 og 11. Ved iverksettelse av smitteverntiltak må det vurderes om disse kravene er oppfylt. Forholdsmessighetskravet innebærer at inngrepet ikke må gå lengre enn det som er nødvendig for å ivareta det legitime formålet som begrunner inngrepet. Det må derfor vurderes om formålet også kan oppnås ved tiltak som er mindre inngripende. Tiltaket må heller ikke gis

lengre varighet enn nødvendig, og det må gjøres jevnlige vurderinger av behovet for å opprettholde det.

Smittevernloven har i tillegg en egen bestemmelse i § 1-5 som begrenser fullmaktene i loven. Bestemmelsen ble tatt inn i forbindelse med lovrevisjonen i 2019 og inneholder grunnleggende krav som må vurderes ved iverksettelse av tiltak etter loven. Det stilles i denne bestemmelsen krav til at tiltakene skal ha klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendige og tjenlig etter en helhetsvurdering. Dette innebærer at hvilke tiltak som er aktuelle og lovlige vil variere ut fra hvordan situasjonen er.

I smittevernloven § 7-12 er det gitt en særlig fullmakt for Kongen som har blitt benyttet som hjemmel for enkelte av vedtakene som er satt i verk under pandemien. Bestemmelsen fastsetter at dersom det er fare for eller er et utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom som truer folkehelsen og det er nødvendig å sette inn tiltak raskt, kan Kongen fastsette forskrifter med lovs innhold og om nødvendig fravike gjeldende lovgivning. Det er et vilkår at det må være fare ved opphold, noe som innebærer at det ikke vil være tilstrekkelig tid til ordinær lovgivningsprosess. Det er forutsatt i forarbeidene til smittevernloven at det er snever adgang til å benytte denne fullmakten og at den kun skal brukes i en alvorlig nasjonal krisesituasjon.

Det følger av bestemmelsens henvisning til beredskapsloven § 3 at forskrifter gitt i medhold av bestemmelsen skal meddeles Stortinget «snarest mulig» og at bestemmelsene i forskriftene «kan oppheves av ... Stortinget». Ordningen etter beredskapsloven er at det må fremlegges lovforslag for Stortinget snarest mulig dersom bestemmelsene ikke er opphevet innen 30 dager. Kravet om å fremlegge lovforslag for Stortinget har vært suspendert i tråd med koronaloven og ble opphevet 27. mai 2020.

Covid-19-pandemien er i stadig utvikling og følges nøye av Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet. Vurdering av smitteverntiltakene skjer løpende utfra gjeldende smittesituasjon. Det avgjørende er hvordan smittesituasjonen er til enhver tid. Det er også en løpende vurdering av hvorvidt man skal ha rettslig regulering eller anbefalinger på nasjonalt nivå. Gjennom hele pandemien vil det imidlertid være nødvendig å beholde et sett av grunnleggende nasjonale tiltak for å hindre at ny smitte får anledning til å spre seg. Eksempler på dette er detaljerte regler om karantene- og isolering, krav til smittevern faglig drift av virksomheter og gjennomføring av arrangementer. Hovedtrekkene i disse reglene ligger fast over tid, men de må justeres.

Når håndtering av smittesituasjonen medfører behov for justeringer av tiltakene som er regulert i forskrift om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet (covid-19-forskriften), er det innenfor et tidsrom som erfaringsmessig ikke medfører tid til offentlig høring. Dette henger også sammen med kravene i smittevernloven § 1-5. Dersom et tiltak ikke lenger anses å oppfylle vilkårene må det straks oppheves, og i motsatt tilfelle hvor tiltaket oppfyller vilkårene vil det normalt være behov for rask iverksettelse for å unngå smittespredning.

Siden slutten av juli har det oppstått flere lokale smitteutbrudd i ulike deler av landet. Det er nå utbrudd og økt smitte i noen avgrensede områder av landet, mens det i andre deler er svært lite eller ingen smitte. Selv om vi har opparbeidet oss noe erfaring fra håndtering av denne pandemien, står vi i en usikker situasjon med et virus som vi har begrenset kunnskap om. Litt over 1 prosent av befolkningen ser ut til å være smittet. Det betyr at det antageligvis er lite immunitet mot virus i befolkningen og medfører at det er fare for utbrudd dersom vi ikke gjennomfører nødvendige smitteverntiltak. Dette tilsier blant annet at det ikke er opplagt på nåværende tidspunkt hvilke smitteverntiltak vi må ta i bruk fremover for at vi fortsatt skal ha kontroll. Det vil også være behov for lokale tiltak som hjemles i smittevernloven. Eksempler på dette har vi blant annet sett i Bergen, Indre Østfold og nå sist i Oslo.

Regjeringen har tilstrebet offentlig høring av forslag til forskrift- eller lovendringer i forbindelse med håndtering av pandemien. I slutten av mai ble forslag om midlertidig endring av smittevernloven, som blant annet gir lovhjemmel til å videreføre forskriftsbestemmelser om isolering og smittekarantene i covid-19-forskriften, hørt i 48 timer. Den midlertidige lovendringen gjelder i ett år og departementet vil i tråd med lovvedtaket sende nytt forslag på høring innen utgangen av året slik at Stortinget kan gjennomføre en ordinær behandling av et eventuelt nytt lovforslag.

Vurderinger fra Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet offentliggjøres i tråd med offentleglova. Utgangspunktet for dokumenter som er innhentet fra underordnet organ er at det kan gjøres unntak fra innsyn dersom det nødvendig for å sikre forsvarlige interne beslutningsprosesser. Regjeringen mener at det er nødvendig å unnta vurderingene fra Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet som ligger til grunn for de nasjonale smitteverntiltakene inntil regjeringen har fattet en beslutning, av hensyn til å sikre en forsvarlig prosess. Det går normalt noen få dager fra vurderingene foreligger til beslutning er fattet og kommunisert. Utgangspunktet er derfor at det faglige grunnlaget blir offentlig samtidig som nasjonale vedtak og forskrifter med hjemmel i smittevernloven iverksettes.

Med hilsen



Bent Høie