

Helse- og omsorgsdepartementet
Krisestab HOD
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.: Covid-19 oppdrag 256
Vår ref.: 20/45223-3
Saksbehandler: Andreas Skulberg
Dato: 11.12.2020

Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 256 – Overordnet smittevernfaglig vurdering av strenge tiltak

Vedlagt finnes svar på dette oppdraget.

Oppsummering av konklusjoner:

- Portforbud er et tiltak som kan anses å være nødvendig av hensyn til smittevernet i ekstreme situasjoner, der man vurderer at stenging av alle ikke-essensielle virksomheter ikke vil være nok til å redusere mobiliteten og kontakten i befolkningen i tilstrekkelig grad.
- Et portforbud vil være et inngripende tiltak for de det gjelder for, som griper inn i enkeltpersoners handlingsfrihet og retten til respekt for privatlivet. Det skal mye til for at tiltaket etter en helhetsvurdering vil anses forholdsmessig.

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.
direktør

Jon Hilmar Iversen
konsulent

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd @fhi.no

Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 256 – Overordnet smittevern faglig vurdering av strenge tiltak

Oppsummering av konklusjoner

- Portforbud er et tiltak som kan anses å være nødvendig av hensyn til smittevernet i ekstreme situasjoner, der man vurderer at stenging av alle ikke-essensielle virksomheter ikke vil være nok til å redusere mobiliteten og kontakten i befolkningen i tilstrekkelig grad.
- Et portforbud vil være et inngripende tiltak for de det gjelder for, som griper inn i enkeltpersoners handlingsfrihet og retten til respekt for privatlivet. Det skal mye til for at tiltaket etter en helhetsvurdering vil anses forholdsmessig.

1. Oppdrag

HelseDirektoratet og Folkehelseinstituttet har fått følgende oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet:

Covid-19 oppdrag nr 256 – Overordnet smittevern faglig vurdering av strenge tiltak

Ulike former for nedstenging og portforbud er tiltak i beredskapsplanen. Selv om situasjonen ikke tilsier slike tiltak nå, er det hensiktsmessig med ytterligere vurderinger av i hvilke situasjoner disse tiltakene kan være aktuelle å sette i verk i forbindelse med covid-19, og den nærmere avgrensningene av utformingen av tiltakene.

Vi ber derfor at det med utgangspunkt i systemet for risikovurdering og modellene for nedstenging som angis i 5.1, 5.2 og 5.3, gis en situasjonsbeskrivelse av smittesituasjon, kapasitet i smitteoppsporingen og kapasitet i helsetjenesten og eventuelle andre indikatorer for kapasiteten i helsetjenesten som vil kunne tilsi at tiltakene vurderes som nødvendige og forholdsmessige.

Vi ber om en særskilt vurdering av når portforbud vurderes som et nødvendig og forholdsmessig virkemiddel. Vi ber om at dette inkluderer vurderinger om:

- a. Lokalt/regionalt eller nasjonalt forbud
- b. Tid på døgnet/antall timer/hele døgnet – og for hvilken tidslengde
- c. Overordnet vurdering av hvilke unntak må/bør gis

Vi ber om en vurdering av hva som vil være den smittevern faglige begrunnelsen for portforbud og om tiltaket er nødvendig av hensyn til smittevernet jf. smittevernloven § 1-5, i en situasjon

hvor store deler av virksomhetene allerede er stengt ned, gitt at det må gis nødvendig unntak fra portforbudet for å opprettholde nødvendige samfunnsfunksjoner.

Vi ber videre om redegjørelse for den smittevernfaglige gevinsten av et portforbud, vil det for eksempel være å unngå ansamlinger, redusere risiko for fysisk kontakt på generelt grunnlag, eller er det behov for å unngå situasjoner på visse tider av døgnet når smittevernregler ikke overholdes i like stor grad?

Vi ber om at det gis en vurdering av den smittevernfaglige begrunnelsen av i hvilken grad de ulike modellene for nedstenging vil omfatte barn.

Det bes om at Helsedirektoratet, i samarbeid med Folkehelseinstituttet, kommer med overordnede vurderinger innenfor tidsfristen.

Frist: onsdag 9. desember kl. 12.00.

Helsedirektoratet og FHI har fått utsatt frist på oppdraget til fredag 11. desember.

2. Bakgrunn og avgrensninger

Helsedirektoratet har fått innspill fra og samarbeidet med Folkehelseinstituttet i besvarelse av oppdraget.

FHI har i tillegg uttalt seg om flere juridiske forhold, herunder spørsmål om hjemmelsgrunnlag i smittevernloven for å fatte vedtak om portforbud. Helsedirektoratet legger til grunn regjeringens beredskapsplan og de vurderinger som er gjort forut for denne. Vi har i dette oppdraget derfor ikke gått inn i innførlene fra FHI vedrørende spørsmålet om hjemmelsgrunnlag.

Oppdraget dreier seg om strenge smitteverntiltak på risikonivå 5. Nivået er i systemet for risikovurdering i oppdrag 216/226 overordnet beskrevet av FHI slik:

Risikonivå 5 (Ukontrollert spredning)

Ukontrollert spredning i samfunnet og fare for å overskride sykehusenes kapasitet. Akselererende insidens utenom kjente utbrudd. Mer enn 30-40% har ukjent smittesituasjon. Smittesporing er ikke gjennomførbart for mange tilfeller pga. kapasitetsmangel.

Helsedirektoratet gjør oppmerksom på at indikatorer og definisjoner vil kunne måtte justeres i det videre arbeidet med oppdrag 243.

I oppdrag 216/226 er en modell for nedstengning innenfor nivå 5 beskrevet og eksemplifisert i tre nivåer av tiltak innenfor nivå 5. Disse nivåene er beskrevet slik:

- **Nivå 5.1:** Nedstengning av en rekke steder og virksomheter og forbud mot arrangementer. Denne modellen kan sammenlignes med vedtakene som ble fattet 12. mars. Det bør også vurderes om man bør innføre strengere tiltak for handelsvirksomheten (kjøpesentre mv.), eksempelvis begrensninger antall personer som kan være inne i butikker, restriksjoner på åpningstider, råd om hvem som kan handle når mv. (Se FHIs tabell, vedlegg 1 i besvarelse av oppdrag 216/226).
- **Nivå 5.2:** Nedstengning av alle virksomheter som ikke vurderes som essensielle. Sektordepartementene vurderer hvilke virksomheter som må kunne holde åpent. For at denne modellen skal fungere optimalt, bør det vurderes strengt hvilke virksomheter som skal kunne

holde åpent. I tillegg gis det råd til at befolkningen om at de i størst mulig grad bør holde seg hjemme. Se FHIs tabell (vedlegg 1).

- **Nivå 5.3:** Nedstengning av alle ikke-essensielle virksomheter (som modell 5.2), og i tillegg innføre delvis portforbud. Det bør vurderes om grensene skal stenges helt. Se FHIs tabell (vedlegg 1).

Oppdraget tar utgangspunkt i disse tre nivåene av tiltak.

Overordnet vises det videre til besvarelse på oppdrag 216/226, tilleggsoppdrag til 216 og oppdrag 243.

3. Faglig råd fra Folkehelseinstituttet

3.1. Bakgrunn

Regjeringens beredskapsplan¹ nevner en rekke inngripende smitteverntiltak, som stenging av lokaler og arrangementer, serveringssteder, barnehager, skoler, videregående skoler, universiteter og andre virksomheter.

Folkehelseinstituttet har (i oppdrag 216/226) foreslått at en rekke inngripende tiltak med stengninger kan vurderes på det nye risikonivå 5. Det gjelder blant annet forbud mot alle arrangementer, stenging av alle serveringssteder, stenging av alle underholdningstilbud, stans i all organisert idrett, stenging av alle universiteter og stenging av de fleste virksomheter.

Helsedirektoratet har foreslått en underinndeling av tiltakene på risikonivå 5, nemlig:

- 5.1: Nedstengning av en rekke steder og virksomheter og forbud mot arrangementer, slik som 12. mars pluss strengere tiltak for butikker (begrensninger på antall kunder og åpningstider).
- 5.2: Nedstengning av alle virksomheter som ikke vurderes som essensielle og råd til befolkningen om å holde seg hjemme.
- 5.3: Nedstengning av alle ikke-essensielle virksomheter og delvis portforbud.

Vår vurdering følger under. Vi har hatt fire dager til denne vurderingen.

3.2. Vurdering av stengingstiltakene på nivå 5

3.2.1. Vurdering av risikonivå og tiltak

Vi har i oppdrag 216 og 226 foreslått verktøy kommunelegen kan benytte i den lokale risikovurderingen. Der og i Kommunelegehåndboka² legger vi vekt på den lokale, konkrete vurderingen, både av risiko og tiltak. Systemet foreslått i oppdrag 216 og 226 skal bare være til støtte for kommunene og bidra til mer forutsigbare tiltak og bedre samordning mellom nabokommuner.

Vi mener derfor det ikke er mulig å beskrive *på forhånd* hvilken situasjon som gir hvilke risikonivå og tilhørende tiltakspakke. Det trengs en konkret vurdering. Bare da kan man sikre gode nødvendighets- og forholdsmessighetsvurderinger.

¹ <https://www.regjeringen.no/contentassets/67fb0104f88b4502980a97529bfff9da/beredskapsplan-for-smitteverntiltak-ved-okte-smittespredning-under-covid-19-pandemien.pdf>

² <https://www.fhi.no/nettpub/overvaking-vurdering-og-handtering-av-covid-19-epidemien-i-kommunen/>

Slike vurderinger gjør vi sammen med kommuneleger og noen ganger kommuneledelsen i et titalls kommuner hver eneste uke. Det nye systemet kan være et hjelpemiddel i de dialogene.

3.2.2. Om risikonivå 5

Vi viser til vår besvarelse av oppdragene 216 og 226 der vi har redegjort for hva som overordnet beskriver risikonivå 5:

«Ukontrollert spredning i samfunnet og fare for å overskride sykehusenes kapasitet. Akselererende insidens utenom kjente utbrudd. Mer enn 30-40% har ukjent smittesituasjon. Smittesporing er ikke gjennomførbart for mange tilfeller pga. kapasitetsmangel.»

Det er altså snakk om en alvorlig situasjon for kommunen, fylket eller landet, en situasjon som vi var nær i mars.

Vi har pekt på noen kvantitative indikatorer for smittesituasjonen ved nivå 5:

- 14-dagersinsidens ≥ 600 per 100 000
- Andel positive testede $\geq 10\%$
- Reproduksjonstallet $\geq 1,5$
- 14-dagersinnleggelseshyppighet ≥ 30 per 100 000
- 14-dagersmortalitet ≥ 2 per 100 000

Vi har også pekt på en rekke mer kvalitative indikatorer, som insidensens utvikling, hvilke grupper som er rammet, om smitteveiene er kjent for de fleste tilfellene, og om tilfellene er del av kjente utbrudd.

Vi har videre pekt på et par viktige kapasitetsindikatorer, nemlig kapasiteten for testing og smittesporing og kapasitet for behandling i spesialisthelsetjenesten (andel av intensivkapasitet dekket med covid-19 pasienter).

Endelig er det nødvendig å vurdere spredningspotensialet i fravær av nye eller forsterkede tiltak. Det er en samlet vurdering som bygger på insidensen og andel med ukjent smitteeksponering, anslag over R, faren for massesmittehendelser, faren for spredning til andre kommuner og inn i sykehjem eller andre helsetjenester, samt ev. overbelastning av testing eller smittesporingskapasiteten slik at ikke alle smittede kan følges opp i tide.

3.3. Særskilt vurdering av portforbud

3.3.1. Innledning

Portforbud er ikke entydig definert og er ikke nevnt i smittevernloven. Store norske leksikon definerer portforbud som «et forbud for sivilbefolkningen mot å være utendørs til visse tider under uroligheter eller av andre grunner».

Begrepet benyttes som regel om grupper i samfunnet, i hovedsak etter en geografisk avgrensning, for eksempel en bydel, by eller fylke. Vi bruker ikke begrepet om karantene og isolasjon selv om disse personene også har et slags forbud mot å være utenfor boligen.

Vi definerer her portforbud som et pålegg i lov eller forskrift om at befolkningen i hele eller deler av landet i hele eller deler av døgnet forbyr å forlate boligen uansett formål med å forlate boligen eller bare for visse formål.

Dette innebærer at et portforbud kan variere betydelig langs dimensjonene geografi, tidspunkt på døgnet, unntak og varighet:

Tid	Geografi		
	Kommune	Fylke	Land
Natt	----- Varighet -----		
Dag	----- Unntak -----		
Kveld			

Det er derfor nødvendig at man spesifiserer nøye hva slags portforbud som skal vurderes. For eksempel kan man tenke seg disse to (og veldig mange andre) vidt forskjellige varianter av portforbud:

- Forbud for alle i hele landet å forlate boligen hele døgnet.
- Forbud for befolkningen i NN kommune å forlate egen bolig mellom klokka 22 og 06 med unntak av reiser til og fra arbeidssted, nødvendige innkjøp og medisinsk nødvendige ærender.

I regjeringens beredskapsplan³ er portforbud nevnt som et tiltak som kan vurderes «i ekstreme situasjoner», og det er derfor også nevnt i Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttets innspill for oppdrag 216/226; også her i ekstreme situasjoner.

Vi gir her en smittevernfaglig og juridisk vurdering av portforbud som smitteverntiltak mot covid-19-epidemien.

3.3.2. Smittevernmessig begrunnelse og nytte

Under pandemien har de viktigste tiltakene siden starten vært å finne de smittede (ved testing) og mistenkt smittede (ved smittesporing) og skille disse fra andre mennesker ved henholdsvis isolering og karantene. Dermed forebygger man videre smitte fra dem.

I og med at de smittede kan bli smittsomme *før* de får symptomer pluss at covid-19 kan forløpe med ingen eller svært milde symptomer, er det ikke mulig å ha kontroll på alle mulige smittetilbud. Derfor har det vært nødvendig å supplere med tiltak som reduserer kontakt mellom *alle* mennesker uten kunnskap om deres smittestatus. Blant disse tiltakene er for eksempel stenging av virksomheter og begrensninger i deltakerantallet på sammenkomster.

Portforbud er det mest ekstreme generelle, kontaktreduserende tiltaket. Den **smittevernfaglige begrunnelsen** er altså at portforbud ved en sykdom som smitter som covid-19, skal redusere smittfarlige kontakter mellom personer som ikke vet de er smitteførende og andre personer.

Insidensen av covid-19 i det aktuelle området gis ved formelen $I(t) = \beta c P(t)$ der β er smittsomheten i kontakt mellom en smittet og usmittet, c er kontakthyppheten og $P(t)$ er den aktuelle prevalensen av «frittgående» smitteførende personer, altså smittede som ikke er diagnostisert som smittet eller mistenkt smittet og dermed ikke i karantene eller isolasjon.

Insidensen kan reduseres ved å redusere de tre faktorene nevnt over. Hver av dem er proporsjonale med insidensen; for eksempel gir en halvering av kontakthyppheten gir en halvering av insidensen:

³ <https://www.regjeringen.no/contentassets/67fb0104f88b4502980a97529bfff9da/beredskapsplan-for-smitteverntiltak-ved-okte-smittespredning-under-covid-19-pandemien.pdf>

1. Redusere smittsomhet β ved utstrakt munnbindbruk, håndhygiene og hostehygiene.
2. Redusere kontakthypighet c ved kontaktreduserende tiltak.
3. Redusere prevalens av frittgående smittekilder $P(t)$ ved å intensivere testing, isolering, smitteoppsporing og karantene samt råd om å holde seg hjemme ved symptomer.

Den mulige **smittevernmessige gevinsten** ved portforbud, som altså skal redusere kontakthypigheten og redusere antallet frittgående smittede, avhenger sterkt av hvilke andre tiltak som virker samtidig. Dersom hygienen er god, få smittekilder går fritt (fordi tisk-arbeidet fungerer), og kontakthypigheten er liten (fordi andre restriksjoner gjelder), blir det ikke mye tilleggsgevinst av portforbud.

Portforbud er nevnt som en mulighet ved ekstreme situasjoner, altså nesten verre enn nivå 5. Ved det nye nivå 5 skal det blant annet vurderes å skjerme risikogrupper i eget hjem; fraråde alle besøk i private hjem; forby alle arrangementer; stenge alle serveringssteder, underholdningstilbud, idrettsaktiviteter og universiteter samt de fleste arbeidssteder; tilrå eller påby munnbind; kjøre skolene på rødt nivå; fraråde bruk av kollektivtrafikk og holde avstand i alle situasjoner. Da er det ikke mange gjenværende kontaktmuligheter mellom folk annet enn å møtes to og to eller i større grupper utendørs. Dette er imidlertid mindre smittefarlig, og utendørs er det enkelt å holde avstand.

Den potensielle og begrensede tilleggsgevinsten påvirkes også av portforbudets utforming, jf. tabellen over. Hvis det gjelder bare om natta, og det gjelder mange unntak, blir det knapt noen gevinst, så vidt vi kan vurdere.

Samlet sett vurderer vi at den marginale gevinsten av portforbud, selv i dets strengeste form, er liten.

Så vil vi minne om at effekten på smittevernet oppnås ved at folk har færre kontakter med andre mennesker og ved at intetanende smittekilder ikke går ut. Portforbud kan føre til det, men færre kontakter kan også oppnås på andre måter. Det er jo ikke det at folk er utenfor boligen som er problemet, men at de har smittefarlig kontakt med andre. Dersom man gjennom andre tiltak reduserer antallet kontakter, blir portforbud unødvendig. Det er altså et unødvendig grovt virkemiddel.

3.3.3. Portforbuds nødvendighet og forholdsmessighet

Etter smittevernloven § 1-5 skal tiltak etter loven være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering. Ved iverksettelse av smitteverntiltak skal det legges vekt på frivillig medvirkning fra den eller de tiltaket gjelder. Departementet har i rundskrivene I-4/2020 og I-7/2020 redegjort for tolkningen av disse kravene. Vår vurdering er som følger:

Kravet til medisinskfaglig begrunnelse

Portforbud kan, som drøftet ovenfor, føre til færre kontakter mellom folk og dermed teoretisk sett gi litt ekstra smitteverneffekt.

Kravet til nødvendighet

Det kreves at smitteverntiltakene er nødvendige og egnet. Tiltaket skal være så lite inngripende som mulig, ut fra den smitteverneffekten man søker å oppnå. Alternative tiltak, gjerne frivillige, med samme effekt skal prøves.

Portforbud oppfyller neppe dette kravet. Siden smitteverneffekten oppstår som følge av redusert kontakthypighet, må tiltakene rette seg mot kontakter, ikke mot folks oppholdssted. Alternativene

er altså å redusere smittefarlig kontakt i samfunnet gjennom andre kontaktreduserende tiltak og sikre etterlevelsen av disse.

Man kan tenke seg en situasjon der befolkningen er sterkt rådet til å unngå nærkontakt eller man til og med har forbud mot sammenkomster å offentlig sted, men noen ungdommer samles i parkene og kommer i nærkontakt. Er det da rimelig å innføre portforbud for hele befolkningen? Og er det rimelig at befolkningen må lide med et portforbud fordi myndighetene ikke har satt av tilstrekkelig med ressurser til å utforme og sikre etterlevelse av andre smitteverntiltak?

Videre må man prøve frivillige tiltak først. Vil kanskje en oppfordring om å holde seg hjemme kunne virke like bra som et forbud? I eksempelet over kan man kanskje heller stenge parken eller på annen måte redusere kontakter mellom ungdommene enn å tvinge hele befolkningen til å holde seg hjemme.

Kravet om tjenlighet

Smitteverntiltak skal fremstå som tjenlig etter en helhetsvurdering. Dette innebærer at den helsemessige nytten av tiltaket må stå i forhold til tiltakets øvrige samfunnsmessige konsekvenser.

Vi mener at portforbud neppe kan bli forholdsmessige. Den smittevernmessige nytten er liten, men ulempene betydelige. Mennesker fratras bevegelsesfrihet, en grunnleggende menneskerettighet, jf. neste kapittel. Mange fratras mulighet til å gå på skole eller jobb, til å oppsøke helsetjenester og til å handle varer. Næringslivet og offentlig tjenesteyting vil lide betydelig. De samfunnsøkonomiske konsekvensene kan dermed bli betydelige. I tillegg kommer ressursene som trengs for å håndheve forbudet og saksbehandle søknader om unntak.

Vi vil minne om de ekstra belastningene portforbud på dag og ettermiddag vil påføre barn og unge som da hindres i utendørs lek og utfoldelse og hindres i vanlig skolegang. Portforbud rammer også sosialt skjevt. Husstander med få kvadratmeter per medlem får sannsynligvis en tøffere portforbudstid enn husstander med mer plass. I tillegg vil det kunne ha alvorlige konsekvenser for utsatte barn og unge, da de ikke unnslipper skadelig miljø i hjemmet og andre tilbud og tjenester som ellers vil kunne fange opp disse barna/ungdommene ikke vil være like tilgjengelige. Konsekvensene må vurderes mot nytten, og ved innføring må kompensierende tiltak som kan motvirke de skadelige konsekvensene, styrkes.

Et portforbud bare om natta vil i mindre grad ramme barn da dette er ei tid på døgnet da de uansett er hjemme.

Noen av disse ulempene kan motvirkes gjennom unntak for visse grupper, for visse aktiviteter eller for visse tider av døgnet, men da vil jo den lille effekten av tiltaket bli enda mindre. I tillegg øker utfordringene med å administrere tiltaket, skape forståelse og etterlevelse av det og håndheve det.

Samlet sett vurderer vi at portforbud ikke er et tjenlig smitteverntiltak.

Kriterier og utforming

Vi kan ikke se at det på forhånd er mulig å stille opp kriterier (for smittesituasjonen og helsetjenestekapasitet) for når portforbud i noen form er nødvendig. Det må gjøres en helt konkret vurdering for de aktuelle kommuner og fylker eller hele landet i en gitt situasjon. Så vidt vi kan bedømme, kan et portforbud forsvares smittevernfaglig og juridisk bare i en desperat situasjon der alle andre kontaktreduserende tiltak er godt gjennomført, men har vist seg å ikke bremse epidemien, prevalensen av frittgående smitteførende personer i samfunnet er høy, og sykehusene er i ferd med å kollapse.

Vi kan heller ikke se at det er mulig på forhånd å peke på hvordan et portforbud skal utformes, altså geografisk virkeområde, tid på døgnet og unntaksbestemmelser. Disse forholdene må vurderes konkret dersom det skulle oppstå en situasjon. Generelt mener vi tiltaket må være minst mulig omfattende, altså i minst mulig geografisk område, kortest mulig del av døgnet og med flere unntaksbestemmelser.

3.3.4. Befolkningens etterlevelse

Den norske befolkningen etterlever i stor grad myndighetenes anmodninger om å følge smittevernanbefalinger. Det er mange grunner for det, men kanskje særlig tilliten den norske befolkningen har til faglig godt funderte råd fra offentlige myndigheter.

Innføring av portforbud vil oppfattes som svært inngripende og være et tiltak som helst knyttes til andre samfunn enn det norske. Det stiller ekstra store krav til at den smittevern faglige, juridiske og samfunnsmessige begrunnelsen for å åpne for portforbud i Norge.

3.3.5. Portforbud i andre land

En rekke europeiske land har i perioder hatt varianter av portforbud. For eksempel har land som Belgia, Frankrike og Spania hatt mer eller mindre omfattende portforbud i høst (fra oktober/november). Vi mener at overføringsverdien fra disse land er liten, av flere grunner. For det første er portforbud innført samtidig (eller omtrent samtidig) med andre nye tiltak. Det er derfor ikke mulig å skille ut effekten av dette tiltaket. For det andre er det ulikheter i samfunnets organisering, befolkningstetthet, befolkningens tillit til myndighetene og etterlevelse av tiltak og andre faktorer som kan påvirke epidemien og effekt av tiltak. Vi mener derfor det er lite å hente på detaljerte sammenlikninger.

3.3.6. Forholdet til menneskerettighetene

Et portforbud berører bevegelsesfriheten og retten til respekt for privatliv. Disse sikrer at folk fritt skal kunne bevege seg hvor de vil og når de vil. Denne rettigheten kan begrenses, for eksempel begrunnet i privat eiendomsrett (hager, men ikke utmark) eller sikkerhet (forsvarsanlegg).

Inngrep i disse rettighetene må som ellers være a) lovhjemlet, b) søke å nå visse formål og c) være nødvendig i et demokratisk samfunn. De tre vilkårene er kumulative. I tillegg må tiltakene være forholdsmessige og mindre inngripende tiltak skal være vurdert og forsøkt hvis praktisk mulig. Vi viser her også til Europarådets veiledning⁴ og WHO's veiledning⁵ om menneskerettslige forhold ved smitteverntiltak ved covid-19.

Det første vilkåret krever sannsynligvis en egen lovhjemmel. Det er etter vårt syn tvilsomt om smittevernloven § 4-1 bokstav d er tilstrekkelig hjemmel.

Det andre vilkåret er problematisk. Man kan ikke uten videre slå fast at tiltaket søker å nå formålet, siden det jo er kontakten med andre mennesker og ikke bevegelse utenfor boligen som er problemet.

⁴ <https://rm.coe.int/sg-inf-2020-11-respecting-democracy-rule-of-law-and-human-rights-in-th/16809e1f40>

⁵ <https://www.who.int/publications/i/item/addressing-human-rights-as-key-to-the-covid-19-response>

Det tredje vilkåret er vanskelig å forsvare, jf. drøftingen over, selv om man kan vise til at portforbud er innført i noen andre land.

Videre er det nødvendig at mindre inngripende tiltak skal være vurdert og gjennomført hvis praktisk mulig. Vi har i drøftingen over vist at andre tiltak som reduserer kontakten mellom folk, men uten å hindre dem i å forlate boligen, kan prøves.

Vi vurderer også at portforbud er et lite forholdsmessig tiltak, jf. drøftingen over.

Samlet sett mener vi derfor at et portforbud som smitteverntiltak mot covid-19 kan utfordre menneskerettighetene.

4. Helsedirektoratets vurdering

4.1. Forhold i situasjonsbeskrivelsen som har betydning for vurderingen av om tiltakene på nivå 5 vurderes som nødvendige og forholdsmessige

Helsedirektoratet er enige med FHI i at en vurdering av om man skal iverksette tiltakene på nivå 5 vil bero på en helhetsvurdering av en rekke kvantitative og kvalitative faktorer.

I tillegg til de indikatorene som er beskrevet av FHI i deres innspill til dette oppdraget, vises det også til indikatorene listet opp i svar på oppdrag 216/226. Andre indikatorer som rapporteres til Helsedirektoratet må også gå inn i vurderingen av risikonivå, herunder TISK-kapasitet, tilgjengelighet av smittevernutstyr, kapasitet i kommunal helse- og omsorgstjeneste og spesialisthelsetjeneste mv. Indikatorene må deretter vurderes i en utvidet kontekst og sees i sammenheng med andre relevante faktorer.

Det er viktig at andre relevante forhold, som eksempelvis sesongvariasjoner, reisemønster, økt mobilitet av ulike grunner, kapasitet i samfunnskritiske funksjoner mv, tas inn i helhetsvurderingen. Dette krever en grundig vurdering av den aktuelle situasjonen.

Iverksetting av tiltak må alltid foretas etter en konkret vurdering av nødvendighet og forholdsmessighet i den gitte situasjonen, jf. smittevernloven § 1-5. Det er vanskelig å gi en eksakt situasjonsbeskrivelse på forhånd av når tiltakene på nivå 5 skal settes inn. Det kan tenkes situasjoner der kun enkelte indikatorer eller andre forhold lyser rødt, men der det likevel, etter en helhetsvurdering, anses som en kritisk situasjon som krever strenge tiltak. Eksempel på dette kan være et større utbrudd der man ikke kjenner smitteveien til veldig mange. Man har da ikke kontroll, og vil kunne måtte stenge ned før kapasitetsterskel er nådd dersom det skal være mulig å opprettholde kapasitet, eksempelvis innen TISK. I noen tilfeller kan strenge tiltak også vurderes som nødvendige og forholdsmessige å innføre for å unngå at man kommer i en situasjon der enda flere indikatorer lyser rødt.

4.2. Særskilt vurdering av når portforbud vurderes som et nødvendig og forholdsmessig tiltak

4.2.1. Definisjon av portforbud

FHI har definert portforbud som "et pålegg i lov eller forskrift om at befolkningen i hele eller deler av landet i hele eller deler av døgnet forbys å forlate boligen uansett formål med å forlate boligen eller bare for visse formål". Helsedirektoratet er enige i denne definisjonen.

Som FHI også påpeker, finnes det mange former for portforbud. Flere europeiske land har gjennom pandemien hatt ulike former for portforbud i perioder der smittenivået har vært svært høyt og der situasjonen har vært helt eller delvis ute av kontroll. Helsedirektoratet har i tidligere oppdrag skissert modeller for et portforbud som har vært innført i Frankrike og England. Begge disse landene har iverksatt tiltak som innebærer at det kun var lov å forlate hjemmet sitt av essensielle grunner, som har vært nærmere spesifisert. Slike grunner har blant annet vært arbeid, frivillighet, handel, gå i banken, gå på postkontoret mv. Flere regioner i Frankrike har eksempelvis også hatt en form for portforbud som innebærer forbud mot å bevege seg utendørs på kvelds- og nattestid.

I oppdrag 216/226, skisserte Helsedirektoratet portforbud som et mulig tiltak som kunne iverksettes i modell 5.3. Denne modellen forstås som aktuell når smittesituasjonen er særlig alvorlig, og helhetsvurderingen tilsier at det er behov for meget strenge tiltak. Slik modellene er bygget opp, vil et portforbud i en eller annen form være et av de siste tiltakene man vurderer å innføre.

4.2.2. Når kan portforbud anses som et nødvendig og forholdsmessig tiltak?

Det følger av smittevernloven § 1-5 at smitteverntiltak etter loven skal være basert på en klar medisinsk faglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering. Ved iverksettelse av smitteverntiltak skal det legges vekt på frivillig medvirkning fra den eller de tiltaket gjelder.

Nødvendig av hensyn til smittevernet

Om tiltaket er "nødvendig av hensyn til smittevernet" beror på en vurdering av om tiltaket som sådan er egnet til å forebygge eller motvirke ytterligere smittespredning i vesentlig grad. Som FHI skriver, vil et portforbud kunne gi ekstra smitteverneffekt, ved at tiltaket fører til færre kontakter mellom folk. Tiltaket vil også kunne ha en sterk signaleffekt til befolkningen om alvorligheten av situasjonen man befinner seg i.

Et eventuelt portforbud vil etter vår vurdering innføres som tiltak sammen med eller i etterkant av at man stenger ned alle ikke-essensielle virksomheter, jf. modell 5.2 i Helsedirektoratets svar på oppdrag 216. Nødvendigheten av tiltaket må vurderes i sammenheng med de øvrige tiltakene som portforbudet skal virke sammen med. Dette tilsier at portforbud er et tiltak som kun anses å være nødvendig av hensyn til smittevernet i ekstreme situasjoner, der man vurderer at stenging av alle ikke-essensielle virksomheter ikke vil være nok til å redusere mobiliteten og kontakten i befolkningen i tilstrekkelig grad.

Forholdsmessighet

Dersom det skal innføres portforbud, må tiltaket fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering. Den helsemessige og smittevernfaglige nytten av tiltaket må derfor stå i forhold til tiltakets øvrige samfunnsmessige konsekvenser.

Som skissert av FHI og av Helsedirektoratet over, vil et portforbud kunne være mer eller mindre omfattende, både med hensyn til tid, geografi og omfang av unntak. Generelt vil utformingen av portforbudet ha betydning for vurderingen av om tiltaket anses forholdsmessig. Følgende generelle utgangspunkter for en slik vurdering kan trekkes frem:

- Tiltaket bør i størst mulig grad være avgrenset til de delene av landet der smittesituasjonen er alvorlig, og tiltaket bør derfor primært være aktuelt å iverksette lokalt i en kommune eller regionalt i et område.
- Jo mer avgrenset i tid tiltaket er, jo mer forholdsmessig vil tiltaket kunne anses å være. Eksempelvis kan det etter en helhetsvurdering anses mer forholdsmessig å iverksette et strengt portforbud for en periode på en uke fremfor et portforbud med flere unntak for en periode på en måned. Varigheten må vurderes opp mot behovet for å slå ned smittespredning og gjenopprette samfunnsfunksjoner.
- Dersom portforbudet er begrenset til tider av døgnet der befolkningen stort sett holder seg innendørs, eksempelvis midt på natten, vil tiltaket kunne anses mindre inngripende, og dermed også mer forholdsmessig. Samtidig må tidsbegrensningen sees i sammenheng med hva som er problemet og hva man forsøker å oppnå med smitteverntiltaket. Dersom problemet er at det er mye folk ute i gatene, på besøk hos hverandre mv. på dagtid, vil ikke et tiltak som er begrenset til å forby aktiviteter på natten anses egnet til å redusere smittespredning.
- Avhengig av utforming, vil det måtte gis unntak fra et portforbud for personer som av ulike grunner trenger å dra fra hjemmet sitt. Unntakene må utformes ulikt avhengig av hvilken tid på døgnet et portforbud gjelder for. Ved et portforbud på nattestid, kan man vurdere om det er tilstrekkelig med unntak for akutte situasjoner knyttet til liv og helse, i tillegg til at personer som skal på jobb mv. må kunne dra dit. Ved et portforbud på dagtid, er det behov for mer vidtgående unntak for å sikre at befolkningen får handlet nødvendige varer og gjort nødvendige ærender, samtidig som man sikrer at mobiliteten er så lav som mulig. Det vises eksempelvis til unntakene fra lignende portforbud i England og Frankrike.

Uavhengig av utforming, vil et portforbud være et inngripende tiltak for de det gjelder for, som griper inn i enkeltpersoners handlingsfrihet og retten til respekt for privatlivet. Dette er grunnlovfestede rettigheter, som også følger av internasjonale menneskerettighetskonvensjoner, og som det derfor krever særlig god begrunnelse for å innskrenke. Dette tilsier i seg selv at nytten av et portforbud bør være høy for at det skal anses forholdsmessig å innføre tiltaket.

Det vil være ekstraordinære situasjoner som kan medføre et behov for å innføre et portforbud i Norge. Det vises her til vurderingen av de ulike kvalitative og kvantitative indikatorene, samt de øvrige forholdene, som skal inngå som del av helhetsvurderingen av hvilken situasjon landet befinner seg i, og hvilke tiltak som må iverksettes basert på dette. Et eventuelt portforbud vil derfor kun være et tiltak som bør brukes dersom situasjonen gjør det nødvendig å iverksette alle tiltak samtidig.

4.3. Tiltakenes påvirkning på barn og unge

I hvilken grad en nedstengning affiserer barn vil avhenge av hvilke tiltak som omfattes av nedstengningen. Det vises til svar på tilleggsoppdrag til 116 og oppdrag 216/226.

En stengning av skoler og barnehager vil kunne ha negativ innvirkning, særlig på sårbare barn og unge.

Nedstengning av skoler og barnehager reduserer effektivt mobiliteten i store deler av befolkningen. Forholdsmessig vil det være et tiltak som bør innføres før et eventuelt portforbud på dagtid.

Et portforbud på dagtid vil ikke kunne kombineres med åpne skoler og barnehager.

Et portforbud som kun gjelder på kvelds- og nattestid, vil ramme barn i liten grad, ettersom dette er en tid på døgnet hvor barn og barnefamilier i stor grad oppholder seg hjemme også ellers.