

Helse- og omsorgsdepartementet
Krisestab HOD
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.: Covid-19 oppdrag 324
Vår ref.: 21/2464-2
Saksbehandler: Camilla Closs Wahlmann
Andreas Skulberg
Dato: 24.01.2021
Unntatt offentlighet: offl. § 15 1. ledd

Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 324 - Anbefaling til Helse- og omsorgsdepartementet om sentralt vedtak for å sikre koordinerte tiltak i flere kommuner i Viken

Vedlagt finnes svar på dette oppdraget.

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 324 - Anbefaling til Helse- og omsorgsdepartementet om sentralt vedtak for å sikre koordinerte tiltak i flere kommuner i Viken

Regjeringen vedtok 22. januar 2021 tiltak for Nordre Follo og nabokommuner. Vi vet foreløpig ikke i hvor stor grad den engelske virusvarianten har spredt seg til flere kommuner. Situasjonen er uoversiktlig. Det er avdekket et økende antall positive tilfeller med den engelske virusvarianten. Fem av disse har tilknytning til sykehjemmet i Nordre Follo. Øvrige tilfeller er i hovedsak knyttet til innreise fra utlandet. Det ventes fortløpende svar på ytterligere sekvenseringsanalyser fra Nordre Follo og andre kommuner.

Folkehelseinstituttet har foretatt en risikovurdering av situasjonen, se tidligere oversendte rapport. Av vurderingen fremgår at det nå er aktiv smitte i Nordre Follo, og stor risiko for spredning av virusvarianten både innad i Nordre Follo og til andre kommuner for eksempel via pendling. Virusvarianten har større spredningsevne enn de øvrige variantene som dominerer i Norge. Folkehelseinstituttet vurderer at sannsynligheten for videre spredning er stor. Dersom varianten sprer seg i Oslo, kan det bli svært vanskelig å eliminere den fra Norge. Det vil få svært alvorlige konsekvenser dersom virusvarianten sprer seg og får større utbredelse.

Helsedirektoratet slutter seg til Folkehelseinstituttets vurdering av at nødvendige tiltak må iverksettes så raskt som mulig for å stanse spredning av virusvarianten. Målet er å forsinke spredning til nabokommuner og resten av landet. For å begrense mobilitet, er det nødvendig å gjennomføre omfattende tiltak i flere av kommunene i den bo- og arbeidsregionen Nordre Follo tilhører.

Innspill fra Statsforvalteren i Oslo og Viken og Vestfold og Telemark

Alle kommuner i Oslo og Viken ved politisk og administrativ ledelse (ordførere og rådmenn/kommunedirektør), kommuneoverleger og skolesjefer ble orientert om virusutbruddet i Nordre Follo fredag 22.01.2021 kl 11 fra kommuneoverlege i Nordre Follo, direktør i Folkehelseinstituttet og ledelsen i Helsedirektoratet. Samme dag kl 17 inviterte Statsforvalteren i Oslo og Viken til et nytt møte for politisk og administrativ ledelse for alle kommuner med oppdatert informasjon om status. Det ble gitt informasjon fra et møte som i mellomtiden var avholdt mellom Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet, Statsforvalteren i Oslo og Viken, Nordre Follo og 9 nabokommuner (7 nabokommuner og 2 kommuner pga smittekobling). Anbefalingen fra Folkehelseinstituttet for de 10 kommunene var tilsvarende tiltaksnivå 5. Samtlige kommuner ønsket nasjonalt vedtak som å sikre rask beslutning og like tiltak i hele området. Det ble spilt inn ønske om tilsvarende prosess med nasjonal beslutning for kommunene i randsonen (nabo-til-nabokommuner).

Kommunene i randsonen er forespeilet tiltak tilsvarende et tiltaksnivå 4 med nødvendige justeringer etter anbefaling fra FHI, og har gitt sin tilslutning til dette. Kommunene har generelt uttalt et ønske om statlig regulering begrunnet i at dette kan komme raskt på plass og er enhetlig for hele området. Det er viktig på grunn av økt mobilitet forårsaket av tiltak rettet mot f.eks kjøpesenter og vinmonopol.

Lørdag 23.01.2021 kl 11 ble det gjennomført nytt møte for politisk og administrativ ledelse i alle kommuner hvor tema var tiltak i randsoneskommunene (nabo-til-nabokommuner).

Folkehelseinstituttet la frem anbefalt tiltak og understreket alvoret i situasjonen.

Folkehelseinstituttets utgangspunkt for kommuner anbefalt omfattet av tiltakene var geografisk

nabo-til-nabokommuner. I tillegg var det en tydelig tilbakemelding fra ordførere i kommunene Råde, Asker, Drammen og Lier at de også burde omfattes av tiltakene da de har geografisk nærhet og utstrakt sosial kontakt med nabo-kommuner uten selv å være nabo-til-nabo.

Det var to kommuner som opprinnelig ga uttrykk for at de ikke ønsket nasjonalt fattede tiltak, Nittedal og Aurskog-Høland. Statsforvalteren i Oslo og Viken har i etterkant av møtet vært i kontakt med de to kommunene, som begge etter fornyet vurdering, ønsker å gi sin tilslutning til nasjonalt fattede vedtak.

I tillegg ønsket Halden å omfattes av tiltakene begrunnet i kommunens situasjon med krevende nasjonale oppgaver på grensen og kritisk mangel på personell. Da Halden ikke har utstrakt sosial kontakt med Nordre Follo eller nabo-til-nabokommuner ble de utelatt fra i vurderingen fra Folkehelseinstituttet. Halden kommune har gjentatt sitt ønske om å omfattes av tiltakene etter møtet.

Statsforvalteren i Vestfold og Telemark har på vegne av Horten kommune meldt inn til Helsedirektoratet at Horten ønsker å inngå i en nasjonalt vedtatt forskrift med regionale tiltak for håndtering av utbruddet i Nordre Follo. Grunnlaget for Horten kommunes ønsker er fergeforbindelsen Horten-Moss som gir Horten nærhet og utstrakt forbindelse med nabokommuner til Nordre Follo. Statsforvalteren i Vestfold og Telemark gjennomførte et møte med Horten kommune ved ordfører, kommunedirektør og kommuneoverlege i går kl 12.20.

Videre har Holmestrand kommune nærhet til Drøbak/Frogn gjennom Oslofjordtunnelen. Imidlertid vurderer Holmestrand at de ikke bør omfattes av aktuelle tiltak.

Helsedirektoratets vurdering

Statsforvalteren har anmodet Helsedirektoratet om at departementet med hjemmel i smittevernloven vedtar en forskrift om smitteverntiltak for flere kommuner.

Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet har bedt statsforvalteren å identifisere kommuner som har stor geografisk nærhet, og stor grad av samhandling og mobilitet, med kommuner som allerede er omfattet av forskriften av den 22. januar. Statsforvalteren i Oslo og Viken og kommunene har identifisert følgende kommuner:

- Aurskog-Høland
- Marker
- Rakkestad
- Skiptvedt
- Lunner
- Nittedal
- Lillestrøm
- Lørenskog
- Rælingen
- Bærum
- Asker
- Drammen
- Lier
- Råde

Statsforvalteren i Oslo og Viken har i tillegg meldt inn Halden kommune på grunn av generelt stor belastning, se over.

Statsforvalteren i Vestfold og Telemark har identifisert Horten kommune, se over.

Alle de nevnte kommunene ønsker å være omfattet av et sentralt vedtak. Helsedirektoratet foreslår at en regional forskrift omfatter alle de nevnte kommunene, med unntak av Halden kommune. For Halden kommune er det opplyst at bakgrunnen for ønsket om sentral regulering er andre hovedutfordringer enn fare for spredning av den engelske virusvarianten på grunn av mobilitet på tvers av kommunene. Halden kommune vil kunne fastsette lokale regler ut fra en konkret vurdering av hvilke tiltak som er nødvendige og forholdsmessige i kommunen.

Alle kommuner må vurdere om det er behov for lokale tiltak på bakgrunn av lokal smittesituasjon. Dette gjelder uavhengig av om de er omfattet av den sentrale forskriftsreguleringen.

Nærmere om behovet for koordinering

Det er mange hensyn som taler for koordinering i denne situasjonen. En rask beslutningsprosess så vel som muligheten til å sikre samstemt kommunikasjon er viktig.

I situasjoner der større områder enn en enkeltkommune kan bli berørt av en pågående situasjon, kan det være vanskelig å sikre tilstrekkelig samordning på tvers av berørte områder. Kommunene er gjensidig avhengige av at det iverksettes nødvendige tiltak i nabokommuner, og i kommuner der det er høy grad av mobilitet på tvers. Det er et sentralt hensyn å redusere unødvendig reising på tvers av kommunegrenser.

Det kan være krevende for enkeltkommuner å vurdere det samlede bildet, og forutse hvordan tiltak i en annen kommune kan slå ut for den samlede effekten av kommunens egne tiltak. Det er også krevende for enkeltkommuner å vurdere det samlede behovet for tiltak i et større område. I tillegg vil det være utfordrende for enkeltkommuner å se konsekvensene av egne tiltak for andre kommuner. For næringslivet og innbyggerne er det enklere at de samme reglene er gjeldende for alle. Muligheten for ensartet kommunikasjon kan også bidra til bedre etterlevelse.

Erfaring viser at samstemte tiltak over større områder derfor kan være hensiktsmessig for å understøtte effekten av tiltakene, og for å unngå utilsiktede endringer av mobilitetsmønsteret. Et eksempel på det siste, er stenging av vinmonopolet i enkeltkommuner.

Smittevernloven § 4-1 annet ledd sier at ved alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom, og når det er nødvendig å iverksette tiltak raskt for å motvirke overføring av sykdommen, kan Helsedirektoratet fatte vedtak som nevnt i § 4-1 første ledd for hele eller deler av landet.

Dersom denne virusvarianten sprer seg i regionen, vil det være svært vanskelig å stanse spredning til resten av landet. Hastegraden tilsier derfor også at det fattes et sentralt vedtak.

Det kunne vært et alternativ at kommunene selv fattet vedtak, men behovet for å sikre koordinering og rask iverksettelse tilsier at dette legges på sentralt nivå. En slik løsning vil også bedre sikre at det materielle innholdet er likt for alle. Det vil dermed være enklere å kommunisere hva som er gjeldende, fordi vedtaket er likelydende for alle. Eventuelle fortolknings spørsmål vil også enklere kunne svares ut samlet, noe som kan sikre raskere implementering.

Det vurderes at vilkårene i smittevernloven § 4-1 annet ledd er oppfylt.

Forholdsmessighetsvurdering

Smittevernloven § 1-5 oppstiller grunnleggende krav til iverksettelse av smitteverntiltak. Etter bestemmelsen skal smitteverntiltak 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.

Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet vurderer at risikobildet i denne situasjonen er så alvorlig at det er behov for omfattende tiltak. Erfaring fra andre land viser at den engelske varianten har større spredningspotensial enn villtypen av viruset. Noen land har opplevd en raskt økende epidemi når varianten får fotfeste og i løpet av noen uker blir dominerende.

Situasjonen er uoversiktlig. Det er reell fare for at virusvarianten allerede kan ha spredd seg til nabokommuner til Nordre Follo. Siden varianten har større spredningsevne, vil den med dagens smitteverntiltak kunne klare å spre seg videre til andre deler av landet og dermed true kontrollen vi har med epidemien. For en variant med større spredningsevne kreves mer effektive tiltak.

Inntil man har mer oversikt er det nødvendig å redusere kontakt over kommunegrensene og kontakt mellom mennesker i de områdene der det er mest sannsynlig at varianten allerede finnes. Målet er å stoppe eller i det minste redusere pågående smittespredning til man har fått bedre oversikt. Dette målet kan eventuelt justeres. Alternativet til å iverksette omfattende tiltak i noen kommuner nå, kan bli at enda større deler av landet snart kan måtte innføre omfattende tiltak. Det er et mål å redusere mobilitet ut av de kommunene som ble omfattet av vedtaket av den 22. januar.

Situasjonen i Norge nå er blant de beste i Europa, men erfaring viser at dette raskt kan snu. Det er i hovedsak kommunehelsetjenesten og deler av spesialisthelsetjenesten som er belastet. Samlet er det om lag 160 pasienter innlagt i helse- og omsorgstjenesten i kommunene, og ca. 100 nye innleggelser av koronapasienter i spesialisthelsetjenesten per uke. Det høye antallet tilfeller i deler av Oslo og Viken utfordrer kapasiteten i kommunene, herunder til testing og smittesporing. Betydelig vekst i smittespredningen vil kunne føre til betydelige belastninger i løpet av noen uker og fare for at smittesporingssystemene bryter sammen. Dermed kan kontrollen med epidemien ytterligere svekkes. Da kan man risikere at helsetjenestene i kommuner og helseforetak overbelastes.

Alle tiltakene er ment å være kortvarige inntil vi har fått oversikt over situasjonen, og inntil resultatene av gensekvensering fra utbruddene i Nordre Follo foreligger.

Anbefaling

Helsedirektoratet anbefaler at det fattes et sentralt vedtak om tiltak for å begrense spredning av engelsk virusvariant SARS-2-CoV 2 for følgende kommuner:

- Aurskog-Høland
- Marker
- Rakkestad
- Skiptvedt
- Lunner
- Nittedal
- Lillestrøm
- Lørenskog
- Rælingen
- Bærum
- Asker
- Drammen
- Lier
- Råde

- Horten

Tiltakene anbefales innført på bakgrunn av smittesituasjonen med den engelske virusvarianten i Nordre Follo og omliggende kommuner. I kommunene der det er størst risiko for at viruset allerede sirkulerer, er det allerede iverksatt tiltak jf. kapittel 5A i covid-19-forskriften. Tiltakene som nå foreslås iverksatt for flere kommuner, har som hovedformål å redusere spredning av smitte til nærliggende kommuner ved at personer eller aktiviteter flyttes over kommunegrensene i forbindelse med pendling, sosiale og kulturelle aktiviteter.

Innretningen av tiltak har sin begrunnelse i hvilke aktiviteter det i størst grad forventes at kan forårsake mobilitet på tvers av kommunegrensene. Det er eksempelvis foreslått å stenge kjøpesentre, fordi nedstenging av disse i en kommune kan føre til at kundene i stedet handler på kjøpesentre i nabokommuner, som dermed får større pågang. Erfaring viser også at nedstenging av enkelte virksomheter i en kommune har ført til at befolkningen forflytter seg til andre kommuner der tilbudet fremdeles er åpent. Dette gjelder for eksempel treningssentre. Når det gjelder serveringssteder, antas det at skjenkestans i seg selv vil virke mobilitetsreduserende.

Lokale tiltak må til enhver tid også konkret vurderes på bakgrunn av lokal smittesituasjon, og dersom det er nødvendig må ytterligere tiltak iverksettes i tillegg til tiltak som følger av nasjonale reguleringer.

Helsedirektoratet har foreslått enkelte endringer i kapittel 5A for de ti kommunene som det ble fattet vedtak for den 22. januar. Se egen leveranse av 23.1.21. Nedenfor gjennomgås hvilke tiltak som anbefales å forskriftsfeste for kommunene som er nevnt over.

Gjennomgang av tiltak som er aktuelle å forskriftsfeste eller anbefale i nabokommuner til kommuner som er omfattet av kapittel 5A – med utgangspunkt i tiltakene som er forskriftsfestet i covid-19-forskriften § 16 b til h.

§ 16 b Stenging av virksomheter

Følgende virksomheter og steder skal holde stengt:

- ~~a) Serveringssteder, som restauranter, kafeer, barer og puber, og utested, som diskotek, nattklubber og lignende. Serveringssteder kan likevel holde åpent for å selge mat og ikke-alkoholholdig drikke som ikke skal nytes på stedet.~~
- b) ~~Kjøpesentre-Butikker~~, med unntak av ...
- c) Treningssentre.
- d) Svømmehaller, badeland, spaanlegg, hotellbasseng og lignende, *med unntak av...*
- ~~e) Tros- og livsynsshus, med unntak ved begravelser og bisettelser.~~
- ~~f) Biblioteker.~~
- g) Fornøyelsesparker, bingo-haller, spillehaller, lekeland, bowlinghaller og tilsvarende steder der det pågår underholdnings- og fritidsaktiviteter.
- h) Museer.
- i) Kino, teater, konsertsteder og tilsvarende kultur- og underholdningssteder.
- j) Andre offentlige steder og virksomheter der det foregår kultur-, underholdnings- eller fritidsaktiviteter som samler mennesker innendørs.

Kommentarer:

Til a:

Konkret forholdsmessighetsvurdering: Vår vurdering er at reise over kommunegrensene til serveringssteder vil være begrenset når det ikke skjenkes alkohol. Serveringsstedene skal også drive smittevern faglig forsvarlig.

På denne bakgrunn foreslås kun et skjenkeforbud, ikke pålegg om stenging av serveringssteder mv i disse kommunene.

Til b:

Konkret forholdsmessighetsvurdering

Vår vurdering er at det først og fremst er kjøpesentre som bør stenges i disse kommunene, slik at andre butikker i stor grad kan holdes åpne. Vi anser trengsel og klyngedannelser på fellesområder i og rundt kjøpesentre som en særlig utfordring. Vi mener at åpne butikker utenfor kjøpesentrene i mindre grad vil føre til mobilitet over kommunegrensene. Fra 25.01 skal også butikker og kjøpesentre drive smittevern faglig forsvarlig, og det skal kunne holdes avstand. Selv om kjøpesentrene har gode systemer for å begrense trengsel og klyngedannelser, kan de ikke styre tilstrømming av personer fra kommuner med stengte butikker. Samlet sett foreslås derfor at kjøpesentre stenges i disse kommunene, men med unntak for butikker som er åpne i kommunene i gruppe 1, jf. anbefaling som ble sendt departementet 23. januar:

Butikker, med unntak av matbutikker, kiosker, apotek, optikere, bandasjister, helsekostbutikker, salgsvirksomhet til landbruk og dyreproduksjon i dyrebutikker, lager/grossist-delen i forretninger som selger til annen næringsvirksomhet samt bensinstasjoner. Butikker kan likevel etablere løsninger for avhenting av varer som er bestilt ved "klikk og hent" der kunden velger og betaler varer over telefon eller internett.

For vinmonopol vises til svar på oppdrag 322.

Til d:

Foreslår tilsvarende unntak som i Oslo for svømmehaller: "Likevel slik at følgende tilbud kan holde åpne:

1. *Skolesvømming for de under 20 år, svømmekurs og svømmetrening for barn i barneskole eller yngre og svømming for profesjonelle utøvere.*
2. *Rehabilitering og opptrening som tilbys individuelt eller i mindre grupper med arrangør.*
3. *Annen individuell behandling som det kan bestilles time til og hvor bad er en del av behandlingen."*

Konkret forholdsmessighetsvurdering: En slik begrenset åpning av svømmehaller vil etter vår vurdering ikke påvirke mobiliteten på tvers av kommuner.

Det samme vil etter vår vurdering gjelde for tros- og livssynshus og biblioteker.

~~§ 16 c Forbud mot arrangementer~~

~~Det er ikke tillatt å gjennomføre arrangementer, jf. § 13, med unntak av begravelser og bisettelser.~~

Kommentar til § 16c:

Konkret forholdsmessighetsvurdering: Kino m.v. vil være stengt jf. § 16b bokstav j, slik at antall innendørs arrangementer vil være begrenset.

Sett i sammenheng med de generelle reglene om arrangementer i cov-19 forskriften vil det være begrenset hvor mange arrangementer som kan gjennomføres. Det vil først og fremst være aktiviteter for barn og eventuelt innen toppidrett som det er aktuelt å arrangere, jf. også det som står om idrett nedenfor. Vår vurdering er at mobiliteten er redusert såpass mye, at det ikke vil være forholdsmessig å stenge alle typer arrangementer. Det vil også gjelde restriksjoner etter covid-19-forskriftens øvrige bestemmelser, og det gjelder generelle råd om å unngå unødvendig reise.

§ 16 f Utdanningsinstitusjoner

Ved ~~videregående skole~~, universiteter, høyskoler og fagskoler skal undervisningen gjennomføres digitalt.

Lokalene ved fagskoler, universiteter og høyskoler stenges for alle studenter.

Kommentar til § 16f:

Konkret forholdsmessighetsvurdering:

Videregående skole tas ut fordi nivå settes til rødt, og det er ikke behov for forskriftsregulering.

Vår vurdering er at det ikke gjøres unntak for studier som krever fysisk tilstedeværelse. Dette er fordi tiltaket forventes å være kortvarig, og har som formål å redusere mobilitet på tvers av kommunegrenser.

§ 16 g Stans av idretts- og fritidsaktiviteter

Det er ikke tillatt å organisere idrettsaktivitet for voksne ~~eller barn~~. Det samme gjelder fritidsaktiviteter som organiserte øvelser, trening og prøver for kor, korps og teater.

Kommentar til § 16 g:

Konkret forholdsmessighetsvurdering:

Aktiviteter for barn bør skjermes. Kamper, stevner osv for barn bør ikke gjennomføres. Dette følger også av nasjonale anbefalinger, og vi vurderer at det ikke er nødvendig å forskriftsregulere dette.

For voksne anbefales det at breddeidrett, og andre aktiviteter som kor etc stenges også i nabokommuner til kommuner omfattet av forskrift som ble fastsatt 22. januar. Vår vurdering er at dette tiltaket vil bidra til å redusere mobilitet mellom kommuner, og derfor er nødvendig og forholdsmessig i den nåværende situasjonen.

For øvrig vurderer vi at § 16 d Påbud om hjemmekontor, § 16 e Skjenkestopp og § 16 h Plikt til å bruke munnbind bør gjelde også for disse kommunene.

Konkret forholdsmessighetsvurdering av skjenkestopp:

FHI viser til at tiltakene som er anbefalt her er rettet mot en lokal spredning av virusvarianten, og for å unngå mobilitet over kommunegrensen i nærområdet. Denne vurderingen gjelder det som er nødvendig i dette området. FHI har anbefalt begrenset skjenking (til 22.00) nasjonalt.

Ikke forskriftsregulerte anbefalinger:

- Private sammenkomster inntil 5 gjester
- Gult nivå for barnehage og grunnskole Rødt nivå for videregående skole.

For øvrig gjelder de samme anbefalingene som er gitt i forbindelse med de kommunene allerede er regulert.

Hytteturer og forståelsen av "nødvendige reiser"

Det har kommet flere spørsmål om hvorvidt hytteturer sammen med husstandsmedlemmer faller innunder definisjonen av "nødvendig reise". I utgangspunktet vil ikke en hyttetur omfattes av begrepet "nødvendig reise", men det vurderes at slike reiser likevel bør kunne gjennomføres uten vesentlig smitterisiko. Vi anbefaler at følgende utgangspunkter gjelder for tilråding i forbindelse med reise til hytter:

- *Personer som er omfattet av forskrift XXX kan benytte egen hytte i annen kommune*
- *Bare reise med egen husstand og ikke motta besøk*
- *Fortrinnsvis handle inn i egen kommune*
- *Kan benytte nærbutikk i hyttekommune, men må da ta særskilte smittereduserende hensyn, gå i butikken utenom de travle tidene*