

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET  
Krisestab HOD  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.: Covid-19 oppdrag 427 del 2  
Vår ref.: 21/11474-6  
Saksbehandler: Ingebjørg Skrindo  
Dato: 16.04.2021

## Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 427 del 2- Vurdering av justeringer i covid-19-forskriften kapitler 5A-5C

Vedlagt finnes svar på dette oppdraget.

### Oppsummering

- HelseDirektoratet og Folkehelseinstituttet er bedt om å gjøre en ny vurdering av kapitler 5A til 5C.
- FHI og HelseDirektoratet har diskutert om det kan være mulig å holde flere butikker og kjøpesentre oppe i kapittel 5B med strengere smittevernstiltak enn de som er gjeldende i dag, men vi har blitt enige om å anbefale en innstramning av 5B og en justering av 5C med tanke på å kunne trappe ned tiltakene gradvis.
- For kapittel 5A anbefales ingen nye endringer.
- For kapittel 5B anbefales innskjerpinger ved at kjøpesentre, varehus og innendørs servering holdes stengt, mens det åpnes for noe mer tilstedeværelse og undervisning ved universiteter og høyskoler. Det foreslås en justering av antall personer ved religiøse sammenkomster.
- For kapittel 5C anbefales åpning av svømmetilbud tilsvarende bestemmelsen for treningsentre.
- Det foreslår en rettelse i munnbindpåbudet.

Svaret på oppdraget er utarbeidet på grunnlag av faglig underlag fra Folkehelseinstituttet (FHI) fra 15.april 2021 og i dialog med FHI. Underlaget fra FHI finnes også som eget vedlegg.

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.  
direktør

Ingebjørg Skrindo  
seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

#### HelseDirektoratet

Avdeling kommunale helse- og omsorgstjenester  
Ingebjørg Skrindo

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20  
Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Kopi:  
FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd @fhi.no

# Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 427 del 2- Vurdering av justeringer i covid-19-forskriften kapitler 5A-5C

---

## Oppsummering

- Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet er bedt om å gjøre en ny vurdering av kapitler 5A til 5C.
- FHI og Helsedirektoratet har diskutert om det kan være mulig å holde flere butikker og kjøpesentre oppe i kapittel 5B med strengere smittevernstiltak enn de som er gjeldende i dag, men vi har blitt enige om å anbefale en innstramning av 5B og en justering av 5C med tanke på å kunne trappe ned tiltakene gradvis.
- For kapittel 5A anbefales ingen nye endringer.
- For kapittel 5B anbefales innskjerpinger ved at kjøpesentre, varehus og innendørs servering holdes stengt, mens det åpnes for noe mer tilstedeværelse og undervisning ved universiteter og høyskoler. Det foreslås en justering av antall personer ved religiøse sammenkomster.
- For kapittel 5C anbefales åpning av svømmetilbud tilsvarende bestemmelsen for treningssentre.
- Det foreslår en rettelse i munnbindpåbudet.

Svaret på oppdraget er utarbeidet på grunnlag av faglig underlag fra Folkehelseinstituttet (FHI) fra 15.april 2021 og i dialog med FHI. Underlaget fra FHI finnes også som eget vedlegg.

---

## Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet

### Oppdrag 427: Vurdering av justeringer i covid-19-forskriften kapitler 5A-5C

#### Del 2:

*Noen kommuner kan ha behov for å ha strenge regionale tiltak over lengre tid enn det som var den opprinnelige intensjonen. Erfaringene med vedtak etter forskriftens kapitler 5A til 5C tilsier at tiltaksnivået i 5A for slike kommuner over tid kan virke for strengt, mens tiltaksnivået i 5B kan fremstå for mildt. Samtidig er det fortsatt et klart behov for å kunne innføre svært kraftige tiltak ved smitteutbrudd, som så lettes etter om lag 2-3 uker, slik intensjonen med kapittel 5A er i dag.*

*Vi ber Helsedirektoratet, i samråd med Folkehelseinstituttet, om å vurdere behovet for endringer i tiltaksnivåene i kapitler 5A til 5C sett under ett. Formålet med endringene er å kunne sikre en mer hensiktsmessig nedtrapping fra det strengeste tiltaksnivået, som skal brukes for en periode på om lag 2-3 uker, og som må være svært strengt, ned til de tilfellene det er behov for å ha høyt tiltaksnivå over en lengre periode.*

*Vi ber om utkast til forskriftsendringer dersom det foreslås.*

Frist: I løpet av torsdag 15. april.

Kontaktperson i HOD: Vegard Pettersen, [vp@hod.dep.no](mailto:vp@hod.dep.no)

## Tilleggsoppdrag - Oppdrag 427 del 2 B - midlertidige markeder mv. i kapittel 5A og 5B

Vi ber Helsedirektoratet i forbindelse med oppdrag 427 del 2 vurdere hvordan midlertidige markeder bør reguleres med hensyn til antallsbegrensninger i covid-19-forskriften kapittelene 5A og 5B, blant annet i lys av matbutikkers anledning til å holde åpent.

Vi ber også om en vurdering av hvordan hagesentre bør reguleres, jf. Helsedirektoratets vurdering av dette i forbindelse med forskriften kapittel 5A.

Frist: I løpet av torsdag 15 april, samtidig med øvrig leveranse på oppdrag 427 del 2.

Kontaktperson i departementet: Vegard Pettersen – [vp@hod.dep.no](mailto:vp@hod.dep.no) Tlf. 98423002

## Bakgrunn

Forskrift om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet (covid-19-forskriften) kapitler 5A - 5C regulerer forsterkede tiltak i kommuner ved utbrudd. Kapittel 5A regulerer særlig høyt tiltaksnivå og er beregnet for utbrudd i kommuner med store, uoversiktlige utbrudd for å slå utbruddet raskt ned og få kontroll. Kapittel 5B regulerer høyt tiltaksnivå og er beregnet for nedtrapning i kommunen etter at man har fått oversikt over utbruddet. Kapittel 5C regulerer noe høyt tiltaksnivå og er beregnet for kommuner rundt utbruddskommunene.

Med de nye virusvariantene av covid-19 viruset viser erfaring at det tar lengre tid å få slått ned smitten enn for tidligere varianter. Det innebærer at noen kommuner må ha en høyere tiltaksbyrde over lengre tid enn det som var forutsatt ved innføringen av kapitler 5A-5C i covid-19 forskriften. Noen kommuner oppfatter tiltaksbyrden i kapittel 5A som for streng over tid, mens tiltaksnivået i kapittel 5B oppfattes som for lavt dersom man ikke har fått oversikt over utbruddet etter 2-3 uker. Man har derfor sett behov for å vurdere tiltakene i kapitler 5A-5C på nytt i forhold til de nye virusvariantene som nå er dominerende.

Under og i etterkant av møtene med Statsforvalter i Viken 8. april 2021, har det kommet mange innspill til justeringer av forskriften. Dette har ført til at Helsedirektoratet sammen med FHI i oppdrag 427 del 1 har foreslått justeringer i kapittel 5A for at kommunene skal kunne beholde et særlig høyt tiltaksnivå over tilstrekkelig tid. Se svaret for oppdraget for detaljer. I del 2 av oppdraget ønsker HOD at Helsedirektoratet sammen med Folkehelseinstituttet vurderer tiltakene i kapittel 5 A-C på nytt.

Det har kommet innspill til endringer i forskriften fra mange hold:

- Organisert idrett og spesielt toppidrett har blitt drøftet i oppdrag 418: *Vurdering av nasjonale tiltak for organisert idrett april 2021.*
- HOD har informert om at de ønsker en endring i forskriften om religiøse samlinger.
- Rektorene og studentlederne ved Norges miljø- og biovitenskapelige universitet, Universitetet i Sørøst-Norge og Høgskolen i Østfold har i eget brev bedt om unntak i kapittel 5A for praksis for studenter (se 427 del 1).
- Lunner kommune har bedt om det gjøres en ny vurdering av Covid-19-forskriftens §16f og §17e med tanke på at det kan åpnes for kommuner kan gjøre en selvstendig vurdering av mest hensiktsmessige løsning for institusjoner som ivaretar voksne i opplæring etter introduksjonsloven eller integreringsloven etter å ha sett økte smitte etter stengning av undervisningstilbud.
- Enebakk kommune har sendt henvendelse om at de ønsker unntak i kapittel 5A for å holde enkeltstående butikker åpne.
- Norsk Gartnerforbund, Hageland og Plantasjen har bedt om bransjespesifikt unntak i kapittel 5A.

Basert på erfaringene med nødvendigheten av langvarige tiltak ved nye virusmutasjoner og konsekvensene som tiltaksbyrden kan ha for kommunens innbyggere, er Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet bedt om å gjøre nye vurderinger av kapitler 5A-5C.

## Andre relevante oppdrag

Svar på covid-19-oppdrag fra HOD nr. 427 del 1: Vurdering av justeringer i covid-19-forskriften kapitler 5A-5C.

Svar på covid-19-oppdrag fra HOD nr. 418 - vurdering av nasjonale tiltak for organisert idrett april 2021.

## Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet

*FHI anbefaler at nasjonal regulering med lokal virkning i kap 5A-C kun brukes i korte perioder. Tiltakene i kapittel 5A-C er svært strenge, og ved bruk over tid er det stor sannsynlighet for at tiltakene blir uforholdsmessige. Lokal regulering er mer målrettet og kan bedre tilpasses smittesituasjonen i kommunen. Tilbakemeldinger fra kommuner viser også at kommunale forskrifter er enklere å forklare og begrunne for befolkning og lokalt næringsliv, og kan gi bedre etterlevelse. Kommuner som er omfattet av regulering i kap 5A-C må også vurdere den lokale situasjonen. Lokale vedtak kan gjøres i tillegg til reguleringen i kap 5A-C dersom der er hensiktsmessig. Lokale tillegg kan også være aktuelt ved lemping av tiltak og ved overgang fra regulering i kap 5A til 5B eller 5C.*

*Tiltakene i kap 5A og 5B var opprinnelig utformet som to ulike tiltaksnivå, lik hhv. nivå 5 og 4 i Kommunelegehåndboken. Kap 5C ble utformet med tanke på kommuner som grenser til utbruddskommuner omfattet av 5A eller 5B. Vi har erfart at kap 5C har vært lite brukt slik det var ment.*

*Vår erfaring er at lemping av tiltak tar tid. Vi har gitt råd om at lemping bør gjøres gradvis og kontrollert (Kommunelegehåndboka - kap 8, Oppfølging). Overgangen fra kap 5A til 5B kan være stor og uhensiktsmessig for nedtrapping av regionale tiltak. Mindre forskjeller mellom trinnene kan gjøre nedtrappingen enklere. Vi anbefaler å endre kap 5B og 5C slik at tiltaksnivået i kap 5B strammes noe inn, og at kap 5C gjøres om til et nivå under dagens 5B.*

*Vi mener fortsatt at tiltak rettet mot skoler og barnehager må vurderes ut fra smittesituasjonen lokalt. Dette har vi omtalt og begrunnet i tidligere oppdrag, og disse tiltakene er ikke omfattet av kap 5A-C i dag.*

*Vi mener videre at voksenopplæring / opplæring etter introduksjonsloven bør tas ut av bestemmelsene i 5A-5C. Denne opplæringen bør kunne skje med smitteverntiltak slik som beskrevet i smittevernveileder for videregående skoler, i eget kapittel. Voksenopplæringen bør som hovedregel følge samme tiltaksnivå som nærmeste videregående skole. Vi mener det er smittevernfaglig forsvarlig å ha fysisk undervisning slik som beskrevet i veilederen. Vi ser også at heldigital undervisning kan redusere muligheten for å gi god kommunikasjon om smittevern og muligheten til å møtes i trygge rammer.*

### **Kap 5A**

*I oppdragets del 1 har vi foreslått endringer i kap. 5A. Vi anbefaler at disse endringene videreføres og legges til grunn for videre justering av kap. 5A-C. Kap 5A gir ingen regulering av privatlivet. Vi vet at smitte oftest skjer i husstand og nære relasjoner. I dag er det en anbefaling at alle som bor i kommuner omfattet av 5A bør unngå besøk hjemme og sammenkomster i eget hjem. Det bør vurderes å forskriftsfeste en begrensning på opptil to gjester i private hjem ved bruk tiltaksnivået i kap 5A. Det vil gi en innstramming av tiltaksnivået i kap 5A på et område der vi vet risiko for smitte er høyere. Under hele pandemien har smitte i husstandene eller på private sammenkomster stått for en stor andel av smitten.*

*FHI har fått tilbakemeldinger på at reguleringen av fritidsaktiviteter for barn og unge i 5A kan slå uheldig ut. Jf. § 16g er det tillatt med organisert idrettsaktivitet og fritidsaktivitet for barn og unge under 20 år som gjennomføres utendørs, så lenge dette skjer i grupper på inntil 10 personer og alle deltakerne kommer fra samme kommune. Noen barn og unge har sin faste aktivitet på andre siden av kommunegrensen, og det kan vurderes å tillate de å delta til tross for at aktiviteten ikke skjer i den kommunen de er bosatt i, så lenge den kun gjelder en fast gruppe med samme deltagere*

I justert tiltaksnivå i kap 5A anbefaler vi:

- Videreføre endringene som beskrevet i del 1
- Vurdere å forskriftsfeste en begrensning på opptil to gjester i private hjem
- Åpne for fritidsaktiviteter for barn og unge fra andre kommuner, ved å endre reguleringen i §16g (Forbudet etter første ledd gjelder ikke for organiserte idrettsaktiviteter og fritidsaktiviteter for: a., barn og unge under 20 år som gjennomføres utendørs, så lenge dette skjer i grupper på inntil 10 personer ~~og alle deltakerne kommer fra samme kommune~~)

### **Kap 5B**

En stor forskjell mellom kap 5A og 5B er åpning av butikker, kjøpesentre og serveringssteder i kap 5B. Det er gitt råd og krav om smittevern faglig forsvarlig drift av denne typen virksomhet. I butikker er det i hovedsak en kortvarig kontakt ved passeringer, og smitterisikoen regnes som lav dersom antallet kunder begrenses. Smitterisikoen ved åpne kjøpesentre og varehus er knyttet til mobilitet og at mange personer samles på et avgrenset område innendørs. På spisesteder der gjester samles over lengre tid innendørs regner vi med en høyere smitterisiko, til tross for etterlevelse av gjeldende råd om avstand og hygiene. Risikoen er høyere inne enn ute.

I justert tiltaksnivå i kap 5B anbefaler vi:

- Kjøpesentre og varehus holdes stengt, tilsvarende §16b bokstav c.
- Serveringssteder kun holdes åpent for take-away og utendørs servering, tilsvarende §16b bokstav a, med unntak for utendørs servering
- Opplærings og utdanningsinstitusjoner holdes åpent for undervisning i mindre grupper på inntil 10 personer, tilsvarende dagens §18d, samt at institusjonene kan gi tilgang til lokalene der det er avgjørende for studenter som er avhengig av forsøk eller ferdighetstrening som ikke kan gjennomføres digitalt, og det er nødvendig for å opprettholde progresjonen i studiet.

### **Kap 5C**

I kap 5C er svømmehaller/badeanlegg i hovedsak stengt, mens treningscentre kan brukes for de som er bosatt i kommunen. FHI har fått tilbakemeldinger på at dette er en urimelig forskjell. Begrunnelsen for ulike regler er vel først og fremst at treningscentre stort sett har god oversikt over hvem som bruker stedet da brukerne er medlemmer, mens svømmehaller er åpne for alle. Innvendingen er at svømmehaller også kan ha faste medlemmer og samme mulighet til å regulere besøkende som treningscentre, og at mange har bassengtrening som eneste mulighet til fysisk aktivitet.

I nivå 5C bør opplærings og utdanningsinstitusjoner ikke reguleres spesielt, men følge nasjonal regulering.

I justert tiltaksnivå i kap 5C anbefaler vi:

- Åpne svømmehaller for kommunens egne innbyggere, tilsvarende bestemmelsen for treningscentre i §18, a., 1.
- Fjerne regulering av opplærings og utdanningsinstitusjoner i §18d

### **Tillegg - Vurdering av justeringer i covid-19-forskriften kapitler 5A-5C**

Vi ber Helsedirektoratet i forbindelse med oppdrag 427 del 2 vurdere hvordan midlertidige markeder bør reguleres med hensyn til antallsbegrensninger i covid-19-forskriften kapitlene 5A og 5B, blant annet i lys av butikkens anledning til å holde åpent.

FHI henviser til tidligere innspill om regulering av markeder (oppdrag 110, 14. oktober 2020) der vi argumenterte for at markeder kan sammenlignes med store butikker eller fornøyelsesparker og ev. kan reguleres tilsvarende. Fremdeles er markeder definert som arrangement og reguleres etter

arrangementsbestemmelsene i covid-19-forskriften. Dette gjelder også for kap 5A-C. Dersom det gjøres lettelser for arrangementer i covidforskriften, bør det vurderes å regulere arrangementer også i kap 5C, for eksempel ved å videreføre begrensningene som i dag gjelder nasjonalt.

### **Generell kommentar**

Tiltakene i kap 5 A-C skal brukes der smittesituasjonen tilsvarer risikonivå 4 eller 5, og der det er behov for samordning mellom kommuner som har mye samhandling. Tiltakene er strenge for å redusere kontakthyppheten når smittesituasjonen er uoversiktlig og målrettede tiltak ikke er tilstrekkelig. Det er viktig å se helheten av tiltakene i kap 5A-C, slik at tiltakene blir tilstrekkelig og forholdsmessige ut fra smittesituasjonen. Ved mye smitte i samfunnet vil det være økt smitterisiko ved mange mennesker innendørs, og smitterisiko øker dersom man er sammen innendørs over tid.

FHI skal ikke vurdere hvilke sektorer og virksomheter som bør prioriteres fremfor andre når det gjøres justering av tiltak, men kan gjøre smittevern faglige vurderinger av smitterisiko for ulike situasjoner og scenarier. Dersom det er virksomheter som anses nødvendige å holde åpent også ved strenge tiltak som beskrevet i kap 5A-C, og det på bakgrunn av en totalvurdering fattes vedtak om dette, så kan FHI vurdere hvilke smitteverntiltak som kan bidra til å redusere risiko dersom det bestemmes at de skal åpnes.

## Helsedirektoratets vurdering og anbefaling

Helsedirektoratet viser til at covid-19 forskriften kapitler 5A-5C er ment å skulle regulere inngripende tiltak i kommuner med uoversiktlig utbrudd for raskt å kunne slå ned utbruddet (kapittel 5A), videre få kontroll over utbruddet ved at strenge tiltak blir stående over tid (kapittel 5B), og søke å redusere risiko for smittespredning ut av området (kapittel 5C). FHI understreker i sin vurdering at tiltak etter kapitler 5A-5C er ment for kortere perioder og at lokale reguleringer med mer målrettede tiltak bedre kan tilpasses smittesituasjonen i enkelte kommuner. Imidlertid erfarer vi at flere kommuner ønsker regionale tiltak, og at tiltakene trenger å stå over lengre tid enn tidligere ved utbrudd av de nye virusvariantene. Samlet sett vurderer Helsedirektoratet og FHI at gjeldende forskrift er godt egnet til formålet, men erfaring fra utbruddskommuner har vist at det nå er hensiktsmessig å vurdere om forskriften bør justeres på enkelte punkter. Noen endringer er allerede foreslått i oppdrag 427 del 1. I del 2 av oppdraget er vi bedt om å se på kapitler 5A-5C under ett og eventuelt justere alle tre tiltaksnivåene.

Helsedirektoratet og FHI er enige om at kapittel 5A skal ha tiltak med stor kraft for å slå ned smitte, og som skal stå i kort tid. Vi er også enige om at tiltaksnivået i dagens kapittel 5B ikke er tilstrekkelig høyt til at nedtrapping alltid er smittevern faglig forsvarlig allerede etter 2-3 uker. Tiltaksnivået i kapittel 5B foreslås derfor hevet. Kapittel 5C har så langt vært lite brukt. Folkehelseinstituttet foreslår at kapittel 5C tilstrebes brukt i nedtrapping fra kapittel 5B, og kapitlet foreslås justert deretter. Helsedirektoratet slutter seg til dette.

## Stengning av virksomheter

### Serveringssteder

I kommuner med tiltak etter kapittel 5A § 16b skal alle serveringssteder holdes stengt med unntak for "takeaway" og servering av mat til overnattende gjester på hotell. I kommuner med tiltak etter kapittel 5B kan alle serveringssteder holdes åpne med mindre de er regulert av kommunale forskrifter med stengingspåbud. Serveringssteder er generelt underlagt krav til smittevern faglig forsvarlig drift, jf. covid-19-forskriften § 14a.

FHI vurderer at det er høyere smitterisiko innendørs enn utendørs der gjester samles over lengre tid selv om gjeldende råd om avstand og hygiene overholdes. Det kan derfor være uheldig å åpne for innendørs servering i kommuner som fortsatt har høy smitteforekomst og er underlagt tiltak etter kapittel 5B. FHI anbefaler derfor at det i kapittel 5B gis en tilsvarende bestemmelse til §16b bokstav a, med unntak for utendørs servering.

Helsedirektoratet er enig i den smittevernfaglige vurderingen fra FHI, og mener det bør gjøres begrensninger i adgangen til å holde serveringssteder åpne dersom man tar sikte på en raskere nedtrapping fra kapittel 5A-nivå til kapittel 5B-nivå.

Vi forslår følgende endring i § 17a første ledd med ny bokstav a:

#### § 17a. 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 nytes utendørs. Serveringssteder på hoteller kan servere mat til overnattende gjester.*

#### Butikker og kjøpesentre

I dag er den største forskjellen mellom kapittel 5A og kapittel 5B at butikker og varehus er stengt i kapittel 5A med enkelte unntak, men er åpne i kapittel 5B. Som beskrevet innledningsvis vurderer vi det som ønskelig å gjøre kapittel 5B strengere slik at smittevernkonssekvensen av nedtrappingen fra kapittel 5A til kapittel 5B ikke blir for stor, og dermed kan skje raskere enn i dag. Den opprinnelige tanken var at kapittel 5B skulle brukes sammen med lokale tiltak for å regulere handelsstanden utfra lokale forhold. Erfaring har vist at lokale tiltak er vanskeligere å koordinere større regioner. Mange forskjellige lokale tiltak i en region gir usikkerhet blant innbyggerne og lavere etterlevelse. Ved å stramme inn noe i kapittel 5B kan strenge tiltak enklere benyttes i en større region.

Personer bosatt i kommuner som omfattes av covid-19 forskriften kapittel 5B anbefales å benytte lokale kjøpesentre/varehus. Det er usikkert hvor godt denne anbefalingen etterleves i kommunene, som i dag er omfattet av tiltaksnivået, og i hvilken grad den bidrar til å redusere mobilitet til og fra kommunen.

FHI anbefaler at kjøpesentre og varehus skal holde stengt i kapittel 5B. Smitterisikoen der er knyttet til mobilitet og at mange personer samles på et avgrenset område innendørs. Butikker som ikke er tilknyttet kjøpesentre har ikke den samme risikoen. Her har kunder kortvarig kontakt ved passeringer, og smitterisikoen anses som lav dersom antallet kunder begrenses.

Helsedirektoratet er enig i vurderingene fra FHI. Som vi også har vist til i tidligere oppdrag, har kjøpesentre et større potensiale til å tiltrekke seg folk fra større områder enn det enkeltstående butikker har. Dette er også noe av begrunnelsen for at varehus skal holde stengt på kapittel 5A-nivå, jf. § 16b bokstav c.

Stengingspåbudet i § 16b bokstav b gjelder butikker generelt. Kjøpesentre som sådan er ikke underlagt et stengingspåbud, men det er kun butikker i unntakslisten nr. 1 - 9 som kan holde åpent i senteret. Butikker som er omfattet av stengingspåbudet kan videre holde åpent for "klikk og hent" jf. § 16b, annet ledd.

Helsedirektoratet forslår at man i kapittel 5B stenger butikker som ligger på kjøpesentre, med unntak for butikker som er omfattet av samme unntaksliste som i § 16b, bokstav b. Det skal være åpent for klikk og hent-løsninger, som i kapittel 5A.

Dette vil føre til en gradvis nedtrapping av tiltak fra kapittel 5A til kapittel 5B ved at man i kommuner som omfattes av kapittel 5B, kan få tak i andre basisvarer enn kun de som er ansett som nødvendige, jf. unntakslisten for matvarer, apotekvarer mv., i de frittstående butikkene.

Helsedirektoratet foreslår at man tar inn påbud om stenging av butikker i kjøpesentre i § 17a ved ny bokstav b. og varehus i ny bokstav c, forutsatt at serveringssteder som foreslått ovenfor blir ny bokstav a. Videre foreslås et nytt tredje ledd om "klikk og hent" løsninger tilsvarende det som finnes i § 16b andre ledd:



## § 17a. 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 nytes utendørs. Serveringssteder på hoteller kan servere mat til overnattende gjester.

b. *Butikker i kjøpesentre, likevel slik at følgende butikker kan holde åpent:*

1. *matbutikker, inkludert kiosker, helsekost og andre som i hovedsak selger matvarer*
2. *utsalgssteder for dyrefôr og andre nødvendighetsartikler for kjæledyr og husdyr*
3. *apotek*
4. *bandasjister*
5. *optikere*
6. *vinmonopol*
7. *bensinstasjoner*
8. *salgsvirksomhet til landbruk og dyreproduksjon*
9. *lager- og grossistdelen i byggevareforretninger som selger til håndverksvirksomhet og lignende.*
10. *Blomsterbutikker med fast utsalgssted som er registret i Enhetsregisteret som butikkhandel med blomster og planter, et salgsareal som ikke overstiger 250 kvm, en omsetning som i all hovedsak består av salg av blomster med svært kort holdbarhet og hvor disse blomstertypene utgjør det vesentligste innslaget i varesortimentet.*

c. *Varehus, med unntak av arealer med vare- og tjenestetilbud som nevnt i bokstav b.*

*Butikker og varehus kan holde åpent for avhenting av forhåndsbetalte bestilte varer når det er etablert smittevernfaglig forsvarlige løsninger for utlevering av varene.*

### Hagesentre

FHI har i sin uttalelse til oppdrag 427 del 1 vurdert at en begrenset åpning av hagesentre for salg av varer med kort holdbarhet bør vurderes tilsvarende som for blomsterbutikker. Helsedirektoratet har dessuten fått en henvendelse fra Norsk Gartnerforbund, Hageland og Plantasjen om muligheten for bransjespesifikt unntak i kapittel 5A. Denne forespørselen ble behandlet i oppdrag 427 del 1. FHI har nå sammen med Helsedirektoratet vurdert at kjøpesentre, varehus og midlertidige markeder skal holdes stengt også i kapittel 5B, men muligheten for "klikk og hent" er åpen også for denne bransjen. Vi vil av samme grunn ikke anbefale å åpne hagesentrene i kapittel 5B.

### Svømmehaller

Det følger av covid-19 forskriften § 18a første ledd bokstav b) at svømmehaller, badeland, spaanlegg, hotellbasseng og lignende er stengt med unntak for skolesvømming, organiserte svømmekurs og organisert svømmetrening for personer under 20 år og svømming for toppidrettsutøvere, rehabilitering og opptrening som tilbys individuelt eller i mindre grupper med arrangør og annen individuell behandling som det kan bestilles time til og hvor bad er en del av behandlingen.

Folkehelseinstituttet har anbefalt at kapittel 5C skal lempes slik at det gis anledning for kommunens egne beboere å benytte svømmehaller etter modell av § 18 a første ledd bokstav a) nr. 1 som bestemmer at treningssentre kan holde åpent tilbud til kommunens innbyggere.

Treningssentre vil i mange tilfeller ha god oversikt over medlemmene sine gjennom medlemsregistre. Svømmehaller vil vanligvis ikke på samme måte ha oversikt sine brukere, og et unntak for kommunens innbyggere det vil kunne medføre utfordringer når det gjelder å overholde plikten til å holde tilbudet stengt for besøkende fra andre kommuner. FHI har mottatt tilbakemeldinger om at det er urimelig at treningssentre og svømmehaller forskjellsbehandles og at svømmehaller også kan ha faste medlemmer og mulighet til å ha oversikt over besøkende.

Helsedirektoratet og FHI mener til at det kan etableres gode lokale tillitsbaserte løsninger som innebærer at svømmehallene kan holdes oppe for kommunen innbyggere, og foreslår derfor følgende endring i ny § 18 a første ledd bokstav b)

b. Svømmehaller, badeland, spaanlegg, hotellbasseng og lignende, likevel slik at følgende tilbud kan holde åpent:

1. *svømmetilbud til kommunens innbyggere*

~~1.2.~~ skolesvømming, organiserte svømmekurs og organisert svømmetrening for personer under 20 år og svømming for toppidrettsutøvere.

~~2.3.~~ rehabilitering og opptrening som tilbys individuelt eller i mindre grupper med arrangør.

~~3.4.~~ annen individuell behandling som det kan bestilles time til og hvor bad er en del av behandlingen

## Forbud mot arrangementer

### Begravelser, bisettelser og seremonier ved graven

Begravelser, bisettelser og seremonier ved graven er definert som arrangementer, jf. § 13 bokstav d. Arrangementer er underlagt begrensinger på antall deltakere, jf. § 13a første ledd bokstav b. Slik bestemmelsen lyder fra 16. april vil antall tillatte deltakere i begravelser være 10, ev 100 på faste, tilviste plasser innendørs og 200 utendørs, ev 600 på faste, tilviste plasser à tre kohorter.

I kapitlene 5A og 5B forbyes som utgangspunkt arrangementer, men på alle nivåer gjøres unntak for begravelser. I kapittel 5A § 16c er det satt en antallsbegrensning på 30 personer både innendørs på faste, tilviste plasser og utendørs. I kapittel 5B § 17b. følger antallet i begravelser det antallet som enhver tid er tillatt etter § 13a.

Helse- og omsorgsdepartementet har bedt oss vurdere om det er behov for en spesifikk antallsbegrensning for begravelser i kapittel 5B, tilsvarende i kapittel 5A.

Basert på at det antall deltakere som tillates i begravelser etter § 13a f.o.m 16 april er doblet sammenlignet med tidligere (10/100 innendørs, 200/600 utendørs) og at kapittel 5B skal gjelde for kommuner der det er kontrollert, men utbredt smitte, vurderer Helsedirektoratet i samråd med FHI at det vil være hensiktsmessig med en særregulering av antall personer som kan være til stede i begravelser mv. Vi anbefaler at det kan være inntil 50 personer til stede på slike arrangementer, uavhengig av om de skjer innendørs eller utendørs. Dette er i tråd med det som anbefales på risikonivå 4 i FHIs kommunelegehåndbok, og representerer en trinnsvis oppskalering av tillatt antall fra 30/30 i kapittel 5A via 50/50 i kapittel 5B til 100/200 i kapittel 5C og ellers.

Helsedirektoratet foreslår følgende endring i § 17b bokstav a:

Med utgangspunkt i hvordan § 17b er vedtatt med virkning fra 15. april kl. 24.00, skal § 17 lyde:

#### § 17b Forbud mot arrangementer

Det er ikke tillatt å gjennomføre arrangementer, jf. § 13, med unntak av:

- a. Begravelser, bisettelser og seremonier ved grav *med inntil 50 personer til stede*.
- b. Andre livssynssamlinger og seremonier i tros- og livssynshus, inkludert seremonier ved *vielser*, dåp og konfirmasjon, med inntil 20 personer til stede.
- c. Digitale arrangementer med maksimalt fem personer til stede, i tillegg til utøvere og annet nødvendig produksjonspersonell.
- d. Utendørs treningskamper i fotballens to øverste divisjoner for kvinner og menn, med kun spillere, støtteapparat og dommere til stede

#### Midlertidige markeder

FHI har vurdert åpne markeder tidligere i oppdrag 110 og viser til tidligere innspill om dette. De har tidligere argumentert for at markeder kan sammenliknes med store butikker eller fornøyelsesparker, og eventuelt kan reguleres tilsvarende, men det vil kreve en omregulering, ettersom midlertidige markeder i dag anses som arrangementer. Uansett anbefaler ikke FHI at det åpnes for midlertidige markeder i kapitler 5A og 5B. Helsedirektoratet er enige i dette.

Helsedirektoratet vil understreke, slik FHI også påpeker, at varemesser og midlertidige markeder anses som arrangementer etter covid-19-forskriften § 13 første ledd bokstav e. I kommuner omfattet av kapittel 5A og 5B, er det forbudt å gjennomføre arrangementer, med enkelte unntak, jf. covid-19-forskriften § 16c og § 17b.

Helsedirektoratet anbefaler ikke at det gis unntak fra forbudet mot å gjennomføre arrangementer i kapittel 5A og 5B som vil gjøre det mulig å ha midlertidige markeder.

I kapittel 5A er butikker påbudt å holde stengt. Når matbutikker mv. er gitt unntak fra dette, er det med den begrunnelse i at folk likevel må få tilgang til nødvendige varer. Helsedirektoratet mener den samme begrunnelsen ikke gjør seg gjeldende for midlertidige markeder og varemesser. Unntaket for butikker som i hovedsak selger matvarer ivaretar behovet, og man ser det ikke som nødvendig å holde åpent for markeder o.l. pga. tilgang på for eksempel matvarer.

#### Opplærings- og utdanningsinstitusjoner

Studentene er en gruppe som generelt har hatt stor tiltaksbyrde gjennom hele perioden. Forsøkene med massetesting ved Universitetet i Oslo viser at dette kan være et tiltak som gjør at det kan være mulig å holde campus noe med åpent for studenter. Man har derfor i oppdrag 427 del 1 foretatt en endring i §16f slik at reguleringen blir tilsvarende §17e, men med et tilleggsvilkår om jevnlig testing. Se oppdrag 427 del 1 for nærmere forklaring.

FHI foreslår i sin vurdering at §17e i kapittel 5B utvides med mulighet for å holde undervisning i mindre grupper på inntil 10 personer, tilsvarende dagens § 18d. Helsedirektoratet er enig i denne vurderingen. Dersom regioner blir stående med tiltak etter kapittel A-C over lang tid, er det viktig at studiestedene har mulighet for å tilrettelegge for noe undervisning med fysisk oppmøte der det er nødvendig, men med redusert gruppestørrelse (10 personer) og strenge smittevernstiltak på plass. FHI foreslår å fjerne §18d i kapittel 5C, men Helsedirektoratet vurderer at det er viktig å opprettholde dette tiltaket også i kapittel 5C da kapittel 5C er ment å brukes i regioner med høyt smittepress. Vi mener det er viktig å tilrettelegge for tilstedeværelse på campus og fysisk undervisning, men at det samtidig er viktig å beskytte studentene som gruppe fra smitte og sykdom. Vi foreslår derfor å opprettholde §18d i kapittel 5C.

#### Voksenopplæring

FHI har videre kommet med råd om å regulere voksenopplæringen, inkludert opplæring etter introduksjonsloven eller integreringsloven, i smitteveilederen for videregående skoler. Helsedirektoratet har tidligere sett nødvendigheten av å regulere dette spesielt i covid-19 forskriften slik at det blir regulert likt med universiteter og

høyskoler. Imidlertid har man fått tilbakemelding fra enkelte kommuner om at et stengt opplæringstilbud etter introduksjonsloven eller integreringsloven har ført til økt smittespredning i noen grupper.

I dette oppdraget anbefaler vi å åpne for noe undervisning med fysisk oppmøte for universiteter og høyskoler, men med redusert gruppestørrelse (10 personer) og strenge smittevernstiltak på plass. Vår forståelse er at dette vil kunne løse utfordringen med tilbud for opplæring etter introduksjonsloven eller integreringsloven.

Helsedirektoratet vurderer fortsatt at voksenopplæringstilbudet i kommuner med stor smittespredning bør reguleres i forskrift sammen med høyskoler og universiteter fordi disse tilbudene omfatter de samme aldersgruppene (voksne), og foreslår ikke å ta dette ut av forskriften.

Helsedirektoratet foreslår følgende forskriftsendring:

#### § 17e. Opplærings- og utdanningsinstitusjoner

Universiteter, høyskoler og fagskoler skal holde sine lokaler stengt for elever og studenter slik at undervisningen skjer digitalt. Tilsvarende gjelder lokaler som benyttes ved opplæring eller undervisning til personer over 20 år i grunnskole, til voksne i videregående skole og til voksne i opplæring etter introduksjonsloven eller integreringsloven, til kursaktivitet under studieforbund og til Kompetanse pluss. Biblioteker og lesesaler i lokalene kan likevel holde åpent.

Institusjonene kan gjøre unntak fra kravet i første ledd dersom tilgang til lokalene er avgjørende for studenter som er avhengig av forsøk eller ferdighetstrening som ikke kan gjennomføres digitalt, og det er nødvendig for å opprettholde progresjonen i studiet. Dette gjelder ikke studieforbund og Kompetanse pluss.

*Ordinær undervisning i mindre grupper på inntil 10 personer er tillatt.*

#### Stans av idretts- og fritidsaktiviteter

Organisert idrett er nylig drøftet i covid-19-oppdrag fra HOD nr. 418 – vurdering av nasjonale tiltak for organisert idrett april 2021. Helsedirektoratet anbefaler der at det tillates organisert trening for toppidrettsutøvere i kommuner i kapittel 5A. Vi viser til svar på oppdraget for begrunnelse. Det presiseres der at dette unntaket bør håndheves strengt for en snevert definert gruppe toppidrettsutøvere. Det er viktig at gruppen som unntas ikke blir for stor, da vil effekten av kapittel 5A reduseres.

FHI har foreslått å åpne for utendørs fritidsaktiviteter for barn og unge fra andre kommuner dersom det skjer i grupper på inntil 10 personer i kapittel 5A (§16g). FHI har fått tilbakemeldinger på at reguleringen av fritidsaktiviteter for barn og unge kan slå uheldig ut: *Noen barn og unge har sin faste aktivitet på andre siden av kommunegrensen, og det kan vurderes å tillate de å delta til tross for at aktiviteten ikke skjer i den kommunen de er bosatt i, så lenge den kun gjelder en fast treningsgruppe med samme deltagere.* Helsedirektoratet vurderer imidlertid at det kan være fare for smittespredning over kommunegrensene i kommuner med forskjellig smittepress, og anbefaler derfor at §16g opprettholdes slik den er i dag.

Organisert idrett diskuteres ikke ytterligere i dette oppdraget da det nylig er vurdert.

#### Plikt til å bruke munnbind

Covid-19-forskriften kapittel 5A, B og C inneholder bestemmelser om plikt til å bruke munnbind, jf. § 16h, 17g og 18f. Tredje ledd i bestemmelsene er likt utformet, og har følgende ordlyd:

*"Plikten til å bruke munnbind i første ledd gjelder tilsvarende for ansatte på steder hvor det ikke er mulig å holde minst én meters avstand fra besøkende. Dette gjelder ikke ansatte på steder hvor det er iverksatt andre smittevernstiltak for de ansatte som bruk av visir, skillevegger o.l. i henhold til folkehelseinstituttets anbefalinger."*

Helsedirektoratet har mottatt vurderinger fra Folkehelseinstituttet om at FHI ikke anbefaler bruk av visir som en erstatning for munnbind. FHI viser til at effekten av visir ikke er tilstrekkelig dokumentert. Dersom det er situasjoner hvor avstand på minst 1 meter ikke kan opprettholdes, anbefaler FHI at munnbind benyttes for beskyttelse av munn og nese. For helsetjenesten gjelder både munnbind og visir.

Ettersom FHI ikke anbefaler bruk av visir om et "annet smitteverntiltak" som kan benyttes i stedet for munnbind i situasjoner der ansatte ikke kan holde minst én meter avstand til besøkende, mener Helsedirektoratet at forskriftens bestemmelse om plikt til å bruke munnbind ikke bør vise til bruk av visir som et alternativt smitteverntiltak. Det er egnet til forvirring at visir er trukket frem som et eksempel på et alternativt smitteverntiltak "i henhold til folkehelseinstituttets anbefalinger", når FHI ikke anbefaler slik bruk. Vi foreslår derfor at ordet "visir" strykes fra bestemmelsene om plikt til å bruke munnbind i kapittel 5A-C, jf. tredje ledd i hhv § 16h, 17g og 18f:

Forslag til forskriftsendring:

#### § 16h. Plikt til å bruke munnbind

Når det ikke er mulig å holde minst én meters avstand, ut over kortvarige passeringer til andre enn husstandsmedlemmer, skal det brukes munnbind i butikker, i fellesarealene på kjøpesentre, på serveringssteder, i tros- og livssynshus, på kollektivtransport og innendørs stasjonsområder, og i lokaler for kultur-, sports- og fritidsaktiviteter.

Passasjerer skal bruke munnbind i taxi. Munnbindet skal tas på før passasjeren setter seg inn i taxien, og skal ikke tas av før reisen er avsluttet og passasjeren har gått ut av taxien. Plikten til å bruke munnbind gjelder tilsvarende for sjåfør når det er passasjer i taxien.

Plikten til å bruke munnbind i første ledd gjelder tilsvarende for ansatte på steder hvor det ikke er mulig å holde minst én meters avstand fra besøkende. Dette gjelder ikke ansatte på steder hvor det er iverksatt andre smitteverntiltak for de ansatte som bruk av ~~visir~~, skillevegger o.l. i henhold til folkehelseinstituttets anbefalinger.

Plikten til å bruke munnbind gjelder ikke for barn under 12 år, eller for de som av medisinske eller andre årsaker ikke kan bruke munnbind.

#### § 17g. Plikt til å bruke munnbind

Når det ikke er mulig å holde minst én meters avstand, ut over kortvarige passeringer til andre enn husstandsmedlemmer, skal det brukes munnbind i butikker, i fellesarealene på kjøpesentre, på serveringssteder, i tros- og livssynshus, på kollektivtransport og innendørs stasjonsområder, og i lokaler for kultur-, sports- og fritidsaktiviteter.

Passasjerer skal bruke munnbind i taxi. Munnbindet skal tas på før passasjeren setter seg inn i taxien, og skal ikke tas av før reisen er avsluttet og passasjeren har gått ut av taxien. Plikten til å bruke munnbind gjelder tilsvarende for sjåfør når det er passasjer i taxien.

Plikten til å bruke munnbind i første ledd gjelder tilsvarende for ansatte på steder hvor det ikke er mulig å holde minst én meters avstand fra besøkende. Dette gjelder ikke ansatte på steder hvor det er iverksatt andre smitteverntiltak for de ansatte som bruk av ~~visir~~, skillevegger o.l. i henhold til folkehelseinstituttets anbefalinger.

Plikten til å bruke munnbind gjelder ikke for barn under 12 år, eller for de som av medisinske eller andre årsaker ikke kan bruke munnbind.

#### § 18f. Plikt til å bruke munnbind

Når det ikke er mulig å holde minst én meters avstand, ut over kortvarige passeringer til andre enn husstandsmedlemmer, skal det brukes munnbind i butikker, i fellesarealene på kjøpesentre, på serveringssteder, i

tros- og livssynshus, på kollektivtransport og innendørs stasjonsområder, og i lokaler for kultur-, sports- og fritidsaktiviteter.

Passasjerer skal bruke munnbind i taxi. Munnbindet skal tas på før passasjeren setter seg inn i taxien, og skal ikke tas av før reisen er avsluttet og passasjeren har gått ut av taxien. Plikten til å bruke munnbind gjelder tilsvarende for sjåfør når det er passasjer i taxien.

Plikten til å bruke munnbind i første ledd gjelder tilsvarende for ansatte på steder hvor det ikke er mulig å holde minst én meters avstand fra besøkende. Dette gjelder ikke ansatte på steder hvor det er iverksatt andre smitteverntiltak for de ansatte som bruk av visir, skillevegger o.l. i henhold til folkehelseinstituttets anbefalinger.

Plikten til å bruke munnbind gjelder ikke for barn under 12 år, eller for de som av medisinske eller andre årsaker ikke kan bruke munnbind.

### Besøksrestriksjon i private hjem

Folkehelseinstituttet har bedt om at det vurderes om det skal innføres forbud om besøk i private hjem. Helsedirektoratet viser til at et slik forbud er svært inngripende. Covid-19 forskriften kapittel 5A er ment å benyttes i en innledende fase for kommuner med utbrudd og uavklart smittesituasjon. Dersom tiltakene i forskriftens kapittel 5A er for inngripende kan det føre til at kommuner ikke ønsker å slutte seg til tiltakspakkene det kan bidra til at implementeringen av tiltakene blir vanskeliggjort. For at tiltakspakkene skal ha ønsket effekt er det en forutsetning at bestemmelsene etterleves lokalt. Helsedirektoratet mener derfor at i de tilfellene så inngripende tiltak er nødvendige bør tiltakene forankres lokalt, for å sikre at tiltaket er forholdsmessig.

Beslutning om tiltak etter covid-19 forskriften kapittel 5A, gjøres for hele regioner der det er utbrudd med uavklart spredning. I slike tilfeller kan det tenkes at man vedtar at hele bo- og arbeidsmarkedsregioner omfattes av kapittel 5A. Det vil derfor etter Helsedirektoratets syn være behov for å ha en regulering som tillater en viss lokal differensiering i tiltaksnivå også utover forskriften. Det vil i slike tilfeller være stor forskjell i smittesituasjonen i de ulike delene av regionen. De mest inngripende tiltakene bør være reservert for de kommunene der smittepresset er høyest. Det vil derfor være mest hensiktsmessig at forbud mot besøk i private hjem treffes lokalt i kommuner med svært høyt smittepress. En slik løsning vil gjøre det mulig å målrette de mest inngripende tiltakene til kommuner der smitten er størst.

Kapittel 5A	Kapittel 5B	Kapittel 5C
<p>16b: Stengning av virksomheter:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Serveringssteder</li> <li>Butikker</li> <li>Varehus</li> <li>Treningscentre</li> <li>Svømmehall, badeland m.v.</li> <li>Tro- og livssynshus</li> <li>Biblioteker</li> <li>Fornøyleseshaller m.v</li> <li>Museer.</li> <li>Kino, teater m.v</li> <li>Andre offentlige steder og virksomheter</li> </ol>	<p>17a. Stenging av virksomheter</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Serveringssteder inne.</li> <li>Butikker i kjøpesentre.</li> <li>Varehus.</li> <li>Treningscentre, med noen unntak.</li> <li>Svømmehaller, med noen unntak.</li> <li>Fornøyleseparker m.v.</li> <li>Museer.</li> <li>Kino, teater m.v</li> <li>Andre offentlige steder og virksomheter</li> </ol>	<p>18a. Stenging av virksomheter</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Treningscentre med noen unntak.</li> <li>Svømmehaller med noen unntak, <i>nytt unntak for svømmetilbud for kommunens innbyggere.</i></li> <li>Fornøyleseparker m.v.</li> <li>Museer.</li> <li>Kino, teater m.v.</li> <li>Andre offentlige steder og virksomheter</li> </ol>
<p>16c. Forbud mot arrangementer</p> <p>Det er ikke tillatt å gjennomføre arrangementer, jf. § 13, med unntak av begravelser, bisettelser, vielser og dåp. Forskriften § 13a gjelder, likevel slik at det ikke kan være mer enn 30 personer til stede i begravelser og bisettelser når alle i publikum har faste, tilviste sitteplasser. Ved vielser kan brudeparet, vigslar og to vitner være til stede. Ved dåp kan barnet, foreldrene, prest og inntil to faddere være til stede.</p> <p>Digitale arrangementer med maksimalt fem personer til stede, i tillegg til utøvere og annet nødvendig produksjonspersonell, er tillatt</p>	<p>§ 17b Forbud mot arrangementer</p> <p>Det er ikke tillatt å gjennomføre arrangementer, jf. § 13, med unntak av:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Begravelser, bisettelser og seremonier ved grav med inntil 50 personer til stede.</li> <li>Andre livssynssamlinger og seremonier i tros- og livssynshus, inkludert seremonier ved vielser, dåp og konfirmasjon, med inntil 20 personer til stede.</li> <li>Digitale arrangementer med maksimalt fem personer til stede, i tillegg til utøvere og annet nødvendig produksjonspersonell.</li> <li>Utendørs treningskamper i fotballens to øverste divisjoner for kvinner og menn, med kun spillere, støtteapparat og dommere til stede.</li> </ol>	
<p>§ 16f. Opplærings- og utdanningsinstitusjoner</p> <p>Universiteter, høyskoler og fagskoler skal holde sine lokaler stengt for elever og studenter, slik at undervisningen skjer digitalt. Tilsvarende gjelder lokaler som benyttes ved opplæring eller undervisning til personer over 20 år i grunnskole, til voksne i videregående skole og til voksne i opplæring etter introduksjonsloven eller integreringsloven, til kursaktivitet under studieforbund og til Kompetanse pluss</p>	<p>§ 17e. Opplærings- og utdanningsinstitusjoner</p> <p>Universiteter, høyskoler og fagskoler skal holde sine lokaler stengt for elever og studenter slik at undervisningen skjer digitalt. Tilsvarende gjelder lokaler som benyttes ved opplæring eller undervisning til personer over 20 år i grunnskole, til voksne i videregående skole og til voksne i opplæring etter introduksjonsloven eller integreringsloven, til kursaktivitet under studieforbund og til Kompetanse pluss. Biblioteker og lesesaler i lokalene kan likevel holde åpent. Institusjonene kan gjøre unntak fra kravet i første ledd dersom tilgang til lokalene er avgjørende for studenter som er avhengig av forsøk eller ferdighetstrening som ikke kan gjennomføres digitalt, og det er nødvendig for å opprettholde progresjonen i studiet. Dette gjelder ikke studieforbund og Kompetanse pluss. Ordinær undervisning i mindre grupper på inntil 10 personer er tillatt.</p>	<p>§ 18d. Opplærings- og utdanningsinstitusjoner</p> <p>Universiteter, høyskoler og fagskoler skal holde sine lokaler stengt for elever og studenter slik at undervisningen skjer digitalt. Tilsvarende gjelder lokaler som benyttes ved opplæring eller undervisning til personer over 20 år i grunnskole, til voksne i videregående skole og til voksne i opplæring etter introduksjonsloven eller integreringsloven, til kursaktivitet under studieforbund og til Kompetanse pluss. Biblioteker og lesesaler i lokalene kan likevel holde åpent. Institusjonene kan gjøre unntak fra kravet i første ledd dersom tilgang til lokalene er avgjørende for studenter som er avhengig av forsøk eller ferdighetstrening som ikke kan gjennomføres digitalt, og det er nødvendig for å opprettholde progresjonen i studiet. Dette gjelder ikke studieforbund og Kompetanse pluss. Ordinær undervisning i mindre grupper på inntil 10 personer er tillatt.</p>

# Oppdrag fra HOD nr. 427 Vurdering av justeringer i covid-19-forskriften kapitler 5A-5C

15. April 2021

## Oppdrag 427: Vurdering av justeringer i covid-19-forskriften kapitler 5A-5C

### **Del 1:**

Vi ber Helsedirektoratet, i samråd med Folkehelseinstituttet, om å vurdere om det bør gjøres enkelte justeringer i covid-19-forskriften kapittel 5A. Dette for å ta høyde for at det særlig høye tiltaksnivået, som i utgangspunktet er ment å vare kun i to-tre uker for å bringe en uoversiktlig og alvorlig smittesituasjon under kontroll, nå er blitt forlenget ut over dette for en rekke kommuner. At innbyggerne i disse kommunene nå hatt tiltakene over lang tid tilsier at det kan være nødvendig med noen justeringer av tiltaksnivået.

Vi ber om utkast til forskriftsendringer dersom det foreslås.

Frist: Tirsdag 13. april kl. 12:00

### **Del 2:**

Noen kommuner kan ha behov for å ha strenge regionale tiltak over lengre tid enn det som var den opprinnelige intensjonen. Erfaringene med vedtak etter forskriftens kapitler 5A til 5C tilsier at tiltaksnivået i 5A for slike kommuner over tid kan virke for strengt, mens tiltaksnivået i 5B kan fremstå for mildt. Samtidig er det fortsatt et klart behov for å kunne innføre svært kraftige tiltak ved smitteutbrudd, som så lettes etter om lag 2-3 uker, slik intensjonen med kapittel 5A er i dag.

Vi ber Helsedirektoratet, i samråd med Folkehelseinstituttet, om å vurdere behovet for endringer i tiltaksnivåene i kapitler 5A til 5C sett under ett. Formålet med endringene er å kunne sikre en mer hensiktsmessig nedtrapping fra det strengeste tiltaksnivået, som skal brukes for en periode på om lag 2-3 uker, og som må være svært strengt, ned til de tilfellene det er behov for å ha høyt tiltaksnivå over en lengre periode.

Vi ber om utkast til forskriftsendringer dersom det foreslås.

Frist: I løpet av torsdag 15. april.

### **Tillegg til oppdrag 427 - Vurdering av justeringer i covid-19-forskriften kapitler 5A-5C**

Vi ber Helsedirektoratet i forbindelse med oppdrag 427 del 2 vurdere hvordan midlertidige markeder bør reguleres med hensyn til antallsbegrensninger i covid-19-forskriften kapitlene 5A og 5B, blant annet i lys av butikkens anledning til å holde åpent.

Frist: I løpet av torsdag 15 april, samtidig med øvrig leveranse på oppdrag 427 del 2.

Kontaktperson i departementet: Vegard Pettersen – [vp@hod.dep.no](mailto:vp@hod.dep.no) Tlf. 98423002



## Folkehelseinstituttets vurdering

Del 1, svart 13.04.21:

Covid-19-forskriftens kapittel 5A innebærer svært strenge tiltak. Et av hovedformålene med kapitlet er å ha en tiltakspakke med svært strenge tiltak som kan brukes i et begrenset område og i et kort tidsrom dersom smittesituasjonen krever det. FHI oppfatter at bestemmelsen benyttes i større grad og over lengre tidsrom enn det som opprinnelig var tenkt. Vi mener at forholdsmessigheten av inngripende tiltak må vurderes hyppig, og at regulering og anbefalinger justeres ved behov for å gi mest mulig målrettede tiltak. Enkelte av tiltakene i kapittel 5A blir uforholdsmessige når de innføres over lang tid i kommuner med lav smitterisiko. Innføring av tiltak som oppleves som uforholdsmessige vil kunne redusere etterlevelsen. I tillegg er det mulig å sette inn kompensierende tiltak slik at tiltakene kan justeres uten at smitterisikoen øker.

FHI anbefaler å justere følgende deler av kapittel 5A:

- **Høyskoler og universiteter:** FHI foreslår å revidere §16f i kapittel 5A i covid-19 forskriften vedrørende universiteter og høyskoler, slik at reguleringen blir tilsvarende §17e i kapittel 5B. Det bør tilbys jevnlig testing. Vi mener det er smittevern faglig forsvarlig å åpne for at universiteter, høyskoler og fagskoler også i områder som er regulert av forskriftens kap. 5A kan gjøre unntak for kravet om digital undervisning der det er avgjørende for studentenes progresjon i studiet å gjennomføre praktisk undervisning, gitt at smittevernet ivaretas og det etableres et system for regelmessig testing. Vi regner med at jevnlig testing vil ha en større risikoreduserende effekt enn ren digital undervisning.
- **Blomsterbutikker:** FHI mener det vil innebære liten smitterisiko å åpne for at blomsterbutikker kan holdes åpne i kommuner som omfattes av kapittel 5A i covid-19-forskriften, tilsvarende gjeldende regulering for denne typen virksomheter i Oslo (hovedsakelig salg av blomster med kort holdbarhet og salgsareal som ikke overstiger 250 kvadratmeter). En begrenset åpning av hagesentre for salg av varer med kort holdbarhet bør også vurderes.
- **Toppidrett:** Vi mener det er uforholdsmessig strengt å nekte toppidrettsutøvere å trene. Se vårt svar på oppdrag 418, der vi foreslår justeringer i kapittel 5A og 5B for toppidrett. I kommuner som vurderer at det er behov for strengere tiltak kan man innføre lokale forskrifter.

## Del 2, svart 15.04.21:

FHI anbefaler at nasjonal regulering med lokal virkning i kap 5A-C kun brukes i korte perioder. Tiltakene i kapittel 5A-C er svært strenge, og ved bruk over tid er det stor sannsynlighet for at tiltakene blir uforholdsmessige. Lokal regulering er mer målrettet og kan bedre tilpasses smittesituasjonen i kommunen. Tilbakemeldinger fra kommuner viser også at kommunale forskrifter er enklere å forklare og begrunne for befolkning og lokalt næringsliv, og kan gi bedre etterlevelse. Kommuner som er omfattet av regulering i kap 5A-C må også vurdere den lokale situasjonen. Lokale vedtak kan gjøres i tillegg til reguleringen i kap 5A-C dersom der er hensiktsmessig. Lokale tillegg kan også være aktuelt ved lemping av tiltak og ved overgang fra regulering i kap 5A til 5B eller 5C.

Tiltakene i kap 5A og 5B var opprinnelig utformet som to ulike tiltaksnivå, lik hhv. nivå 5 og 4 i Kommunelegehåndboken. Kap 5C ble utformet med tanke på kommuner som grenser til utbruddskommuner omfattet av 5A eller 5B. Vi har erfart at kap 5C har vært lite brukt slik det var ment.

Vår erfaring er at lemping av tiltak tar tid. Vi har gitt råd om at lemping bør gjøres gradvis og kontrollert (Kommunelegehåndboka - kap 8, Oppfølging). Overgangen fra kap 5A til 5B kan være stor og uhenksom for nedtrapping av regionale tiltak. Mindre forskjeller mellom trinnene kan gjøre nedtrappingen enklere. Vi anbefaler å endre kap 5B og 5C slik at tiltaksnivået i kap 5B strammes noe inn, og at kap 5C gjøres om til et nivå under dagens 5B.

Vi mener fortsatt at tiltak rettet mot skoler og barnehager må vurderes ut fra smittesituasjonen lokalt. Dette har vi omtalt og begrunnet i tidligere oppdrag, og disse tiltakene er ikke omfattet av kap 5A-C i dag.

Vi mener videre at voksenopplæring / opplæring etter introduksjonsloven bør tas ut av bestemmelsene i 5A-5C. Denne opplæringen bør kunne skje med smitteverntiltak slik som beskrevet i smittevernveileder for videregående skoler, i eget kapittel. Voksenopplæringen bør som hovedregel følge samme tiltaksnivå som nærmeste videregående skole. Vi mener det er smittevern faglig forsvarlig å ha fysisk undervisning slik som beskrevet i veilederen. Vi ser også at heldigital undervisning kan redusere muligheten for å gi god kommunikasjon om smittevern og muligheten til å møtes i trygge rammer.

## Kap 5A

I oppdragets del 1 har vi foreslått endringer i kap. 5A. Vi anbefaler at disse endringene videreføres og legges til grunn for videre justering av kap. 5A-C. Kap 5A gir ingen regulering av privatlivet. Vi vet at smitte oftest skjer i husstand og nære relasjoner. I dag er det en anbefaling at alle som bor i kommuner omfattet av 5A bør unngå besøk hjemme og sammenkomster i eget hjem. Det bør vurderes å forskriftsfeste en begrensning på opptil to gjester i private hjem ved bruk tiltaksnivået i kap 5A. Det vil gi en innstramming av tiltaksnivået i kap 5A på et område der vi vet risiko for smitte er høyere. Under hele pandemien har smitte i husstandene eller på private sammenkomster stått for en stor andel av smitten.

FHI har fått tilbakemeldinger på at reguleringen av fritidsaktiviteter for barn og unge i 5A kan slå uheldig ut. Jf. § 16g er det tillatt med organisert idrettsaktivitet og fritidsaktivitet for barn og unge under 20 år som gjennomføres utendørs, så lenge dette skjer i grupper på inntil 10 personer og alle deltakerne kommer fra samme kommune. Noen barn og unge har sin faste aktivitet på andre siden av kommunegrensen, og det kan vurderes å tillate de å delta til tross for at aktiviteten ikke skjer i den kommunen de er bosatt i, så lenge den kun gjelder en fast gruppe med samme deltagere

I justert tiltaksnivå i kap 5A anbefaler vi:

- Videreføre endringene som beskrevet i del 1
- Vurdere å forskriftsfeste en begrensning på opptil to gjester i private hjem
- Åpne for fritidsaktiviteter for barn og unge fra andre kommuner, ved å endre reguleringen i §16g (Forbudet etter første ledd gjelder ikke for organiserte idrettsaktiviteter og fritidsaktiviteter for: a., barn og unge under 20 år som gjennomføres utendørs, så lenge dette skjer i grupper på inntil 10 personer ~~og alle deltakerne kommer fra samme kommune~~)

### Kap 5B

En stor forskjell mellom kap 5A og 5B er åpning av butikker, kjøpesentre og serveringssteder i kap 5B. Det er gitt råd og krav om smittevernfarelig forsvarlig drift av denne typen virksomhet. I butikker er det i hovedsak en kortvarig kontakt ved passeringer, og smitterisikoen regnes som lav dersom antallet kunder begrenses. Smitterisikoen ved åpne kjøpesentre og varehus er knyttet til mobilitet og at mange personer samles på et avgrenset område innendørs. På spisesteder der gjester samles over lengre tid innendørs regner vi med en høyere smitterisiko, til tross for etterlevelse av gjeldende råd om avstand og hygiene. Risikoen er høyere inne enn ute.

I justert tiltaksnivå i kap 5B anbefaler vi:

- Kjøpesentre og varehus holdes stengt, tilsvarende §16b bokstav c.
- Serveringssteder kun holdes åpent for take-away og utendørs servering, tilsvarende §16b bokstav a, med unntak for utendørs servering
- Opplærings og utdanningsinstitusjoner holdes åpent for undervisning i mindre grupper på inntil 10 personer, tilsvarende dagens §18d, samt at institusjonene kan gi tilgang til lokalene der det er avgjørende for studenter som er avhengig av forsøk eller ferdighetstrening som ikke kan gjennomføres digitalt, og det er nødvendig for å opprettholde progresjonen i studiet.

### Kap 5C

I kap 5C er svømmehaller/badeanlegg i hovedsak stengt, mens treningssentre kan brukes for de som er bosatt i kommunen. FHI har fått tilbakemeldinger på at dette er en urimelig forskjell. Begrunnelsen for ulike regler er vel først og fremst at treningssentre stort sett har god oversikt over hvem som bruker stedet da brukerne er medlemmer, mens svømmehaller er åpne for alle. Innvendingen er at svømmehaller også kan ha faste medlemmer og samme mulighet til å regulere besøkende som treningssentre, og at mange har bassengtrening som eneste mulighet til fysisk aktivitet.

I nivå 5C bør opplærings og utdanningsinstitusjoner ikke reguleres spesielt, men følge nasjonal regulering.

I justert tiltaksnivå i kap 5C anbefaler vi:

- Åpne svømmehaller for kommunens egne innbyggere, tilsvarende bestemmelsen for treningssentre i §18, a., 1.
- Fjerne regulering av opplærings og utdanningsinstitusjoner i §18d

## Tillegg - Vurdering av justeringer i covid-19-forskriften kapitler 5A-5C

*Vi ber Helsedirektoratet i forbindelse med oppdrag 427 del 2 vurdere hvordan midlertidige markeder bør reguleres med hensyn til antallsbegrensninger i covid-19-forskriften kapitlene 5A og 5B, blant annet i lys av butikkens anledning til å holde åpent.*

FHI henviser til tidligere innspill om regulering av markeder (oppdrag 110, 14. oktober 2020) der vi argumenterte for at markeder kan sammenlignes med store butikker eller fornøyelsesparker og ev. kan reguleres tilsvarende. Fremdeles er markeder definert som arrangement og reguleres etter arrangementsbestemmelsene i covid-19-forskriften. Dette gjelder også for kap 5A-C. Dersom det gjøres lettelse for arrangementer i covidforskriften, bør det vurderes å regulere arrangementer også i kap 5C, for eksempel ved å videreføre begrensningene som i dag gjelder nasjonalt.

### **Generell kommentar**

Tiltakene i kap 5 A-C skal brukes der smittesituasjonen tilsvarer risikonivå 4 eller 5, og der det er behov for samordning mellom kommuner som har mye samhandling. Tiltakene er strenge for å redusere kontakthypigheten når smittesituasjonen er uoversiktlig og målrettede tiltak ikke er tilstrekkelig. Det er viktig å se helheten av tiltakene i kap 5A-C, slik at tiltakene blir tilstrekkelig og forholdsmessige ut fra smittesituasjonen. Ved mye smitte i samfunnet vil det være økt smitterisiko ved mange mennesker innendørs, og smitterisiko øker dersom man er sammen innendørs over tid.

FHI skal ikke vurdere hvilke sektorer og virksomheter som bør prioriteres fremfor andre når det gjøres justering av tiltak, men kan gjøre smittevernaglige vurderinger av smitterisiko for ulike situasjoner og scenarier. Dersom det er virksomheter som anses nødvendige å holde åpent også ved strenge tiltak som beskrevet i kap 5A-C, og det på bakgrunn av en totalvurdering fattes vedtak om dette, så kan FHI vurdere hvilke smitteverntiltak som kan bidra til å redusere risiko dersom det bestemmes at de skal åpnes.

## **Merknad**

FHI ber om at vurderingen i sin helhet, inklusiv grafisk utforming, legges ved i det endelige svaret til HOD.