

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET
Krisestab HOD
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 21/45419-2
Saksbehandler: Hilde Skagestad
Dato: 14.01.2022

Covid-19 - Oppdrag nr. 551 fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) - Om vurdering av covid-19 som allmennfarlig smittsom sykdom

Oppsummering

HelseDirektoratet anbefaler at covid-19 fortsatt anbefales som allmennfarlig smittsom sykdom, nedfelt i forskrift om allmennfarlig smittsom sykdom (FOR-1995-01-01-100).

Vennlig hilsen

Helen Brandstorp e.f.
direktør

Hilde Skagestad
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

Kontaktperson

FOLKEHELSEINSTITUTTET

Utbrudd Utbrudd

HelseDirektoratet

Avdeling helserett og bioteknologi

Hilde Skagestad

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

Mottaker	Kontaktperson	Adresse	Post
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET	Krisestab HOD	Postboks 8011 Dep	0030 OSLO

Svar på covid-19 oppdrag fra HOD - Oppdrag 551 - Om vurdering av covid-19 som allmennfarlig smittsom sykdom

Oppsummering

- HelseDirektoratet anbefaler at covid-19 fortsatt opprettholdes som en allmennfarlig smittsom sykdom, nedfelt i forskrift om allmennfarlig smittsom sykdom (FOR-1995-01-01-100).

Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet

Oppdrag 551 - Om vurdering av covid-19 som allmennfarlig smittsom sykdom

Covid-19 ble definert som en allmennfarlig smittsom sykdom 31. januar 2020 og innført på listen i forskrift om allmennfarlige smittsomme sykdommer § 1. HelseDirektoratet og Folkehelseinstituttet ble bedt om å vurdere om covid-19 fortsatt kan defineres som en allmennfarlig smittsom sykdom, jf. smittevernloven § 1-3 nr. 3. i oppdrag 527.

HOD støtter etatenes vurdering om å opprettholde denne statusen.

HOD er også enig i etatenes vurdering av at covid-19 ikke lenger betegnes som et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom, men vil bemerke at dersom det blir aktuelt med regionale eller nasjonale tiltak må dette vurderes på nytt.

Departementet ber om en ny vurdering av om sykdommen fortsatt skal defineres som en allmennfarlig smittsom sykdom i januar 2022, med mindre etatene mener situasjonen krever en tidligere vurdering i løpet av de neste månedene. Dersom etatene kommer til at det ikke er grunnlag for å videreføre sykdommen som allmennfarlig smittsomsykdom, bes det om en særskilt vurdering av konsekvensene.

1. Bakgrunn og innretning av besvarelsen

Det vises til at oppdraget ble gitt 1. november 2021.

Forskrift om allmennfarlig smittsom sykdom ble endret 31. januar 2020 ved at covid-19 (2019-nCoV) ble lagt til i listen over allmennfarlige smittsomme sykdommer. Sykdommen ble 3. mars 2020 erklært å være et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom.

Når det tas stilling til om covid-19 fremdeles skal være en allmennfarlig smittsom sykdom er det i utgangspunktet også naturlig å vurdere om utbruddet fortsatt skal anses som alvorlig. Oppdraget etterspør ikke dette, men det er redegjort for forholdet i kapittel 4.2.

For å gi en oversikt over konsekvensene av å avvike eller beholde de ulike definisjonene utarbeidet ga HelseDirektoratet i oppdrag 527 en oversikt over særlig relevante bestemmelser i smittevernloven, forskrifter til smittevernloven og andre lover som gjelder for allmennfarlig smittsomme sykdommer og ved alvorlig utbrudd av

allmennfarlig smittsomme sykdommer. Oversikten var ikke fullstendig og omtalte i hovedsak de bestemmelsene som har vært aktuelle i forbindelse med covid-19-pandemien. Det vises til tidligere vedlegg i oppdrag 527 om dette.

2. Andre relevante oppdrag m.m.

527 - om covid-19 fortsatt kan defineres som allmennfarlig smittsom sykdom.

For øvrig viser vi til gjeldende Nasjonale strategi og beredskapsplan for å håndtere covid-19 pandemien.

3. Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet

Det vises til vedlegg.

4. Helsedirektoratets vurdering

Det vises til oppdrag 527 om smittevernlovens oppbygning og vilkårene i bestemmelsen.

4.1. Allmennfarlig smittsom sykdom

Smittevernloven § 1-3 oppstiller vilkår for å definere smittsomme sykdommer og utbrudd inn under hvert av nivåene, der lovens system legger opp til at det er ulike plikter, rettigheter og fullmakter knyttet til de ulike definisjonene/klassifiseringene. Målet med dette er blant annet å tilpasse beredskapsnivået til alvorlighetsgraden og utbredelsen av smittsomme sykdommer. Det følger av smvl. § 1-4 at sykdommer som er allmennfarlige smittsomme, fastsettes i forskrift av departementet. Forskrift om allmennfarlige smittsomme sykdommer lister i § 1 opp hvilke sykdommer som er allmennfarlige smittsomme sykdommer. Forskriften består per i dag av 38 sykdommer, og ved endring i 2018 ble for eksempel meslinger og rubella tatt inn. Covid-19 ble tatt inn i forskriften 31. januar 2020.

§ 1-3 første ledd nr. 3 i smittevernloven inneholder fire alternative hovedkriterier og tre alternative tilleggskriterier. Det er tilstrekkelig at ett av hovedkriteriene og ett av tilleggsvilkårene er oppfylt.

For øvrig vises det til vår besvarelse i oppdrag 527 med nærmere redegjørelse for innholdet i bestemmelsen.

Vurdering av om covid-19 oppfylder vilkårene i § 1-3 nr. 3

Per mandag 10. januar 2021 kl. 0800 er det rapportert om:

- Antall pasienter innlagt på sykehus med påvist covid-19 – nasjonalt: 270
- Antall pasienter innlagt på intensivavdeling med påvist covid-19 – nasjonalt: 92
- Antall innlagte pasienter med påvist covid-19 som får invasiv respiratorbehandling – nasjonalt: 63

I løpet av januar 2022 har antall smittede økt betydelig.

Det er usikkerhet om utviklingen gjennom resten av vinteren, og det er risiko for at vi kan få en økning i antall sykehusinnleggelse hvis antall smittede med omikron øker drastisk. Det vises for øvrig til oppdatert risikovurdering fra Folkehelseinstituttet av den 12.01.22.

Hovedvilkåret i smittevernloven § 1-3 nr. 3 vurderes oppfylt ved at covid-19 er en særlig smittsom sykdom. Den kan

opptre hyppig, og spesielt blant den uvaksinerte delen av befolkningen kan den gi alvorlig sykdom. Dødeligheten øker betydelig med høy alder, blant pasienter med nedsatt immunforsvar og pasienter med enkelte underliggende sykdommer. Ca. en tredjedel av covid-19 dødsfallene i Norge gjennom pandemien har skjedd de siste tre månedene.

De vaksinene vi har brukt i Norge har så langt gitt god beskyttelse mot alvorlig sykdom. Vaksinene har redusert effekt mot smitte med omikronvarianten, sammenlignet med tidligere varianter. Det har vært nødvendig å innføre en oppfriskningsdose for å opprettholde effektene av vaksinene over tid. Dersom det skulle komme nye virusvarianter som vaksinene ikke gir beskyttelse mot når det gjelder smitte og/eller alvorlig sykdom, vil risikoen for vesentlig belastning på folkehelsen kunne bli stor. Det finnes fortsatt ikke helbredende behandling mot covid-19 sykdom. Helsedirektoratet vurderer at samlet usikkerhet ved epidemiens utvikling i Norge fortsatt er stor.

Helsedirektoratet vurderer at vilkårene i smittevernloven § 1-3 nr. 3 er oppfylt ved at covid-19 er en sykdom som er særlig smittsom og som kan få så stor utbredelse at sykdommen blir en vesentlig belastning for folkehelsen.

Folkehelseinstituttet anbefaler i sitt notat (vedlagt) at SARS-CoV-2-infeksjon fortsatt bør defineres som allmennfarlig smittsom sykdom, men at spørsmålet jevnlig vurderes på nytt, minst månedlig.

Helsedirektoratet er av en annen oppfatning. Helsedirektoratet ser det som unødvendig ressursbruk under en pågående alvorlig pandemi, med et stort oppgavepress, å vurdere dette slik som her foreslått. Vi viser også til andre sykdommer som står opplistet i forskrift om allmennfarlige smittsomme sykdommer og som er langt mindre aktuelle for Norge per i dag, slik som f.eks. mers m. fl.

Helsedirektoratet foreslår at dersom vi skulle finne grunn til å vurdere dette spørsmålet i inneværende år, vil vi ta kontakt med departementet, samt varsle FHI slik at det kan komme en anbefaling fra begge etater slik den rutinen begge etatene benytter og har benyttet ved anbefalinger om sykdommer som bør inn i forskriften.

[Behov for at covid-19 fortsatt inkluderes i forskrift om allmennfarlig smittsom sykdom](#)

Departementet ber i oppdraget om en vurdering av konsekvensene dersom covid-19 ikke er en allmennfarlig smittsom sykdom.

Helsedirektoratet går ikke inn i dette her, gitt vår anbefaling. Det vises til vår besvarelse i oppdrag 527 av 18.10.21 vedrørende dette.

[Vurdering av rettigheter og plikter, herunder konsekvenser for økonomiske forhold å oppheve covid-19 om en allmennfarlig smittsom sykdom](#)

På bakgrunn av vår og FHI sin vurdering ser vi ikke det som nødvendig å besvare denne delen av oppdraget her.

Det vises til vår besvarelse i oppdrag 527 av 18.10.21 vedrørende dette.

[Konklusjon](#)

Helsedirektoratet vurderer at covid-19 er en sykdom som fortsatt tilfredsstillende vilkårene til allmennfarlig smittsom sykdom som angitt i smittevernlovens § 1-3 nr. 3. Helsedirektoratet vurderer at covid-19 fortsatt bør inngå i forskrift om allmennfarlig smittsom sykdom. At covid-19 er en allmennfarlig smittsom sykdom er en forutsetning for at kommunene kan håndtere lokale utbrudd slik det fremgår av beredskapsplanen.

Vi vil, som ovenfor nevnt, følge situasjonen nøye og gi en ny vurdering til departementet dersom smittesituasjonen skulle tilsi det.

4.2 Alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom

Det følger av smittevernlovens definisjonsbestemmelse i § 1-3 nr. 4 at et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom er et utbrudd eller fare for utbrudd som krever særlig omfattende tiltak. Helsedirektoratet kan i tvilstilfelle avgjøre når det foreligger et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom.

Etter § 4-1 andre ledd kan nasjonale myndigheter ved alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom, og når det er avgjørende å få satt tiltak i verk raskt for å motvirke overføring av sykdommen, fatte vedtak for hele eller deler av landet.

I tillegg har kommunene mulighet til å håndtere situasjonen ved bruk av smittevernloven § 4-1 første ledd når sykdommen er definert som allmennfarlig smittsom når det er nødvendig.

Oppdraget etterspør ikke vurdering av om utbruddet er av en slik karakter at det kan vurderes som et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom, men med de nasjonale forskriftsendringer som trådte i kraft 14. desember 2021 har departementet de facto besluttet at utbruddet anses som et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom. Det er i dagens situasjon med omikronsmitte behov for nasjonale tiltak og bruk av andre bestemmelser som kun kan benyttes ved alvorlige utbrudd.

Helsedirektoratet viser for øvrig til at departementet har trådt inn i direktoratets kompetanse etter loven ved at beslutninger om tiltak etter smittevernloven § 4-1 andre ledd gjøres av departementet. Vi legger til grunn at en beslutning etter smittevernloven § 1-3 nr. 4 om alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom under nåværende pandemi er en beslutning av et slikt innhold at den bør tas av departementet.

Vi viser også til at vi i oppdrag 527 anbefalte at Helse- og omsorgsdepartementet vurderer samt beslutter videre håndtering av dette, jf. smittevernloven § 1-4 nr. 4 annet ledd, jf. Helsedirektoratets notat av 3.3.20.

5. Helsedirektoratets konklusjon/ anbefaling

- Helsedirektoratet anbefaler at covid-19 fortsatt opprettholdes som en allmennfarlig smittsom sykdom, nedfelt i forskrift om allmennfarlig smittsom sykdom (FOR-1995-01-01-100).

COVID-19

Oppdrag fra HOD nr. 551 – om vurdering av covid-19 som allmennfarlig smittsom sykdom

14. januar 2021



Oppdragstekst

Covid-19 ble definert som en allmennfarlig smittsom sykdom 31. januar 2020 og innført på listen i forskrift om allmennfarlige smittsomme sykdommer § 1. Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet ble bedt om å vurdere om covid-19 fortsatt kan defineres som en allmennfarlig smittsom sykdom, jf. smittevernloven § 1-3 nr. 3. i oppdrag 527. HOD støtter etatenes vurdering om å opprettholde denne statusen.

HOD er også enig i etatenes vurdering av at covid-19 ikke lenger betegnes som et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom, men vil bemerke at dersom det blir aktuelt med regionale eller nasjonale tiltak må dette vurderes på nytt.

Departementet ber om en ny vurdering av om sykdommen fortsatt skal defineres som en allmennfarlig smittsom sykdom i januar 2022, med mindre etatene mener situasjonen krever en tidligere vurdering i løpet av de neste månedene. Dersom etatene kommer til at det ikke er grunnlag for å videreføre sykdommen som allmennfarlig smittsomsykdom, bes det om en særskilt vurdering av konsekvensene.

Ber om at kontaktperson for oppdraget inngår i svar på oppdraget.

Frist: 14 januar 2022

Kontaktperson i HOD: Atle Gøhtesen og Øystein Riise

Vurdering av allmennfarlig smittsom sykdom

Etter smittevernloven § 1-4 bestemmer departementet hvilke sykdommer som skal defineres som allmennfarlige smittsomme sykdommer. Sykdommene må etter § 1-3 oppfylle minst ett kriterium fra hvert av to sett med tre kriterier:

Sykdommen må oppfylle minst ett av disse kriteriene,	og	sykdommen må oppfylle minst ett av disse kriteriene
1 Sykdommen er særlig smittsom		A Sykdommen fører vanligvis til langvarig behandling, eventuelt sykehusinnleggelse, langvarig sykefravær eller rekonvalesens
2 Sykdommen kan opptre hyppig		B Sykdommen kan få så stor utbredelse at sykdommen blir en vesentlig belastning for folkehelsen
3 Sykdommen har høy dødelighet eller kan gi alvorlige eller varige skader		C Sykdommen utgjør en særlig belastning fordi det ikke fins effektive forebyggende tiltak eller helbredende behandling for den

Vi legger merke til at kriteriene er lite presise. De åpner for betydelig skjønn med ord som «særlig», «høy», «stor» og «vanligvis». Det er ingen kvantifisering i epidemiologisk forstand. Videre omhandler kriteriene i de to settene dels samme forhold, for eksempel kriterium 2 og B, og 3 og A. Også innenfor hvert sett er det overlapp, særlig mellom 1 og 2 og mellom A og C.

En rekke sykdommer *kan* omfattes av definisjonen. Det kan for eksempel argumenteres for at omgangssyke med norovirus oppfyller kriteriene 1, 2 og B, eller at forkjølelse med rhinovirus oppfyller kriteriene 1, 2, B og C.

I praksis er det det antatte behovet for de tiltakene en slik definering åpner for, som har bestemt om en sykdom er blitt definert som allmennfarlig smittsom sykdom. Slik må det være også med SARS-CoV-2-infeksjon. På en måte kan vi si at det å definere en sykdom som allmennfarlig smittsom sykdom i seg selv er et tiltak som bør oppfylle kravene i § 1-5, altså være begrunnet, nødvendig og tjenlig.

Vi vurderer at usikkerheten ved epidemiens utvikling i Norge de nærmeste ukene fortsatt er såpass stor at kommunene fortsatt kan måtte ta i bruk tiltakene som er hjemlet i § 4-1 første ledd, og som gjelder bare når sykdommen er definert som allmennfarlig smittsom sykdom.

Det er imidlertid nødvendig å følge med på eventuelle uheldige følger av at SARS-CoV-2- er definert som allmennfarlig smittsom sykdom, både for enkeltindivider og for . Stå i veien for fornuftige reformer i håndteringen av epidemien

- Mange vil oppfatte § 5-1 som en plikt for den som antar seg smittet, til å oppsøke lege. Med de uspesifikke symptomene som infeksjonen har, innebærer en slik oppfatning av bestemmelsen at enhver forkjølet person skal oppsøke lege. Det synes vi er lite fornuftig nå som mer av ansvaret for testing overlates til folk selv gjennom selvtesting.
- Mange leger vil oppfatte § 3-5 som en plikt for legen som blir kontaktet av en forkjølet person siden forkjølelse kan gi mistanke om covid-19. En slik plikt er urimelig.

- § 4-1 første ledd åpner for at kommunene kan velge veldige ulike responser på epidemien. Det gjør det vanskelig å sikre en enhetlig håndtering. Stor variasjon mellom kommunene kan bli særlig utfordrende når den akutte fasen av pandemien går mot slutten. Vi kan risikere at noen kommunestyreter som har mindre toleranse for smitte av SARS-CoV-2 i samfunnet, velger strengere tiltak enn andre kommunestyreter. Dersom sykdommen ikke lenger er allmennfarlig smittsom sykdom, faller dette problemet bort.
- § 6-2 kan sammen med blåreseptforskriften § 4 tolkes som at enhver SARS-CoV-2-smittet person har rett til behandling med nye (og dyre) antivirale legemidler. Det kan bli dyrt for staten, og den medisinske nytten vil være liten for dem som uansett har svært lav risiko for alvorlig forløp.

Konklusjon: Folkehelseinstituttet anbefaler at SARS-CoV-2-infeksjon fortsatt bør defineres som allmennfarlig smittsom sykdom, men at spørsmålet jevnlig vurderes på nytt, minst månedlig.

Vurdering av alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom

Etter smittevernloven § 1-3 defineres et «alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom» som «et utbrudd eller fare for utbrudd som krever særlig omfattende tiltak». Her er det eksplisitt at det er behovet for tiltak som bestemmer om utbruddet skal defineres slik.

Etter oppdrag 527 ble en slik definering tatt ut. Så, da trusselen fra omikronvarianten ble klar, ble epidemien igjen definert som «et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom» slik at regjeringen kunne bestemme tiltak for hele landet etter § 4-1 andre ledd.

Vi står foran en vinterbølge drevet av omikronvarianten. Det er fortsatt noe usikkerhet om størrelsen og konsekvenser av denne, men det er fare for at det fortsatt i noen uker vil være nødvendig med nasjonale tiltak etter § 4-1 annet ledd. Vi viser her til vår risikovurdering av 12. januar.

Konklusjon: Folkehelseinstituttet anbefaler at covid-19-epidemien i Norge fortsatt defineres som et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom, men at spørsmålet jevnlig vurderes på nytt, minst månedlig.

Kontaktpersoner for dette oppdraget er Preben Aavitsland og Karin Nygård.

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