

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET  
Krisestab HOD  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.:  
Vår ref.: 22/4653-2  
Saksbehandler: Hilde Skagestad  
Dato: 02.03.2022

## Covid-19 - Oppdrag nr. 623 fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) - Vurdering av mulig forlengelse av innreiserestriksjonslova

### Oppsummering

- Folkehelseinstituttet vurderer at det ikke er smittevernfarene grunner til å videreføre loven etter 1. mai 2022.
- HelseDirektoratet anbefaler ut fra smittevernfarene hensyn; med særlig vekt på beredskapsaspektet at midlertidig lov om innreiserestriksjoner bør vurderes forlenget etter 1. mai 2022 desember 2021.
- HelseDirektoratet vurderer at innreiserestriksjonsloven bør vurderes forlenget sett hen til også behov for hjemmelsgrunnlag for eventuelt behov for innreiserestriksjonsforskrift også etter 1. mai 2022, samt det uheldige i å hjemle eventuelle innreiserestriksjoner i smittevernloven § 7-12.

Vennlig hilsen

Helen Brandstorp e.f.  
direktør

Wenche Dahl Elde  
avdelingsdirektør

*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



<b>Mottaker</b>	<b>Kontaktperson</b>	<b>Adresse</b>	<b>Post</b>
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET	Krisestab HOD	Postboks 8011 Dep	0030 OSLO

# Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 623 – vurdering av mulig forlenging av innreiserestriksjonslova

## Oppsummering

- Folkehelseinstituttet vurderer at det ikke er smittevernfarende grunner til å videreføre loven etter 1. mai 2022.
- HelseDirektoratet anbefaler ut fra smittevernfarende hensyn; med særlig vekt på beredskapsaspektet at midlertidig lov om innreiserestriksjoner bør vurderes forlenget etter 1. mai 2022 desember 2021.
- HelseDirektoratet vurderer at innreiserestriksjonsloven bør vurderes forlenget sett hen til også behov for hjemmelsgrunnlag for eventuelt behov for innreiserestriksjonsforskrift også etter 1. mai 2022, samt det uheldige i å hjemle eventuelle innreiserestriksjoner i smittevernloven § 7-12.

## Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet

### OPPDRAK NR. 623 – VURDERING AV MULIG FORLENGING AV INNREISERESTRIKSJONSLOVA

Justis- og beredskapsdepartementet sendte 17. januar 2022 på høring et forslag om revisjon og forlengelse av midlertidig lov om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen, som etter gjeldende § 10 oppheves 1. mai 2022. Høringsfristen er 27. februar 2022. Se [Høyring om revisjon og forlenging av mellombels lov om innreiserestriksjonar for utlendingar - regjeringen.no](#).

I innledningen til høringsnotatet begrunner departementet forslaget slik:

«Etter departementet sitt syn er det på noverande tidspunkt svært vanskeleg å vurdere om det vil vere naudsynt å forlengje innreiserestriksjonslova etter 1. mai i år. Det er ikkje sikkert at departementet vil leggje fram ein proposisjon med lovforslag om forlenging når lova sin gjeldande utløpsdato nærmar seg. Spørsmålet er likevel aktualisert av den utviklinga i pandemien som har funne stad vinteren 2021/2022, særleg spreinga av omikronvarianten i Noreg og verda elles, og den svært usikre situasjonen det har medført. Det har så langt ikkje blitt vurdert som naudsynt å gjeninnføre innreiserestriksjonar, men denne vurderinga kan raskt endre seg.

Dersom lova skal forlengast, meiner departementet det er viktig at lova samstundes vert revidert, slik at ho betre speglar gjeldande rett og i større grad definerer kva for skrankar som skal gjelde for departementet si myndigheitsutøving. Departementet meiner vidare det er viktig at ein slik revisjon, i tillegg til spørsmålet om eventuell vidareføring, vert gjenstand for ei høyring med lengst mogleg svarfrist. For at ein eventuell lovproposisjon skal kunne leggast fram i tide, er det dermed naudsynt å sende eit forslag på høyring no. Departementet vil i tillegg innhente vurderingar frå HelseDirektoratet og Folkehelseinstituttet (FHI) om behovet for forlenging av lova før det eventuelt vert lagt fram ein lovproposisjon med forslag om dette.»

Vi ber om at HelseDirektoratet, samråd med FHI, leverer en vurdering av behovet for forlengelse av innreiserestriksjonsloven. Dersom etatene mener loven bør videreføres etter 1. mai 2022, bes det også om en vurdering av hvor lenge det er sannsynlig at et slikt behov vil vare.

*Vi nevner for ordens skyld at Helsedirektoratet og FHI sist tok stilling til forlengelse av innreiserestriksjonsloven i svar av 29. september 2021 på oppdrag nr. 533. Loven ble forlenget til 1. mai 2022 gjennom Stortingets behandling av Prop. 11 L (2021-2022). Det bemerkes at de midlertidige reglene i utlendingsloven kapittel 10 a ikke ble forlenget og ikke er en del av oppdraget nå.*

*Frist: 1. mars 2022.*

*Utvidet frist: 2. mars 2022 kl. 12.00*

Vi ber om at det i svaret oppgis kontaktperson i Helsedirektoratet for saken.

Kontaktperson i JD: Sigurd Bordvik [sigurd.bordvik@jd.dep.no](mailto:sigurd.bordvik@jd.dep.no)

Kontaktperson i HOD: Tjaarke Hopen [tjh@hod.dep.no](mailto:tjh@hod.dep.no)

## Kontaktperson i Helsedirektoratet

Hilde Skagestad – m. 905 20 523.

Christian Borgen Lindstad – m. 98609964.

## Andre relevante oppdrag

- Oppdrag 316 Om behov for å forlenge midlertidige regler, herunder den midlertidige loven om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen
- Oppdrag 390 Vurdering av behov for å forlenge midlertidig lov om innreiserestriksjoner mv.
- Oppdrag 494 Gjenåpningen
- I oppdrag 511 og hørings svar av 24. september 2021 anbefalte Helsedirektoratet å videreføre lov om innreiserestriksjoner for utledninger av hensyn til folkehelsen.
- Covid-19 - Oppdrag nr. 533 fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) - om fornyet vurdering av forlengelse av forskriftshjemler i smittevernloven, samt innreiserestriksjonsloven m.v.
- Oppdrag 610 – om strategi og beredskapsplan for håndtering av covid-19 pandemien
- Oppdrag 630 – om tiltakspakker på innreiseområdet i beredskapsøyemed

## Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet

### Oppsummering:

- *Folkehelseinstituttet har i flere tidligere oppdrag vurdert forlengelse av innreiserestriksjonsloven, senest i oppdrag 533 (29.09.2021).*
- *FHI anbefalte i oppdragsbesvarelse 533 å ikke forlenge loven. Loven ble forlenget til 01.05. 2022.*
- *FHI vurderer at det ikke er smittevern faglige grunner til å videreføre loven etter 01.05.2022.*

# Helsedirektoratets vurdering

## Smittevernfarelig vurdering av det fremtidige behovet for innreiserestriksjoner

### Bakgrunn

Importsmitte har vært en driver av pandemien i Norge tidligere, og mange tiltak har vært iverksatt for å hindre import av smitte til landet. I tidligere faser av pandemien har vi hatt omfattende innreiserestriksjoner (forbud for utlendinger mot å reise til Norge).

De viktigste formålene med innreiserestriksjoner er å

- hindre innreise av potensielt smitteførende personer
- redusere innreisevolumet tilstrekkelig til at det er håndterbart for innreisekjeden, slik at nødvendige innreisekontrolltiltak kan gjennomføres og etterleves.

Innreiserestriksjoner har vært vurdert som svært effektivt, men tiltaket har også en betydelig tiltaksbyrde.

Per i dag er alle innreisetiltak fjernet. Det vesentlige spørsmålet er således i hvilken grad det kan bli nødvendig å gjeninnføre innreiserestriksjoner i fremtiden.

### Mulighetsrom

SARS-CoV-2 vil fortsette å utvikle seg, og etter all sannsynlighet komme tilbake i nye bølger. Behovet for, og nytten av, innreisetiltak og eventuelle innreiserestriksjoner vil avhenge av virusets videre utvikling og befolkningens mottakelighet for alvorlig sykdom. Det er umulig å forutsi pandemiens videre gang og alvorlighet.

FHI skriver i sin besvarelse på 623:

*To år med pandemi har gitt oss mange erfaringer. SARS-CoV-2-epidemien har vist seg å være uforutsigbar. Virusets egenskaper er gradvis blitt avdekket og nye varianter med endrede egenskaper har oppstått og overtatt dominansen. Det er all grunn til å tro at nye varianter vil oppstå også i fremtiden. Befolkningens grunnimmunitet vil trolig fortsatt beskytte godt mot alvorlig sykdom, også ved introduksjon og dominans av eventuelle nye varianter, selv om det kan ikke utelukkes at det oppstår en variant som også gir alvorlig sykdom. FHI overvåker situasjonen, både nasjonalt og internasjonalt. Videre vaksinestrategi vurderes fortløpende, etter hvert som vi tilegner oss mer kunnskap om immunitet og nye varianter.*

Fra FHI sitt utkast til besvarelse på oppdrag 610 beskrives ulike mulige relevante scenarier for utviklingen av SARS-CoV-2 frem mot høsten 2023. Scenariene spenner fra moderat spredning av en mild omikron-lignende variant som forårsaker liten sykdomsbyrde, til at det oppstår en ny dominerende variant som gir alvorlig sykdom hos en høy andel i befolkningen med svært stor belastning på helsetjenestene. Det vises til oppdrag 610 for fullstendig beskrivelse. Scenariene er kun skisser over mulige utfall, og er ikke kategoriske eller uttømmende. De må ikke anses som konkrete prognoser. FHI skriver videre i utkast til 610 at det er lite sannsynlig, men ikke utelukket, at det oppstår en svært forskjellig variant med større spredningsevne og betydelig større virulens.

I planleggingsarbeidet er det viktig å hensynta at iverksetting av tiltak uansett må gjøres etter en konkret vurdering av den aktuelle situasjonen og potensialet for alvorlig utvikling. Det er ikke mulig å gi klare føringer for når det vil kunne bli nødvendig å iverksette tiltak i den tiden vi har foran oss. Erfaringer fra pandemien så langt har vist oss at uansett hvor godt forberedt vi er, kan pandemien utvikle seg i en ny og overraskende retning.

## Vurdering

FHI vurderer at det ikke lenger er behov for midlertidig lov om innreiserestriksjoner.

*Per i dag har vi tilstrekkelig immunitet i befolkningen, og kapasitet i helsevesenet, til å håndtere den smitten vi har innenlands, og den smitten som kommer over grensen. En lov om innreiserestriksjoner er i nåværende situasjon ikke "nødvendig i et demokratisk samfunn". Det er grunn til å tro at befolkningens grunnimmunitet mot SARS-CoV-2, samt tilgangen på vaksiner ved behov for oppfriskning, er tilstrekkelig også for fremtidige scenarier jf oppdrag 610. Vi ser ikke behovet for å videreføre loven etter mai 2022.*

FHI omtaler også bl.a. menneskerettslige prinsipper. Det vises til FHIs besvarelse for denne omtalen.

Vi har i dag en høyinsidensstrategi i Norge, og det er ingen tiltak mot importsmitte. Omikron har fått spre seg i den norske befolkningen. Så lenge sirkulerende virusvariant(er) gir begrenset sykdomsbyrde, og høy nasjonal smittespredning kan tillates, er det lite eller ingen behov for tiltak mot importsmitte. Pandemien er imidlertid ikke over så lenge Verdens helseorganisasjon fortsatt definerer covid-19 utbruddet som en pandemi. I tillegg er hendelsen fortsatt definert som en hendelse av betydning for internasjonal folkehelse.

Helsedirektoratet vurderer at det i en smittevernlig beredskapssammenheng er viktig å være forberedt også på en uheldig utvikling, ettersom konsekvensene kan være så store.

Dersom det skulle oppstå en virusvariant som forårsaker alvorlig sykdom i en betydelig del av befolkningen, kan vi ikke utelukke at det blir nødvendig å gå tilbake til en lavinsidensstrategi (slå ned og holde nede inntil effektiv vaksinasjon og/eller virksomme medikamenter er tilgjengelige). I så måte vurderer Helsedirektoratet at det også kan bli aktuelt å gå tilbake til innreisetiltak, og eventuelt også innreiserestriksjoner for å hindre importsmitte. Et slikt scenario krever hurtig iverksettelse av f.eks. indre Schengen grensekontroll. Det har ikke politiet mulighet til å gjøre uten hjemmelsgrunnlag. Dersom det blir besluttet å gjeninnføre innreiserestriksjoner, som skal håndheves, viser erfaringen at det er formålstjenlig at hjemmelsgrunnlaget ikke må opprettes da. Videre vil det kunne være nødvendig å etablere grensekontroll for å kunne reetablere og oppskalere andre innreisetiltak (som test på grensen og karantenehotell). Som beskrevet nærmere i oppdrag 610 og 630, legger Helsedirektoratet til grunn at det må planlegges godt også for en mer alvorlig og uønsket utvikling.

## Mindre inngripende tiltak som alternativ

FHI skriver:

*Dersom en smittevernlig risikovurdering igjen skulle tilsa at det er behov for bedre overvåking av grensetrafikken, vil det være andre innreisetiltak som kan benyttes, som både er mindre inngripende, mindre diskriminerende og har færre sosiale konsekvenser, [...] Prinsippet bør være minst mulig inngripende tiltak for den reisende og samfunnet, som er tilstrekkelig for å nå formålet. Vi viser også til oppdrag 610 om strategi og vurdering av mulige scenarier fremover.*

Helsedirektoratet er enig i disse prinsippene. Samtidig er ved viktig å erkjenne at slike tiltak kan ta tid å bygge opp. I en situasjon der man ønsker å begrense importsmitte med innreisekontrolltiltak, er det viktig at innreisevolumet er håndterbart. Grensetiltak som grensetesting og karantenehotell vil ta uker å bygge opp. Et fullstendig TISK-apparat, dersom det skulle bli nødvendig, kan videre ta betraktelig lenger tid å gjenoppbygge (avhengig av hvor stor del av apparatet som skal gjenoppbygges). Kommunene har fått føringer om å kunne oppskalere testing på grensen i løpet av 14 dager, men ved større grenseoverganger er det mer realistisk med en responstid på 4-6 uker. Det er mulig å starte testing i løpet av noen dager, men denne vil være begrenset og må tilbys en målrettet gruppe. Dersom det i fremtiden skulle oppstå et "akutt" behov for å begrense importsmitte, ser vi ikke bort fra at det kan bli nødvendig å

redusere innreisevolumet hvertfall midlertidig med innreiserestriksjoner i påvente av at man får gjenoppbygget kapasitet for mindre inngripende tiltak.

## Konklusjon

Verstefallscenariene anses lite sannsynlige, men de kan ikke utelukkes. Dessuten holder vi det for mer sannsynlig at det plutselig oppdages en ny og høymutert variant med ukjent alvorlighetspotensial. Oppdagelsen av omikron viste at det kan være stor usikkerhet i en slik situasjon. Utfra et føre-var-perspektiv, vurderer vi at det kan bli aktuelt å iverksette kraftige tiltak tidlig i en slik situasjon for å forsinke import og spredning av den nye varianten inntil situasjonen er mer avklart. Vi antar at innreiserestriksjoner kunne være aktuelt i så måte dersom potensialet i situasjonen vurderes tilstrekkelig alvorlig. Hvorvidt det i framtiden er nødvendig og forholdsmessig av hensyn til folkehelsen å gjeninnføre innreiserestriksjoner vil uansett være vurderinger som må gjøres utfra det aktuelle situasjonsbildet.

Helsedirektoratet vurderer ut fra et smittevern faglig beredskapshensyn at man på bakgrunn av ovenstående forhold kan vurdere om midlertidig lov om innreiserestriksjoner bør forlenges etter 1. mai 2022. Som påpekt tidligere og i andre parallelle oppdrag, er det svært vanskelig å forutsi pandemiens videre gang. Vi antar at vi må leve med noe usikkerhet hvertfall de nærmeste årene, frem til befolkningen gjennom vaksinasjon og gjentatte eksponeringer for viruset vil ha opparbeidet stadig bredere immunitet.

Som utgangspunkt støtter Helsedirektoratet på bakgrunn av det ovenstående den foreslåtte varigheten av loven som fremgår av høringsnotatet.

## Juridisk vurderinger

Innreiserestriksjonene har vært et viktig smitteverntiltak mot importsmitte under pandemien. Restriksjonene har vært hjemlet i midlertidig lov om innreiserestriksjoner av hensyn til folkehelsen. Loven er midlertidig og Midlertidig [lov 19. juni 2020 nr. 83](#) om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen trådte i kraft 1. juli 2020. Loven har vært forlenget flere ganger og innholdet i regelverket har vært endret en rekke ganger. Per i dag er det aller meste fjernet.

Innreiserestriksjonsloven gjaldt i utgangspunktet til 1. november 2020, men ble forlenget ved lovvedtak i oktober 2020 og mai 2021. Begrunnelsen for forlengelse fremgår av Prop. 117 L (2020-2021) Endringer i utlendingsloven og midlertidig lov om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen (forlengelse mv.), se særlig kapittel 6.3, og Innst. 422 L (2020-2021). Departementet foreslo i proposisjonen å forlenge loven til 10. november 2021, men Stortinget satte opphørsdatoen til 1. desember 2021. Begrunnelsen for forlengelse av loven frem til 1. mai 2022 fremgår av Prop. 11. L (2021-2022) pkt. 5.2. og Innst. 31 L (2021-2022).

Departementets forrige forslag om forlengelse var hovedsakelig begrunnet med stor usikkerhet knyttet til varigheten av behovet for innreiserestriksjoner, og understøttet av anbefalinger fra Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet. Departementet understreket i proposisjonen at det ikke var usannsynlig at ytterligere forlengelser ville bli nødvendige. Samtidig understreket departementet at innreiserestriksjonene vil avvikles så snart smittesituasjonen tilsier det, uavhengig av lovens opphørsdato.

En ytterligere forlengelse av loven til 1. mai 2022 var begrunnet med at det var lagt avgjørende vekt på Helsedirektoratets klare anbefaling, og på at forlengelse ikke i seg selv innebærer at gjeldende innreiserestriksjoner vil bli videreført til lovens opphørsdato. Innreiserestriksjoner kan bare innføres, videreføres eller gjeninnføres når det er nødvendig for å trygge folkehelsen, og nødvendigheten og forholdsmessigheten av de konkrete restriksjonene vurderes fortløpende.

Selv om man etter hvert har oppnådd god vaksinasjonsdekning i Norge, er det fortsatt usikkert hvordan smittesituasjonen vil bli fremover. Vi ser nå at smittesituasjonen i Norge og andre europeiske land er mer lik, men smittesituasjonen er svært uavklart i mange andre land. Vaksinasjonsdekningen er også varierende, noe som igjen



øker sannsynligheten for ukontrollert smitte og derav økt sannsynlighet for nye virusmutanter som vaksinene eventuelt kan ha mindre effekt mot. Som følge av dette er det fortsatt behov for økt beredskap, og i denne forbindelse er det svært viktig å kunne sette inn tiltak raskt dersom situasjonen skulle endre seg.

Helsedirektoratet vurderer at beredskapshensyn fortsatt tilsier at myndighetene har behov for å ha *mulighet* til å kunne innføre nye innreiserestriksjoner også etter 1. mai 2021. Det er viktig å presisere at en eventuell forlengelse av hjemmelsgrunnlaget ikke i seg selv innebærer innføring av innreiserestriksjoner, men gir en mulighet for å vurdere gjeninnføringa av innreiserestriksjoner dersom situasjonen tilsier det, og vilkårene for øvrig er oppfylt.

Vi viser i den forbindelse også til vår begrunnelse gitt i oppdragssvar 511 og høringsuttalelsen av 24. september 2021, og til våre anbefalinger om gradvis avvikling av innreiserestriksjonene i svar på oppdrag 530:

*Selv om det ikke er aktuelt å vurdere dette videreført pr i dag, mener Helsedirektoratet derfor det kan være behov for å ha en lovhjemmel for innreiserestriksjoner av beredskapshensyn. Helsedirektoratet vurderer at formålet med å videreføre innreiserestriksjonsloven vil være å sikre hjemmelsgrunnlag for eventuelle innreiserestriksjoner. Vi viser til vurderingene om forholdet til menneskerettighetene og andre internasjonale forpliktelser som er gjort i Prop.124 L (2019–2020) og Prop.5 L (2020–2021). Hvorvidt det i framtiden er nødvendig og forholdsmessig av hensyn til folkehelsen å gjeninnføre innreiserestriksjoner vil være vurderinger som må gjøres på det tidspunktet tiltaket eventuelt vurderes som aktuelt å innføre. Forholdet til menneskerettighetene vil da også måtte vurderes konkret på ny.*

*Helsedirektoratet viser videre til at slik loven nå er utformet, er begrensningen i adgang til riket lagt i loven, mens unntakene (og i praksis oppheving av loven) følger av forskrift. Ved en eventuell videreføring mener Helsedirektoratet det bør vurderes å endre innretningen slik at loven ikke rammer bredere enn nødvendig*

Det vises videre til Høringsnotat om Revisjon og forlenging av mellombels lov om innreiserestriksjonar for utlendingar hvor det foreslås en revisjon av innreiserestriksjonslova. Forslagene legger opp til en tydeliggjøring av rammene for regjeringen sin myndighet til å innføre innreiserestriksjoner. En revidert lov vil være bedre tilpasset dagens situasjon og dermed ha styrket legitimitet. Det vises her også til at forslaget om revisjon og forlengelse av loven ikke i seg selv innebærer at det igjen vil bli innført innreiserestriksjoner.

#### *Unngå å måtte bruke smittevernloven § 7-12*

Innreiserestriksjoner ble først innført gjennom forskrift 15. mars 2020 nr. 293 om bortvisning mv. av utlendinger av hensyn til folkehelsen (bortvisningsforskriften). Denne forskriften ble fastsatt med hjemmel i smittevernloven § 7-12 som gir særskilt fullmakt til Kongen. Bruk av denne fullmakten innebærer at saken snarest mulig skal meddeles og eventuelt legges frem for Stortinget dersom de skal ha lenger varighet enn 30 dager.

Helsedirektoratet viser til at Koronakommisjonen i NOU 2021: 6 peker på at regjeringens særlige fullmakt i smittevernloven § 7-12 har et uklart virkeområde. Kommisjonen anbefaler på sikt en revisjon av smittevernloven som bør inkludere en tydeliggjøring og begrensning av regjeringens fullmakt i § 7-12. Midlertidig lov om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen avløste smittevernloven som lovgrunnlag for innreiserestriksjoner. Helsedirektoratet mener det av beredskapshensyn er viktig å beholde et lovgrunnlag for å kunne begrense innreise for utlendinger når det er nødvendig å trygge folkehelsen. Helsedirektoratet anser det å benytte smittevernloven § 7-12 som grunnlag for eventuelle nye regler om innreiserestriksjoner bør unngås, i alle fall overfor tiltak som er kjente og som man har hatt behov for tidligere.

Det vises til ytterligere redegjørelse for forholdet i Prop. 11. L (2021-2022):

*Departementet bemerker at innreiserestriksjoner først ble innført med hjemmel i smittevernloven § 7-12, ved forskrift 15. mars 2020 nr. 293 om bortvisning mv. av utlendinger av hensyn til folkehelsen (bortvisningsforskriften). Dersom innreiserestriksjonsloven oppheves 1. desember 2021, vil det etter*

*omstendighetene fremdeles kunne være mulig å gjeninnføre innreiserestriksjoner med hjemmel i smittevernloven § 7-12, som gir Kongen fullmakt til å innføre bestemmelser av «lovgivningsmessig innhold for å trygge folkehelsen» når en «allmennfarlig smittsom sykdom truer folkehelsen, eller når det er fare for et slikt utbrudd».*

*Etter departementets syn er det imidlertid ikke heldig å basere seg på en slik løsning når det er en reell risiko for at det vil være behov for innreiserestriksjoner også etter 1. desember. Smittevernloven § 7-12 er begrunnet i nødrettshensyn og innebærer en klar modifisering av normalregelen om at lovgivningskompetansen ligger til Stortinget, jf. Grunnloven §§ 49 og 75 bokstav a. Smittevernloven § 7-12 og beredskapsloven § 3 sikrer riktignok Stortingets involvering ved bruk av fullmakten. Regler vedtatt med hjemmel i smittevernloven § 7-12 skal snarest mulig meddeles Stortinget, og de kan til enhver tid oppheves av Stortinget, jf. beredskapsloven § 3 annet ledd. Videre følger det av beredskapsloven § 3 tredje ledd at dersom bestemmelsene ikke er opphevet innen 30 dager etter at de er meddelt Stortinget, skal de snarest mulig legges frem som lovforslag. Selv om Stortingets involvering først skjer etter en eventuell gjeninnføring av innreiserestriksjoner, vil meddelelsen gi Stortinget mulighet til å vurdere behovet for tiltaket på bakgrunn av smitteutviklingen og begrunnelsen i den kongelige resolusjonen.*

*Et lovforslag om forlengelse av innreiserestriksjonsloven gir imidlertid Stortinget mulighet til å behandle saken på forhånd og i mer ordinære former. Departementet mener de beste grunner taler for å foreslå en forlengelse av innreiserestriksjonsloven heller enn å basere seg på mulig gjeninnføring gjennom smittevernloven § 7-12*

Lovgrunnlag for innreiserestriksjoner bør derfor beholdes, for å kunne ha mulighet for å benytte innreiserestriksjoner dersom det er et nødvendig tiltak i pandemihåndteringen.

## Helsedirektoratets konklusjon/anbefaling

- Folkehelseinstituttet vurderer at det ikke er smittevernfarelige grunner til å videreføre loven etter 1. mai 2022.
- Helsedirektoratet anbefaler ut fra smittevernfarelige hensyn; med særlig vekt på beredskapsaspektet at midlertidig lov om innreiserestriksjoner bør vurderes forlenget etter 1. mai 2022 desember 2021.
- Helsedirektoratet vurderer at innreiserestriksjonsloven bør vurderes forlenget sett hen til også behov for hjemmelsgrunnlag for eventuelt behov for innreiserestriksjonsforskrift også etter 1. mai 2022, samt det uheldige i å hjemle eventuelle innreiserestriksjoner i smittevernloven § 7-12.

## OPPDRA NR. 623 – VURDERING AV MULIG FORLENGING AV INNREISERESTRIKSJONSLOVA

### Oppdragstekst

*Justis- og beredskapsdepartementet sendte 17. januar 2022 på høring et forslag om revisjon og forlengelse av midlertidig lov om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen, som etter gjeldende § 10 oppheves 1. mai 2022. Høringsfristen er 27. februar 2022. Se [Høyring om revisjon og forlenging av mellombels lov om innreiserestriksjonar for utlendingar - regjeringen.no](#).*

*I innledningen til høringsnotatet begrunner departementet forslaget slik:*

*«Etter departementet sitt syn er det på noverande tidspunkt svært vanskeleg å vurdere om det vil vere naudsynt å forlenge innreiserestriksjonslova etter 1. mai i år. Det er ikkje sikkert at departementet vil leggje fram ein proposisjon med lovforslag om forlenging når lova sin gjeldande utløpsdato nærmar seg. Spørsmålet er likevel aktualisert av den utviklinga i pandemien som har funne stad vinteren 2021/2022, særleg spreinga av omikronvarianten i Noreg og verda elles, og den svært usikre situasjonen det har medført. Det har så langt ikkje blitt vurdert som naudsynt å gjeninnføre innreiserestriksjonar, men denne vurderinga kan raskt endre seg.*

*Dersom lova skal forlengast, meiner departementet det er viktig at lova samstundes vert revidert, slik at ho betre speglar gjeldande rett og i større grad definerer kva for skrankar som skal gjelde for departementet si myndighetsutøving. Departementet meiner vidare det er viktig at ein slik revisjon, i tillegg til spørsmålet om eventuell vidareføring, vert gjenstand for ei høyring med lengst mogleg svarfrist. For at ein eventuell lovproposisjon skal kunne leggast fram i tide, er det dermed naudsynt å sende eit forslag på høyring no. Departementet vil i tillegg innhente vurderingar frå Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet (FHI) om behovet for forlenging av lova før det eventuelt vert lagt fram ein lovproposisjon med forslag om dette.»*

*Vi ber om at Helsedirektoratet, samråd med FHI, leverer en vurdering av behovet for forlengelse av innreiserestriksjonsloven. Dersom etatene mener loven bør videreføres etter 1. mai 2022, bes det også om en vurdering av hvor lenge det er sannsynlig at et slikt behov vil vare.*

*Vi nevner for ordens skyld at Helsedirektoratet og FHI sist tok stilling til forlengelse av innreiserestriksjonsloven i svar av 29. september 2021 på oppdrag nr. 533. Loven ble forlenget til 1.*

*mai 2022 gjennom Stortingets behandling av Prop. 11 L (2021-2022). Det bemerkes at de midlertidige reglene i utlendingsloven kapittel 10 a ikke ble forlenget og ikke er en del av oppdraget nå.*

*Frist: 1. mars 2022.*

Vi ber om at det i svaret oppgis kontaktperson i Helsedirektoratet for saken.

Kontaktperson i JD: Sigurd Bordvik [sigurd.bordvik@jd.dep.no](mailto:sigurd.bordvik@jd.dep.no)

Kontaktperson i HOD: Tjaarke Hopen [tjh@hod.dep.no](mailto:tjh@hod.dep.no)

## Oppsummering

- Folkehelseinstituttet har i flere tidligere oppdrag vurdert forlengelse av innreiserestriksjonsloven, senest i oppdrag 533 (29.09.2021).
- FHI anbefalte i oppdragsbesvarelse 533 å ikke forlenge loven. Loven ble forlenget til 01.05.2022.
- FHI vurderer at det ikke er smittevernfarene grunner til å videreføre loven etter 01.05.2022.

## FHIs vurdering:

### OPPDRAGSTEKST:

*Vi ber om at Helsedirektoratet, samråd med FHI, leverer en vurdering av behovet for forlengelse av innreiserestriksjonsloven. Dersom etatene mener loven bør videreføres etter 1. mai 2022, bes det også om en vurdering av hvor lenge det er sannsynlig at et slikt behov vil vare.*

## Bakgrunn

Folkehelseinstituttet har i flere tidligere oppdrag vurdert forlengelse av innreiserestriksjonsloven, senest i oppdrag 533 (29.09.2021). FHI anbefalte i oppdragsbesvarelse 533 å ikke videreføre loven. Loven ble forlenget til 01.05.2022. Loven har ikke vært anvendt etter 26.11.2021

*«Midlertidig lov om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen» har som formål «å begrense retten til innreise for utlendinger som ellers vil ha lovlig adgang til innreise etter utlendingsloven, når det er nødvendig for å trygge folkehelsen ved utbrudd av den allmennfarlige smittsomme sykdommen covid-19».*

Loven ble opprinnelig vedtatt i en tid det var lite kunnskap om covid-19, stort smittetrykk, lav immunitet i befolkningen og stor usikkerhet rundt, og svakheter ved, innførte smitteverntiltak. Innreiserestriksjonene ble implementert fordi det ikke var kapasitet til å gjennomføre innreisetiltak og sikre god etterlevelse for alle reisende. Loven har ikke vært anvendt etter 26.11.2021, da innreiserestriksjonene ble opphevet for den siste gruppen av innreisende som var underlagt restriksjoner; reisende *utenfor* EØS/Schengen, Storbritannia og utvalgte land og områder på EUs tredjelandsliste.

## Vurdering

To år inn i pandemien er situasjonsbildet et ganske annet enn da loven ble vedtatt i mars 2020. Vaksinedekningen i befolkningen er nå svært god. I aldersgruppen '18 år og eldre' er 94% vaksinert med en dose, 91% med to doser, og i aldersgruppen 45 år og eldre er 84,6% er vaksinert med tre doser (tall fra 01.03.2022). Insidensen av SARS-CoV-2 nasjonalt er p.t. høy og vinterbølgen med omikronvarianten gir økende grad av hybridimmunitet i befolkningen. Innreiserestriksjonsloven har ikke vært anvendt etter 26.11.2021, og de siste innreisetiltakene før, ved og etter ankomst ble avvirket 12.02.2022. FHI følger nøye med på den globale situasjonen, og vi har gjennom pandemiens mange faser opparbeidet oss et betydelig erfaringsgrunnlag, kompetanse og beredskap når det gjelder fremtidig pandemihåndtering. Viser til strategioppdrag 610, 610 tillegg og 630, for mer utfyllende smittevern faglige vurderinger vedrørende hensiktsmessighet og forholdsmessighet dersom det på ny skulle bli behov for å gjeninnføre tiltak, - og i hvilke scenarier vi tenker oss at innreisetiltak kan ha en anvendelse.

- Er det fortsatt behov for en lov som kan iverksettes for å begrense menneskers adgang til Norge for "å trygge folkehelsen»?

To år med pandemi har gitt oss mange erfaringer. SARS-CoV-2-epidemien har vist seg å være uforutsigbar. Virusets egenskaper er gradvis blitt avdekket og nye varianter med endrede egenskaper har oppstått og overtatt dominansen. Det er all grunn til å tro at nye varianter vil oppstå også i fremtiden. Befolkningens grunnimmunitet vil trolig fortsatt beskytte godt mot alvorlig sykdom, også

ved introduksjon og dominans av eventuelle nye varianter, selv om det kan ikke utelukkes at det oppstår en variant som også gir alvorlig sykdom. FHI overvåker situasjonen, både nasjonalt og internasjonalt. Videre vaksinestrategi vurderes fortløpende, etter hvert som vi tilegner oss mer kunnskap om immunitet og nye varianter.

### Mindre inngripende alternativer

Dersom en smittevernfarelig risikovurdering igjen skulle tilsi at det er behov for bedre overvåking av grensetrafikken, vil det være andre innreisetiltak som kan benyttes, som både er mindre inngripende, mindre diskriminerende og har færre sosiale konsekvenser, - enn å nekte grupper av reisende innreise på bakgrunn av landbakgrunn. Viser til tidligere drøfting i oppdrag 533, og drøfting av innreisetiltak i oppdrag 630. Prinsippet bør være minst mulig inngripende tiltak for den reisende og samfunnet, som er tilstrekkelig for å nå formålet. Vi viser også til oppdrag 610 om strategi og vurdering av mulige scenarioer fremover.

Inngrep i individuelle rettigheter må etter vanlig menneskerettighetstankegang være "nødvendige i et demokratisk samfunn". Hovedproblemstillingen er om innreiserestriksjoner er et nødvendig inngrep eller ikke.

12.02.2022 ble de siste innreisetiltakene avviklet, og med det befestet myndighetene at situasjonen er en helt annen enn da innreiserestriksjonsloven ble vedtatt. Per i dag har vi tilstrekkelig immunitet i befolkningen, og kapasitet i helsevesenet, til å håndtere den smitten vi har innenlands, og den smitten som kommer over grensen. En lov om innreiserestriksjoner er i nåværende situasjon ikke "nødvendig i et demokratisk samfunn". Det er grunn til å tro at befolkningens grunnimmunitet mot SARS-CoV-2, samt tilgangen på vaksiner ved behov for oppfriskning, er tilstrekkelig også for fremtidige scenarier jf oppdrag 610. Vi ser ikke behovet for å videreføre loven etter mai 2022.

Dersom tiltaket ikke er nødvendig, er heller ikke hjemmelsgrunnlaget gyldig.

Et menneskerettslig hovedprinsipp er at et inngrep i individers rettigheter ikke er akseptabelt dersom det finnes andre, mindre inngripende tiltak som er tilsvarende effektive. Alternative tiltaksmuligheter som innreisekarantene og testing er mindre inngripende tiltak som reduserer smitterisiko i tilstrekkelig grad, og som raskt kan iverksettes dersom situasjonen krever det. Vi viser også til oppdrag 630 for vurdering av de ulike innreisetiltak i beredskapsøyemed.

Det må vurderes nøye om anvendelse av loven vil føre til at menneskerettighetene krenkes ut fra kravet om det minst inngripende tiltak.

### Sosiale konsekvenser

De sosiale konsekvensene henger sammen med vurdering av lovens helsemessige konsekvenser for utsatte grupper. Mangel på kontakt med familie og venner og tilgang til arbeid vil kunne ha negative helsemessige konsekvenser. Slike negative helsemessige konsekvenser vil kunne ramme både personer i Norge, og personer som har en relasjon til Norge gjennom familie, venner, arbeid, eiendom eller annen tilknytning.

Mange påvirkes direkte og indirekte av et lovforbud mot innreise; både reisende som nektes innreise, og turistnæring, arbeidsplasser og privatpersoner i Norge.

### Tillit i befolkningen

Innreiserestriksjonsloven ble eksplisitt formet som en midlertidig lov i en tid da det var stor usikkerhet om epidemiens videre utvikling og manglende kapasitet til å gjennomføre de anbefalte

smitteverntiltakene karantene og testing. Midlertidigheten er skrevet inn i loven, og loven selv hjemler opphevelse dersom situasjonen har endret seg slik at det ikke lenger er like sterkt behov for den.

Folkehelseinstituttet er av den oppfatning at det ikke er behov for å forlenge loven ut fra smittevern faglige grunner. Det bør videre vurderes om loven i dagens situasjon er i konflikt med menneskerettighetene. Lovgiver og loven er eksplisitte på at loven er midlertidig.

Både smittevern faglig og kommunikasjons faglig er den gjensidige tilliten mellom befolkningen, fagmyndigheter og besluttende myndigheter et av de viktigste verktøyene vi har i Norge for å håndtere helsekriser som covid-19.

**Konklusjon;** FHI mener at det ikke er smittevern faglige grunner til å videreføre loven etter 01.05.2022.

## Merknad

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