

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET
Krisestab HOD
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 22/10703-5
Saksbehandler: Hilde Skagestad
Dato: 25.03.2022

Covid-19 - Oppdrag 640 - Svar på oppdrag om vurdering av covid-19-reguleringen for Svalbard inn mot cruisesesongen

- HelseDirektoratet vurderer at gjeldende regelverk i hovedsak er tilstrekkelig, men at det fortsatt vil være nødvendig med noe økte beredskap i den kommende turistsesongen.
- HelseDirektoratet mener at det fortsatt bør kunne nektes ilandstigning på Svalbard ved covid-19 smitte dersom situasjonen tilsier det
- Sysselmesteren har mulighet til å anwise skip til utpekt havn ved et alvorlig utbrudd av covid-19 etter IHR-forskriften.
- HelseDirektoratet vurderer det som tilstrekkelig å benytte ordningen med utpekt havn etter IHR-forskriften og vil derfor ikke anbefale å regulere krav om retur til hjemmehavn.

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

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

Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 640 – Vurdering av covid-19-reguleringen for Svalbard inn mot cruisesesongen

Oppsummering

- HelseDirektoratet vurderer at gjeldende regelverk i hovedsak er tilstrekkelig, men at det fortsatt vil være nødvendig med noe økt beredskap i den kommende turistsesongen.
- HelseDirektoratet mener at det fortsatt bør kunne nektes ilandstigning på Svalbard ved covid-19 smitte dersom situasjonen tilsier det
- Sysselmesteren har mulighet til å anvise skip til utpekt havn ved et alvorlig utbrudd av covid-19 etter IHR-forskriften.
- HelseDirektoratet vurderer det som tilstrekkelig å benytte ordningen med utpekt havn etter IHR-forskriften og vil derfor ikke anbefale å regulere krav om retur til hjemmehavn.

HelseDirektoratet har avholdt felles møte med Folkehelseinstituttet, Sjøfartsdirektoratet, Sysselmesteren og Smittevernlegen på UNN, avdeling Longyearbyen.

Vi har mottatt skriftlige innspill fra samtlige av disse – i eget notat eller på tekstutkast. Det vises til bemerkninger i teksten samt til vedlegg.

Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet:

Oppdrag 640 – vurdering av behov for tiltak på Svalbard

Bakgrunn

HOD viser til etatenes svar på Oppdrag 627 og svar på Tilleggsoppdrag 627 hvor etatene vurderte covid-19-forskriftens bestemmelser for Svalbard og Samferdselsdepartementets midlertidige instruks til Luftfartstilsynet om ikke å gi dispensasjon til internasjonale charterflyginger til og fra Svalbard lufthavn Longyear. Den 12.2.22 opphevet regjeringen pålegget om at kystcruise fartøy med passasjerer må returnere til fastlandet eller hjemmehavn ved smitte om bord. Alle innreisetiltak for Svalbard ble opphevet fra og med 2.3.22 kl. 0000. Fra samme tidspunkt ble også Samferdselsdepartementets instruks til Luftfartstilsynet opphevet. Den eneste særskilte reguleringen som nå gjelder for Svalbard er Sysselmesterens adgang til å fastsette forbud mot å gå i land på Svalbard, jf. covid-19-forskriften § 9. Utover dette finnes det for tiden ingen særskilte regler for håndtering av covid-19 på Svalbard.

Når det gjelder tilreisende til Svalbard, vil de reisende i løpet av vår- og sommersesongen i stor grad ankomme i forbindelse med cruise. I en vanlig sommersesong står cruiseturismen for den største tilstrømningen av turister til Svalbard. Det vil også være mer trafikk og kontakt mellom lokalsamfunnene i vår- og sommersesongen. På Svalbard begynner cruise-sesongen i mai, og det er ventet anløp fra flere store cruiseskip. Et smitteutbrudd på cruiseskip, der enkelte kan ha opptil flere tusen passasjerer, vil ikke være håndterbart for Longyearbyen sykehus med de ressursene de disponerer dersom smittede skulle ha behov for helsehjelp. Det må legges til grunn at de fleste cruise-turister er eldre.

Oppdrag

Som følge av at helsetjenesten på Svalbard er svært begrenset, ber HOD med dette om at Hdir, i samråd med FHI, foretar en helhetlig vurdering av om någjeldende regelverk for Svalbard er tilstrekkelig for å kunne reagere effektivt overfor situasjoner som kan oppstå i forbindelse med anløp av cruiseskip i løpet av sesongen 2022, dersom disse skulle ha smitte om bord. Det bes om at etatene skisserer ulike tiltak for å unngå overbelastning i helsetjenesten, herunder regler om ilandstigning, krav om å returnere til fastlandet eller annen hjemmehavn ved bekreftet covid-19-smitte om bord (henholdsvis enkeltstående eller større smitteutbrudd blant passasjerer og/eller mannskap, råd fra myndighetene om reise til Svalbard med henblikk på vaksinasjonsstatus, helsetilstand mv., og dernest vurdere i hvilken grad de ulike tiltakene anses som egnet og effektive. Det bes om en generell vurdering av forholdsmessigheten av ulike tiltak og en vurdering av hvilke konkrete forutsetninger som må være oppfylt for at det skal anses forholdsmessig og nødvendig å ta i bruk slike tiltak.

Vi ber om at Hdir, i samråd med FHI, i oppdragsbesvarelsen også vurderer nødvendigheten av særskilte tiltak sett hen til de tiltak som kan iverksettes med hjemmel i forskrift 21. desember 2007 nr. 1573 om varsling av og tiltak ved alvorlige hendelser av betydning for internasjonal folkehelse mv. (IHR-forskriften).

Det bes også om at etatene vurderer om myndigheten etter eventuelle forskrifter bør legges til Sysselmesteren eller Longyearbyen lokalstyre, jf. smittevernloven § 4-1 og forskrift om anvendelse av helseover og -forskrifter for Svalbard og Jan Mayen § 9.

Vi ber om at man i arbeidet med besvarelsen av oppdraget involverer Sysselmesteren på Svalbard og sykehuset i Longyearbyen. Vi ber også om at man vurderer å innhente vurderinger fra Sjøfartsdirektoratet.

I den grad det foreslås regulering ber vi om at det utarbeides konkret forslag til utforming av slik regulering.

Frist

HOD ber om at svar på oppdraget oversendes senest fredag 25. mars 2022 kl. 12.

Kontaktpersoner

Kontaktperson SMS: Stig Morten Tengesdal StigMorten.Tengesdal@sysselmesteren.no Tlf: 79024331

Kontaktperson JD: Marie Korsvoll Marie.Korsvoll@jd.dep.no

Kontaktperson HOD: Kjetil Jonsbu kjj@hod.dep.no

Bakgrunn

Det vises til oppdragstekst for detaljert bakgrunn.

Etter mer enn to år med pandemi er vi nå i en fase av pandemien der omikronvarianten dominerer over hele verden. Omikronvarianten har høy smitteevne, men lavere virulens. Sammen med høy immunitet i befolkningen (vaksinasjon og gjennomgått sykdom) gjør dette at risikoen for alvorlig sykdom er lavere enn tidligere i pandemien. Samtidig er den videre utviklingen av pandemien usikker. Muligheten for en bekymringsfull utvikling av pandemien drøftes spesielt i oppdrag 610 om videre strategi mot covid-19.

Helsetjenesten og beredskapen på Svalbard er svært begrenset, og har ikke blitt endret i løpet av covid-19 pandemien. Det er begrensede rednings- og helseressurser og store geografiske avstander. Helseberedskapen er ikke dimensjonert for å håndtere et alvorlig smitteutbrudd på et stort skip hvor flere av passasjerene har behov for helsehjelp. En samtidig annen alvorlig hendelse som en ulykke, vil kunne være vanskelig å håndtere. Transport til fastlandet benyttes i slike situasjoner, men er utfordrende og tar tid.

Den eneste særskilte reguleringen som nå gjelder for Svalbard når det gjelder covid-19, er Sysselmesterens adgang til å fastsette forbud mot å gå i land på Svalbard, jf. covid-19-forskriften § 9. Regjeringen opphevet pålegget om at kystcruise fartøyet med passasjerer må returnere til fastlandet eller hjemmehavn ved smitte om bord 12. februar 2022. Alle innreisetiltak for Svalbard ble opphevet fra og med 2. mars 2022 kl. 00:00. Fra samme tidspunkt ble også Samferdselsdepartementets instruks til Luftfartstilsynet opphevet.

I dette oppdraget er vi blant annet bedt om å foreta en helhetlig vurdering av om någjeldende regelverk for Svalbard er tilstrekkelig for å kunne reagere effektivt overfor situasjoner som kan oppstå i forbindelse med anløp av cruiseskip i løpet av sesongen 2022, dersom disse skulle ha smitte om bord.

Andre relevante dokumenter

- Brev fra Helse- og omsorgsdepartement og Justis- og beredskapsdepartementet av 5. mars 2020 om Smittevernlovens anvendelse på Svalbard ved eventuell koronasmitte (20/993).
- Oppdrag tillegg 627 – vurdering av covid-19-forskriftens bestemmelser for Svalbard.

Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet (og eventuelle andre)

Oppsummering

- *SARS-CoV-2 kan ikke utryddes, og vi må lære oss å leve med viruset. Håndtering av et stort utbrudd og flere alvorlig syke covid-19-pasienter vil være krevende på Svalbard. Det er imidlertid sjelden covid-19 gir akutt alvorlig sykdom uten en periode med mildere symptomer i forkant, og det vil trolig i de fleste tilfeller være tid til å planlegge videre håndtering av et smittetilfelle. Høy vaksinasjonsdekning bidrar til beskyttelse mot alvorlig koronasykdom. Omikronvarianten har også lavere iboende virulens. Risikoen for alvorlig sykdom er derfor svært lav for de fleste smittede.*
- *FHIs vurdering er at alle sektorer i samfunnet nå bør innarbeide håndteringen av covid-19 i sitt ordinære arbeid og sin ordinære organisering. I dagens situasjon er det liten grunn til å ha strengere nasjonale tiltak mot covid-19 enn mot andre smittsomme sykdommer. Det kan imidlertid være behov for en totalvurdering av den generelle beredskapen for håndtering av utbrudd av smittsomme sykdommer og andre hendelser på Svalbard.*
- *Hvorvidt det er nødvendig å innføre/gjeninnføre covid-19-spesifikke forskriftsbestemmelser for å unngå overbelastning av helsetjenesten på Svalbard er til syvende og sist en beslutning på bakgrunn av en samlet vurdering av risiko og nytten av tiltaket opp mot konsekvenser ved å innføre eller ikke innføre tiltakene. Restriksjoner knyttet til ilandstigning, krav til cruiseskipene om retur til avgangshavn ved påvist smitte om bord o.l. vil kunne ha konsekvenser for ulike næringslivsaktører bl.a.*
- *Nye virusvarianter overvåkes både nasjonalt og internasjonalt. Det er neppe forholdsmessig å innføre strengere tiltak på Svalbard nå for å redusere risikoen tilknyttet eventuelle nye varianter. Dersom det dukker opp en variant som gir en ny/ukjent og eventuelt mer alvorlig sykdomsbyrde vil det være behov for en ny vurdering av nasjonale anbefalinger.*

Innspill fra smittevernlegen

Smittevernlegen er av klar oppfatning av at bestemmelsen om retur til fastlandet så langt under pandemien har bidratt til at man ikke fikk smitte til Svalbard tidligere. Dette var viktig i tiden før man fikk vaksinert befolkningen på Svalbard i tilstrekkelig grad. I tillegg er beredskapen på Svalbard ikke styrket under

pandemien. Den er som den var før pandemien, og vil alltid være sårbar ved mange syke på en gang. Nåværende regler samsvarer helt med smittevernlegens forståelse av forskrift om varsling av og tiltak **iht IHR forskriften**. Forutsetninger for bruk av IHR forskrift er vel at man er i en Pandemi. Det er vel WHO som bestemmer når pandemien er over?

De stedlige forholdene på Svalbard er viktige. Lang transportvei og sårbarhet ved **samtidighetskonflikter** nevnes.

Dersom bestemmelsene om retur til godkjent havn fjernes, vil smittevernlegen under en pandemi fortsatt gi råd til besluttende myndighet som samsvarer med IHR forskriften. Minner om at det nå er omicronvarianten som dominerer, men hvem vet noe om andre varianter senere? Dersom mange blir syke om bord i en båt sommeren 2022, basert på hurtigtester tatt om bord, vil man vel ikke kunne vite hvilken variant av covid19 det dreier seg om.

Det vil vel da i praksis kunne bli slik at smittevernlegen lokalt på Svalbard gir råd om retur til godkjent havn (Tromsø) ved mistanke om smittsom sykdom om bord i et skip, så lenge vi fortsatt befinner oss i en pandemi. Det vil vel **da kreve et enkeltvedtak fra besluttende myndighet dersom skipet skal returnere til godkjent havn. Dette kan fungere i praksis, men vil kreve personell og tidsbruk i forbindelse med saksbehandling.**

Jeg er jo ikke jurist, men så lenge WHO fortsatt definerer Pandemi, kommer vel IHR forskriften til nytte i det praktiske arbeidet.

Det meste av problemstillinger om bord i båter foregår ikke i Lokalstyrets område, men utenfor. Derfor er vel mitt syn at Sysselmesteren på Svalbard er besluttende myndighet for spørsmål om smittevern videre fremover.

Helsedirektoratets vurdering

Vurdering av nåværende regelverk for Svalbard

Utdrag fra oppdraget:

"Som følge av at helsetjenesten på Svalbard er svært begrenset, ber HOD med dette om at Hdir, i samråd med FHI, foretar en helhetlig vurdering av om någjeldende regelverk for Svalbard er tilstrekkelig for å kunne reagere effektivt overfor situasjoner som kan oppstå i forbindelse med anløp av cruiseskip i løpet av sesongen 2022, dersom disse skulle ha smitte om bord."

Gjeldende rett

Svalbard – myndighetsorganer i aktuell smittevernlovgivning

I forskrift 22. juni 2015 nr. 747 om anvendelse av helselover og -forskrifter for Svalbard og Jan Mayen § 9 fremgår regulering av smittevernlovens anvendelse for Svalbard. Av særlig betydning for dette oppdraget er at myndighet etter smittevernloven til å fatte vedtak og iverksette tiltak, er lagt til andre myndigheter på Svalbard.

Universitetssykehuset Nord-Norge HF – Longyearbyen sykehus har for Svalbard myndigheten som etter smittevernloven og forskriftene er lagt til kommunelegen. Myndigheten skal utøves i samråd med Longyearbyen lokalstyre og Sysselmesteren. Longyearbyen lokalstyre har for Longyearbyen arealplanområde myndigheten som etter loven og forskriftene er lagt til kommunen. Sysselmesteren har for Svalbard utenfor Longyearbyen arealplanområde myndigheten som etter loven og forskriftene er lagt til kommunen. Myndigheten skal utøves i samråd med Universitetssykehuset Nord-Norge HF – Longyearbyen sykehus.

Covid-19 forskriften

Det er i gjeldende covid-19-forskrift § 9 adgang for Sysselmesteren til å fastsette forskrift om ilandstigningsforbud og unntak fra et slikt forbud. Bestemmelsen har hjemmel i smittevernloven § 4-1. Lovbestemmelsen gir adgang til å fatte en rekke ytterligere vedtak, både enkeltvedtak og i forskrift, om smitteverntiltak.

Bestemmelsen lyder:

§ 9. Karantenergulering og inn- og utreiseregler for Svalbard

Sysselmesteren på Svalbard kan under hensyn til de stedlige forholdene i forskrift fastsette forbud mot å gå i land på Svalbard, samt unntak fra ilandstigningsforbud og vilkår for slikt unntak.

Forskrift om varslings og tiltak ved alvorlige hendelser av betydning for internasjonal folkehelse mv. (IHR-forskriften)

Utpekt havn m.m.

IHR-forskriften §§ 17 og 19 gir bestemmelser om blant annet fartøys rett til å anløpe havner, i tillegg til hva utpekte havners oppgaver er. Utpekte havner er Oslo, Bergen og Tromsø.

Bestemmelsen i § 17 lyder:

§ 17. Skip, luftfartøy og andre transportmidler på innreisesteder

Skip og luftfartøy kan ikke av folkehelsehensyn nektes å anløpe eller ankomme en havn eller lufthavn, ta om bord eller sette av, losse eller laste last eller forråd. Ethvert transportmiddel skal tillates å ta om bord drivstoff, vann, mat og forsyninger. Pålegg eller tillatelser etter dette leddet kan gjøres betinget av inspeksjon og gjennomføring av helsetiltak for å motvirke spredning av smitte eller annet agens.

Dersom det ikke er mulig å få iverksatt tilfredsstillende kontrolltiltak overfor et infisert transportmiddel, eller det iverksatte tiltaket ikke er vellykket, kan transportmidlet likevel få tillatelse til å reise videre under forutsetning av at ansvarlig myndighet underretter myndighetene på neste kjente innreisested om forholdene.

Dersom det anses påkrevd, kan transportmidlet henvises videre til nærmeste utpekte havn, lufthavn eller grensepasseringssted, jf. § 19.

Bestemmelsen i første ledd fastsetter at fartøy ikke av folkehelsehensyn kan nektes å anløpe eller ankomme en havn eller lufthavn, ta om bord eller sette av, losse eller laste last eller forråd. Ethvert transportmiddel skal tillates å ta om bord drivstoff, vann, mat og forsyninger. Slike tillatelser som nevnt i § 17 første ledd kan gjøres betinget av inspeksjon og gjennomføring av helsetiltak for å motvirke spredning av smitte eller annet agens.

I samsvar med IHR (2005) artikkel 28 tas det forbehold for gjeldende internasjonale avtaler ved eventuelle vedtak etter denne bestemmelsen. Blant annet regulerer IHR mer enn bare varsling og tiltak for å sikre helsemessig respons, tiltak må også gjennomføres slik at man unngår unødvendig forstyrrelse av internasjonal trafikk og handel.

Det presiseres at betingelser og tiltak hjemlet i denne forskriften heller ikke er til hinder for tiltak og pålegg hjemlet i annet regelverk, for eksempel skipssikkerhetsloven.

Bestemmelsen i § 19 lyder:

19. Utpekte havner, lufthavner og grensepasseringssteder

Helsedirektoratet utpeker hvilke havner, lufthavner og grensepasseringssteder som skal ivareta særskilte oppgaver, slik at de kan håndtere en alvorlig hendelse som kan ha betydning for internasjonal folkehelse.

Kommunen skal sørge for at utpekte havner, lufthavner og grensepasseringssteder har tilgang til de lokaler og det personale og utstyr som er nødvendig for kontroll av passasjerer, bagasje, last, containere, transportmidler, humant biologisk materiale, postsendinger og varer, herunder dyr og planter, for å beskytte mot en alvorlig hendelse som kan ha betydning for internasjonal folkehelse.

Helsedirektoratet kan gi retningslinjer om forhold nevnt i annet ledd.

Etter forskriften utpeker Helsedirektoratet hvilke havner, lufthavner og grensepasseringssteder som i beredskapssammenheng kan benyttes som mottak når det foreligger en alvorlig hendelse. WHO skal til enhver tid holdes orientert om hvilke steder som er utpekt for slike mottak. Ved mistanke om en alvorlig hendelse kan skip, luftfartøy eller andre transportmidler dirigeres til innreisesteder som er utpekt til å ha særskilt kapasitet for å takle slike hendelser.

Kommunene som har fått utpekt slike mottak, må i sine beredskapsplaner beskrive hvordan slike situasjoner vil bli hensiktsmessig taklet, jf. forskrift om krav til beredskapsplanlegging § 4. Kommunen bør sørge for at eget planverk er koordinert med planverkene til utpekte lufthavner, havner og grensepasseringssteder.

Helsedirektoratet kan gi retningslinjer om hvilket personale og utstyr som utpekte lufthavner, havner og grensepasseringssteder bør ha etter annet ledd. Det vises for øvrig til vedlegg 1 punkt B til IHR (2005) om krav til kjernekapasitet for utpekte lufthavner, havner og grensepasseringssteder.

Det vises i denne sammenheng også til Det internasjonale helsereglementet [Det internasjonale helsereglementet på norsk](#) vedlegg 1 - B. KRAV TIL KJERNEKAPASITET FOR UTPEKTE LUFTHAVNER, HAVNER OG GRENSEPASSERINGSSTEDER

Varsling om smitte

Det er flere bestemmelser som gjelder varsling om smitte i ulike tilfeller. IHR-forskriften §§ 4 og 5 gjelder varslingsplikt fra blant annet fører av skipet og helsepersonell

a. Fra kaptein

§ 5. Varslingsplikt for fører av skip, luftfartøy og andre transportmidler

Fører av skip eller luftfartøy skal snarest mulig og senest ved ankomst til første ankomstpunkt i Norge varsle om helsetilstanden om bord, dersom ett av følgende vilkår er oppfylt:

- a) føreren har grunn til å anta at det finnes smittestoffer eller annet agens om bord, som kan utgjøre en alvorlig hendelse av betydning for internasjonal folkehelse,
- b) fartøyet kommer fra en havn eller lufthavn i et område som er erklært rammet av en smittsom sykdom eller annen alvorlig hendelse som kan ha betydning for internasjonal folkehelse, og ankomsten skjer i inkubasjonstiden,
- c) det finnes en person om bord som har oppholdt seg i et område som er erklært rammet av en smittsom sykdom eller annen alvorlig hendelse som kan ha betydning for internasjonal folkehelse på et slikt tidspunkt at inkubasjonstiden ikke er over ved fartøyets ankomst til Norge.

Varsel etter første ledd skal gis kontrollsentralen, tollvesenet eller Kystverket, som deretter varsler kommunelegen eller Folkehelseinstituttet, jf. § 4.

Andre transportører skal i tilfeller som nevnt i første ledd, avgi varsel til politi, som deretter varsler kommunelegen eller Folkehelseinstituttet, jf. § 4.

b. Fra helsepersonell og andre

§ 4. Varslingsplikt for helsepersonell og andre myndigheter

Lege, sykepleier, jordmor, helsesykepleier eller tannlege som mistenker eller påviser et tilfelle av sykdom eller skade som kan ha betydning for internasjonal folkehelse og som ikke allerede er varslet etter varslingsbestemmelsene i MSIS-forskriften 20. juni 2003 nr. 740 kapittel 3 og forskrift 25. april 2003 nr. 486 om miljørettet helsevern § 6, skal uten hinder av lovbestemt taushetsplikt umiddelbart varsle kommunelegen.

Ansatte ved politiet, tollvesenet, havner, flyplasser, Mattilsynet, Forsvaret, Kystvakten, Kystverket, Fiskeridirektoratet og Sjøfartsdirektoratet som innen sitt ansvarsområde blir kjent med informasjon som kan gi mistanke om en alvorlig hendelse som utgjør eller kan utgjøre en folkehelseisiko gjennom spredning av sykdom over landegrensene, og som kan kreve en internasjonalt koordinert bekjemping, skal uten hinder av lovbestemt taushetsplikt umiddelbart varsle kommunelegen.

Dersom det ikke er mulig å få varslet kommunelegen, skal Folkehelseinstituttet varsles direkte. Kommunelegen skal varsle Folkehelseinstituttet.

Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet skal varsle Folkehelseinstituttet om hendelser som kan ha betydning for internasjonal folkehelse.

Andre bestemmelser om varslingsplikt

Etter forskrift om helselovgivning for Svalbard og Jan Mayen av 22.06.2015 nr. 747 § 9 gjelder etter tredje ledd smittevernloven § 2-3 i tilfeller som nevnt i forskriften § 9 andre ledd bokstav d, e og f;

d. forskrift 20. juni 2003 nr. 740 om innsamling og behandling av helseopplysninger i Meldingssystem for smittsomme sykdommer og i Tuberkuloseregisteret og om varslingsplikt om smittsomme sykdommer kapittel 2 og 3

e. forskrift 21. desember 2007 nr. 1573 om varslingsplikt og tiltak ved alvorlige hendelser av betydning for internasjonal folkehelse (IHR-forskriften)

f. forskrift 13. februar 2009 nr. 205 om tuberkulosekontroll kapittel 1, § 2-1 første ledd bokstav b, § 2-2 til § 2-4, § 3-1, § 3-2 første og tredje ledd, § 3-3 første ledd og § 3-4, § 4-1, § 4-3, § 4-5 til § 4-8 og § 4-10 første ledd

Meldingsplikt og varslingsplikt etter smittevernloven § 2-3 gjelder bare etter forskriftene i andre ledd bokstav d, e og f, og bare helsepersonell i den offentlige helsetjenesten. Alt helsepersonell og andre myndigheter plikter likevel å varsle Sysselmasteren etter IHR-forskriften. Sysselmasteren varsler videre til Folkehelseinstitutt og Fylkesmannen i Troms.

Litt om håndtering av smitte – generelt

Smittevernloven gir kommunen (men med tilpasninger som nevnt ovenfor for Svalbard) myndighet etter § 4-1 til å iverksette smitteverntiltak når det er nødvendig for å forebygge en allmennfarlig sykdom eller for å motvirke smitteoverføring av slik sykdom. Dette kan innebære stenging av virksomheter som samler flere mennesker, bedrifter og arbeidsplasser, eller å begrense aktiviteter på slike steder, se § 4-1 første ledd bokstav b. Videre har kommunen myndighet til å stanse eller begrense kommunikasjoner jf. § 4-1 første ledd bokstav c. Det er et grunnleggende krav at slike vedtak skal være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå forholdsmessig etter en helhetsvurdering.

Dette innebærer at kommunen kan fatte vedtak om at et skip kan holdes tilbake i norsk havn om kommunen finner det nødvendig for å få oversikt over forholdene og gjøre nødvendige smitteverntiltak, som helsetiltak overfor personer om bord og hygieniske tiltak.

Dersom det ikke er mulig å få iverksatt tilfredsstillende kontrolltiltak overfor et infisert skip, eller det iverksatte tiltaket ikke er vellykket, kan skipet likevel få tillatelse til å reise videre under forutsetning av at ansvarlig myndighet underretter myndighetene på neste kjente innreisested om forholdene. Dette følger av IHR-forskriften § 17 andre ledd.

Skip kan ikke, ut fra folkehelsehensyn, nektes å ankomme en havn for å laste, losse, ta om bord drivstoff, vann, mat og forsyninger. Tillatelser til dette kan imidlertid gjøres betinget av inspeksjon og gjennomføring av helsetiltak for å

motvirke spredning av smitte, dersom situasjonen tilsier dette. Helsedirektoratet viser her til IHR-forskriften § 17. Kommunen har som følge av dette adgang til å kreve tilgang til skipet for å gjennomføre inspeksjon og gjennomføring av helsetiltak.

Dersom situasjonen er av en slik karakter at det anses som påkrevd; for eksempel omfattende smitte med covid-19, svært små havneforhold med lite ressurser eller stor belastning i den konkrete situasjonen, gir imidlertid IHR-forskriften adgang til at skipet kan henvises til nærmeste utpekte havn.

Utpekte havner i Norge er Bergen havn, Tromsø havn og Oslo havn. Dette er havner som skal ivareta særskilte oppgaver, slik at de kan håndtere en alvorlig hendelse som kan ha betydning for internasjonal folkehelse, slik som covid-19. Slike havner kan i beredskapssammenheng benyttes som mottak når det foreligger en alvorlig hendelse. Det vises til IHR-forskriften § 19.

Det vil i utgangspunktet ikke være adgang for en utpekt havn til å avvise et skip.

Vurdering av regelverket

Ad Sysselmesterens myndighet i Covid-19 forskriften § 9.

Helsedirektoratet vurderer, basert på innspillene fra Sysselmesteren og smittevernlegen på Svalbard, at bestemmelsen i covid-19-forskriften bør endres slik at det også er hjemmel til å fastsette enkeltvedtak etter bestemmelsen i covid-19-forskriften. Helsedirektoratet understreker at det kun vil være lovlig å fastsette tiltak etter bestemmelsen dersom de grunnleggende kravene til smitteverntiltak som følger av smittevernloven § 1-5 er oppfylt.

Forskriftshjemmelen bør etter Helsedirektoratets vurdering utvides til også å omfatte adgangen for Sysselmesteren på Svalbard til å fatte enkeltvedtak; - dette vil innebære å kunne nekte et bestemt skip hvor det er alvorlig utbrudd om bord å komme til havn i Longyearbyen. Dette kan i konkret situasjon være tilstrekkelig fremfor å utarbeide forskrift. Med hjemmel i forskrift også for enkeltvedtak for Sysselmesteren vil det i tillegg kunne iverksettes raskt og effektivt. Myndigheten etter smittevernloven § 4-1 til å iverksette tiltak er etter forskriften om helselovgivningen tilpasset forholdene på Svalbard, se nærmere omtale ovenfor. Dette medfører at Sysselmesteren ikke kan iverksette tiltak som gjelder hele Svalbard. Etter Helsedirektoratets vurdering er det derfor hensiktsmessig med en midlertidig ordning der myndighet til å iverksette smitteverntiltak ved enkeltvedtak legges til Sysselmesteren, på samme måte som forskrift. Det vises til at Smittevernlegen ved sykehuset i Longyearbyen understreker nødvendigheten av at et ilandstigningsforbud må kunne iverksettes raskt. Dersom det er utbrudd på et skip, må de kunne iverksette et slik forbud umiddelbart før personer rekker å gå i land for at det skal kunne ha ønsket effekt. Helsedirektoratet viser til at hastekompetansen ette smvl. § 4-1 er lagt til Longyearbyen sykehus, men at det likevel vil være hensiktsmessig med kompetanse lagt til Sysselmesteren for hele Svalbard. I en konkret situasjon der et tiltak som ilandstigningsforbud vil være aktuelt, må imidlertid myndigheten foreta konkrete forholdsmessighetsvurderinger m.m., jf. smittevernloven § 1-5. Det vises til nærmere veiledning i rundskriv om kommunale smitteverntiltak (I-6/2021) side 10-11 om kravet til vurdering og til utkast til mal i vedlegg nedenfor.

Helsedirektoratet vurderer det imidlertid ikke som nødvendig at retur til fastlandet eller til hjemmehavn reguleres spesielt, slik som tidligere regulert i covid-19-forskriften § 10a. Dagens smittesituasjon, jf. ovenfor, tilsier ikke et behov for slik regulering.

Nærmere om forvaltningsrettslige krav ved iverksettelse av smitteverntiltak

Når det vurderes at det er nødvendig med smitteverntiltak bør det i første omgang vurderes gitt i form av anbefalinger. Om det ikke gir ønsket effekt kan det være nødvendig med forskrift eller enkeltvedtak.

Forvaltningsloven kapittel VII gjelder forskrifter, og inneholder regler om utredningsplikt, høring og uttalelser fra interesserte i § 37. Utredningsplikten innebærer at forvaltningsorganet skal påse at saken er så godt opplyst som mulig før vedtak treffes. Når det skal fastsettes en lokal forskrift bør det gis en vurdering av smitteverntiltaket og smittevernloven § 1-5, samt forholdet til Grunnloven og EMK, dersom tiltakene berører grunnleggende rettigheter.

Etter forvaltningsloven har kommunen som hovedregel plikt til å foreta høring før en forskrift blir fastsatt, endret eller opphevet, jf. § 37 annet ledd. Unntak gjelder hvis høring ikke lar seg gjennomføre praktisk, hvis høring vil vanskeliggjøre gjennomføring av forskriften eller svekke effektiviteten av den, eller hvis høring er åpenbart unødvendig, se § 37 fjerde ledd.

Det vises for øvrig til vedlegg med mal for forskrift og mal for enkeltvedtak.

Vurdering av relevante tiltak etter IHR-forskriften

Vi ber om at Hdir, i samråd med FHI, i oppdragsbesvarelsen også vurderer nødvendigheten av særskilte tiltak sett hen til de tiltak som kan iverksettes med hjemmel i forskrift 21. desember 2007 nr. 1573 om varsling av og tiltak ved alvorlige hendelser av betydning for internasjonal folkehelse mv. (IHR-forskriften).

Ad IHR-forskriften og utpekt havn (PoE)

§ 17. Skip, luftfartøy og andre transportmidler på innreisesteder

Dersom det anses påkrevd, kan transportmidlet henvises videre til nærmeste utpekte havn, lufthavn eller grensepasseringssted, jf. IHR-forskriften § 17 tredje ledd.

Det er reist spørsmål om hvem som tar avgjørelsen om at et skip bør henvises til utpekt havn og hva som er kriteriene.

I brev fra Helse- og omsorgsdepartement og Justis- og beredskapsdepartementet av 5. mars 2020 om smittevernlovens anvendelse på Svalbard ved eventuell koronasmitte (20/993) vises det til at etter helseforskriften plikter likevel alt helsepersonell og andre myndigheter å varsle Sysselmannen (nå: Sysselmasteren) etter IHR-forskriften. Det er på denne bakgrunn etter Helsedirektoratet vurdering hensiktsmessig at det også er Sysselmasteren som bør ha myndigheten til å henvise et skip til nærmeste utpekte havn, jf. IHR-forskriften § 17 in fine. Helsedirektoratet vurderer det imidlertid ikke som aktuelt (i hvert fall i denne runden) å legge opp til en nærmere forskriftsregulering av dette.

Helsedirektoratet har under covid-19 pandemien gitt råd/innspill omkring utpekt havn i brev fra Helsedirektoratet til kystkommunene (via Statsforvalter) av 09.03.20:

Dersom situasjonen er av en slik karakter at det anses som påkrevd; for eksempel omfattende smitte med covid-19, svært små havneforhold med lite ressurser eller stor belastning i den konkrete situasjonen, gir imidlertid IHR-forskriften adgang til at skipet kan henvises til nærmeste utpekte havn.

Helsedirektoratet har under covid-19 pandemien gitt råd/innspill omkring utpekt havn i minst fem konkrete saker knyttet til alle de tre utpekte havnene.

Ut fra vår erfaring her så langt har vi følgende momenter:

- hvor mange syke er det ombord
- hvor langt er det til nærmeste havn, til opprinnelig planlagt ankomsthavn, til utpekt havn (Oslo, Bergen, Tromsø) eller til havn i henhold til liste utarbeidet av Helsedir (beredskap) (se nedenfor)
- det bør i en slik sammenheng foretas en alminnelig forholdsmessighetsvurdering samt en nødvendighetsvurdering etter smittevernregelene om et skip bør henvises til nærmeste utpekte havn

- kommunelegen i opprinnelig planlagt ankomsthavn bør kontaktes på forhånd når skipet er på vei inn til Norge og det foreligger situasjoner som omtalt i IHR-forskriften § 5
- det beste er at partene i opprinnelig planlagt ankomsthavn og utpekt havn blir enige
- Helsedirektoratet bør imidlertid kontaktes for avgjørende vurderinger og innspill i den konkrete saken dersom det ikke oppnås enighet mellom kommunelege i opprinnelig planlagte ankomsthavn og utpekt havn.

Sjøfartsdirektoratet har i forbindelse med en konkret sak under covid-19 pandemien for øvrig uttalt at:

I en slik vurdering må det imidlertid også tas andre hensyn enn fare for smittespredning i den enkelte havn/kommune.

Avhengig av utbruddets art om bord må det vurderes hvorvidt fartøyet er i stand til å gjennomføre seilasen på en trygg måte. Her vil avstand til havn og fartøyets gjestående bemanning være sentrale moment. Videre må en være trygg på at det konkrete fartøyet er godkjent for å gjennomføre den aktuelle seilasen, med hensyn til eventuelle fartsområdebegrensninger som følger av skipets sertifikater. Sjøfartsdirektoratet vil kunne bistå den enkelte kommunelege med en slik vurdering.

I tillegg må det sikres at mannskapet om bord har tilgang til tilstrekkelig helsehjelp og at bortvisningen ikke medfører unødvendig helserisiko.

For øvrig vil Helsedirektoratet påpeke at på sikt bør det vurderes om det bør oppnevnes flere såkalte "Utpekte havner", dvs. designated Points of Entry. Det er store avstander langs kysten. Et par av de utpekte havnene fikk en rekke skip med smitte til havnene. For eksempel hadde Tromsø kommune/havn stor belastning med smitteutbrudd på russiske trålere.

Det ble også underveis i pandemien kartlagt aktuelle havner for å håndtere covid-19, jf. brev fra Helsedir av 11. august 2020 (20/32199-1) som hadde en viss grad av ressurser, samt nærhet til sykehus og laboratorier.

Varsling om smitte

a. Fra fører av skip

Etter IHR-forskriften § 5 er skal fører av skip eller luftfartøy skal snarest mulig og senest ved ankomst til første ankomstpunkt i Norge varsle om helsetilstanden om bord, osv. IHR-regelverket omhandler handlinger mellom statspartene. Helsedirektoratet anbefaler at det likevel bør vurderes hvorvidt helsemyndighetene bør innføre en tilsvarende varslingsplikt for kaptein på skip som ikke kommer fra utlandet, men som reiser innenfor grunnlinjen og at fører av skipet også der bør ha en varslingsplikt. jf. f.eks. Hurtigruta. Behovene for krav om slik varslingsplikt kan være like stor innenlands både for helsemyndighetene, Kystverket m.m. Det vil gi også bidra til bedre forutsigbarhet og dermed bedre beredskap.

IHR-forskriften § 5 krever at fører av skip skal varsle om helsetilstanden om bord (dersom vilkårene er oppfylte). Helsedirektoratet og Sjøfartsdirektoratet vurderer at det er hensiktsmessig at en eventuell varslingsplikt ved innenriks fart reguleres i IHR-forskriften § 5.

En utvidelse for utenlandske skip i norsk farvann må ses opp mot at virkeområdet er avgrenset til personer som «oppholder seg i Norge». Norge som kyststat har imidlertid jurisdiksjon, jf. havrettskonvensjonen artikkel 2. Ved innenriks fart er man dessuten utenfor det som kan skyldes uskyldig gjennomfart. Helsedirektoratet og Sjøfartsdirektoratet vurderer det dermed ikke som problematisk også å inkludere en varslingsplikt ved innenriksfart, slik det i dag er for fart inn til Norge.

Se forslag til forskriftsendring nedenfor.

b. Fra helsepersonell og andre

Helsedirektoratet vurderer at helsepersonell som befinner seg om bord på norsk eller utenlandsk skip i farvann underlagt norsk jurisdiksjon omfattes av plikten i IHR-forskriften § 4. Det må her dog ta hensyn til at det likevel er unntak for uskyldig gjennomfart, jf. havrettskonvensjonen artikkel 17 til 26.

Tiltak for å unngå overbelastning i helsetjenesten på Svalbard

Utdrag fra oppdraget:

"Det bes om at etatene skisserer ulike tiltak for å unngå overbelastning i helsetjenesten, herunder regler om ilandstigning, krav om å returnere til fastlandet eller annen hjemmehavn ved bekreftet covid-19-smitte om bord (henholdsvis enkeltstående eller større smitteutbrudd blant passasjerer og/eller mannskap, råd fra myndighetene om reise til Svalbard med henblikk på vaksinasjonsstatus, helsetilstand mv., og dernest vurdere i hvilken grad de ulike tiltakene anses som egnet og effektive. Det bes om en generell vurdering av forholdsmessigheten av ulike tiltak og en vurdering av hvilke konkrete forutsetninger som må være oppfylt for at det skal anses forholdsmessig og nødvendig å ta i bruk slike tiltak."

Smittevernlig vurdering

Vi viser til innspill fra smittevernlegen og Sysselmesteren på Svalbard. Smittevernlegen og Sysselmesteren gir tydelig uttrykk for at helsetjenesten og beredskapen ved Svalbard generelt er sårbar og ikke dimensjonert for å kunne håndtere helsetjenester som større cruiseskip kan ha behov for. Spesielt vil Svalbard ikke kunne bistå cruiseskipene med behandling av alvorlig syke covid-19-pasienter da sykehuset har svært liten intensivkapasitet. Alvorlig syke pasienter fraktes vanligvis til Tromsø så snart det er praktisk mulig. Selv om det er gode rutiner for slik flytting av pasienter, er det tidkrevende og væravhengig.

I tillegg til begrenset beredskap, har Svalbard også små muligheter til å holde covid-19-smittede adskilt fra andre i forbindelse med et utbrudd. Det er begrenset hotellkapasitet på Svalbard.

For å ha mulighet til å unngå overbelastning av helsetjenesten på Svalbard, mener smittevernlegen og Sysselmesteren at det fortsatt er nødvendig med en hjemmel for å kunne nekte ilandstigning ved et stort utbrudd av covid-19. Dersom denne muligheten benyttes, vil skipet måtte gå videre til en annen havn der de kan få hjelp, for eksempel Tromsø. Sysselmesteren skriver videre at de anser det som nødvendig også å ha en bestemmelse som gir mulighet til å pålegge passasjerfartøy om å returnere til fastlandet eller hjemmehavn ved et alvorlig utbrudd av covid-19. En slik hjemmel vil kunne støtte opp under ilandstigningsforbudet og slik kunne redusere risikoen for å skape en krevende situasjon på Svalbard. Smittevernlegen ved sykehuset i Longyearbyen understreker også nødvendigheten av at et ilandstigningsforbud må kunne iverksettes raskt. Dersom det er utbrudd på et skip, må de kunne iverksette et slik forbud umiddelbart før personer rekker å gå i land for at det skal kunne ha ønsket effekt.

FHI sier i sitt innspill:

"I oppdragsteksten bes det om at det skisseres forslag til tiltak som kan forebygge overbelastning av helsetjenesten på Svalbard som følge av covid-19. FHI opplever det som utfordrende å foreslå konkrete tiltak, både fordi vår smittevernliggende vurdering er at særskilte tiltak rettet mot covid-19 trolig er lite hensiktsmessig i dagens situasjon og fordi vi ikke kjenner den lokale situasjonen tilstrekkelig godt. Om tiltak er nødvendig for å unngå en overbelastning av helsetjenesten må vurderes av Sysselmesteren som har best kjennskap til de lokale forholdene og eventuelt andre instanser med kjennskap til/ansvar for beredskapssituasjonen på Svalbard. Det kan være behov for en totalvurdering av den generelle beredskapen for håndtering av utbrudd av smittsomme sykdommer og andre hendelser på Svalbard."

Hvorvidt det er nødvendig å innføre/gjeninnføre covid-19-spesifikke forskriftsbestemmelser for å unngå overbelastning av helsetjenesten på Svalbard, som restriksjoner knyttet til ilandstigning, krav til cruiseskipene om retur til avgangshavn ved påvist smitte om bord e.l., er til syvende og sist en beslutning på bakgrunn av en samlet vurdering av nytten av tiltaket opp mot konsekvenser ved å innføre eller ikke innføre tiltakene. Dette vil bl.a kunne ha konsekvenser for ulike næringslivsaktører."

Helsedirektoratet er enig med FHI i at særskilte tiltak rettet mot covid-19 i utgangspunktet er lite hensiktsmessig i dagens situasjon. Vi er også enige med FHI i at det er Sysselmesteren som har best kjennskap til de lokale forholdene og beredskapssituasjonen på Svalbard. Basert på innspillene fra Sysselmesteren og smittevernlegen ved sykehuset i Longyearbyen anbefaler Helsedirektoratet at det fortsatt tilrettelegges for at det raskt og enkelt kan iverksettes ilandstigningsforbud ved et større covid-19-utbrudd dersom det er nødvendig. Dette er en mulighet Sysselmesteren allerede har i kraft av covid-19-forskriften § 9. I tillegg har Sysselmesteren myndighet etter smittevernloven § 4-1, jf. nærmere regulering i helseforskriften for Svalbard. Hvordan dette skal iverksettes, drøftes ovenfor. Videre drøftes også Sysselmesterens mulighet for å pålegge passasjerfartøy om å returnere til fastlandet eller hjemmehavn ved et alvorlig utbrudd av covid-19 ovenfor. Helsedirektoratet støtter Sysselmesteren i at en slik mulighet vil forsterke Svalbards mulighet til å unngå overbelastning i helsetjenesten ved et alvorlig utbrudd av covid-19, men at det viktigste er å kunne anviser til en annen havn, ikke nødvendigvis hjemmehavn. På denne bakgrunn støtter ikke Helsedirektoratet forslag fra Sysselmesteren om retur til hjemmehavn.

Andre tiltak for å redusere sannsynligheten for overbelastning i helsetjenesten på Svalbard har vært brukt tidligere i pandemien. Med omikronvarianten som gir mindre alvorlig sykdom spesielt for vaksinerte, er dette ikke lenger like nødvendig som tidligere. Samtidig kan pandemien utvikle seg videre i retninger som kan kreve iverksettelse av tiltak. Overordnet er utviklingen av pandemien og behovet for å iverksette tiltak diskutert i oppdrag 610 om videre strategi og i oppdrag 630 om innreise og importsmitte. I begge disse oppdragene diskuterer vi at det ved en utvikling av pandemien i en alvorlig retning, for eksempel ved introduksjonen av en ny, alvorlig virusvariant, kan det bli behov for å iverksette tiltak for å redusere sannsynligheten for importsmitte og tiltak for å redusere spredningen innenlands. I en slik situasjon vil det også være aktuelt å gjeninnsette spesifikke tiltak som gjelder reise til Svalbard.

Eksempler på tiltak som kan være aktuelle:

- Test før reise til Svalbard/etter ankomst
- Karantene – smittekarantene og/eller innreisekarantene
- Reduksjon i reiser til Svalbard

Ved en bekymringsfull utvikling av pandemien vil det være behov for å vurdere tiltak for Svalbard spesielt i sammenheng med tiltak på fastlandet og ved innreise.

Hvorvidt det er aktuelt å bemanne opp helsetilbudet og beredskapen på Svalbard, må gjøres utfra en helhetsvurdering der helse er et av flere aspekt som vil ha betydning. FHI skriver i sitt innspill:

"Om det skal gjelde ytterligere begrensninger på og rundt Svalbard sammenliknet med anbefalingene i Norge for øvrig er primært en beredskapsmessig vurdering. Håndtering av et stort utbrudd og flere alvorlig syke covid-19-pasienter vil være krevende. FHI vil imidlertid anta at det er betydelig risiko for skader og andre sykdommer blant turistene som kan true kapasiteten til helsevesenet. Det bør derfor gjøres en vurdering av hvorvidt den generelle beredskapen for å håndtere utbrudd av smittsomme sykdommer eller andre hendelser på Svalbard er tilstrekkelig, og ikke kun en vurdering av beredskapen tilknyttet situasjoner/utbrudd forårsaket av SARS-CoV-2."

Sysselmesteren går i sitt innspill ikke inn for en økning i beredskapen på Svalbard, men understreker at beredskapen ikke er dimensjonert for å håndtere et alvorlig smitteutbrudd om bord på et stort skip, hvor flere av passasjerene har behov for helsehjelp. Longyearbyen sykehus har påpekt at i en normalsituasjon er cruisetrafikken en betydelig tilleggsbelastning for sykehuset. Vi vil i denne sammenhengen vise til vedlegget i *Svar på covid-19 oppdrag fra*

HOD tillegg 627 – Vurdering av covid-19-forskriftens bestemmelser for Svalbard som inneholder liste over skip som er ventet denne sesongen. I hovedsak bør derfor cruiseskip ha med personell som kan yte nødvendig helsehjelp til sine passasjerer.

Konklusjon: Helsedirektoratet vurderer at det fortsatt vil være nødvendig å kunne nekte ilandstigning på Svalbard ved covid-19-smitte i den kommende turistsesongen.

Ad veileder for cruise Svalbard

Tidligere var anbefalinger nedfelt i *Veileder for ekspedisjonscruise/kystcruise på og rundt Svalbard under utbruddet av covid-19*. Denne veilederen er nå opphevet. Helsedirektoratet vurderer at en slik veileder ikke er et egnet og effektivt virkemiddel på nåværende tidspunkt. Det legges særlig vekt på at smittesituasjonen er vesentlig annerledes nå, i tillegg til at cruisenæringen er bedre kjent med nødvendigheten av tilstrekkelig smittevern.

Link til veileder utgitt 2020 (ikke siste versjon):

https://www.sysselmesteren.no/contentassets/b17e5459142341f3a2e70f73d4e2e307/2020-06-22_veileder-for-ekspedisjonscruise-kystcruise-pa-og-rundt-svalbard-under-utbruddet-av-covid-19_versjon-1.1.pdf

Skip har krav om å ha planverk etter WHO håndbok <https://www.who.int/publications/i/item/handbook-for-the-inspection-of-ships-and-issuance-of-ship-sanitation-certificates>. Følgende planer er noen av de som nevnes i håndboken som havneinspektører kan etterspørre som tilleggsilder hvis det er aktuelt, for vurdering av folkehelseisiko: planer vedrørende for eksempel vannbunkring, mattrygghet, skadedyr kontroll, avfall; medisinsk logg, for informasjon om hendelser om bord på skipet som kan utgjøre helsehendelser under IHR (2005) m.m.

Forholdsmessighetsvurderinger

Utdrag fra oppdraget

Det bes om en generell vurdering av forholdsmessigheten av ulike tiltak og en vurdering av hvilke konkrete forutsetninger som må være oppfylt for at det skal anses forholdsmessig og nødvendig å ta i bruk slike tiltak.

Smittevernlovens formål er å verne befolkningen mot smittsomme sykdommer ved å "forebygge dem" og "motvirke at de overføres til befolkningen", jf. § 1-1 første ledd. Formålsbestemmelsen er ment som en rettesnor for tiltak med hjemmel i loven. Smittevernloven gir mulighet til å iverksette tiltak for å forebygge en mulig fremtidig situasjon, og bygger dermed på et føre var-prinsipp. Adgangen til å fastsette tiltak begrenses samtidig av de grunnleggende kravene som følger av smittevernloven § 1-5. Kravene i § 1-5 innebærer for det første at smitteverntiltak skal være basert på en «klar medisinsk faglig begrunnelse», for det andre være «nødvendig av hensyn til smittevernet» og for det tredje fremstå som «tjenlig etter en helhetsvurdering». Formålet med forholdsmessighetsvurderingen er å sikre at tiltakene er rimelige etter en helhetsvurdering. Kravet betyr at etter hvert som det foreligger mer kunnskap om situasjonen og tiltakenes effekt, eller eventuelle utilsiktede konsekvenser, må denne kunnskapen legges til grunn for eventuell justering av tiltakene. Tiltakene som gjenstår i covid-19-forskriften kapittel 3 må vurderes opp mot de grunnleggende kravene i smittevernloven § 1-5.

Smittevernloven forutsetter en løpende vurdering og justering av tiltakene etter hvert som situasjonen utvikler seg for å sikre at de grunnleggende kravene er oppfylt. Tiltak etter smittevernloven skal kunne gjennomføres uten å påføre stor ulempe eller skade. Av forarbeidende følger det også at loven bygger på minste inngreps prinsipp, det vil si at de minst inngripende, men samtidig tilstrekkelig effektive smitteverntiltakene fortrinnsvis skal velges. Dette innebærer at tiltak som iverksettes for å håndtere utbrudd må tilpasses i takt med smittesituasjonen og ikke skal vare lenger enn nødvendig.

FHI skriver at det på grunn av SARS-COV-2 virusets egenskaper, ikke vil være mulig å utrydde viruset, men at vi må

leve med det fremover. Samtidig er det nå utbredt immunitet i befolkningen og liten risiko for å utvikle alvorlig sykdom. De fleste nasjonale smitteverntiltak er nå fjernet. FHI har i tidligere besvarelser påpekt at særordninger eller særregulering mot covid-19 vil måtte bestå i lang tid, og at det er et bedre alternativ å utvikle særordninger så langt det er mulig. Alle sektorer av samfunnet bør innarbeide håndteringen av pandemien i sitt ordinære arbeid og sin ordinære organisering.

FHI skriver likevel at hvorvidt det skal gjelde ytterligere begrensning på og rundt Svalbard sammenliknet med anbefalingen i Norge for øvrig, primært er en beredskapsmessig vurdering.

Helsedirektoratet er enig i dette. Med de særlige forholdene på Svalbard når det gjelder smittevern og helseberedskap, inkludert kapasitet i helsetjenesten og lang transporttid ved behov for intensiv helsehjelp, taler det for at det fortsatt vil være behov for å vurdere forholdene på Svalbard særskilt en tid fremover. Vi legger særlig vekt på at det er ventet mange tilreisende i tiden fremover og at det derfor er behov for enkelte tiltak som kan redusere risikoen noe, samtidig som de mest inngripende tiltakene er opphevet. Vi anbefaler på denne bakgrunn at Sysselmesterens adgang til å fastsette forbud mot å gå i land på Svalbard, samt unntak fra ilandstigningsforbud og vilkår for slikt unntak videreføres og utdypes.

Ved en bekymringsfull utvikling av pandemien vil det være behov for å vurdere tiltak for Svalbard spesielt i sammenheng med tiltak på fastlandet og ved innreise. En vurdering av nødvendigheten av disse tiltakene må foretas konkret i lys av situasjonen og på hvilken måte den antas å utvikle seg. Det er derfor 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 pandemien kan utvikle seg i en ny og overraskende retning. Det er også nødvendig å se på tiltak i sammenheng, i tillegg til at behovet for rask iverksettelse av tiltak må vurderes. Overordnet er utviklingen av pandemien og behovet for å iverksette tiltak diskutert i oppdrag 610 om videre strategi og i oppdrag 630 om innreise og importsmitte. I begge disse oppdragene diskuterer vi at det ved en utvikling av pandemien i en alvorlig retning, for eksempel ved introduksjonen av en ny, alvorlig virusvariant, kan det bli behov for å iverksette tiltak for å redusere sannsynligheten for importsmitte og tiltak for å redusere spredningen innenlands. I en slik situasjon vil det også være aktuelt å gjeninnsette spesifikke tiltak som gjelder reise til Svalbard.

Forslag til endringer i forskriftstekst

Covid-19-forskriften

Forslag til endring av § 9

§ 9. Karantener regulering og inn- og utreiseregler for Svalbard

Sysselmesteren på Svalbard kan under hensyn til de stedlige forholdene i forskrift *eller enkeltvedtak* fastsette forbud mot å gå i land på Svalbard, samt unntak fra ilandstigningsforbud og vilkår for slikt unntak.

IHR-forskriften

Forslag til endring av § 5 nytt annet ledd

§ 5. Varslingsplikt for fører av skip, luftfartøy og andre transportmidler

Varsel etter første ledd skal også gis av fører av skip som befinner seg innenfor Norges grunnlinjer.

Gjeldende annet ledd og tredje ledd blir henholdsvis tredje og fjerde ledd.

Helsedirektoratets konklusjon/ anbefaling

- Helsedirektoratet vurderer at gjeldende regelverk i hovedsak er tilstrekkelig, men at det fortsatt vil være nødvendig med noe økt beredskap i den kommende turistsesongen.
- Helsedirektoratet mener at det fortsatt bør kunne nektes ilandstigning på Svalbard ved covid-19 smitte dersom situasjonen tilsier det
- Sysselmasteren har mulighet til å anviser skip til utpekt havn ved et alvorlig utbrudd av covid-19 etter IHR-forskriften.
- Helsedirektoratet vurderer det som tilstrekkelig å benytte ordningen med utpekt havn etter IHR-forskriften og vil derfor ikke anbefale å regulere krav om retur til hjemmehavn.

Vedlegg

A. Mal for forskrift

Forslag til forskriftsbestemmelse med hjemmel i covid-19 forskriften § 9

§ X

Passasjerer og mannskap fra fartøy med over x antall passasjerer ilegges forbud mot ilandstigning på Svalbard i tidsrommet xx til xx.

Forbudet gjelder ikke for mannskap dersom det er nødvendig å gå i land i forbindelse med å ta om bord drivstoff, vann, mat og forsyninger.

B. Mal for enkeltvedtak

Vedtaket om ilandstigningsforbud etter covid-19-forskriften § 9.

Sysselmasteren har (dato) fattet vedtak med hjemmel i covid-19 forskriften § 9 om at:

Passasjerer og mannskap fra fartøy (navn) ilegges forbud mot ilandstigning på Svalbard i tidsrommet xx til xx.

Dette innebærer at

Forbudet gjelder ikke for mannskap dersom det er nødvendig å gå i land i forbindelse med å ta om bord drivstoff, vann, mat og forsyninger.

Rettslig grunnlag for vedtaket

Covid-19 forskriften § 9

Begrunnelse for vedtaket

Det følger av smittevernloven § 1-5 at tiltak skal være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og anses tjenlige etter en helhetsvurdering. I herværende konkrete sak.....

Vilkårene i smittevernloven 1-5 vurderes å være oppfylt på bakgrunn av følgende vurdering:

Eventuelt vilkår og begrunnelse for dette

(...)

Klage på vedtaket sendes Sysselmesteren

For saker etter smittevernloven gjelder den alminnelige klagefristen i forvaltningsloven § 29, som er tre uker fra du har fått underretning om vedtaket. Det er statsforvalter i Troms og Finnmark som etter smittevernloven § 8-3 er klageinstans for kommunalt eller interkommunalt vedtak. Du har rett til innsyn i sakens dokumenter, så langt det følger av forvaltningsloven § 18.

Oppdragstekst

Bakgrunn

HOD viser til etatenes svar på Oppdrag 627 og svar på Tilleggsoppdrag 627 hvor etatene vurderte covid-19-forskriftens bestemmelser for Svalbard og Samferdselsdepartementets midlertidige instruks til Luftfartstilsynet om ikke å gi dispensasjon til internasjonale charterflyginger til og fra Svalbard lufthavn Longyear. Den 12.2.22 opphevet regjeringen pålegget om at kystcruise fartøy med passasjerer må returnere til fastlandet eller hjemmehavn ved smitte om bord. Alle innreisetiltak for Svalbard ble opphevet fra og med 2.3.22 kl. 0000. Fra samme tidspunkt ble også Samferdselsdepartementets instruks til Luftfartstilsynet opphevet. Den eneste særskilte reguleringen som nå gjelder for Svalbard er Sysselmesterens adgang til å fastsette forbud mot å gå i land på Svalbard, jf. covid-19-forskriften § 9. Utover dette finnes det for tiden ingen særskilte regler for håndtering av covid-19 på Svalbard.

Når det gjelder tilreisende til Svalbard, vil de reisende i løpet av vår- og sommersesongen i stor grad ankomme i forbindelse med cruise. I en vanlig sommersesong står cruiseturismen for den største tilstrømningen av turister til Svalbard. Det vil også være mer trafikk og kontakt mellom lokalsamfunnene i vår- og sommersesongen. På Svalbard begynner cruise-sesongen i mai, og det er ventet anløp fra flere store cruiseskip. Et smitteutbrudd på cruiseskip, der enkelte kan ha opptil flere tusen passasjerer, vil ikke være håndterbart for Longyearbyen sykehus med de ressursene de disponerer dersom smittede skulle ha behov for helsehjelp. Det må legges til grunn at de fleste cruise-turister er eldre.

Oppdrag

Som følge av at helsetjenesten på Svalbard er svært begrenset, ber HOD med dette om at Hdir, i samråd med FHI, foretar en helhetlig vurdering av om någjeldende regelverk for Svalbard er tilstrekkelig for å kunne reagere effektivt overfor situasjoner som kan oppstå i forbindelse med anløp av cruiseskip i løpet av sesongen 2022, dersom disse skulle ha smitte om bord. Det bes om at etatene skisserer ulike tiltak for å unngå overbelastning i helsetjenesten, herunder regler om ilandstigning, krav om å returnere til fastlandet eller annen hjemmehavn ved bekreftet covid-19-smitte om bord (henholdsvis enkeltstående eller større smitteutbrudd blant passasjerer og/eller mannskap, råd fra myndighetene om reise til Svalbard med henblikk på vaksinasjonsstatus, helsetilstand mv., og dernest vurdere i hvilken grad de ulike tiltakene anses som egnet og effektive. Det bes om en generell vurdering av forholdsmessigheten av ulike tiltak og en vurdering av hvilke konkrete forutsetninger som må være oppfylt for at det skal anses forholdsmessig og nødvendig å ta i bruk slike tiltak.

Vi ber om at Hdir, i samråd med FHI, i oppdragsbesvarelsen også vurderer nødvendigheten av særskilte tiltak sett hen til de tiltak som kan iverksettes med hjemmel i forskrift 21. desember 2007 nr.

1573 om varsling av og tiltak ved alvorlige hendelser av betydning for internasjonal folkehelse mv. (IHR-forskriften).

Det bes også om at etatene vurderer om myndigheten etter eventuelle forskrifter bør legges til Sysselmesteren eller Longyearbyen lokalstyre, jf. smittevernloven § 4-1 og forskrift om anvendelse av helselover og -forskrifter for Svalbard og Jan Mayen § 9.

Vi ber om at man i arbeidet med besvarelsen av oppdraget involverer Sysselmesteren på Svalbard og sykehuset i Longyearbyen. Vi ber også om at man vurderer å innhente vurderinger fra Sjøfartsdirektoratet.

I den grad det foreslås regulering ber vi om at det utarbeides konkret forslag til utforming av slik regulering.

Frist

HOD ber om at svar på oppdraget oversendes senest fredag 25. mars 2022 kl. 12.

Kontaktpersoner

Kontaktperson SMS: Stig Morten Tengesdal StigMorten.Tengesdal@sysselmesteren.no Tlf: 79024331

Kontaktperson JD: Marie Korsvoll Marie.Korsvoll@jd.dep.no

Kontaktperson HOD: Kjetil Jonsbu kji@hod.dep.no

Folkehelseinstituttets vurdering

Oppsummering

- SARS-CoV-2 kan ikke utryddes, og vi må lære oss å leve med viruset. Håndtering av et stort utbrudd og flere alvorlig syke covid-19-pasienter vil være krevende på Svalbard. Det er imidlertid sjelden covid-19 gir akutt alvorlig sykdom uten en periode med mildere symptomer i forkant, og det vil trolig i de fleste tilfeller være tid til å planlegge videre håndtering av et smittetilfelle. Høy vaksinasjonsdekning bidrar til beskyttelse mot alvorlig koronasykdom. Omikronvarianten har også lavere iverende virulens. Risikoen for alvorlig sykdom er derfor svært lav for de fleste smittede.
- FHIs vurdering er at alle sektorer i samfunnet nå bør innarbeide håndteringen av covid-19 i sitt ordinære arbeid og sin ordinære organisering. I dagens situasjon er det liten grunn til å ha strengere nasjonale tiltak mot covid-19 enn mot andre smittsomme sykdommer. Det kan imidlertid være behov for en totalvurdering av den generelle beredskapen for håndtering av utbrudd av smittsomme sykdommer og andre hendelser på Svalbard.
- Hvorvidt det er nødvendig å innføre/gjeninnføre covid-19-spesifikke forskriftsbestemmelser for å unngå overbelastning av helsetjenesten på Svalbard er til syvende og sist en beslutning

på bakgrunn av en samlet vurdering av risiko og nytten av tiltaket opp mot konsekvenser ved å innføre eller ikke innføre tiltakene. Restriksjoner knyttet til ilandstigning, krav til cruiseskipene om retur til avgangshavn ved påvist smitte om bord o.l. vil kunne ha konsekvenser for ulike næringslivsaktører bl.a.

- Nye virusvarianter overvåkes både nasjonalt og internasjonalt. Det er neppe forholdsmessig å innføre strengere tiltak på Svalbard nå for å redusere risikoen tilknyttet eventuelle nye varianter. Dersom det dukker opp en variant som gir en ny/ukjent og eventuelt mer alvorlig sykdomsbyrde vil det være behov for en ny vurdering av nasjonale anbefalinger.

Vurdering

Norge har hatt høye smittetall, men stabilt lave innleggelsestall av covid-19 siden gjenåpningen av samfunnet i februar. Det er utbredt immunitet i befolkningen og risikoen for å utvikle alvorlig sykdom av covid-19 er lav. I dagens situasjon er det derfor liten grunn til å ha strengere nasjonale tiltak mot covid-19 enn mot andre smittsomme sykdommer. I oppdrag 610 om fremtidig strategi og beredskap er FHIs anbefaling at alle deler av samfunnet i størst mulig grad skal fungere som normalt under den videre håndteringen av pandemien så lenge situasjonen er normal og det ikke er avgjørende endringer i viruset eller epidemien.

På grunn av SARS-CoV-2-virusets egenskaper vil det ikke være mulig å utrydde viruset, og vi må leve med viruset fremover. I FHIs besvarelse av oppdrag 610 påpekes det at eventuelle særordninger eller særregulering mot covid-19 derfor ville måtte bestå i lang tid, og at et bedre alternativ er å avvikle dem så langt det er mulig. Alle sektorer av samfunnet bør innarbeide håndteringen av pandemien i sitt ordinære arbeid og sin ordinære organisering.

Om det skal gjelde ytterligere begrensninger på og rundt Svalbard sammenliknet med anbefalingene i Norge for øvrig er primært en beredskapsmessig vurdering. Håndtering av et stort utbrudd og flere alvorlig syke covid-19-pasienter vil være krevende. FHI vil imidlertid anta at det er betydelig risiko for skader og andre sykdommer blant turistene som kan true kapasiteten til helsevesenet. Det bør derfor gjøres en vurdering av hvorvidt den generelle beredskapen for å håndtere utbrudd av smittsomme sykdommer eller andre hendelser på Svalbard er tilstrekkelig, og ikke kun en vurdering av beredskapen tilknyttet situasjoner/utbrudd forårsaket av SARS-CoV-2.

Begrunnelsen for å iverksette nye tiltak på Svalbard vil i dagens situasjon være å forebygge overbelastning av helsetjenesten på Svalbard forårsaket av covid-19. Hvorvidt kravene i smittevernlovens §1-5 er oppfylt, nemlig at smitteverntiltak skal være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering, er usikkert, og må dersom det er aktuelt, vurderes grundig.

FHI gjennomførte i januar en studie hvor man undersøkte forskjellen i innleggelse med delta- og omikronvarianten. Her så man 73% redusert risiko for innleggelse med omikronvarianten. Sannsynligheten for innleggelse med omikronvarianten, selv hos en uvaksinert eldre person, er lav. Den individuelle risikoen for alvorlig forløp av covid-19 er imidlertid høyere i eldre aldersgrupper, og det kan være vanskelig å vurdere hvem som potensielt blir alvorlig syk og eventuelt har behov for innleggelse.

Det vil komme til å være covid-19-tilfeller på de store cruiseskipene som anløper Svalbard kommende sesong. Større utbrudd på cruiseskip som anløper Svalbard, uavhengig av smittsomt

agens, vil trolig måtte håndteres med bistand fra andre havner. Slik har situasjonen også vært før covid-19-pandemien.

FHI har ikke en fullstendig oversikt over hvilke cruiseoperatører som stiller krav om koronasertifikat, men samtlige større cruiseoperatører som vi har undersøkt stiller krav om dette. Vi antar at det vil være få uvaksinerte passasjerer på cruiseskip som anløper Svalbard i sommer, noe som vil redusere risikoen for alvorlig covid-19-sykdom blant passasjerene.

I oppdragsteksten bes det om at det skisseres forslag til tiltak som kan forebygge overbelastning av helsetjenesten på Svalbard som følge av covid-19. FHI opplever det som utfordrende å foreslå konkrete tiltak, både fordi vår smittevern faglige vurdering er at særskilte tiltak rettet mot covid-19 trolig er lite hensiktsmessig i dagens situasjon og fordi vi ikke kjenner den lokale situasjonen tilstrekkelig godt. Om tiltak er nødvendig for å unngå en overbelastning av helsetjenesten må vurderes av Sysselmesteren som har best kjennskap til de lokale forholdene og eventuelt andre instanser med kjennskap til/ansvar for beredskapssituasjonen på Svalbard. Det kan være behov for en totalvurdering av den generelle beredskapen for håndtering av utbrudd av smittsomme sykdommer og andre hendelser på Svalbard.

Hvorvidt det er nødvendig å innføre/gjeninnføre covid-19-spesifikke forskriftsbestemmelser for å unngå overbelastning av helsetjenesten på Svalbard, som restriksjoner knyttet til ilandstigning, krav til cruiseskipene om retur til avgangshavn ved påvist smitte om bord e.l., er til syvende og sist en beslutning på bakgrunn av en samlet vurdering av nytten av tiltaket opp mot konsekvenser ved å innføre eller ikke innføre tiltakene. Dette vil bl.a kunne ha konsekvenser for ulike næringslivsaktører.

FHI har i oppdrag 610 også omtalt mulige nye scenarioer i pandemien. Epidemiens utvikling og sykdomsbyrde er avhengig av samspillet mellom flere faktorer, blant annet virusets evolusjon og virulens, befolkningens immunitet og adferd og befolkningens risiko for alvorlig sykdom. Det er beskrevet som lite sannsynlig at eventuelle nye varianter omgår allerede opparbeidet immunitet eller gir økt sykdomsbyrde i befolkningen. FHI driver/følger fortløpende overvåkning av nye varianter både nasjonalt og internasjonalt. Vi anser det lite formålstjenlig å innføre strengere anbefalinger/tiltak på Svalbard nå for å redusere risikoen tilknyttet eventuelle nye varianter. Dersom det dukker opp en variant som gir en ny/ukjent og eventuelt mer alvorlig sykdomsbyrde vil det være behov for revurdering av nasjonale anbefalinger.

Til tross for at de fleste nasjonale tiltakene er fjernet gjelder fremdeles noen [generelle smittevern anbefalinger rettet mot befolkningen](#) for å forebygge covid-19-smitte. Disse gjelder også for befolkningen og turister på Svalbard, og er p.t. følgende:

- Praktiser god hånd- og hostehygiene
- Følg koronavaksinasjonsprogrammet
- Hold deg hjemme ved nyoppståtte luftveissymptomer dersom du føler deg syk. Du bør bli hjemme til formen er god, og du har vært feberfri i 24 timer. Milde restsymptomer som rennende nese, snørr, heshet og noe hoste er greit. Les mer om råd ved nyoppståtte luftveissymptomer på [FHI sine nettsider](#)
- Personer med høy risiko for alvorlig sykdom anbefales å rådføre seg med egen lege om risiko og nødvendigheten av skjerming i perioder med mye smitte. Det er spesielt enkelte grupper med alvorlig nedsatt immunforsvar som er anbefalt å vurdere å skjerme seg ved høyt smittepress, mens de fleste som har tatt de anbefalte vaksinedosene kan leve som normalt. [Les mer om risikogrupper på FHI sine nettsider.](#)

Øvrige tiltak, som kontaktreduserende tiltak eller krav om koronasertifikat for cruiseturister vil ikke fjerne risikoen for at smittetilfeller kommer til Svalbard. Det bør være tilgjengelig informasjon til turister slik at de vet hva de skal gjøre dersom de tester positivt, blir syke eller har behov for helsehjelp. Det bør også utarbeides beredskapsplaner som blant annet omhandler håndtering av smittede personer med høy risiko for alvorlig sykdomsforløp.

Det er sjelden covid-19 gir akutt alvorlig sykdom uten en periode med mildere symptomer i forkant. I de fleste tilfeller vil det derfor være tid til å planlegge videre håndtering av et smittetilfelle og eventuell transport til fastlandet før situasjonen blir kritisk og behov for akutt helsehjelp oppstår.

Merknad

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



Hilde Skagestad

**SYSSERMESTEREN
PÅ SVALBARD**

Unntatt offentlighet, jf. Offl § 15 tredje ledd

Vår dato:
23.03.2022

Vår ref: (bes oppgitt ved svar)
21/03009-96

Deres dato:
14.03.2022

Oppdrag nr. 640 fra Helse- og omsorgsdepartementet

Vi viser til Helsedirektoratets forespørsel om bidrag til oppdrag 640 – vurdering av covid-19-reguleringen for Svalbard inn mot cruisesesongen. I det følgende gir vi våre innspill.

Cruisesesongen på Svalbard strekker seg fra mai til slutten av august. Noen få av cruiseoperatørene opererer fra april til oktober. Per 18. mars er det meldt inn 245 anløp til Longyearbyen, ifølge Longyearbyen havn. Blant disse er det 20 konvensjonelle cruiseskip, det vil si at de kan ha opptil flere tusen passasjerer om bord. Ved å legge til grunn et gjennomsnitt på 1500 passasjerer per anløp, vil det i løpet av sesongen være cirka 30 000 passasjerer i tillegg til crew. Det er noe lavere enn i 2019. Dette krever effektive tiltak for å håndtere et eventuelt alvorlig smitteutbrudd av covid-19.

Beredskapen på Svalbard er generelt sett svært sårbar. Den kjennetegnes blant annet av veldig begrensede rednings- og helseressurser og store geografiske avstander. Longyearbyen sykehus har påpekt at i en normalsituasjon er cruisetrafikken en betydelig tilleggsbelastning for sykehuset. Den pågående pandemien forsterker denne belastningen ytterligere. Helseberedskapen er ikke dimensjonert for å håndtere et alvorlig smitteutbrudd om bord på et stort skip, hvor flere av passasjerene har behov for helsehjelp. Det er en kjensgjerning at de fleste cruisepassasjerer er eldre, noe som sannsynliggjør nettopp et slikt behov. Det vil raskt kreve assistanse fra fastlandet. Et annet forhold som må tas i betraktning, er at værforholdene på Svalbard kan endre seg fort og er uforutsigbart. Det påvirker både muligheten for å få bistand og muligheten for å evakuere pasienter til fastlandet.

Sysselmesterens adgang til å fastsette ilandstigningsforbud, jamfør covid-19-forskriften § 9, er den eneste særskilte reguleringen som gjelder for Svalbard. Vi mener at det fortsatt bør være en slik type hjemmel, jamfør beskrivelsen av beredskapssituasjonen. Videre ser vi det som nødvendig å ha en bestemmelse som gir en mulighet til å pålegge passasjerfartøy om å returnere til fastlandet eller hjemnehavn ved et alvorlig utbrudd av covid-19 om bord. På den måten reduseres risikoen for å skape en krevende situasjon på Svalbard, hvor beredskapskapasitetene som nevnt er svært begrenset. En slik hendelse bør håndteres i en havn som er godkjent etter IHR-forskriften.



Vi støtter Helsedirektoratets presisering¹ om at det sistnevnte tiltaket må være forbeholdt alvorlige utbrudd, og at det før iverksetting må gjennomføres en konkret vurdering av kravene i smittevernloven § 1-5. Vi minner om at hverken Sysselmesteren eller Longyearbyen lokalstyre har helse- og smittevernfaglig kompetanse. I praksis vil det være slik at smittevernoverlegen/UNN gir råd om å iverksette tiltak, mens Sysselmesteren fatter beslutningen. Smittevernoverlegen har presisert at det er svært viktig at iverksetting av slike tiltak skjer så raskt og effektivt som mulig. Vi mener derfor at det er hensiktsmessig at et eventuelt forbud blir nedlagt ved enkeltvedtak.

Forslag til regulering

Sysselmesteren på Svalbard kan nedlegge forbud mot å gå i land på Svalbard.

Ved alvorlig utbrudd av SARS-CoV-2 om bord på passasjerfartøy på Svalbard, kan Sysselmesteren pålegge fartøyet å gå med passasjerer til fastlandet eller hjemmehavn.

Vi bemerker at begrepet kystcruise, jamfør tittelen på kapittel 3 i covid-19-forskriften, ikke omfatter de store cruiseskipene. Det er etter vårt syn veldig viktig at bestemmelsen også dekker disse fartøyene. Vi foreslår derfor følgende tittel på kapitlet: *Særskilte regler for Svalbard.*

Til slutt ber vi om at fagetatene vurderer om det er anledning til å iverksette tiltakene ovenfor på en effektiv måte med hjemmel i IHR-forskriften. I så fall kan vi ikke se at det er nødvendig å videreføre særskilte reguleringer for Svalbard.

Med hilsen

Sølvi Elvedahl
assisterende sysselmester

Stig Morten Tengesdal
Rådgiver samfunnssikkerhet

Dokumentet er godkjent elektronisk, og har derfor ikke håndskreven signatur

¹ Jamfør Helsedirektoratets svar på covid-19-oppdrag fra HOD tillegg 627 – Vurdering av covid-19-forskriftens bestemmelser for Svalbard.