



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Rundskriv

Etter liste

Nr.	Vår ref	Dato
	20/1816	17. april 2020

Rundskriv I-5/2020 – Informasjon om regelverk og anbefalinger - covid-19-utbruddet

Covid-19 er erklært som et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom og det kan få alvorlige helsekonsekvenser for mange mennesker. Sykdommen er av Verdens helseorganisasjon erklært som en pandemi og en alvorlig hendelse av betydning for internasjonal folkehelse.

Kongen i statsråd og Helse- og omsorgsdepartementet har gitt forskrifter med hjemmel i smittevernloven (sentrale forskrifter), kommuner har fattet lokale forskrifter med hjemmel i samme lov og Helsedirektoratet har gitt ulike anbefalinger og råd, for å håndtere den situasjonen vi står overfor.

Departementet ser et behov for å gi en samlet oversikt over hvilke tiltak som er satt i verk, og forståelsen av disse. I dette rundskrivet vil departementet derfor orientere om sentrale forskrifter, med fokus på bestemmelser om forbud mot aktiviteter og virksomheter, forholdet til Helsedirektoratets anbefalinger, kommunenes anledning til selv å fatte vedtak på utvalgte områder og tilsynsrollen.

1. Overordnet om regelverket og tilgang til oppdatert informasjon

1.1. Behovet for et tilpasset regelverk

Smittevernlovens bestemmelser gir hjemler for et bredt spekter av tiltak besluttet av sentrale myndigheter og kommunene. Loven § 1-5 krever at tiltakene skal være "*basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig*

Postadresse	Kontoradresse	Telefon*	Avdeling	Saksbehandler
Postboks 8011 Dep	Teatergt. 9	22 24 90 90	Helserettsavdelingen	Vegard Pettersen
0030 Oslo		Org no.		22 24 85 07
postmottak@hod.dep.no	www.hod.dep.no	983 887 406		

etter en helhetsvurdering" – de skal kort og godt være forholdsmessige. Dette stiller krav til at regelverk og tiltak tilpasses den til enhver tid tilgjengelige kunnskapen om smitteutbruddets utbredelse, konsekvenser og alvorlighet.

De første nasjonale forskriftene og vedtakene om tiltak mot covid-19-utbruddet ble fattet av Helsedirektoratet 12. mars 2020. Kongen i statsråd og Helse- og omsorgsdepartementet vedtok kort tid etter ytterligere nasjonale forskrifter. Disse forskriftene har blitt endret og utviklet ofte i løpet av den drøye måneden som er forløpt, nettopp for å sikre at tiltakene er forholdsmessige, nødvendige og effektive. I denne perioden har også Helsedirektoratet gitt anbefalinger og veiledninger til befolkningen om smittevern og betydningen av å holde sosial avstand. Kommuner har i tillegg fattet lokale vedtak med hjemmel i smittevernloven.

1.2 Informasjon om nasjonale regler og anbefalinger

Her omtales noen viktige nettsider for å orientere seg om regelverk og råd/anbefalinger fra helsemyndighetene.

Regjeringens nettside om koronasituasjonen viser videre til informasjon på mange ulike sektorer: Se lenke:

- <https://www.regjeringen.no/no/tema/koronavirus/id2692388/>

Sentrale forskrifter om smitteverntiltak i anledning covid-19-utbruddet av betydning for kommunene er samlet i forskrift 27. mars 2020 nr. 470 om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet (covid-19-forskriften). I denne forskriften er også Helsedirektoratets vedtak av 20. mars 20120 innlemmet. Se lenke til oppdatert forskrift på Lovdata:

- <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2020-03-27-470>

Nærmere veiledning om forskriftsbestemmelsene og anbefalinger fra Helsedirektoratet finnes på Helsedirektoratets nettsider. Se lenke til oppdatert veiledning:

- <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/koronavirus>

En oppdatert kronologisk oversikt over brev fra Helsedirektoratet finnes på denne lenken:

- <https://www.helsedirektoratet.no/tema/beredskap-og-krisehandtering/koronavirus/anbefalinger-og-beslutninger>

Folkehelseinstituttet gir faglige råd om covid-19-utbruddet, se lenke:

- <https://www.fhi.no/sv/smittsomme-sykdommer/corona/>

Situasjonen endrer seg hyppig, og det vil kunne være behov for å lempe på enkelte tiltak, stramme inn eller innføre nye tiltak. Samlet innebærer de hyppige endringene og de mange tiltakene at det kan være vanskelig å orientere seg om hva som gjelder i øyeblikket.

Det er derfor særlig viktig for kommunene og tilsynsmyndighetene å sjekke disse sidene regelmessig for å holde seg oppdatert.

2. Covid-19-forskriften – sentrale bestemmelser

Covid-19-forskriftens formål er å fastsette smittevernfarende tiltak for å hindre eller begrense spredning av SARS CoV-2 i befolkningen og blant helsepersonell. Videre skal den sikre opprettholdelse av tilstrekkelig kapasitet i helse- og omsorgstjenesten slik at tjenesten kan håndtere smittesituasjonen og samtidig ivareta ordinære helse- og omsorgstjenester.

Forskriften skal også sikre at smitteverntiltakene som iverksettes av kommuner og statlige helsemyndigheter er samordnet.

Det kommer mange spørsmål om kommunene kan gjøre unntak fra bestemmelsene i covid-19-forskriften. Slik forskriften er pr. i dag (16.04.2020) er det ingen bestemmelser som gir kommunene adgang til å dispensere fra forskriftens krav.

2.1 Karantene, isolasjon og begrensninger i personers bevegelsesfrihet

I covid-19-forskriften § 3 er nærkontakt definert som kontakt med andre personer med mindre enn to meters avstand i mer enn 15 minutter, eller direkte fysisk kontakt. Med nærkontakt menes ikke kontakt mellom pasient, pårørende eller andre og helsepersonell som bruker forsvarlig beskyttelsesutstyr.

Det er viktig å understreke at dette er definisjonsbestemmelse. Bestemmelsen gir ikke et generelt forbud for alle personer å ha kontakt med andre med mindre enn to meters avstand. Definisjonen av nærkontakt har betydning for personer som er i karantene eller i isolering, se §§ 5, 8 og 11.

Det er likevel viktig å påpeke at det må utvises skjønn også i tilfeller hvor nærkontakt skal unngås. I noen tilfeller vil det for eksempel ikke være personen som er underlagt restriksjoner sin feil at det oppstår nærkontakt. Tilsynsmyndighetene og politi bør dermed utvise skjønn i situasjoner hvor det oppstår spørsmål om brudd på forbud mot nærkontakt. Det er kun klare og forsettlige brudd som bør forfølges. For eksempel når en bekreftet smittet person forlater sitt hjem eller oppholdssted, eller en person som er i karantene drar på middag eller overnatting hos andre venner eller familie.

For de personer som verken er i karantene eller i isolering, er det råd og anbefalinger fra Helsedirektoratet som gjelder med hensyn til kontakt med andre personer. Brudd på disse rådene og anbefalingene er ikke underlagt straff. Se nærmere under punkt 3.

To ulike typer karantene – smittekarantene og reisekarantene

Det er to typer karantene i covid-19-forskriften. De regulerer ulike situasjoner og har ulik begrunnelse. Karanteneplikten for personer som har hatt nærkontakt med bekreftet smittet person (smittekarantene), jf. § 8, er strengere enn for de som får karanteneplikt når de ankommer Norge fra utlandet (reisekarantene), jf. § 5. Det er fordi risikoen for

smittespredning er betydelig større dersom en person har vært i nær kontakt med en smittet person, enn om karantenen ilegges fordi personen har vært i utlandet.

Covid-19-forskriften § 8 gir karanteneplikt til personer som har hatt nær kontakt med en som er bekreftet smittet av SARS CoV-2 (smittekarantene). Innholdet i denne karanteneplikten er nærmere presisert i bestemmelsen og angir en rekke aktiviteter som den enkelte ikke kan foreta seg, som for eksempel gå på skole eller jobb, ta offentlig transport mv. Denne gjelder for alle som oppholder seg i Norge. Det innebærer at også personer som ankommer Norge for å utføre arbeidsoppgaver som er samfunnskritiske og dermed er unntatt karanteneplikt etter § 6, kan få karanteneplikt etter § 8 dersom personen kommer i nærkontakt med en person som er bekreftet smittet.

Covid-19-forskriften § 5 gir karanteneplikt for alle personer som ankommer Norge etter opphold i utlandet (reisekarantene). Innholdet i denne karanteneplikten er noe mindre omfattende enn karanteneplikten etter nærkontakt med bekreftet smittet person. Personen kan bare oppholde seg utenfor hjemmet eller oppholdsstedet hvis nærkontakt med andre enn de personene som vedkommende bor sammen med, unngås.

Karanteneperioden begynner å løpe fra den dagen det har vært nær kontakt med en som er bekreftet smittet (smittekarantene), eller fra den dagen personen ankommer landet (reisekarantene).

For mer informasjon om karantene, isolasjon og unntak, vises det til Rundskriv I-3/2020 - Revidert rundskriv om karantene ved ankomst til Norge:

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/rundskriv-i-32020---revidert-rundskriv-om-karantene-ved-ankomst-til-norge/id2696255/>

2.2 Stenging av virksomheter og begrensninger i aktivitet ved virksomheter

I covid-19-forskriften reguleres forbud mot enkelte aktiviteter og stenging av virksomheter, herunder enkelte kulturarrangementer og idrettsarrangementer, barnehager, skoler, enkelte typer serveringssteder, frisører, hudpleie, treningsentre, svømmehaller mv.

Brudd på disse reglene er ulovlig og kan straffes. Reglene retter seg mot virksomhetseier og arrangører av aktiviteter. Forskriften gir ikke kommuner eller andre anledning til å gi dispensasjon.

Departementet har blitt oppmerksom på at enkelte virksomheter som omfattes av det forskriftsfestede kravet om å holde stengt likevel holder åpent under henvisning til at de generelle anbefalingene fra Helsedirektoratet om fysisk avstand mellom personer overholdes. Departementet vil understreke at et forskriftsfestet påbud om å holde stengt ikke kan oppheves i det enkelte tilfellet ved å overholde de nasjonale anbefalingene om fysisk avstand.

Dette innebærer at når forskriften § 14 bestemmer at for eksempel treningsentre skal holdes stengt, uten at det fremgår unntak av selve forskriften, vil det være brudd på forskriften å holde treningscenteret åpent. Dette gjelder selv om det holdes en avstand på to meter og trening ikke skjer med flere enn fem personer til stede.

Departementet vil løpende vurdere behovet for forskriftsendringer, basert på smittevernfaglige vurderinger fra Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet. Det kan derfor bli aktuelt å myke opp reglene om stenging av virksomheter over tid, og i større grad åpne for at virksomheter kan holde åpent dersom det er smittevernfaglig forsvarlig. Inntil forskriftene er endret, gjelder imidlertid forskriftens påbud om stenging også i slike tilfeller.

2.3 Alternativt oppholdssted ved isolering av personer

Det kan være behov for at personer som er bekreftet smittet av SARS Cov-2 gis tilbud om opphold andre steder enn i hjemmet. Dette kan være et aktuelt tiltak der bovilkår og familiesituasjon m.m. gjør isolering i hjemmet særlig vanskelig. I særlige tilfeller kan det være mer hensiktsmessig å gi de personene som den smittede bor sammen med et tilbud om opphold annet sted.

Departementet vedtok derfor 16. april d.å. følgende forskrift:

§ 11a Tilbud om oppholdssted

Kommunen skal sørge for at person som etter § 11 skal oppholde seg i isolering kan oppholde seg på hotell eller annet sted anvist av kommunen, dersom kommunen finner at bovilkår, familiesituasjon eller andre forhold medfører at isolering i hjemmet ikke sikrer et effektivt og forsvarlig smittevern.

Kommunen kan i det enkelte tilfelle bestemme at personer som den bekreftet smittede bor sammen med, og som har behov for et oppholdssted som gjør det mulig å gjennomføre eller unngå karantene etter § 8, kan oppholde seg på hotell eller annet sted anvist av kommunen som nevnt i første ledd, i stedet for den bekreftet smittede.

Kommunen skal dekke kostnader som kommunen finner nødvendig for å sørge for tiltak etter første og andre ledd.

På Svalbard ivaretas kommunens plikter og kompetanse etter paragrafen her, i samsvar med retningslinjer om smittevernlovens anvendelse på Svalbard fastsatt av departementet.

Personer som skal i karantene som følge av ankomst til landet (reisekarantene) eller nærkontakt med smittet etter covid-19-forskriften §§ 6 og 8 (smittekarantene) er ikke underlagt restriksjoner på bevegelsesfriheten som tilsier at det er behov for at de oppholder seg andre steder enn i hjemmet. Forskriften regulerer derfor ikke behovet for alternativt oppholdssted for disse, men kommuner kan selv velge å tilby dette om ønskelig.

Kommunene tar stilling til om vilkårene er oppfylt. Innbyggere kan derfor ikke kreve hotell når kommunen ikke mener det er nødvendig.

Kommunene må selv vurdere hva som skal til for at personer i isolering kan tilbys opphold som sikrer et effektivt og forsvarlig smittevern. Det vil derfor i utgangspunktet være opp til den enkelte kommune selv å vurdere om det vil være tilstrekkelig å stille lokaler til disposisjon for de personene tiltaket gjelder, eller om det også inkluderer dekning av mat, vask eller andre praktiske gjøremål. Kommunen vil selv ha interesse av at et tilbud om alternativt oppholdssted faktisk tas i bruk av målgruppen. Videre kan personer som skal isoleres ikke selv gå ut for å handle mat e.l. Det tilsier at de fleste kommunene antakelig vil velge å gi isolerte personer et helhetlig tilbud.

Kommunens plikt til å følge opp den enkelte person som er i isolering eller karantene med helse- og omsorgstjenester, informasjon, råd og testing vil være de samme som for personer som oppholder seg i hjemmet eller annet egnet oppholdssted i kommunen. Forslaget endrer ikke utgangspunktet om at kommunen skal gjøre en konkret vurdering av oppfølging etter andre deler av helselovgivningen.

Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet har i brev 5. og 15. mars 2020 gitt retningslinjer om blant annet botilbud og evakuering av smittede for Svalbard.

Det er ikke hensiktsmessig å straffesanksjonere kommuner for eventuelt manglende tilbud om alternativt oppholdssted. Det er derfor gjort unntak fra straff i forskriften § 19.

Kommunene er gjennom økte bevilgninger uten bindinger på 4 mrd. kroner satt i stand til å kunne håndtere utgifter til tiltak i anledning covid-19-pandemien, herunder tilbud om alternativt oppholdssted. Regjeringen vil i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett komme tilbake med en samlet vurdering av behovet for kompensasjon til kommunesektoren.

3. Særlig om råd og anbefalinger fra Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet

3.1 Fysisk avstand mellom personer og ansamling i større grupper

Det følger av forskriften § 4 at "*Helsedirektoratet gir anbefalinger om fysisk avstand som skal holdes mellom personer og begrensninger på antall personer som kan samles i en gruppe*", for å hindre eller begrense spredning av SARS CoV-2 i befolkningen.

Gjeldende anbefaling (16.4.2020) fra direktoratet er følgende:¹

"Helsedirektoratet anbefaler

- *Det bør ikke være mer enn 5 personer samlet i gruppe. Dette gjelder ikke personer som lever sammen til vanlig.*

¹ Se <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/koronavirus/smittevern-for-pasienter?malgruppe=undefined#avstand-mellom-personer-og-samling-i-grupper>

- *Når man er sammen med andre bør man holde en fysisk avstand på minst 2 meter. Det gjelder ikke personer i samme husstand.*

I lokaler hvor 2 meter avstand kan være vanskelig å overholde, men som bør holdes åpne (som butikker og apotek), bør man ha en avstand mellom personer på minst 1 meter".

Denne generelle anbefalingen kan og vil endres i takt med ny kunnskap og behovet for å beskytte befolkningen. Anbefalingen må også ses i sammenheng med andre tiltak og reguleringer. For eksempel vil ikke rådet kunne gjennomføres fullt ut når det åpnes for virksomheter med en-til-en-kontakt. Rådet om avstand og ansamling i større grupper må derfor vurderes ut fra situasjonen.

Videre vil departementet påpeke at brudd på en slik anbefaling ikke er brudd på covid-19-forskriften, selv om det følger av forskriften at direktoratet gir slike anbefalinger. Det kan ikke straffes og det er dermed ikke ulovlig. Anbefalingen appellerer til den enkelte om å bidra til at samfunnet møter epidemien med samlet innsats og har en sterk normerende effekt fordi den gis av nasjonale helsemyndigheter på bakgrunn av smittevern faglige vurderinger.

3.2 Råd om innenlandsreiser

Gjeldende anbefaling (16.04.2020) fra Helsedirektoratet er følgende:

"Unngå reiser som ikke er strengt nødvendig, unngå offentlig transport hvis du kan, og andre steder hvor du lett kommer nær andre."

Denne generelle anbefalingen kan og vil endres i takt med ny kunnskap og behovet for å beskytte befolkningen. Denne anbefalingen må også ses i sammenheng med andre tiltak og lov- og forskriftsreguleringer. For eksempel skal personer som er i smittekarantene etter å ha vært i nærkontakt med en smittet person, ikke foreta lengre reiser innenlands eller reiser utenlands, eller ta offentlig transport, jf. § 8 bokstav b og c. Personer i karantene som bryter dette forskriftskravet, vil kunne ilegges bøter eller fengsel, jf. § 18.

Brudd på *anbefalingen* om ikke å foreta reiser er ikke brudd på covid-19-forskriften, selv om det følger av forskriften at direktoratet gir slike anbefalinger. Det kan ikke straffes og det er dermed ikke ulovlig.

Når det gjelder reiser til fritidseiendom, vil anbefalingen som Helsedirektoratet til enhver tid gir om innenlandsreiser, være førende for om personer bør benytte seg av fritidseiendommen sin. Reiser til fritidseiendom og bruk av denne, kan imidlertid ikke straffes med hjemmel i covid-19-forskriften etter 20. april 2020. Se under i punkt 4 om eventuelle lokale vedtak om bruk av fritidseiendom.

4. Særlig om kommunenes myndighet til å fatte lokale vedtak og forskrifter

Kommunens og kommunelegens ansvar fremgår av smittevernloven §§ 7-1 og 7-2. Den enkelte kommune er selv ansvarlig for at egne smitteverntiltak er i samsvar med regelverket.

I det følgende redegjør departementet for tilfeller hvor kommunenes myndighet til å fatte lokale vedtak og forskrifter kan være begrenset.

4.1 Kommuners anledning til å vedta lokale karantenereregler eller innreiserestriksjoner

Departementet har i rundskriv 1-4/2020 - Veileder til kommunene om lokale karantenereregler eller innreiserestriksjoner i forbindelse med utbruddet av Covid-19 redegjort for rammene i smittevernloven og hvilke hensyn som etter loven skal vurderes. Veilederen gir også anbefalinger på hvordan eventuelle kommunale vedtak bør utformes og hvordan berørte parter bør involveres.

Departementet anbefalte i veilederen at kommunene ikke bør innføre egne generelle regler om karantene eller reiserestriksjoner, slik situasjonen var 29. mars 2020. Denne anbefalingen gjelder fortsatt (16.04.2020).

Lenke til rundskrivet: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/rundskriv-i-42020--veileder-til-kommunene-om-lokale-karantenereregler-eller-innreiserestriksjoner-i-forbindelse-med-utbruddet-av-covid-19/id2695647/>

4.2 Kommuners anledning til å vedta forbud mot opphold på fritidseiendom

Forbudet mot å overnatte på fritidseiendom i annen kommune enn bostedskommune er fastsatt ved kongelig resolusjon av 15. mars 2020 og har hjemmel i smittevernloven § 7-12.² Det gjelder til og med 20. april d.å., og vil deretter opphøre.

Forbud mot bruk av egen eiendom

Departementet vurderer at det vil være svært krevende for kommunene å begrunne at lokale hytteforbud er forholdsmessige og nødvendige slik situasjonen er nå. Det nasjonale hytteforbudet ble iverksatt raskt på grunn av følger for kapasiteten i kommunal helsetjeneste av forberedelsene for å håndtere covid-19-utbruddet. Situasjonen var svært uoversiktlig, med lite kunnskap om viruset, smitte og hvilke tiltak som ville fungere. Det var derfor videre handlingsrom til å fatte et relativt inngripende tiltak som hytteforbudet utgjør.

Kravene til å utrede konsekvenser og til nødvendighets- og helhetsvurderinger vil slå sterkere inn etter en viss tid. Når et tiltak ikke lenger er nødvendig, skal det straks oppheves eller begrenses. Dette er mye av bakgrunnen for at det nasjonale forbudet oppheves. Vi har nå mer kunnskap om viruset og effekten av tiltaket, i tillegg til at smittespredningen er mer under kontroll. Videre har kommunene og spesialisthelsetjenesten fått bedre tid til å forberede seg på å håndtere situasjonen og bygge opp kapasitet.

Et hytteforbud gjelder først og fremst bruk av egen eiendom, mens smittevernloven § 4-1 første ledd gjelder bevegelsesrestriksjoner. Det er derfor etter departementets vurdering

² Se forskrift 15. mars 2020 nr. 294 om karantene, isolasjon og forbud mot opphold på fritidseiendommer mv. i anledning utbrudd av Covid-19 §§ 5: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2020-03-15-294>

svært tvilsomt om kommunen kan nekte personer å bruke egen eiendom med hjemmel i § 4-1 i nåværende situasjon.

Stenging av hyttefelt e.l.

Kommunen kan etter smittevernloven § 4-1 bokstav b stenge avgrensede geografiske områder hvor det har oppstått smitte, for eksempel et hyttefelt eller en campingplass, forutsatt at det foreligger en klar medisinskfaglig vurdering og anses nødvendig og forholdsmessig. Et slikt stengingsvedtak vil måtte gjelde alle personer, og ikke kun personer som er bosatt i en annen kommune. Formålet må være å hindre smittespredning, for eksempel å isolere området fra omverdenen fordi det er lokal smitte eller å nekte personer å bevege seg inn i et område for å hindre at de blir smittet.

Stenging av virksomhet som samler mange mennesker

Vi orienterer om at kommunene også kan ha adgang til vedta stenging av virksomhet eller aktivitet som samler mange mennesker og som hyttebeboere ofte benytter seg av, for eksempel skianlegg, butikker, hotell og lignende. Dette har hjemmel i § 4-1 første ledd bokstav b.

4.3 Kommunens anledning til å stenge barnehager og skoler

Stenging av skoler har kommunen kompetanse til å gjøre etter smittevernloven § 4-1 første ledd bokstav b. Det følger av covid-19-forskriften § 12c første ledd at kommunen skal ha adgang til å stenge barnehage eller skole dersom det er smittespredning i den aktuelle virksomheten. Bestemmelsen begrenser kommunens myndighet til å stenge skoler og barnehager til å gjelde kun i de tilfellene det er nødvendig å stenge etter konkret vurdering av smittesituasjonen og som ledd i å hindre videre smittespredning. Bestemmelsen innebærer at kommunene ikke vil kunne stenge barnehager eller skoler dersom det kun er et generelt forebyggende smitteverntiltak.

Det følger av covid-19-forskriften § 12c andre ledd at kommunen bare kan fatte generelt stengingsvedtak som et forebyggende smitteverntiltak for barnehager, skoler, universiteter, høyskoler, fagskoler eller andre utdanningsinstitusjoner i kommunen dersom det er stor smittespredning. Kommunene i en bo- og arbeidsmarkedsregion bør samarbeide om slike vedtak. Vedtakene skal godkjennes av Helsedirektoratet.

5. Særlig om tilsynsrollen

5.1 Kommunenes rolle

Det følger av smittevernloven § 7-1 fjerde ledd at kommunen skal føre tilsyn og sørge for at reglene i loven blir overholdt og at vedtak i medhold av loven blir gjennomført.

Videre følger det av covid-19-forskriften § 18 at kommunen skal føre tilsyn med at virksomhetene som nevnt i denne forskriften kapittel 3 driver smittevern faglig forsvarlig. Kommunen kan gi pålegg etter smittevernloven eller folkehelseloven kapittel 3.

5.2 Tilsynsmyndighetens rolle

Det følger av smittevernloven § 7-10a at Statens helsetilsyn skal ha det overordnede tilsynet med at den kommunale, fylkeskommunale og statlige virksomheten er i samsvar med loven og med forskrift eller enkeltvedtak med hjemmel i loven. Det gjelder dermed også tilsyn med overholdelse av covid-19-forskriften. Statens helsetilsyn kan gi pålegg om retting eller stenging i samsvar med helsetilsynsloven. Tilsynet vil også ha ansvar for å gi råd og veiledning ut fra sitt tilsynsansvar innenfor smittevernet.

Av smittevernloven § 7-4 fremgår det at Fylkesmannen skal ha særlig oppmerksomhet rettet mot smittevernet i fylket, herunder ha oversikt over og kunnskap om lokale planer om smittevern, samt yte bistand ved behov.

Fylkesmannen kan veilede kommunene om hvordan smittevernregler kan utformes slik at de er forholdsmessige og også ellers i samsvar med smittevernloven. Fylkesmannen kan gjennomføre lovlighetskontroll med de kommunale vedtakene etter kommuneloven kap. 27. Fylkesmennene bør prioritere oppfølgingen av kommunale smitteverntiltak og følge utviklingen tett, for å fange opp og påpeke forhold som skaper uforholdsmessige forstyrrelser på viktige samfunnssektorer.

Med hilsen

Kari Sønderland (e.f.)
ekspedisjonssjef

Elisabeth Salvesen
avdelingsdirektør

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Adresseliste:

Landets kommuner
Fylkesmennene

Helsedirektoratet
Statens helsetilsyn
Folkehelseinstituttet

Riksadvokaten

KS
LO
NHO
Virke

Kopi:

Departementene