



## KONGELIG RESOLUSJON

Helse- og omsorgsdepartementet  
Statsråd: Ingvild Kjerkol

Ref.nr.:  
Saksnr.: 21/3764  
Dato: 14. desember 2021

### **Fastsettelse av forskrift om endring i forskrift 27. mars 2020 nr. 470 om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet (covid-19-forskriften)**

#### **1. Saksfremstilling**

I denne kongelige resolusjonen tilrås det å innføre nye tiltak eller å oppjustere eksisterende tiltak ved forskriftsendringer som skal gjelde nasjonalt. Flere av forskriftsendringene må sees i sammenheng med de forskriftsendringer som ble fastsatt ved kongelig resolusjon 8. desember 2021. Disse tiltakene bygger på vurderinger og tilrådinger fra særlig Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet (FHI), og er i stor grad i tråd med etatenes anbefalinger med enkelte justeringer eller tillegg. I tillegg bygger de foreslått forskriftsendringene på enkelte vurderinger og innspill fra enkelte departementer. Helse- og omsorgsdepartementet foreslår at disse forskriftsendringene fastsettes.

I resolusjonen redegjøres det også kort for tiltak i form av nasjonale anbefalinger. Også disse tiltakene baserer seg på faglige vurderinger fra særlig Helsedirektoratet og FHI. Departementet legger til grunn at slike anbefalinger ikke skal fastsettes i statsråd, men disse omtales fordi den totale tiltakspakken bør sees i sammenheng når det skal tas stilling til hvilke forskriftsendringer som er nødvendige og forholdsmessige.

På bakgrunn av den endrede smittesituasjonen og i tråd med smittevernfarende anbefalinger fra FHI og Helsedirektoratet, varslet regjeringen 7. desember 2021 innføring av en rekke befolkningsrettede smitteverntiltak for å redusere sårbarheten i helse- og omsorgstjenesten i hele landet, ved å få ned sykdomsbyrden og belastningen på helse- og omsorgstjenesten, samt begrense og forsinke spredningen av omikron-utbrudd lokalt og regionalt. De forskriftsfestede tiltakene ble som nevnt fastsatt ved kongelig resolusjon 8. desember 2021.

FHI og Helsedirektoratet følger utviklingen tett og vurderer løpende behov for ytterligere tiltak. Etatene leverte 11. desember 2021 en oppdatert situasjonsforståelse av covid-19-epidemien, inkludert betydningen av omikronvarianten i Norge, og har også foretatt en fornyet vurdering av nødvendige smitteverntiltak. I tråd med de smittevernfarende anbefalingene fra etatene varslet

derfor regjeringen 13. desember 2021 innføring av ytterligere smitteverntiltak eller innstramninger i flere av de tiltakene som ble fastsatt ved kongelig resolusjon 8. desember 2021.

Det grunnleggende formålet med innføring av smitteverntiltak knyttet til covid-19-pandemien er å beskytte folkehelsen og å bidra til å forhindre død og alvorlig sykdom i befolkning. Tiltakene som Helse- og omsorgsdepartementet ønsker å innføre eller forsterke, forutsetter endringer i forskrift 27. mars 2020 nr. 470 om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet (covid-19-forskriften).

Covid-19-forskriften ble fastsatt ved kongelig resolusjon 27. mars 2020. Av forskriften § 25 fremgår at Helse- og omsorgsdepartementet i forskrift kan forlenge, oppheve og gjøre endringer i forskriften. I tråd med dette har departementet foretatt en lang rekke forskriftsendringer siden forskriften ble vedtatt.

De tiltak som ble fastsatt 8. desember 2021 berører mange sektorer og kan ha relativt store konsekvenser for enkeltpersoners frihet, samfunnets tjenestetilbud og har økonomiske konsekvenser, til dels betydelige for store deler av næringslivet. Det er tale om vanskelige, skjønnsmessige og sektorovergripende interesseavveininger. Disse vurderingene skal også gjøres med utgangspunkt i et nytt og usikkert risikobilde som følge av introduksjonen av omikronvarianten. I tråd med at regjeringen som nevnt har varslet ytterligere smitteverntiltak eller innstramning i flere av de tiltakene som ble fastsatt ved kongelig resolusjon 8. desember 2021, kan konsekvensene av de samlede tiltakene bli enda større. Det er ikke gitt at tiltakene som nå foreslås, enkeltvis eller samlet, faller inn under begrepet "saker av viktighet" etter Grunnloven § 28, men Helse- og omsorgsdepartementet velger også å legge tiltakene som foreslås i denne kongelige resolusjonen frem for beslutning i Kongen i statsråd. Helse- og omsorgsdepartementet er imidlertid av den oppfatning at tiltakene som foreslår her i utgangspunktet ikke er av et omfang og en karakter som kan sammenlignes med de tiltakene som ble innført 12. mars 2020.

Helse- og omsorgsdepartementet legger til grunn at det med hjemmel i covid-19-forskriften § 25 fortsatt vil være adgang for departementene til å gjøre endringer i de bestemmelser som foreslås endret ved denne kongelige resolusjonen. I tråd med ovenstående vil det imidlertid også ved eventuelle fremtidige endringer måtte vurderes konkret hvorvidt endringer, enkeltvis eller samlet, likevel er av et slikt omfang eller av en slik karakter at endringer bør fastsattes ved kongelig resolusjon.

## **2. Redegjørelse for smittesituasjonen og etatenes faglige tilrådinger**

For å bremse smittespredningen i Norge og for å redusere sykdomsbyrden og belastningen på helse- og omsorgstjenesten, er det løpende iverksatt lokale, regionale og nasjonale tiltak. Det meldes nå om høyt og økende press på kommunale helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenesten. Det er høyt sykefravær i kommunale helse- og omsorgstjenester, samtidig som det er kapasitetsutfordringer både i fastlegeordningen og i legevaktstjenesten. Tilgangen på vikarer er liten og kommunene har omfattende oppgaver både med testing, sporing, isolering og karantenering (TISK), samt med vaksinerings.

For Helse- og omsorgsdepartementets vurdering av hvilke covid-19-tiltak som til enhver tid er forholdsmessig og nødvendig, er vurderinger og tilrådinger fra FHI og Helsedirektoratet særlig viktige. I sin tilråding 11. desember 2021 har FHI og Helsedirektoratet vist til at situasjonen er stadig mer alvorlig. Det påpekes at epidemien allerede nå gir raskt økende sykdomsbyrde. Omikronvarianten vil i løpet av desember og januar mest sannsynlig forsterke denne utviklingen og forårsake en bølge med betydelig sykdomsbyrde, betydelig belastning på helsetjenesten og betydelig belastning på samfunnet og kritiske funksjoner, blant annet gjennom utbredt sykefravær. Etatene viser også til at det i tillegg kan komme en influensaepidemi fra slutten av desember eller i januar.

Antallet påviste tilfeller av SARS-CoV-2-infeksjon øker raskt og etterfølges av en økning av innleggelse og belastning på kommunale helse- og omsorgstjenester. Det er ingen sikre tegn på at situasjonen er i ferd med å snu. Sykehus, sykehjem, fastleger og legevakter opplever stadig økende belastning som følge av syke pasienter, økt sykefravær blant helsepersonellet og mindre tilgang på vikarer fra utlandet. Helsedirektoratet viser til at det ikke er bedring i behandlingsskapiteten sammenlignet med sist uke. Antall covid-19-pasienter inneliggende på sykehus fortsetter å stige. Det gjør også andelen covid-19-pasienter av totalt antall inneliggende pasienter på sykehus. Antallet covid-19-pasienter inneliggende på intensivavdelingene øker også og medfører risiko for at avdelingene fylles opp av covid-19-pasienter som blir liggende lenge. Statsforvalternes rapportering viser en jevn økning av antall kommuner som rapporterer at tilgang til personell er utfordrende eller kritisk. Etatene viser til at omikronvarianten er i ferd med å etablere seg i Norge og at den i løpet av noen uker høyst sannsynlig vil bli dominerende. Etatene viser til at omikron har større spredningsevne enn delta. Samtidig er det foreløpig lite som tyder på at omikron gir mer alvorlig sykdom enn delta. Utfordringen ligger i at den økte spredningsevnen medfører at det blir et høyere antall smittede som totalt gi flere mennesker som blir alvorlig syke samtidig, selv om virusvarianten skulle vise seg å gi lavere risiko for alvorlig sykdom.

I sin tilråding av 11. desember 2021 har etatene vurdert hvilke handlingsalternativer som kan være mulig respons på dagens situasjon. Helsedirektoratet vurderer at omikronvarianten er ute av kontroll. Direktoratet viser til at dersom regjeringen ønsker å opprettholde sitt målbilde i strategien, bør ytterligere tiltak iverksettes umiddelbart. Smittesituasjonen og potensialet i situasjonen anses å være så alvorlig at det er behov for betydelige kontaktreducerende tiltak. FHI viser til at det haster med å bremse epidemien med betydelige tiltak og mer vaksinasjon slik at ikke omikronvarianten forårsaker en epidemibølge som gir enorm sykdomsbyrde og fullstendig overbelastet helsetjeneste. Etatene vurderer at tiltakene som ble innført 9. desember ikke er tilstrekkelige, og at risikovurderingen og alvorligheten i situasjonen tilsier en ytterligere innstramming. Det vises til at manglende handling nå vil kunne gi store negative effekter for samfunnet, ikke bare for helsetjenestene i sykehus og kommuner. Tiltakene er vurdert etter prinsippene for håndteringen av covid-19 slik dette følger av regjeringens strategi, smittevernlovens krav om forholdsmessighet, og plikt til beskyttelse av personlig frihet og individuelle rettigheter.

Helsedirektoratet støtter FHIs forslag til tiltak med noen presiseringer, og er tydelige på at de er usikre på om de foreslåtte tiltakene er tilstrekkelige til å forsinke utbredelsen av omikron og få ned smitten med delta. Direktoratet peker på at dette spesielt er knyttet til tiltakene for barn og unge, og viser til at erfaringer tilsier at smitte i denne populasjonen brer seg videre til resten av befolkningen. FHI viser til at det kan gå flere uker før nye tiltak gir effekt. Når situasjonen er usikker og konsekvensene potensielt svært alvorlige, kan det være nødvendig å handle uten sikker kunnskap om alle konsekvenser. Tiltakene må vurderes fortløpende basert på epidemiens videre utvikling, tiltakenes effekter og hensiktsmessighet, samt ny kunnskap om viruset.

I sin tilråding til departementet viser Helsedirektoratet til at smittevernloven § 1-5 første ledd stiller grunnleggende krav for iverksetting av smitteverntiltak med hjemmel i smittevernloven. Etter bestemmelsen skal smitteverntiltak etter loven være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering. Direktoratet viser også til at de tiltakene som anbefales også tidligere har vært benyttet i ulike faser av pandemien og at disse anses å være medisinskfaglig begrunnet.

Når det gjelder nødvendigheten av å innføre nye tiltak, påpeker Helsedirektoratet at det ikke har gått tilstrekkelig tid til å kunne vurdere effekten av tiltakene som ble iverksatt den 9. desember 2021. Det vises likevel til at smittesituasjonen nå beskrives av FHI som så alvorlig og raskt eskalerende at risikoen ved å avvente iverksettelse av forsterkede tiltak vurderes som betydelig. Det samlede potensialet i situasjonen tilsier derfor at det er nødvendig av hensyn til smittevernet å iverksette strengere kontaktreduserende tiltak i hele landet. Direktoratet understreker at den største risikoreduksjonen kan oppnås ved enda bredere mobilitets- og kontaktreduserende tiltak. Tiltakene anses nødvendige for å avhjelpe en pågående utfordrende situasjon i deler av landet, og for å forebygge at situasjonen eskalerer i landet som helhet.

Hvorvidt tiltakene fremstår tjenlig etter en helhetsvurdering, beror blant annet på en vurdering av hvorvidt tiltakene anses forholdsmessige. Dette innebærer at den helsemessige nytten av tiltaket må stå i forhold til tiltakets øvrige samfunnsmessige konsekvenser. Ved iverksettelse av smitteverntiltak skal det legges vekt på frivillig medvirkning fra den eller de tiltaket gjelder.

Direktoratet viser til at flere av tiltakene som foreslås er inngripende. Tiltakene vil sette begrensninger i den sosiale omgangen mellom mennesker. Flere av tiltakene som foreslås berører retten til privatliv og familieliv, retten til fri religionsutøvelse og retten til å kunne møtes i fredelige forsamlinger, jf. Grunnloven § 102 og EMK artikkel 8, Grunnloven § 101 andre ledd og EMK artikkel 11 og EMK artikkel 9. Tiltakene knyttet til arrangementer vil berøre hensynet til barnets beste, som skal være et grunnleggende hensyn i alle tiltak som berører barn, jf. Grunnloven § 104 og Barnekonvensjonens artikkel 3. Dette da for eksempel fordi skoleavslutninger, juleball og liknende kan måtte avlyses.

Direktoratet påpeker at det er tillatt å gjøre begrensninger i de overnevnte rettighetene av hensyn til folkehelsen, som er beskrevet som et legitimt hensyn, se for eksempel EMK artikkel 8 og 11 nr. 2. Inngrep i disse rettighetene må også ses i lys av statens positive forpliktelse til å beskytte retten

til liv. Det må foretas en forholdsmessighetsvurdering av begrensninger, der hensynet tiltak skal ivareta avveies mot tiltakets nødvendighet og egnethet. Smittevernloven § 1-5 inneholder som nevnt et generelt krav til at alle tiltak etter loven må ha en klar medisinskfaglig begrunnelse, samt må være nødvendig og tjenlig etter en helhetsvurdering, og ivaretar dermed kravene til forholdsmessighetsvurdering også etter EMK.

Direktoratet viser videre til at flere av tiltakene vil innebære økonomiske tap for næringslivet og kultursektoren. Dette vil særlig gjelde for arrangører av ulike arrangementer og serveringssteder, men også for handelsnæringen, tilbydere av underholdningstilbud, treningssentre og lignende. Tiltakene innføres på et tidspunkt der store deler av næringslivet har belaget seg på økte inntekter. Mange av disse aktørene vil nå få redusert fortjeneste.

Forholdsmessigheten, herunder nødvendigheten av tiltak, vil kunne fremstå som tydeligere i noen deler av landet enn andre. For eksempel er smittesituasjonen i Oslo/Viken og Bergen mer alvorlig enn i andre deler av landet. Dette kan tilsa at enkelte regioner bør ha strengere tiltak enn andre regioner. Når det likevel anbefales å innføre disse tiltakene nasjonalt fremfor regionalt, er det fordi det på nåværende tidspunkt er nødvendig å sikre kontroll over smittesituasjonen. Det er oppdaget tilfeller av omikron i flere deler av landet, og de oppdaterte modelleringene tilsier at omikronviruset kan doble seg svært raskt dersom det ikke iverksettes tiltak. Omikron kan ha overtatt for deltaviruset i løpet av få uker, men det er foreløpig svært usikkert kunnskap om viruset. Det er imidlertid også risiko for at deltaviruset fortsetter å spre seg.

### **3. Departementets vurdering av behovet for å innføre ytterligere covid-19-tiltak**

På bakgrunn av utviklingen de siste dagene og etatens vurderinger mener Helse- og omsorgsdepartementet at situasjonen er svært alvorlig. Helsedirektoratet vurderer at spredning av *omikronvarianten* er ute av kontroll. I løpet av de to siste ukene er smittetallene med *delta* økt betydelig og spredningen er i ferd med å komme ut av kontroll. FHI og Helsedirektoratet vurderer at det ikke er sannsynlig at de tiltakene som er iverksatt til nå vil være tilstrekkelig til å ha kontroll verken med omikron- eller deltavarianten. Departementet viser til etatens vurdering og at situasjonen endrer seg svært raskt og at det er en negativ utvikling. Det er derfor ikke aktuelt å lette på tiltak, da det sannsynlig vil medføre kraftig økning med både delta og omikron. Dette vil igjen kunne gi skyhøyt sykefravær, mange med alvorlig sykdom, økende antall døde og overbelastede fastlegetjenester, legevaktstjenester, omsorgstjenester og sykehustjenester.

Omikronvarianten vil sannsynligvis i betydelig grad forverre den økende sykdomsbyrden, helsetjenestebelastningen og belastningen på samfunnet ellers, som covid-19-epidemien allerede gir. Ikke bare helse- og omsorgstjenesten vil bli berørt av høyt sykefravær, men også en rekke kritiske samfunnsfunksjoner. En tilleggsrisiko er rask samtidig spredning av årets sesonginfluensa. Dersom en hensyntar omikron-risikoen, vil også denne risikoen reduseres.

Som Helsedirektoratet har påpekt har det gått for kort tid til at man kjenner effekten av de tiltakene som ble innført 9. desember 2021. Effekten av disse, sammen med økt vaksinerings, *kan* være tilstrekkelig og bidra til å flate ut og etter hvert redusere deltasmitte, og deretter også

alvorlig sykdom og dødsfall forårsaket av delta. Vaksineringsen vil også virke beskyttende mot omikron. På den andre siden er risikoen betydelig forverret og det er fortsatt stor grad av nærkontakter og sosiale sammenhenger som gir økt smitte. Helse- og omsorgsdepartementet deler derfor etatens vurdering om at det å fortsette på samme tiltaksnivå og se an effekten av tiltakene, ikke er tilstrekkelig. Det ville kunne spare befolkningen for tiltaksbyrde, men også innebære en betydelig sykdomsbyrde og belastning på helsetjenesten og samfunnskritiske funksjoner.

Helse- og omsorgsdepartementet mener risikovurderingen og alvorligheten i situasjonen tilsier at det må innføres ytterligere tiltak, selv om vi ikke har hatt tid til å se effekten av tiltakene som trådte i kraft 9. desember 2021. En omikrondrevet bølge kan i stor grad påvirke resten av samfunnet ved at mange flere vil bli smittet, syke og trenge sykefravær. Dette vil gå ut over kritiske samfunnsfunksjoner, utdanningssektoren og næringslivet. På kort sikt vil dette sannsynligvis kunne bryte den eksponensielle stigningen i smitte som er forårsaket av begge virusvarianter. Enda kraftigere kontaktreducerende tiltak, tilnærmet nedstegning, mener departementet så langt som mulig bør unngå. Det vil ha svært store samfunnsmessige konsekvenser, og gevinsten på lang sikt er usikker.

Flere av tiltakene som Helse- og omsorgsdepartementet nå foreslår er inngripende. Tiltakene vil sette begrensninger i den sosiale omgangen mellom mennesker, og berører rettigheter etter Grunnloven og folkerettslige avtaler til privatliv og familieliv, fri religionsutøvelse og til å møtes. Staten har på den annen side en plikt til å beskytte befolkningens liv og helse, og iverksette tiltak som er nødvendige for å forebygge epidemiske sykdommer, jf. bl.a. EMK artikkel 2 og ØSK artikkel 12 nr. 2. Det er tillatt å gjøre begrensninger i rettighetene av hensyn til folkehelsen når det er en rimelig balanse mellom inngrepet og behovet for å beskytte befolkningens helse. Staten har en skjønnsmargin. Disse prinsippene er som nevnt også nedfelt i smittevernlovens vilkår for å iverksette smitteverntiltak. Departementet legger til grunn at de foreslåtte tiltakene oppfyller de vilkår som følger av smittevernloven, og viser til de smittevernfaglige vurderingene fra Helsedirektoratet og FHI.

Som redegjort for mener etatene at de foreslått tiltakene er medisinskfaglig begrunnet, nødvendige for å beskytte samfunnet og folkehelsen, samt forholdsmessige ut fra smittesituasjonen og risiko. Smittesituasjonen vurderes som alvorlig og raskt eskalerende. Tiltak som reduserer smittetrykket slik at vi unngår kollaps i helsetjenesten vil være til nytte for alle, selv om noen aldersgrupper er mer sårbare for alvorlig sykdom enn andre. Etatene legger blant annet vekt på at barn, unge og studenter skjermes og at kritiske funksjoner som holder samfunnet i gang ikke begrenses. Drift av aktivitet med strengt smittevern har ifølge FHI en betydelig mindre kostnad enn å stenge, og tilnærmet lik smitteverngevinst.

Helse- og omsorgsdepartementet deler vurderingen av at de foreslåtte tiltakene er nødvendige for å legge til rette for at samfunnet i ukene som kommer skal være i stand til å yte helsehjelp og sikre retten til liv, samt at andre samfunnskritiske funksjoner sikres. Departementet mener at nytten av tiltakene for beskyttelse av liv, helse og samfunn står i forhold til tiltakenes øvrige samfunnsmessige konsekvenser, og vektlegger bl.a. den alvorlige situasjonen, at det tas hensyn til sårbare grupper, at tiltak målrettes og at det innføres kompensasjonsordninger. Vilkårene i smittevernloven §§ 4-1, 4-3 og 4-3 a, jf. § 1-5, anses derfor oppfylt.

Vurderingen ovenfor og behovet for rask iverksettelse av tiltak, tilsier at det ikke har vært anledning til å gjennomføre ordinær høring av de foreslått forskriftsendringene. Det følger av forvaltningsloven § 37 fjerde ledd bokstav b at høring kan unnlates dersom den kan vanskeliggjøre gjennomføring av forskriften eller svekke dens effektivitet. Departementet mener at hjemmelen for å unnlate høring er oppfylt i dette tilfellet.

## **4. Departementets forslag til tiltak**

### **4.1 Innledning**

Som nevnt tilrås det i denne kongelige resolusjonen å innføre nye tiltak eller å oppjustere eksisterende tiltak ved *forskriftsendringer* som skal gjelde nasjonalt. Forskriftsendringene hjemles i smittevernloven § 4-1 andre og sjette ledd, jf. § 4-1 bokstavene a, b og c, § 4-3 og § 4-3a. Flere av forskriftsendringene må sees i sammenheng med de forskriftsendringer som ble fastsatt ved kongelig resolusjon 8. desember 2021. Disse tiltakene bygger på vurderinger og tilrådinger fra særlig Helsedirektoratet og FHI, og er i stor grad i tråd med etatenes anbefalinger med enkelte justeringer eller tillegg. I tillegg bygger de foreslått forskriftsendringene på enkelte vurderinger og innspill fra enkelte departementer. Helse- og omsorgsdepartementet foreslår at disse forskriftsendringene fastsettes.

I resolusjonen redegjøres det også kort for tiltak i form av *nasjonale anbefalinger*. Også disse tiltakene baserer seg på faglige vurderinger fra særlig Helsedirektoratet og FHI. Departementet legger til grunn at slike anbefalinger ikke skal fastsettes i statsråd, men disse omtales fordi den totale tiltakspakken bør sees i sammenheng når det skal tas stilling til hvilke forskriftsendringer som er nødvendig og forholdsmessig.

### **4.2 Forslag til forskriftsendringer**

#### *Arrangementer – sammenkomster*

Helse- og omsorgsdepartementet legger til grunn at det nå er behov for kraftige tiltak knyttet til arrangementer, men at det som tidligere bør skilles mellom hvor mange som kan være til stede på arrangementer med og uten faste tilviste sitteplasser. Departementet foreslår å forskriftsfeste følgende begrensninger:

- a) På privat sammenkomst på offentlig sted eller i leide/lånte lokaler:
  - Inntil 20 personer innendørs, 50 på minnestund, og 50 utendørs.
- b) På innendørs offentlig arrangement:
  - Inntil 20 personer uten faste, tilviste sitteplasser
  - Inntil 50 personer med faste, tilviste sitteplasser
- c) På utendørs offentlig arrangement:
  - Inntil 100 personer uten faste, tilviste plasser
  - Inntil 200 x 3 med faste, tilviste plasser

Ved kirkevandring i kristne trossamfunn kan nye deltakere slippes inn kontinuerlig når noen går ut.

Krav til avstand, smittevern faglig forsvarlig gjennomføring og oversikt over deltakere skal gjelde arrangementer innendørs og utendørs. Departementet foreslår at dagens anbefaling om at arrangører bør sørge for en oversikt over hvor deltakerne sitter under offentlige arrangementer med faste tilviste sitteplasser erstattes med en forskriftsfestet plikt. Dette begrunner også en forskjell i antall som kan være til stede på slike arrangementer.

### *Serveringssteder*

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår at det forskriftsfestes følgende:

- a) Skjenkestopp på serveringssteder med skjenkebevilling, inne og ute
- b) Serveringssteder skal ikke gjennomføre aktiviteter som naturlig krever mindre avstand mellom gjestene enn 1 meter
- c) Serveringssted skal ikke ha servering for innendørs privat sammenkomst med flere enn 20 personer inne og 50 ute. Reglene for private sammenkomster gjelder ikke på serveringssted.

### *Barnehager, skoler, høyskoler, universitet og fagskoler*

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår at det forskriftsfestes følgende:

- a) Krav til universiteter, høyskoler og fagskoler om å tilrettelegge for digital undervisning, ferdighetstrening og eksamen så langt det er mulig.
- b) Det innføres gult nivå i henhold til trafikklysmodellen i barnehager og på barne- og ungdomsskoler. Lokale bestemmelser om rødt tiltaksnivå går foran nasjonalt bestemt gult nivå.
- c) Det innføres rødt nivå i henhold til trafikklysmodellen på videregående skoler og for voksenopplæring.

### *Virksomheter – smittevern faglig forsvarlig*

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår å forskriftsfeste at fornøyelsesparker, lekeland, spillehaller og lignende skal holde stengt.

Departementet foreslår å forskriftsfeste at treningssentre, svømmehaller, badeland, spanlegg, hotellbasseng og lignende kun kan holdes åpent for:

- a) individuell trening, og at det ved trening med høy intensitet skal holdes 2 meter avstand
- b) skolesvømming, svømmekurs, svømmetrening og konkurransesvømming med arrangør
- c) rehabilitering og opptrening som tilbys individuelt eller i mindre grupper med arrangør
- d) annen individuell behandling som det kan bestilles time til og hvor bad er en del av behandlingen

### *Munnbind*

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår å forskriftsfeste at påbud om bruk av munnbind også skal gjelde innendørs på arrangementer, bibliotek og museum, og at munnbindet skal benyttes



hele tiden på innendørs arrangementer. Det gjøres unntak mens man inntar mat eller drikke sittende.

#### *Arbeidslivet – hjemmekontor*

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår å forskriftsfeste at arbeidsgiver skal sørge for at ansatte jobber hjemmefra dersom dette er praktisk mulig og ikke til hinder for viktig og nødvendig virksomhet på arbeidsplassen, blant annet virksomhet for å ivareta barn og sårbare grupper. Tidligere hadde arbeidsgiver en plikt til å legge til rette for bruk av hjemmekontor.

#### *Endring av reglene for smittekarantene*

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår forskriftsendringer slik at det blir lik regulering av isolasjon og smittekarantene uavhengig av virusvariant. Dette innebærer blant annet karanteneplikt for husstandsmedlemmer og tilsvarende nære med mulighet for å teste seg ut etter 7 dager. Øvrige nærkontakter kan teste seg ut etter 3 dager, men fortsatt være i fritidskarantene til negativ test etter 7 dager. Det innføres unntak fra smittekarantene for personer som har gjennomgått covid-19 de siste tre måneder og for personer som har fått oppfriskningsdose. Videre endres isolasjonsplikten slik at personer som er bekreftet smittet av SARS-CoV-2, skal isolere seg i 6 døgn beregnet fra tidspunktet positiv test for SARS-CoV-2 ble avlagt.

#### *Ikraftsetting av forskriftsendringer*

I tråd med etatenes vurdering mener departementet at det er nødvendig å innføre ytterligere tiltak raskt. Helse- og omsorgsdepartementet foreslår at nasjonale forskriftsendringer settes i kraft fra tirsdag 14. desember 2021 kl. 24:00.

### **4.3 Fastsettelse av nasjonale anbefalinger**

Som nevnt bør det ved vurderingen av hvilke forskriftsendringer som er nødvendig og forholdsmessig, sees hen til den totale tiltakspakken som nå innføres. I tråd med dette viser departementet til at regjeringen 13. desember 2021 har gitt en rekke nye nasjonale anbefalinger, som må sees i sammenheng med nasjonale anbefalinger som redegjort for i kongelig resolusjon av 8. desember 2021. Dette innebærer blant annet anbefaling om at risikogrupper og uvaksinerte bør skjerme seg, anbefalinger knyttet til gjennomføring av fritidsaktiviteter, anbefaling om å redusere antall nærkontakter, anbefaling om å utsette eller avlyse arrangementer tilknyttet organiserte idretts- og fritidsaktiviteter og anbefaling om å unngå bruk av kollektivtrafikk ved reise til et arrangement.

## **5. Økonomiske og administrative konsekvenser**

Fra et samfunnsøkonomisk perspektiv er målet for beslutninger om smitteverntiltak, og håndteringen av koronapandemien, å sørge for at de samlede samfunnsmessige skadevirkningene blir lavest mulig. Da må det tas hensyn til helsemessige, økonomiske og andre samfunnsmessige skadevirkninger som ikke tallfestes, slik at tiltaksbyrden står i forhold til gevinsten.

Smitteverntiltak som berører store deler av befolkningen vil innebære omfattende samfunnsøkonomiske konsekvenser, samtidig som de mest negative konsekvensene kan unngås

hvis man finner tiltak som ikke betyr omfattende nedstenging. Flere av tiltakene som departementet foreslår vil innebære økonomiske tap for næringslivet og kultursektoren. Dette vil særlig gjelde for arrangører av ulike arrangementer og serveringssteder, men også for handelsnæringen, tilbydere av underholdningstilbud, treningsentre og lignende. Tiltakene foreslås innført på et tidspunkt der store deler av næringslivet har belaget seg på økte inntekter. Mange av disse aktørene vil nå få redusert fortjeneste.

Departementet vil understreke viktigheten av at tiltak blir gjeldende lenge nok til å ha god effekt på smittetrykket, men ikke lenger enn nødvendig med hensyn til de samfunnsøkonomiske effektene. Samtidig er omikronvarianten fortsatt såpass ny at lite er kjent om virusvariantens egenskaper. Usikkerheten kan slå begge veier, men hensyntatt verstefallstenkning som med gjeldende kunnskap ikke er urealistisk, vil departementet tilrå strenge tiltak nå i en periode i stedet for å komme i en svært krevende situasjon senere i vinter.

En langvarig nedstengning av samfunnet på grunn av svært høy sykdomsbyrde og overbelastning av tjenestene er etter departementets vurdering samfunnsøkonomisk lite gunstig. Erfaring fra tidligere viser at å tillate aktivitet med strengt smittevern, har en betydelig mindre kostnad enn å stenge eller forby aktiviteter, og til tilnærmet lik smittevergevinst. Nedstenging vil øke risikoen for konkurs, oppsigelser og gi til dels svært langvarige tap både for velferd og økonomi for den enkelte og for hele det norske samfunnet.

## **Helse- og omsorgsdepartementet**

t i l r å r:

Det fastsettes forskrift om endring i forskrift 27. mars 2020 nr. 470 om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet (covid-19-forskriften). Forskriften fastsettes i samsvar med vedlegg til resolusjonen.

## **Forskrift om endring i forskrift 27. mars 2020 nr. 470 om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet (covid-19-forskriften)**

Fastsatt ved kongelig resolusjon 14. desember 2021 med hjemmel i lov 5. august 1994 nr. 55 om vern mot smittsomme sykdommer § 4-1 andre og sjette ledd, jf. § 4-1 bokstavene a, b og c, § 4-3 og § 4-3a. Fremmet av Helse- og omsorgsdepartementet.

### I

I forskrift 27. mars 2020 nr. 470 om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet gjøres følgende endringer:

§ 3 andre og tredje ledd skal lyde:

Med *arbeids- og skoletid* menes tiden en person er på arbeid *eller skole, på reise mellom arbeidssted, oppdragssted eller skole* og bosted eller annet fast oppholdssted.

Med fritid menes tid som ikke er *arbeids- eller skoletid* etter andre ledd.

§§ 4 f og 4 g oppheves.

§ 4 i skal lyde:

§ 4 i *Krav om smittekarantene*

Personer som har hatt nærkontakt, jf. § 3 første ledd, med en person som er bekreftet smittet av SARS-CoV-2 mindre enn 48 timer før den smittede fikk de første symptomer på smitte, eller fra prøvetidspunktet dersom personen ikke utviklet symptomer, skal i smittekarantene i 10 døgn etter siste nærkontakt.

Personer som har karanteneplikt etter første ledd og som er husstandsmedlem eller tilsvarende nære den smittede, skal testes med antigen hurtigtest eller med PCR-test så snart som mulig og med PCR-test på døgn 7 etter nærkontakten. Ved negativt testresultat på døgn 7 etter nærkontakten, kan karantenen avsluttes. Barn under 16 år skal ikke testes dersom det er uforholdsmessig krevende å få tatt test av barnet.

Personer som har karanteneplikt etter første ledd og som ikke er husstandsmedlem eller tilsvarende nære den smittede, kan ved negativt testresultat fra PCR-test tatt tidligst 3 døgn etter nærkontakten avslutte karantenen i arbeids- eller skoletid. Ved negativt testresultat fra PCR-test tatt tidligst 7 døgn etter nærkontakten kan karantenen avsluttes.

Smittekarantene etter første ledd gjelder ikke for personer som ved nærkontakten:

- a. har gjennomgått covid-19 i løpet av de siste 3 måneder med varighet fra avisolering til 3 måneder etter prøvedato,
- b. har fått oppfriskningsdose for minimum 1 uke siden. Husstandsmedlemmer og tilsvarende nære til den smittede må i tillegg testes daglig med antigen hurtigtest eller annenhver dag med PCR-test i 7 døgn etter nærkontakten.
- c. er under 18 år og ikke husstandsmedlem eller tilsvarende nære den smittede.

Personer i karantene som utvikler akutt luftveisinfeksjon, med feber, hoste eller tung pust, skal kontakte helse- og omsorgstjenesten for å testes.

Personer i smittekarantene skal oppholde seg i egen bolig eller annet egnet oppholdssted hvor det er mulig å unngå nærkontakt med andre, med enerom, eget bad og eget kjøkken eller matservering.

Personer i smittekarantene kan bare oppholde seg utenfor oppholdsstedet hvis de kan unngå nærkontakt med andre enn dem de bor sammen med. De som er i karantene, kan ikke være på en arbeidsplass der også andre oppholder seg, på skole eller i barnehage. Det er ikke tillatt å bruke offentlig transport.

Foreldre og barn i smittekarantene kan gjennomføre samvær i karantenetiden.

§ 6 e andre ledd skal lyde:

Personer som er strengt nødvendig for å *oppretholde* forsvarlig drift av kritiske samfunnsfunksjoner eller ivareta befolkningens grunnleggende behov, herunder personer som gjennomfører vare- og passasjertransport og personell som jobber i barneverninstitusjoner og institusjoner for psykisk utviklingshemmede o.l., er unntatt fra smittekarantene etter § 4 i i arbeidstiden etter å ha testet negativt med antigen hurtigtest samme dag som arbeidet skal gjennomføres. *For personer som er i samme husstand eller tilsvarende nære til person som er i isolasjon etter § 7, gjelder unntaket bare dersom de er fullvaksinert, jf. § 3 sjette ledd og bruker munnbind i arbeidstiden.*

§ 7 første ledd første og andre setning skal lyde:

Personer som er bekreftet smittet av SARS-CoV-2, men ikke har symptomer skal isolere seg i 6 døgn beregnet fra tidspunktet *test med positivt resultat* for SARS-CoV-2 ble avlagt. Personer som er bekreftet smittet av SARS-CoV-2 og har symptomer skal isolere seg i minimum 6 døgn fra symptomene startet.

§ 7 tredje ledd oppheves.

§ 13 første ledd ny bokstav f skal lyde:

f. kirkevandringer i kristne trossamfunn.

§ 13 a skal lyde:

§ 13 a *Antall personer som kan være til stede på et arrangement*

Selv om kravene til avstand i § 13 b blir oppfylt, skal det ikke gjennomføres arrangementer med flere personer som samtidig er fysisk til stede enn:

- a. 20 personer på innendørs privat sammenkomst som regulert i § 13 første ledd bokstav e. Barn i samme gruppe eller klasse i barnehage eller barneskole kan likevel møtes med et nødvendig antall voksne personer som tilretteleggere

- b. 50 personer på innendørs minnestund etter begravelse eller bisettelse
- c. 50 personer på utendørs privat sammenkomst som regulert i § 13 første ledd bokstav e
- d. 20 personer på innendørs arrangement som regulert i § 13 første ledd bokstavene a til d
- e. 50 personer på innendørs arrangement som regulert i § 13 første ledd bokstavene a til d, hvor alle i publikum sitter på faste, tilviste plasser
- f. 20 personer på kirkevandring i kristne trossamfunn
- g. 100 personer på utendørs arrangement som regulert i § 13 første ledd bokstavene a til d
- h. 600 personer på utendørs arrangement som regulert i § 13 første ledd bokstavene a til d, hvor alle i publikum sitter på faste, tilviste plasser. Ved arrangementer hvor det er flere enn 200 personer til stede samtidig, skal de som er til stede fordeles i grupper med inntil 200 personer. Det skal hele tiden være minst to meter avstand mellom gruppene. Grupper med inntil 200 personer kan skiftes ut i løpet av arrangementet, dersom det gjøres på en smittevernlig forsvarlig måte.

Følgende personer skal ikke regnes med i det totale antallet personer som kan være til stede på arrangementet:

- a. ansatte og oppdragstakere som står for gjennomføringen av arrangementer
- b. utøvende kunstnere ved gjennomføring av kulturaktiviteter i regi av en profesjonell aktør
- c. toppidrettsutøvere, støtteapparat og dommere ved gjennomføring av idrettsarrangement
- d. støtteapparat og dommere ved gjennomføring av seriekamper i toppfotball (fotballserier) som Norges Fotballforbund har besluttet er klare til å følge forbundets smittevernprotokoller utarbeidet i samarbeid med Helsedirektoratet
- e. journalister, fotografer og øvrige representanter fra media som er nødvendig for å sikre mediedekning av arrangementet.

*Med faste, tilviste sitteplasser menes at publikum kjøper billetter til bestemte nummererte plasser eller verter viser til plasser, og at publikum sitter på en fast plass under hele arrangementet.*

*Ved kirkevandringer i kristne trossamfunn som avholdes frem til og med 15. januar 2022 kan nye deltakere kontinuerlig slippes inn når noen går ut.*

§ 13 b første ledd skal lyde:

Arrangøren skal sørge for at alle som er til stede på *arrangementer* skal kunne holde minst 1 meters avstand til andre som ikke er i samme husstand eller er tilsvarende nære, målt fra skulder til skulder. Arrangøren skal ikke gjennomføre aktiviteter som krever mindre avstand mellom utøvere eller deltakere enn det.

§ 13 c første og tredje ledd skal lyde:

*På arrangementer* skal det utpekes en person eller virksomhet som arrangør med ansvar for at arrangementet oppfyller kravene i forskriften. De som er til stede skal informeres om hvem som er arrangør og hvem som kan kontaktes ved spørsmål om smittevern

Arrangementer som har skjenkebevilling etter alkoholloven kapittel 4 og 5 og forskrift om alkoholordningen for Svalbard kapittel 3 skal ikke utøve skjenkebevillingen.

§ 13 d skal lyde:

§ 13 d *Krav til oversikt over deltakerne på arrangementer*

*På arrangementer* skal arrangøren ha oversikt over hvem som er til stede, for å kunne bistå kommunen ved en eventuell senere smitteoppsporing etter smittevernloven § 3-6. Når kommunen ber om det, skal arrangøren ta kontakt med de som var til stede for å informere om smitte.

*På arrangementer hvor alle i publikum sitter på faste, tilviste sitteplasser, jf. § 13 a første ledd bokstav e og h, skal arrangøren ha oversikt over hvor hver enkelt publikum sitter.*

Dersom det for å finne tilbake til deltakerne, er nødvendig å nedtegne en egen oversikt over de tilstedeværende med kontaktopplysninger, skal oversikten oppbevares på en forsvarlig måte og slettes etter 14 dager. Med kontaktopplysninger menes informasjon som gjør det mulig å komme i kontakt med gjesten, for eksempel telefonnummer. Arrangøren skal informere de som er til stede om at det nedtegnes en egen oversikt og hvor lenge den oppbevares

§ 14 skal lyde:

§ 14 *Krav til serveringssteder*

Serveringssteder, som restaurant, kafe, bar og pub, utested, diskotek, nattklubb og lignende, skal sørge for at driften er smittevernfarelig forsvarlig og skal sørge for:

- a. at gjester og personell kan holde minst 1 meters avstand til andre enn personer i samme husstand og tilsvarende nære *målt fra skulder til skulder*. *Serveringssteder skal ikke legge til rette for aktiviteter som normalt krever kortere avstand mellom gjestene enn 1 meter.*
- b. at det er minst 1 meters avstand mellom sitteplassene ved gjesters ankomst, likevel slik at personer i samme husstand eller tilsvarende nære kan sette seg nærmere hverandre
- c. å ha rutiner for god hygiene, godt renhold og ventilasjon, og at disse rutinene blir overholdt.

Serveringssteder som har skjenkebevilling skal

- a. registrere kontaktopplysninger til gjester som samtykker til det. Med kontaktopplysninger menes informasjon som gjør det mulig å komme i kontakt med gjesten, for eksempel telefonnummer. Serveringsstedet skal også registrere dato og tidspunkt for besøket, og om mulig plassering i lokalet. Kontaktopplysningene skal kun brukes for å bistå kommunen ved en eventuell senere smitteoppsporing etter smittevernloven § 3-6. Ved forespørsel skal opplysningene utleveres til dette formålet. Dersom kommunen ber om det, skal serveringsstedet ta kontakt med gjester som kan være utsatt for smitte. Opplysningene skal oppbevares forsvarlig og slettes etter 14 dager. Serveringsstedet skal informere den som registreres om formålet med registreringen og hvor lenge kontaktinformasjonen oppbevares.

- b. sørge for at det er sitteplasser til alle gjester. Kravet til sitteplasser gjelder ikke på arrangementer etter § 13 første ledd bokstav b.
- c. ikke ha servering for privat sammenkomst med flere enn 20 personer innendørs og 50 personer utendørs.

*Serveringssteder som har skjenkebevilling etter alkoholloven kapittel 4 og 5 eller forskrift om alkoholordningen for Svalbard kapittel 3 skal ikke utøve skjenkebevillingen.*

*Forskriften §§ 13 a til 13 d gjelder ikke for privat sammenkomst på serveringssted med inntil 20 personer innendørs eller inntil 50 personer utendørs.*

§ 14 a skal lyde:

§ 14 a *Krav til smittevern faglig forsvarlig drift ved andre virksomheter*

*Treningscentre, svømmehaller, badeland, spaanlegg, hotellbasseng, kjøpesentre, butikker, bibliotek, museer, varemesser, midlertidige markeder og lignende skal, for å kunne holde åpent, drives smittevern faglig forsvarlig. Med smittevern faglig forsvarlig drift menes at virksomheten skal sørge for at det er mulig å holde minst 1 meters avstand til personer som ikke er i samme husstand, at virksomheten har utarbeidet rutiner for god hygiene og godt renhold, og at rutinene blir overholdt. Den enkelte virksomhet skal fastsette hvor mange personer som maksimalt kan være til stede i lokalene, beregnet ut fra lokalenes størrelse og utforming. Det skal om nødvendig benyttes vakhold for å sikre at kravet etterkommes.*

*Treningscentre, svømmehaller, badeland, spaanlegg, hotellbasseng, varemesser, midlertidige markeder og lignende skal registrere kontaktopplysninger til de gjestene som samtykker til det. Det er tilstrekkelig å registrere opplysningene til én person i hver gruppe. Virksomhetene skal likevel oppfordre til at flest mulig oppgir kontaktopplysninger. Med kontaktopplysninger menes informasjon som gjør det mulig å komme i kontakt med gjesten, for eksempel telefonnummer. Virksomheten skal også registrere dato og tidspunkt for besøket. Kontaktopplysningene skal kun brukes for å bistå kommunen ved en eventuell senere smitteoppsporing etter smittevernloven § 3-6. Ved forespørsel skal opplysningene utleveres til dette formålet. Når kommunen ber om det, skal virksomheten ta kontakt med de som var til stede i virksomheten innenfor et gitt tidsintervall for å informere om mulig eksponering for smitte. Opplysningene skal oppbevares forsvarlig og slettes etter 14 dager. Virksomheten skal informere den som registreres om formålet med registreringen og hvor lenge kontaklinformasjonen oppbevares.*

§ 14 b første ledd skal lyde:

*Barnehager og opplærings- og utdanningsvirksomheter skal drives smittevern faglig forsvarlig. Med smittevern faglig forsvarlig drift menes at det blant annet er iverksatt tiltak som bidrar til at syke personer ikke er i virksomheten, hygienetiltak og kontaktreduserende tiltak.*

§ 14 b nytt andre ledd skal lyde:

*Fra 16. desember 2021 skal barnehager og grunnskoler drive på gult tiltaksnivå, med mindre kommunen fatter vedtak om høyere tiltaksnivå. Fra samme tid skal videregående skoler og voksenopplæring drive på rødt tiltaksnivå, med mindre kommunen fatter vedtak om*

høyere tiltaksnivå. Helsedirektoratet utgir veiledere om smittevern faglig forsvarlig drift for barnehager, grunnskoler og videregående skoler, blant annet innholdet i grønt, gult og rødt tiltaksnivå.

§ 14 b andre ledd blir tredje ledd.

§ 14 b tredje ledd blir nytt fjerde ledd og skal lyde:

Barnehage- og skoleeiere skal gi ordinært tilbud på skolen og i skolefritidsordningen til alle elever og ordinært tilbud til alle barnehagebarn. Skole- og barnehageeier kan redusere åpningstider eller antall barn eller elever som er til stede samtidig dersom det er nødvendig for å oppfylle kravene i *denne paragrafen*.

Ny § 14 c skal lyde:

§ 14 c *Opplærings- og utdanningsinstitusjoner*

Fra 16. desember 2021 skal universiteter, høyskoler og fagskoler så langt det er mulig tilrettelegge for at undervisning, ferdighetstrening og eksamen gjennomføres digitalt.

Ny § 14 d skal lyde:

§ 14 d *Stenging og begrensning av enkelte virksomheter*

Fornøyelsesparker, lekeland, spillehaller og lignende skal holde stengt.

Treningssentre, svømmehaller, badeland, spaanlegg, hotellbasseng og lignende skal drive smittevern faglig forsvarlig, jf. § 14 a, og holde stengt for annet tilbud enn:

- a. individuell trening. Ved trening med høy intensitet skal det holdes 2 meter avstand.
- b. skolesvømming, svømmekurs, svømmetrening og konkurransesvømming med arrangør
- c. rehabilitering og opptrening som tilbys individuelt eller i mindre grupper med arrangør
- d. annen individuell behandling som det kan bestilles time til og hvor bad er en del av behandlingen.

§ 15 skal lyde:

§ 15 *Påbud om hjemmekontor*

Arbeidsgivere skal *sørge* for at ansatte jobber hjemmefra når det er praktisk mulig og ikke til hinder for viktig og nødvendig virksomhet på arbeidsplassen, blant annet virksomhet for å ivareta barn og sårbare grupper. Arbeidsgivere skal kunne dokumentere at det er gitt beskjed til de ansatte om hvordan dette skal gjennomføres i virksomheten.

§ 16 første og sjette ledd skal lyde:

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



kjøpesentre, på serveringssteder, på kollektivtransport, på innendørs stasjonsområder, på innendørs arrangementer, i bibliotek og i museum.

Plikten til å bruke munnbind gjelder ikke mens man *sitter ved et bord på serveringssted eller inntar mat eller drikke sittende.*

## II

Forskriften trer i kraft 14. desember 2021 kl. 24:00.