

## Høringsnotat

---

Innvandringsavdelingen

Dato: 10. september 2021

Saksnr: 21/4888

Høringsfrist: 24. september 2021

### **Forlengelse av midlertidig lov om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen**

#### **Innhold**

1	Innledning.....	2
2	Bakgrunn .....	2
2.1	Smittesituasjonen.....	2
2.2	Innreiserestriksjoner .....	3
2.3	Midlertidige regler i utlendingsloven om fjernmøter m.m. ....	3
3	Innreiserestriksjoner.....	4
3.1	Gjeldende rett .....	4
3.1.1	Smittevernloven .....	4
3.1.2	Covid-19-forskriften .....	4
3.1.3	Utlendingsloven.....	5
3.1.4	Midlertidig lov og forskrift om innreiserestriksjoner .....	5
3.2	Internasjonale forpliktelser .....	6
3.3	Departementets vurdering .....	7
3.3.1	Behovet for innreiserestriksjoner.....	7
3.3.2	Forslag om forlengelse av innreiserestriksjonsloven.....	10
3.4	Økonomiske og administrative konsekvenser.....	12
4	Midlertidige regler i utlendingsloven om fjernmøter m.m.....	13
4.1	Gjeldende rett .....	13
4.2	UNEs erfaringer med de midlertidige saksbehandlingsreglene .....	13
4.3	Helsedirektoratet og FHIs vurderinger .....	14
4.4	Departementets vurdering .....	14
4.5	Økonomiske og administrative konsekvenser.....	15
5	Forslag til lovendringer.....	15

## 1 Innledning

Justis- og beredskapsdepartementet sender med dette på høring forslag til endringer i midlertidig lov 19. juni 2020 nr. 83 om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen (innreiserestriksjonsloven). Loven ble innført som ledd i håndteringen av covid-19-pandemien, og oppheves etter gjeldende § 10 den 1. desember 2021. Departementet foreslår å forlenge lovens varighet til 1. juli 2022.

Også utlendingslovens kapittel 10 a om særlige saksbehandlingsregler for Utlendingsnemnda (UNE) ble innført for å håndtere covid-19-pandemien og opphører 1. desember 2021. Departementet har vurdert, men foreslår ikke, å forlenge også disse reglene.

Departementet understreker at forlengelse av innreiserestriksjonsloven ikke i seg selv innebærer at dagens innreiserestriksjoner vil bli opprettholdt frem til 1. juli 2022. Loven gir Kongen<sup>1</sup> hjemmel til å fastsette unntak fra restriksjonene, og restriksjonene skal ikke være mer omfattende enn hva som er nødvendig og forholdsmessig i lys av den til enhver tid gjeldende situasjonen. Siden våren 2021 har innreiserestriksjonene gradvis blitt lettet gjennom en rekke forskriftsendringer, og målsetningen er at denne utviklingen skal fortsette. I lys av vurderingene fra Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet (FHI), jf. nærmere omtale i punkt 3.3.1 nedenfor, mener departementet likevel det er nødvendig å sende på høring et forslag om forlengelse som vil gi hjemmel for å videreføre innreiserestriksjoner ut over lovens nåværende opphørsdato 1. desember 2021. Departementet legger avgjørende vekt på at det fortsatt er betydelig usikkerhet knyttet til den videre utviklingen i pandemien internasjonalt, særlig som følge av at vaksinasjonsgraden fortsatt er lav i mange land, og på at Helsedirektoratet anbefaler forlengelse.

For å gi tid til en reell høring og en grundig saksbehandling etter høringen, er det nødvendig å sende forslaget på høring nå. Departementet vil innhente en oppdatert vurdering fra helsemyndighetene før et eventuelt lovforslag om forlengelse sendes til Stortinget.

## 2 Bakgrunn

### 2.1 Smittesituasjonen

Koronaviruset SARS-CoV-2 har spredt seg mellom mennesker siden slutten av 2019 og kan medføre sykdommen covid-19. Virusets forårsaket en helt ekstraordinær situasjon, og det har blitt satt i verk en rekke tiltak. WHO erklærte 23. januar 2020 covid-19 som en *public health emergency of international concern* etter Internasjonalt helsereglement (IHR). Sykdommen ble erklært som en pandemi 11. mars 2020.

Overvåkingen av covid-19 per 8. september 2021 i Norge viser økende smittetall og en noe svakere økning i sykehusinnleggelser. Økningen i smitte skjer i hoved-

---

<sup>1</sup> Kongens myndighet til å gi forskrifter om bl.a. bortvisning og unntak fra innreiserestriksjonene er delegert til Justis- og beredskapsdepartementet, jf. innreiserestriksjonsloven § 2 fjerde ledd og delegeringsvedtak av 19. juni 2020 (FOR-2020-06-19-1244).

sak i yngre deler av befolkningen, og hoveddelen av de innlagte er enten uvaksinerte eller delvaksinerte. Det kan fortsatt forventes en økning i ukene fremover, men på lengre sikt vil den høye vaksinasjonsdekningen gi god beskyttelse mot innleggelse og dødsfall.

På lengre sikt kan man forvente at det fortsatt vil sirkulere koronavirus som kan forårsake små og større utbrudd. Dette er fordi vaksinene ikke er 100 % effektive, fordi en del personer fortsatt ikke vil være vaksinerte, og fordi pandemien fortsatt vil spre seg i land som har lav vaksinasjonsdekning. Her kan det også oppstå nye varianter som vaksinene ikke er like effektive mot. På sikt kan også vaksineeffekten avta og man kan trenge nye doser, men dette har man foreløpig ikke kunnskap nok til å vurdere.

Covid-19-pandemien har vist seg svært uforutsigbar. Virusets egenskaper er langsomt blitt avdekket, og nye varianter med endrede egenskaper har oppstått. Det er usikkerhet om hvordan viruset vil oppføre seg i en befolkning der nesten alle over 12 år har stor grad av immunitet. FHI's modellerte langtidsscenarioer tilsier at det under visse uheldige forutsetninger kan komme en større vinterbølge i 2021–2022 og kanskje også etterfølgende år. Selv med høy vaksinasjonsdekningen kan det komme virusvarianter som vaksinene har mindre effekt mot. Som følge av dette er det fortsatt behov for økt beredskap, og i denne forbindelse er det viktig å kunne sette inn tiltak raskt dersom situasjonen skulle endre seg.

## **2.2 Innreiserestriksjoner**

Gjennom beslutning av Kongen i statsråd 15. mars 2020 ble det på grunn av covid-19-pandemien innført strenge begrensninger for utlendingers rett til innreise i Norge, jf. forskrift 15. mars 2020 nr. 293 om bortvisning mv. av utlendinger av hensyn til folkehelsen, fastsatt med hjemmel i smittevernloven § 7-12. Bortvisningsforskriften ble fra 1. juli 2020 erstattet av midlertidig lov og forskrift om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen, se nærmere om bakgrunnen i Prop. 124 L (2019–2020) *Midlertidig lov om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen*. Loven ble i første omgang gitt varighet frem til 1. november 2020, men virkeperioden ble senere forlenget til 1. juni 2021 og deretter til 1. desember 2021, se nærmere om bakgrunnen i Prop. 5 L (2020–2021) *Endringer i utlendingsloven og midlertidig lov om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen* og Prop. 117 L (2020–2021) *Endringer i utlendingsloven og midlertidig lov om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen (forlengelse mv.)*.

De konkrete innreiserestriksjonene som er innført med hjemmel i innreiserestriksjonsloven beskrives nærmere i punkt 3.1 nedenfor. Restriksjonene, og unntakene, fremgår av loven og av forskrift om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen (innreiserestriksjonsforskriften), og de er endret en rekke ganger. Det ble bl.a. innført omfattende innstramminger i januar 2021, mens det senere er gjort gradvise lettelser.

## **2.3 Midlertidige regler i utlendingsloven om fjernmøter m.m.**

Stortinget vedtok 26. mai 2020 et nytt kapittel 10 a i utlendingsloven med midlertidige regler om gjennomføringen av nemndmøter i UNE, se nærmere om bakgrunnen i Prop. 110 L (2019–2020) *Lov om midlertidige endringer i utlendingsloven*

*(tilpasninger som følge av utbruddet av covid-19).* Det ble bl.a. åpnet for å avholde fjernmøter under pandemien. Reglene gjaldt først til 1. november 2020, men de ble senere forlenget til 1. juni 2021 og deretter til 1. desember 2021, se nærmere om bakgrunnen i Prop. 5 L (2020–2021) *Endringer i utlendingsloven og midlertidig lov om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen* og Prop. 117 L (2020–2021) *Endringer i utlendingsloven og midlertidig lov om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen (forlengelse mv.)*.

### **3 Innreiserestriksjoner**

#### **3.1 Gjeldende rett**

##### **3.1.1 Smittevernloven**

Lov 5. august 1994 nr. 55 om vern mot smittsomme sykdommer (smittevernloven) har til formål å verne befolkningen mot smittsomme sykdommer ved å forebygge dem og motvirke at de overføres i befolkningen, samt motvirke at slike sykdommer føres inn i Norge eller føres ut av Norge til andre land, jf. lovens § 1-1. Smittevernloven § 1-5 fastsetter at tiltak etter loven må være basert på en klar medisinsk faglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering. Smittevernloven § 7-12 gir hjemmel for forskrifter av lovgivningsmessig innhold for å trygge folkehelsen, og bestemmelsen tillater herunder at forskrifter etter loven kan fravike gjeldende lovgivning. Det er gitt særskilte, midlertidige regler for håndteringen av covid-19-pandemien i § 4-3 a (isolering m.m.), § 4-3 annet ledd (gjennomføring av karantene) og kapittel 4A (koronasertifikat). Disse reglene foreslås forlenget, jf. høringsnotat om dette fra Helse- og omsorgsdepartementet, hvor bestemmelsene er nærmere omtalt.

##### **3.1.2 Covid-19-forskriften**

Forskrift 27. mars 2020 nr. 470 om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet (covid-19-forskriften) er fastsatt i medhold av smittevernloven. I forskriften er det bl.a. fastsatt regler om karantene etter ankomst fra utlandet. Det følger av forskriftens § 4 bokstav a at personer som ankommer Norge fra utlandet, skal oppholde seg i karantene i 10 dager etter ankomst til Norge (innreisekarantene). Perioden kan forkortes ved negativt testresultat, jf. forskriftens § 4 c. Forskriftens § 5 inneholder nærmere regler om hva plikten til innreisekarantene innebærer, herunder hvem som plikter å ta opphold på karantenehotell. Regler om forhåndsgodkjenning av oppholdssted under karantenen fremgår av kapittel 2A. Det er ikke karanteneplikt ved innreise fra områder som har tilstrekkelig lav smittespredning. Hvilke områder som er underlagt karanteneplikt fremgår av forskriftens vedlegg A, som oppdateres jevnlig. Det er videre fastsatt helt eller delvis unntak fra karanteneplikten i forskriftens §§ 6a til 6n. Av § 4 d fremgår det at personer som ankommer Norge, med en del unntak skal teste seg på grensen. Etter § 5 d plikter de fleste innreisende å registrere nærmere bestemte opplysninger i innreiseregisteret. Det følger av § 24 at forsettlig eller grovt uaktsomme overtredelser kan medføre straff. Strammerammen er, med unntak bl.a. for brudd på §§ 4 d og 5 b, bøter eller fengsel inntil 6 måneder.

### 3.1.3 Utlendingsloven

Lov 15. mai 2008 nr. 35 om utlendingers adgang til riket og deres opphold her (utlendingsloven) og forskrift 15. oktober 2009 nr. 1286 om utlendingers adgang til riket og deres opphold her (utlendingsforskriften) regulerer bl.a. bortvisning. Lovens §§ 17 og 121 gir hjemmel for bortvisning av hhv. utlendinger fra land utenfor EØS og utlendinger som er omfattet av EØS-regelverket, herunder bortvisning av hensyn til folkehelsen. Det vises til nærmere omtale av bortvisning av hensyn til folkehelsen i Prop. 5 L (2020–2021) og Prop. 61 L (2020–2021).

### 3.1.4 Midlertidig lov og forskrift om innreiserestriksjoner

Det har som følge av covid-19-utbruddet vært nødvendig å innføre langt mer omfattende begrensninger i utlendingers adgang til Norge enn hva som følger av utlendingslovens alminnelige regler om bortvisning m.m. Formålet med midlertidig lov 19. juni 2020 nr. 83 om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen er å begrense retten til innreise for utlendinger som ellers vil ha lovlig adgang til innreise etter utlendingsloven, når det er nødvendig for å trygge folkehelsen ved utbruddet av den allmennfarlige smittsomme sykdommen covid-19, jf. lovens § 1.

Loven innebærer at utlendinger bare har rett til innreise dersom de tilhører nærmere bestemte unntaksgrupper, jf. lovens § 2 første og annet ledd. Alle utlendinger som ikke omfattes av et av unntakene i loven eller forskrift gitt i medhold av loven, vil bli bortvist uten nærmere vurdering av hvilken smittefare de individuelt utgjør, jf. § 2 tredje ledd. I tillegg gir loven, på nærmere vilkår, hjemmel for bortvisning ved alvorlige brudd på innreisekarantene etter covid-19-forskriften og ved brudd på test- og registreringsplikter (jf. lovens § 2 fjerde ledd og forskriftens §§ 4a og 4c). Saksbehandlingsregler for bortvisning er gitt i lovens §§ 4 og 5. Av §§ 7 til 9 fremgår det at visse brudd på innreiserestriksjonsloven etter omstendighetene kan medføre utvisning eller straff, og at utlendingslovens tvangsmidler kan anvendes for gjennomføring av bortvisningsvedtak.

De mest sentrale unntakene fra innreiserestriksjonene fremgår av loven, jf. særlig § 2 første og annet ledd. Det gjøres bl.a. unntak for utlendinger som er bosatt i Norge, for utlendinger som søker beskyttelse (asyl) og i tilfeller hvor utlendingens tilstedeværelse i riket er strengt nødvendig for å kunne opprettholde forsvarlig drift av kritiske samfunnsfunksjoner mv.

Det følger av lovens § 2 fjerde ledd at det i forskrift kan gis nærmere regler om bortvisning og unntak fra innreiserestriksjonene. Det kan også gis forskrift om test- og registreringsplikt og om bruk av koronasertifikat.

Forskrift 29. juni 2020 nr. 1423 om innreiserestriksjoner av hensyn til folkehelsen (innreiserestriksjonsforskriften) inneholder unntak fra loven, som innebærer at nærmere bestemte grupper gis adgang til innreise. En lang rekke unntak fremgår av forskriften §§ 1 til 4. Unntakene omfatter bl.a. utlendinger som er bosatt i et EØS- eller Schengenland som ikke er omfattet av karanteneplikt etter covid-19-forskriften, utlendinger som med bestemte koronasertifikater kan dokumentere fullvaksinasjon eller gjennomgått covid-19, utlendinger som har nærmere bestemte familiemedlemmer m.m. bosatt i Norge, visse kategorier av pendlere bosatt i Sverige eller Finland, utlendinger som skal utføre særskilte arbeidsoppgaver i Norge og utlendinger som er innvilget oppholdstillatelse for familieinnvandring.

Forskriftens § 4 a fastsetter et krav om fremleggelse av negativ test for covid-19 for alle reisende fra områder med karanteneplikt. Det er gjort enkelte unntak fra testkravet, bl.a. for å unngå alvorlige konsekvenser for forsyningssikkerheten og for å ivareta Norges internasjonale forpliktelser. Forskriften § 4 c gir hjemmel for bortvisning ved brudd på test- og registreringspliktene i covid-19-forskriften §§ 4d og 5b, dvs. plikt til innreiseregistrering og test ved ankomst.

Innreiserestriksjonsregelverket er nærmere beskrevet i Justis- og beredskapsdepartementets rundskriv G-33/2021 *Revidert rundskriv om ikrafttredelse av forskrift om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen*. Det vises for øvrig til redegjørelse i Prop. 5 L (2020–2021), Prop. 61 L (2020–2021) og Prop. 117 L (2020-2021).

### 3.2 Internasjonale forpliktelser

En stat har i utgangspunktet en suveren rett til å regulere utlendingers adgang til riket, med mindre det foreligger en traktatrettslig forpliktelse til å tillate innreise. På enkelte områder setter våre folkerettslige forpliktelser skranker, men bl.a. FNs konvensjon om sivile og politiske rettigheter (SP) og Den europeiske menneskerettskonvensjon (EMK) har samtidig regler som åpner for at det ut fra hensynet til folkehelsen kan gjøres inngrep i flere av de rettighetene som ellers ville gitt adgang til innreise. Dette gjelder også for flere av de prinsippene som er innarbeidet i Grunnlovens menneskerettighetskapittel (kapittel E). I forbindelse med spredningen av covid-19 innførte flere europeiske land strenge innreiserestriksjoner. Det samme gjelder for stater utenfor Europa. Det er dermed en utbredt holdning at hensynet til å beskytte folkehelsen mot covid-19 kan gi grunn til inngrep.

Både EØS-avtalen og Schengen-samarbeidet har regler som åpner for at det ut fra hensynet til folkehelsen kan gjøres inngrep i rettigheter knyttet til innreise og personbevegelighet. Schengen-samarbeidet har som utgangspunkt at det skal være fri bevegelse over de indre grensene og felles yttergrensetiltak. Når det gjelder forpliktelser etter EØS-avtalen, vises det til avtalens artikkel 28 nr. 3 om at den frie bevegelse skal gi rett til bl.a. å ta arbeid og opphold, med forbehold for de begrensninger som er begrunnet ut fra hensynet til offentlig orden, sikkerhet og folkehelse. Tilsvarende begrensninger som er begrunnet ut fra hensynet til folkehelsen mv. gjelder for etablerere (artikkel 31) og tjenesteytere (artikkel 36), jf. avtalens artikkel 33 og 39. Det kan således innføres restriksjoner på den frie bevegelse, men adgangen er begrenset til tiltak med et *legitimt formål*.

Videre fastsetter Europaparlaments- og rådsdirektiv 2004/38/EF av 29. april 2004 om unionsborgeres og deres familiemedlemmers rett til å bevege seg og oppholde seg fritt på medlemsstatenes territorium («fri bevegelsesdirektivet») artikkel 27 og 28 at inngrep i retten til fri bevegelse bare er tillatt dersom tiltakene er nødvendige, forholdsmessige og basert på objektive og ikke-diskriminerende kriterier. Artikkel 29 nr. 1 fastsetter videre følgende:

«Sykdommer som kan gi grunnlag for å begrense den frie bevegelse, er bare sykdommer som kan være epidemiske i henhold til Verdens helseorganisasjons gjeldende bestemmelser samt infeksjonssykdommer eller smittsomme parasittære sykdommer dersom de omfattes av vernetiltak som gjelder for vertsstatens egne borgere.»

Den 30. januar 2020 erklærte WHO utbruddet av sykdommen covid-19 som en alvorlig hendelse av betydning for internasjonal folkehelse, og 11. mars 2020 erklærte WHO at utbruddet av sykdommen covid-19 utgjør en pandemi. At covid-19

er blant sykdommene som kan begrunne begrensninger i den frie bevegeligheten er ikke omstridt og er lagt til grunn av EU i en rekke rådsanbefalinger. Utfra dette synes det klart at tiltak for å bekjempe smitte av covid-19 må anses å oppfylle et legitimt formål, slik at restriksjoner i den frie bevegeligheten i prinsippet kan rettfærdiggjøres under EØS-avtalen.

For en nærmere redegjørelse for forholdet til Norges internasjonale forpliktelser, herunder EØS-regelverket og EUs tiltak, vises det til Prop. 5 L (2020–2021) og Prop. 61 L (2020–2021).

### **3.3 Departementets vurdering**

#### **3.3.1 Behovet for innreiserestriksjoner**

Koronaviruset SARS-CoV-2 har spredt seg mellom mennesker siden 2019 og kan medføre sykdommen covid-19. Regjeringens strategi er å håndtere covid-19-pandemien på en slik måte at vi til enhver tid har kontroll på smittespredningen, slik at pandemien er håndterbar og ikke overskrider behandlingskapasiteten i helse- og omsorgstjenesten. Kapasiteten til testing, isolering, smitteoppsporing og karantenering (TISK) har vært en avgjørende faktor for måloppnåelse, og de befolkningsrettede tiltakene må innrettes slik at TISK ikke overskrides. Håndteringen avhenger av hvordan sykdomsbyrden og smittesituasjonen utvikler seg. Vi må kunne håndtere endringer i smittenivå både lokalt og nasjonalt, i tillegg til faktisk og potensiell sykdomsbyrde. Kontroll innebærer at sykdomsbyrden er lav og at antall pasienter er håndterbart i helse- og omsorgstjenesten. Til grunn for håndteringen av pandemien ligger bl.a. regjeringens langsiktige strategi for håndteringen av covid-19, vedtatt 7. mai 2020 og sist oppdatert 5. juli 2021, og beredskapsplanen for smitteverntiltak under covid-19-pandemien, vedtatt 10. juni 2020 og sist oppdatert 5. juli 2021.<sup>2</sup>

Innreiserestriksjoner har vært en viktig del av regjeringens håndtering av pandemien. Politiet har siden 16. mars 2020 t.o.m. 19. august 2021 bortvist i underkant av 20 000 personer som følge av midlertidig gjeninnført kontroll på indre Schengen-grense. Bortvisningene gjelder i all hovedsak personer bosatt i EU-/EØS-området. Den betydelige økningen i trafikken over grensen gjennom sommeren 2021 har medført at grensekontrollen er svært ressurskrevende. Politiet har blitt tilført midler i perioden, de har omdisponert ressurser internt i etaten og de får omfattende bistand fra Heimevernet og Tolletaten, men kravet om kontroll av alle reisende skaper køer ved de større grenseovergangene.

I oppdrag 511 av 16. august 2021 ba Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet om Helsedirektoratets og FHIs smittevern faglige vurdering av om det er behov for å videreføre den midlertidige loven om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen utover 1. desember 2021, samt en vurdering av hvor lenge et eventuelt behov vil vare.

I svar 24. august 2021 fremgår det at Helsedirektoratet og FHI er enige i at innreiserestriksjonene bør avvikles når det er smittevern faglig forsvarlig, og det vises til at tidspunktet for avvikling vil bli drøftet i forestående oppdragsbesvarelser. Hel-

---

<sup>2</sup> Se [Langsiktig strategi og beredskapsplan for håndteringen av covid 19-pandemien - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no)

sedirektoratet og FHI har ulike vurderinger av om midlertidig lov om innreise-restriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen bør forlenges etter 1. desember 2021.

*Helsedirektoratet* anbefaler, ut fra en helhetsvurdering, at loven forlenges. Direktoratet skriver at innreiserestriksjonene har vært et viktig smitteverntiltak mot importsmitte under pandemien og at loven tidligere har blitt forlenget på grunn av store usikkerhetsmomenter knyttet til pandemiens fremtidige utvikling. Direktoratet mener at de samme hensynene gjør seg gjeldende i dag:

«Vi ser nå en ny økning i antall smittede både i Norge og i resten av verden etter at det er gjort lettelse i tiltak mot smittespredning. Hvorvidt denne økningen vil føre til at innreiserestriksjonene foreslås opprettholdt lengre enn tidligere antatt, er foreløpig uavklart.

[...]

Selv om man etter hvert har oppnådd god vaksinasjonsdekning i Norge, er det fortsatt usikkert hvordan smittesituasjonen vil bli fremover. Vi ser nå at smittesituasjonen i Norge og andre europeiske land er mer lik, men smittesituasjonen er svært uavklart i mange andre land. Vaksinasjonsdekningen er også varierende, noe som igjen øker sannsynligheten for ukontrollert smitte og derav økt sannsynlighet for nye virusmutanter som vaksinene eventuelt kan ha mindre effekt mot. Som følge av dette er det fortsatt behov for økt beredskap, og i denne forbindelse er det svært viktig å kunne sette inn tiltak raskt dersom situasjonen skulle endre seg.»

Helsedirektoratet viser videre til at *Langsiktig strategi for håndtering av covid-19-pandemien* og *Beredskapsplan for smitteverntiltak under covid-19-pandemien* beskriver ulike mulige scenarier, som alle må planlegges for. I beskrivelsen av scenario 3 legges det til grunn at det vil være nødvendig med innreisetiltak.

Helsedirektoratet understreker at forlengelse av innreiserestriksjonsloven ikke er til hinder for at de faktiske innreiserestriksjonene helt eller delvis avvikes, og at innreiserestriksjonene kan trappes ned når befolkningen er tilstrekkelig beskyttet av vaksinasjon. Direktoratet konkluderer med at «regjeringen bør forberede et lovforslag for Stortinget som gir adgang til å ha eller innføre innreiserestriksjoner også etter 1. desember 2021. Beredskapshensyn tilsier fortsatt at myndighetene har behov for å ha *mulighet* til å kunne opprettholde og eventuelt innføre nye innreise-restriksjoner også etter desember 2021». Direktoratet foreslår ikke en bestemt varighet for videre forlengelse, men uttaler at «det kan være nødvendig å ha lovverk som gir mulighet for å innføre innreiserestriksjoner så lenge pandemien pågår internasjonalt».

*FHI* mener situasjonen er en annen i dag enn da innreiserestriksjonsloven sist ble vurdert forlenget. *FHI* viser til at vaksinedekningen i Norge er god og at alle som ønsker det, vil være fullvaksinerte i god tid før 1. desember. Så lenge Norge har en gunstigere smittesituasjon enn mange andre land, foreligger det en risiko for import av smitte. Spredningspotensialet er imidlertid betydelig mindre i en beskyttet befolkning, og konsekvensene mindre alvorlige. *FHI* mener at mindre inngripende tiltak enn innreiserestriksjoner, som testing og karantene, kan brukes målrettet og effektivt dersom det f.eks. dukker opp en ny virusvariant som vaksinene gir dårligere beskyttelse mot. *FHI* konkluderer med at «[s]mittevern faglig er det per i dag ikke grunnlag for å opprettholde innreiserestriksjonene når befolkningen er tilstrekkelig beskyttet ved vaksinasjon. Dersom innreiserestriksjonsloven skal videreføres etter 1.12, bør andre hensyn vektlegges.».



Helsedirektoratet og FHI har videre besvart et samleoppdrag om innreiserestriksjoner, reiseråd, innreisekarantene, karantenehotell og testing ved innreise. Det vises til svar av 1. september 2021 på oppdrag 514. Etter en helhetsvurdering anbefaler FHI og Helsedirektoratet at de fleste lettelsener i innreisekjeden utsettes inntil andelen fullvaksinerte er vesentlig høyere enn i dag. Det er usikkerhet knyttet til betydningen av den økende smitteforekomsten i Norge. Det er nylig rapportert at 21 % av smitten i uke 31 og 32 kunne knyttes til import, og at dette har vært medvirkende til utbrudd i flere kommuner. Kunnskap om at kun én vaksinedose beskytter mindre mot delta-varianten enn tidligere forutsett, gjør at man ønsker en så stor grad av fullvaksinasjon i Norge som mulig før videre gjenåpning. Mange kommuner har siden medio august erfart kapasitetsutfordringer knyttet til å kunne opprettholde høyt vaksinetempo samtidig med tidkrevende smittesporingsarbeid og nyetablert testregime. Når det gjelder innreiserestriksjoner spesifikt, er etatene enige om at restriksjonene bør fjernes gradvis og i hovedsak kan oppheves når andelen fullvaksinerte er «vesentlig høyere» enn i dag. Lettelser for enkelte grupper eller land kan vurderes før dette, og alle restriksjonene forventes å være fjernet ved overgangen til fasen «En normal hverdag med økt beredskap». Helsedirektoratet gjentar anbefalingen om å opprettholde innreiserestriksjonsloven, for å ha mulighet til å gjeninnføre restriksjoner ved behov. Tilsvarende gjelder for testregimet ved innreise, hvor etatene imidlertid er enige om å anbefale visse nedtrappinger nå. Innreiseregistrering bør beholdes for innreisende med karantene- og testplikt.

Helsedirektoratet og FHI har i svar på oppdrag 517 vurdert behovet for videreføring av de midlertidige hjemlene i smittevernloven for bl.a. regler om koronasertifikat (kapittel 4A) og isolering, smittekarantene og testing (§ 4-3 a). Oppsummert mener etatene at det av beredskapshensyn er hensiktsmessig å bevare muligheten for å beholde eller gjeninnføre covid-19-forskriftens kapittel 2 om karantene, isolasjon og undersøkelser, og at den midlertidige bestemmelsen i smittevernloven § 4-3 a derfor bør videreføres. Helsedirektoratet mener at også kapittel 4A bør videreføres, for å sikre hjemmelsgrunnlag for eventuell bruk av koronasertifikat etter 1. desember. Etatene har videre gitt en smittevern faglig vurdering av spørsmålet om å forlenge midlertidige regler i smittevernloven § 4-3 annet og tredje ledd, som bl.a. gir hjemmel for regler om gjennomføring av karantene på karantenehotell. Det vises til svar på oppdrag 519. Det legges til grunn at det er svært lite sannsynlig at det vil være behov for en karantenehotellordning i desember 2021, men Helsedirektoratet anbefaler å forlenge hjemmelsgrunnlaget av beredskapshensyn.

I svar på oppdrag 513 del C, om hva en normal hverdag med økt beredskap vil innebære, er Helsedirektoratets konklusjonspunkter bl.a. følgende:

- Helsedirektoratet vurderer at vi må leve med risiko for nye virusvarianter som gir grunn til bekymring (VOC) i overskuelig fremtid. De skisserer et mulig utfallsrom på mellomlang sikt. Etter overgang til normal hverdag, bør man følge situasjonen og opprettholde økt beredskap.
- Helsedirektoratet er enig med FHI om å oppdatere den langsiktige strategien og den nasjonale beredskapsplanen for covid-19 i løpet av året. Disse kan så fases ut etter hvert som man neste år oppdaterer Nasjonal helseberedskapsplan, Nasjonal beredskapsplan mot utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer og Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa.
- Det bør være noe grad av beredskap/beredskapsplaner ved alle grenseoverganger i overskuelig fremtid. Høyest beredskap bør det være ved store luft-havner som tar imot flyvninger fra utenfor Schengen-området.

### 3.3.2 Forslag om forlengelse av innreiserestriksjonsloven

Departementet har kommet til at innreiserestriksjonsloven bør foreslås forlenget. Vurderingen er krevende, særlig i lys av de sprikende vurderingene fra Helsedirektoratet og FHI. Departementet anerkjenner at innreiserestriksjoner er et inngripende tiltak mot dem det gjelder. Departementet legger også til grunn at risikoen knyttet til importsmitte må antas å være vesentlig lavere mot slutten av 2021 enn den var før sommeren 2021, da loven sist ble forlenget. Vaksinasjonsdekningen i befolkningen vil redusere sannsynligheten for stor smittespredning og svært alvorlige utfall ved tilfeller av importsmitte. Departementet er også enig med FHI i at mindre inngripende tiltak enn innreiserestriksjoner bør og skal velges i den grad det er mulig.

Samtidig er det klart at det også i dag foreligger betydelig usikkerhet knyttet til den videre utviklingen i pandemien. Helsedirektoratet peker særlig på at den økte smittespredningen og den lavere vaksinasjonsdekningen i andre land, innebærer økt sannsynlighet for ukontrollert smitte og nye virusvarianter som vaksinene eventuelt kan ha mindre effekt mot. Dette reflekteres også i at det må planlegges for alvorlige scenarioer, jf. direktoratets henvisning til den langsiktige strategien og beredskapsplanen. Det kan nevnes at departementet i proposisjonen om forrige forlengelse, Prop. 117 L (2020–2021), la til grunn at nye forlengelser ikke var usannsynlige.

Departementet legger avgjørende vekt på Helsedirektoratets klare anbefaling om å forlenge innreiserestriksjonsloven, og på at dette ikke i seg selv innebærer forlengelse av gjeldende innreiserestriksjoner. Innreiserestriksjoner kan bare innføres eller videreføres når det er «nødvendig for å trygge folkehelsen», og nødvendigheten og forholdsmessigheten av de konkrete restriksjonene vurderes fortløpende. Det vises til lovens formålsparagraf og til drøftelsen av internasjonale forpliktelser ovenfor. Siden våren 2021 er det gjort gradvise lettelse gjennom en rekke forskriftsendringer, og regjeringen har en uttrykt intensjon om ytterligere normalisering utover høsten. Som følge av den usikkerheten som fortsatt er til stede, vurderer departementet det likevel som nødvendig å foreslå at regjeringen også etter 1. desember 2021 skal ha mulighet til å opprettholde innreiserestriksjoner i en eller annen grad.

Departementet vil innhente en fornyet vurdering fra Helsedirektoratet og FHI før et eventuelt lovforslag legges frem for Stortinget. Konklusjonen om eventuell forlengelse kan bli en annen i lys av høringen og disse vurderingene.

Departementet bemerker at innreiserestriksjoner først ble innført med hjemmel i smittevernloven § 7-12, ved forskrift 15. mars 2020 nr. 293 om bortvisning mv. av utlendinger av hensyn til folkehelsen (bortvisningsforskriften). Dersom innreiserestriksjonsloven oppheves 1. desember, vil det fremdeles kunne være mulig å gjeninnføre innreiserestriksjoner med hjemmel i smittevernloven § 7-12, som gir Kongen fullmakt til å innføre bestemmelser av «lovgivningsmessig innhold for å trygge folkehelsen» når en «allmennfarlig smittsom sykdom truer folkehelsen, eller når det er fare for et slikt utbrudd».

Etter departementets syn er det imidlertid ikke heldig å basere seg på en slik løsning når sannsynligheten er relativt stor for at det vil være behov for innreiserestriksjoner også etter 1. desember. Smittevernloven § 7-12 er begrunnet i nødrettshensyn og innebærer en klar modifisering av normalregelen om at lovgivningskompetansen ligger til Stortinget, jf. Grunnloven §§ 49 og 75 bokstav a.

Smittevernloven § 7-12 og beredskapsloven § 3 sikrer riktignok Stortingets involvering ved bruk av fullmakten. Regler vedtatt med hjemmel i smittevernloven § 7-12 skal snarest mulig meddeles Stortinget, og de kan til enhver tid oppheves av Stortinget, jf. beredskapsloven § 3 annet ledd. Videre følger det av beredskapsloven § 3 tredje ledd at dersom bestemmelsene ikke er opphevet innen 30 dager etter at de er meddelt Stortinget, skal de snarest mulig legges frem som lovforslag. Selv om Stortingets involvering først skjer etter en eventuell gjeninnføring av innreise-restriksjoner, vil meddelelsen gi Stortinget mulighet til å vurdere behovet for tiltaket på bakgrunn av smitteutviklingen og begrunnelsen i den kongelige resolusjonen. Et lovforslag om forlengelse av innreiserestriksjonsloven vil imidlertid gi Stortinget mulighet til å behandle saken på forhånd og i mer ordinære former. Departementet mener de beste grunner taler for å foreslå en forlengelse av innreiserestriksjonsloven heller enn å basere seg på mulig gjeninnføring gjennom smittevernloven § 7-12.

Forslaget innebærer at hovedregelen om innreiserestriksjoner videreføres. Samtidig videreføres gjeldende unntak fra innreiserestriksjonene, samt hjemmelen til å gjøre ytterligere unntak i forskrift slik at restriksjonene ikke går lenger enn hva som er nødvendig og forholdsmessig. Loven gir hjemmel for å gjøre ytterligere unntak, men også for å oppheve unntak som i dag fremgår av forskrift om innreiserestriksjoner. Unntak som fremgår av loven, vil imidlertid ligge fast.

Videre innebærer forslaget en forlengelse av hjemlene for bortvisning, utvisning og straff som følge av brudd på innreiserestriksjonene, samt for bortvisning for brudd på regelverk om innreisekarantene og test- og registreringsplikter. Forslaget viderefører også særskilte saksbehandlingsregler som er forenklet sammenlignet med saksbehandlingsreglene ved bortvisning etter utlendingsloven.

Den nærmere innretningen av innreiserestriksjonene i forskrift vurderes fortløpende i lys av våre internasjonale forpliktelser, herunder etter EØS-retten, og opp mot alternative og mindre inngripende tiltak. Regjeringen har lagt vekt på at gjenåpningen skal skje gradvis og kontrollert og vil fortsette med å vurdere lempinger i regelverket frem til innreiserestriksjonene kan avvikles helt.

Når det gjelder *varigheten* av forlengelsen av innreiserestriksjonsloven, har ikke Helsedirektoratet gitt en konkret anbefaling. Det er svært vanskelig å vurdere hvordan situasjonen vil være, og hvilken grad av usikkerhet som vil foreligge, flere måneder frem i tid. Departementet foreslår syv måneders forlengelse – til 1. juli 2022. Dette er den samme forlengelsen som foreslås for de midlertidige reglene i smittevernloven, jf. egen høring om dette, etter anbefaling fra Helsedirektoratet. Det er hensiktsmessig at regelverket har samme varighet. Departementet mener også det er viktig å gi tilstrekkelig med tid til at situasjonen formodentlig fremstår mer stabil og mindre usikker før det igjen må tas stilling til en eventuell ny lovgivningsprosess. For å sikre at loven ved behov kan forlenges på nytt, må opphørsdatoen også fastsettes slik at det blir tid til å behandle et eventuelt nytt lovforslag. Det må være tid til komitébehandling, første- og annengangsbehandling i plenum og til sanksjon av lovvedtaket. Departementet understreker igjen at lovens opphørsdato ikke er til hinder for en tidligere avvikling av de faktiske innreise-restriksjonene gjennom vedtakelse av ytterligere unntak i forskriften, og at det fortløpende vurderes hvilke restriksjoner som er nødvendige og forholdsmessige.

### 3.4 Økonomiske og administrative konsekvenser

Forslaget om forlengelse av innreiserestriksjonsloven har økonomiske og administrative konsekvenser i den grad faktiske innreiserestriksjoner opprettholdes, noe som vurderes fortløpende. Det vises til drøftelsen i punkt 3.3.2 ovenfor. Forlengelse av loven innebærer at innreiserestriksjoner i en eller annen form *kan* opprettholdes også etter 1. desember 2021, med de konsekvenser det har. På den annen side kan innreiserestriksjonene i så fall bidra til å unngå konsekvenser som ellers ville følge av økt smitte og sykdomsbyrde, eller av gjeninnføring av andre typer tiltak.

På generelt grunnlag er innreiserestriksjoner ett av mange smitteverntiltak som påvirker økonomien og som virker sammen med andre tiltak, som karantenebestemmelser. Smitteverntiltak har isolert sett en kostnad for enkeltpersoner og næringslivet. Samtidig innebærer økt smitte og sykdomsbyrde store kostnader for samfunnet, også næringslivet. Kostnadene ved skjerpede smitteverntiltak må veies opp mot kostnadene ved økt smitte. Mindre inngripende tiltak nå vil kunne medføre at smitteverntiltak må opprettholdes over en lengre periode.

Våren 2021 leverte Holden-utvalget en rapport om samfunnsøkonomiske virkninger av alternative handlingsstrategier gitt ulike scenarier for smittesituasjonen og vaksinasjon. I rapporten framgår det at det er viktig med effektiv begrensning av importert smitte, særlig når Norge har et lavere smittenivå enn andre land. Innreiserestriksjoner vurderes av ekspertgruppen å ha små negative velferdseffekter og moderate negative økonomiske effekter, men kostnadene ved innreiserestriksjoner som begrenser innførsel av arbeidskraft vil øke over tid, fordi utenlandske arbeidstakere vil reise ut av landet uten at nye får komme inn. I rapporten påpekes det at det trolig er mindre samfunnsøkonomisk kostbart å begrense importsmitte gjennom effektiv innreisekarantene og testing, og at de negative konsekvenser av importert smitte blir mindre etter hvert som en økende del av den voksne befolkningen i Norge blir vaksinert.

Politiet gjennomfører midlertidig personkontroll på indre grense for å kunne håndheve regelverket om innreiserestriksjoner. Politiet benytter per august 2021 ca. 830 stillinger til grensekontrolloppgaver på indre grense og utgiftene dekkes innenfor gjeldende budsjettammer for 2021. Tolletatens bistand dekkes innenfor etatens gjeldende budsjettammer. Forsvaret bistår også grensekontrollen med ca. 160 soldater fra Heimevernet. Forsvarets utgifter behandles i budsjettprosessen. UDI opplever økt arbeidsmengde knyttet til håndtering av innreiserestriksjonene. Siden innreiserestriksjonene ble innført 15. mars 2020 har UDI mottatt et stort antall henvendelser knyttet til nye oppholdssøknader, vurdering av innreise for utlendinger som har fått oppholdstillatelse, samt henvendelser om unntak fra innreiserestriksjonene. Merarbeid knyttet til innreiserestriksjonene har redusert produktiviteten i UDI og medført noe lengre saksbehandlingstider enn forventet. Videreføring av innreiserestriksjoner kan medføre tilsvarende effekt i 2022. Eventuelle merutgifter vil dekkes innenfor gjeldende rammer.

## 4 Midlertidige regler i utlendingsloven om fjernmøter m.m.

### 4.1 Gjeldende rett

Ifølge de midlertidige reglene i utlendingsloven kapittel 10 a som gjelder til 1. desember 2021, kan UNE gjennomføre nemndmøter som fjernmøter, jf. utlendingsloven § 79 b første ledd første setning:

«Nemndleder kan beslutte at nemndmøter helt eller delvis skal holdes som fjernmøter».

Et *fjernmøte* innebærer at deltakerne ikke (alle) er fysisk samme sted, men at møtet gjennomføres ved hjelp av fjernmøteteknologi, som f.eks. video- eller telefonkonferanse.

Bestemmelsen åpner også for at det utelukkende velges nemndmedlemmer fra Oslo-området, jf. § 79 b første ledd annet punktum:

«Det kan videre besluttes at bare nemndmedlemmer fra Oslo-området skal delta i nemndmøter».

Videre innebærer dagens midlertidige regler at klagerens muntlige forklaring i nemndmøtet kan avgrenses, slik at deler av saken avgjøres på bakgrunn av de skriftlige saksdokumentene. Utlendingsloven § 79 c første ledd lyder:

«Nemndleder kan beslutte at nemndas møte skal begrenses i omfang. Vedtak kan treffes på grunnlag av en kombinasjon av muntlig behandling i møte og sakens dokumenter».

Dersom det besluttes at nemndmøtet skal gjennomføres som fjernmøte eller den muntlige delen av nemndmøtet skal begrenses, skal utlendingen gis rett til å uttale seg, jf. §§ 79 b annet ledd og 79 c annet ledd.

Det følger av § 79 d at bestemmelsene i §§ 79 b og 79 c gjelder tilsvarende for saker som skal behandles i stornemnd.

### 4.2 UNEs erfaringer med de midlertidige saksbehandlingsreglene

UNE har erfart at de midlertidige ordningene i utlendingsloven § 10 a fungerer godt. Få nemndmøter har blitt avlyst og erfaringene med digitale møter er gode. Det vurderes imidlertid konkret om den enkelte sak er egnet for digitalt møte. Det er gjennomført omkring 60 nemndmøter der utlendingen har deltatt digitalt sammen med sin advokat (per 24. august 2021). Om perioden etter februar 2021 opplyser UNE at i digitale møter har klageren og advokaten deltatt digitalt, mens nemnda har vært samlet i UNEs lokaler. Saksbehandler deltar tidvis digitalt. Enkelte nemndmøter har blitt avlyst på grunn av tekniske vanskeligheter e.l. Forfall blant nemndmedlemmer, f.eks. på grunn av symptomer eller karantene, har latt seg håndtere ved å innkalle erstattere. Muligheten til å avgrense utlendingens muntlige forklaring i nemndmøte, er i liten grad brukt. UNE har benyttet adgangen i utlendingsloven § 79 b første ledd til bare å innkalle nemndmedlemmer fra Oslo-området, men opplyser at de fra 1. september 2021 igjen vil kalle inn nemndmedlemmer fra hele landet.

### 4.3 Helsedirektoratet og FHIs vurderinger

I svar 24. august 2021 på oppdrag 511 av 16. august, anbefaler *Helsedirektoratet* å videreføre utlendingslovens kapittel 10 a av beredskapshensyn. Direktoratet viser til vurderingene av innreiserestriksjoner i samme oppdragssvar, gjengitt i punkt 3.3.1 ovenfor, og peker på at det fortsatt foreligger usikkerhetsmomenter rundt den videre utviklingen av pandemien. Direktoratet mener at man uten de særskilte saksbehandlingsreglene i kapittel 10 a «vil risikere store forsinkelser som følge av at saker ikke kan behandles», og understreker at tiltakene uansett bare skal benyttes i den utstrekning smittevern hensyn gjør det nødvendig og ubetenkelig, jf. utlendingsloven § 79 a annet ledd. Direktoratet legger til grunn at tiltakene kun benyttes der smitteverntiltak er til hinder for vanlig møtevirksomhet.

*FHI* skriver følgende:

«I den grad Utlendingsloven kapittel 10 a inneholder særskilte saksbehandlingsregler i Utlendingsnemnda som begrenses av *Midlertidig lov om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen*, og eller andre smittevernfaglige føringer, som ikke lenger er gyldig i nasjonalt lovverk f.o.m 1. desember, er det per i dag ikke smittevernfaglig grunnlag for å videreføre utlendingslovens kapittel 10 a etter 1. desember 2021.»

### 4.4 Departementets vurdering

Departementet foreslår ikke å forlenge saksbehandlingsreglene i utlendingsloven kapittel 10 a. Forslaget vil innebære at reglene oppheves 1. desember 2021, jf. lovens § 79 e.

Departementet har vurdert Helsedirektoratets anbefaling om å forlenge regelverket av beredskapshensyn, da man ellers kan risikere store forsinkelser i UNEs saksbehandling. FHIs syn er, slik departementet oppfatter det, at reglene i utlendingsloven kapittel 10 a ikke har smittevernfaglig grunnlag med mindre gjennomføring av nemndmøter ellers vil være i strid med nasjonale smittevernregler. Etter departementets syn bør det ikke legges avgjørende vekt på beredskapshensyn når det gjelder forlengelse av utlendingslovens kapittel 10 a. Formålet med reglene er å forhindre at nemndmøter utsettes som følge av pandemien. Sannsynligheten for at et vesentlig antall nemndmøter vil måtte utsettes på grunn av smitte eller smittevernregler, synes nå begrenset. At enkelte møter utsettes, eller i verste fall at alle møter må utsettes i en formodentlig kortere periode, kan heller ikke anses som en svært alvorlig konsekvens. Den samlede risikoen ved å oppheve reglene 1. desember 2021 fremstår dermed akseptabel. I lys av den gjenåpningen av det norske samfunnet som allerede har funnet sted, og den ytterligere normalisering som forventes fremover, finner ikke departementet det på nåværende tidspunkt nødvendig å foreslå videreføring av særregler for UNEs virksomhet begrunnet med pandemien. Et annet spørsmål, som departementet vil komme tilbake til, er om erfaringene med digitale møter tilsier at det av *andre* hensyn bør åpnes for videre bruk av slik teknologi.

Som nevnt i punkt 1 og 3.3.2 ovenfor, vil departementet innhente en fornyet vurdering fra helsemyndighetene før et eventuelt lovforslag fremmes for Stortinget. Også når det gjelder utlendingsloven kapittel 10 a, kan saken stille seg annerledes på dette tidspunktet.

#### **4.5 Økonomiske og administrative konsekvenser**

Å gjennomføre nemndmøter som fjernmøter, gir isolert sett en innsparing. At de midlertidige reglene oppheves, vil innebære at kostnadene ved nemndmøter normaliseres. Det må antas at dette i stor grad ville skje også om regelverket ble forlenget, ettersom fjernmøter m.m. uansett bare skal brukes når smittevernhensyn gjør det nødvendig. Eventuelle merkostnader dekkes innenfor gjeldende budsjett-rammer.

### **5 Forslag til lovendringer**

I lov 19. juni 2020 nr. 83 om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen skal § 10 annet ledd lyde:

Loven oppheves *1. juli 2022*.