



Spørsmål 225 (2021) fra Ståle Sørensen (AP): Forholdsmessig vurdering tiltak i Drammen Covid-19

Til:	Rådmannen	Dato:	07.12.2021
Fra:	Ståle Sørensen (AP)	Saksnr:	21/00070-227
		Deres ref:	

Viser til initiativ fra smittevernoverlege i Drammen kommune om at Drammen kommune 05.12.2021 innlemmes i smitteverntiltak innført av regjeringen gjeldende Oslo og flere kommuner rundt Oslo.

Drammen kommune anmodet nasjonale myndigheter å gjøre en ny forholdsmessighetsvurdering for vårt område og konkret vurderer om Drammen kommune bør med i de regionale smitteverntiltakene i Oslo og Viken basert på den nye informasjonene.

Jeg ønsker åpenhet om den forholdsmessige vurderingen.
Kan jeg få oversendt den forholdsmessige vurderingen fra Regjeringen?

Svar

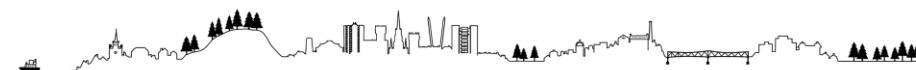
Regjeringen innførte forskrift om regionale koronatiltak i store deler av Viken, blant annet Asker, Bærum og Øvre Eiker, med virkning fra fredag 3. desember. Både Drammen og Lier kommune fikk fredag 3. desember en redegjørelse om situasjonen ved Drammen sykehus. Sykehuset meldte om en presset situasjon med et økende antall covid-pasienter som trenger intensivbehandling. Sykehuset ber kommunene i deres nedslagsfelt om å ta nødvendige grep for å redusere smittespredningen.

På bakgrunn dialogen med Vestre Viken har både Drammen kommune og Lier kommune via statsforvalteren bedt om at nasjonale myndigheter ser på den nye informasjonen og gjør en ny forholdsmessighetsvurdering for vårt område.

Smittesituasjonen i de to kommunen er ikke alene grunnlag for å bli omfattet av tiltakene i en slik forskrift. Det er kapasiteten ved sykehuset som er utslagsgivende. Både Drammen kommune og Lier kommune ba derfor om en konkret faglig vurdering av om Drammen og Lier kommuner bør innlemmes i de regionale smitteverntiltakene.

Regjeringen besluttet å innføre regionale tiltak i Drammen og Lier kommune. Tiltakene er de samme som har blitt iverksatt for Oslo kommune og flere kommuner i Viken, Innlandet og Vestland fylke. Forskriften trådte i kraft fra og med midnatt natt til 6. desember 2021.

Styring og eierskap



På bakgrunn av den endrede smittesituasjonen og i tråd med smittevernfarelige anbefalinger mottatt fra Folkehelseinstituttet (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.

Forholdsmessighetsvurderingene gjengis her:

Det har de siste månedene vært en klart økende smittespredning i Norge, med en økning i sykehusinnleggelse. Det er per 7. desember 2021 320 pasienter innlagt med covid-19, hvorav 90 får intensivbehandling og 50 respiratorbehandling. Til sammenligning er høyeste innleggelsestall så langt i pandemien på 325 pasienter og dette var antall innlagte per 1. april 2020. Rapportering fra de regionale helseforetakene fra 6. desember 2021 viser at covid-19 pasienter nå utgjør ca 30 % av intensivpasienter på norske sykehus. Samtidig har sykehusene flere pasienter innlagt med andre luftveisinfeksjoner og barn innlagt med RS-virus. Sammen med høyt sykefravær hos ansatte og liten tilgang på vikarer gir dette kapasitetsutfordringer. Flere helseforetak har derfor tatt ned elektiv virksomhet i størrelsesorden 10 til 40%. Det er imidlertid geografiske forskjeller i belastningen som sykehusene opplever, hvor noen sykehus har ledig kapasitet, mens andre har overbelegg. Helseforetakene rapporterer at tilgangen på lokaler, testkapasitet, smittevernutstyr, medisinsk forbruksmateriell, medisinsk utstyr og legemidler for tiden er god. Det meldes per i dag at helsetjenestene leveres på et forsvarlig nivå.

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. Per nå har dette ikke vært nok til å bremse eller reversere den økende smittespredningen. 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 vaksineringsarbeid. Introduksjonen av omikron-varianten har gjort TISK-arbeidet i berørte kommuner svært krevende, da de fleste nå har mange nærkontakter. Dette gjør smittesporingsarbeidet vanskelig og omfattende. Arbeidet med å vaksinere befolkningen over 65 år med oppfriskningsdose er godt i gang, og resultatene så langt tyder på at dette reduserer risikoen for innleggelse i denne aldersgruppen. Det er nå gitt beskjed til kommunene at intervallet mellom dose 2 og 3 kan reduseres fra 6 til 5 måneder for personer over 45 år og for dem med underliggende sykdommer over 18 år.

Det meldes på landsbasis om daglige smittetall som enkelte dager overstiger 4000 tilfeller. Det er en høy andel positive tester, og antagelig betydelige mørketall. Også i andre land rapporteres det om økende smitte, og mange land har innført nye og strenge tiltak for å redusere smittespredningen.

For Helse- og omsorgsdepartementets vurdering av hvilke covid-19-tiltak som til enhver tid er forholdsmessig og nødvendig, er vurderinger og tilrådinger fra Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet særlig viktige. Helsedirektoratet vurderer at det nå er risiko for at Norge havner i en situasjon der behovet for helsetjenester overstiger det som er mulig å tilby både i kommunene og ved sykehusene. Avhengig av grad og varighet på belastningen fremover, er det en reell risiko for at konsekvensene kan bli svært alvorlige, og gå utover liv og helse både for covid-19-pasienter og andre pasienter. Samlet sett kan dette potensielt ha stor betydning for folkehelsen, med økt dødelighet og sykkelighet både på kort og lang sikt. Helsedirektoratet vurderer at situasjonen er mer bekymringsfull nå enn ved tidligere pandemibølger, og at risikoen er stor for at pasienter påføres prognosetap. Helsetilbudet til personer med kroniske lidelser er allerede redusert, og ved en forverret situasjon kan også tidligere skånedde grupper som barn og unge, kreftpasienter og akutt pasienter bli rammet. Helsedirektoratet mener det

bør målrettes tiltak for å redusere smittespredning i de delene av befolkningen der vi har kunnskap om høyt smittepress. I Norge gjelder dette særlig blant barn og unge. Begrenset tilgang på hurtig- og selvtester gjør at det er større behov for kontakts- og mobilitetsreducerende tiltak. Tiltakene bør ha en varighet på 4 uker, med revurdering etter 2 uker.

Folkehelseinstituttet (FHI) vurderer på lik linje med Helsedirektoratet at situasjonen er alvorlig og at det raskt må iverksettes nye tiltak for å sikre kapasiteten i helsetjenesten. Det er nå ingen sikre tegn på at situasjonen er i ferd med å snu. Den nye virusvarianten omikron antas å ha større spredningsevne enn deltavarianten og er i ferd med å etablere seg i landet. Omikron vil sannsynligvis være dominerende i løpet av noen uker. Den økte spredningsevnen kan være forårsaket av faktisk større smittsomhet eller fordi virusvarianten unnslipper tidligere immunitet. Det er fare for rask, eksponentiell økning av antall smittede. Da blir TISK-arbeidet raskt mindre effektivt fordi det må drives smittesporing i et svært høyt antall tilfeller. FHI vurderer at sannsynligvis vil omikronvarianten i betydelig grad forverre sykdomsbyrden i form av flere smittede. Det er stor usikkerhet om omikron og basert på den kunnskap man har i dag, er det foreløpig for tidlig å si sikkert om omikronvarianten gir mer eller mindre alvorlig sykdom sammenlignet med deltavarianten. Samlet sett innebærer imidlertid dette at belastningen på helse- og omsorgstjenesten vil bli alvorlig uten nye tiltak. Det er derfor nødvendig med sterkere tiltak inntil man får mer oversikt og kunnskap. FHI mener at det må fastsettes nasjonale tiltak utfra en føre-var-tankegang, og disse bør innføres for fire uker (med revurdering etter to uker) for å beholde kontroll og ha oversikt, samt for å forsinke spredningen av omikron og for å forhindre overbelastning av helsetjenesten deretter. Samtidig er det avgjørende viktig å fortsette og oppskalere arbeidet med vaksiner, og da særlig oppfriskningsdoser til tidligere fullvaksinerte. Helsedirektoratet og FHI er i sine tilrådinger til departementet 6. desember 2021, enige om behovet for å innføre tiltak raskt. De er i all hovedsak enige om hvilke tiltak som bør innføres og begrunnelsen for å innføre disse tiltakene. I sin tilråding til departementet viser Helsedirektoratet til at smittevernloven § 1-5 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. 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 imidlertid at tiltakene likevel er utformet på en måte som vil gjøre det mulig for befolkningen å møtes og være sammen, men at de innebærer at slike møter ofte må gjøres i mindre grupper enn ellers. 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. 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, treningsentre og lignende. Tiltakene innføres på et tidspunkt, tidlig desember, som betyr at serveringssteder som har belaget seg på inntekter fra julebordsesong vil få redusert fortjeneste. Det samme gjelder julekonserter og liknede.

Gitt den smittesituasjon som nå foreligger, mener Helsedirektoratet at det nå er nødvendig av hensyn til smittevernet å iverksette strengere kontaktreduserende tiltak i hele landet. Det vises til at det trolig er minst risiko knyttet til å innføre hele tiltakspakken nasjonalt nå, for å forebygge at situasjonen eskalerer ytterligere i de kommunene som enda ikke har fått omikronvarianten. Tiltakene anses dermed både nødvendig for å avhjelpe en pågående utfordrende situasjon i deler av landet, og nødvendig for å forebygge eller forsinke at situasjonen eskalerer i andre deler av landet.

Forholdsmessigheten, herunder nødvendigheten av tiltak, vil kunne fremstå som tydeligere i noen deler av landet enn andre. For eksempel er smittesituasjonen i Oslo/Viken 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 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 kunnskap hittil tilsier at viruset sprer seg svært raskt. Nasjonale helsemyndigheter anser det for sannsynlig at omikron om kort tid vil kunne påvises i alle deler av landet. De nasjonale tiltakene kan vurderes supplert med regionale tiltak i visse regioner, der det anses nødvendig. Dette kan enten løses i den enkelte kommune, med hjemmel i smittevernloven § 4-1 første ledd, eller det kan innføres en regionalt supplerende tiltakspakke i kapittel 5A nasjonalt med hjemmel i smittevernloven § 4-1 første ledd jf. annet ledd. Dette vil være en løpende vurdering. Et eksempel som kan være aktuelt, er et forbud mot arrangementer i enkelte kommuner.

Smittesituasjonen mange steder må anses å være så alvorlig at det er behov for betydelige kontaktreduserende tiltak. Det vises særlig til hensynet om å sikre kapasitet i helsetjenesten. I tillegg vil det være nødvendig med kontaktreduserende tiltak for å sikre opprettholdelse av TISK. Tiltakene er forsøkt utformet på en slik måte at de ikke oppleves for inngripende: Det vil fortsatt være mulig å omgås sosialt, og det er forsøkt å tilrettelegge for at serveringssteder kan holde åpent, og at noen arrangementer kan gjennomføres. Ved vurderingen av tiltakspakken er det lagt vekt på at barn og unge skal skånes fra inngripende tiltak i størst mulig grad, herunder at skoler og barnehager skal kunne holde åpne. Hensynet til barnets beste er dermed forsøkt ivaretatt i så stor grad som mulig sett i lys av smittesituasjonen. Konsekvensene av å ikke iverksette tiltak på dette tidspunktet kan medføre at samfunnet vil måtte stenge ned over lengre tid på sikt. Samlet sett vurderer Helsedirektoratet derfor at tiltakspakken som nå foreslås fremstår tjenlig etter en helhetsvurdering.

Helse- og omsorgsdepartementet deler Helsedirektoratet og FHI's beskrivelse av situasjonen, forholdsmessighetsvurdering av aktuelle tiltak og vurderingen om at det nå er behov for å iverksette tiltak, for å beholde kontrollen på pandemien og for at kapasiteten i helsesektoren skal beholdes på et forsvarlig nivå. Hvis det ikke raskt iverksettes tiltak risikerer man at situasjonen utvikler seg i ytterligere negativ retning og da kan utviklingen bli svært vanskelig å snu uten enda mer inngripende tiltak. Av regjeringens strategi for håndtering av pandemien fremgår at "Regjeringens mål er å beholde kontrollen på covid-19-pandemien slik at den ikke fører til en betydelig sykdomsbyrde og betydelig belastning på kapasiteten i kommunehelsetjenesten og i sykehusene, samtidig som offentlige tjenester kan ytes på et forsvarlig nivå og økonomien beskyttes.". Ytterligere smittespredning og økning av innleggelser vil redusere kapasiteten til å behandle både covid-19-pasienter og andre pasienter. Det er usikkerhet knyttet til hvorvidt omikronvarianten kan øke innleggelsene ytterligere. Flere sykehus har allerede redusert polikliniske og planlagte inngrep som følge av kapasitetsproblemene. Kapasitetsproblemene forårsakes av en kombinasjon av faktorer hvor ressurskrevende covid-19-pasienter er en del av bildet. Andre luftveisinfeksjoner bidrar også til kapasitetspress på både primær- og spesialisthelsetjenesten.

Sykefravær hos helsepersonell er i tillegg en medvirkende årsak til kapasitetsutfordringene. Tiltak som innføres nå vil også gi oss tid til å innhente mer kunnskap om omikronvariantens smittsomhet, alvorlighet og i hvilken grad vaksinene beskytter mot denne varianten. Tiltakene vil også bremse en spredning av omikron.

Barn og unge står for en stor andel av de smittede. Helse- og omsorgsdepartementet ønsker fortsatt å beskytte disse mot svært inngripende tiltak, men for å få ned smittepresset må det nå også innføres noen tiltak som rammer denne gruppen. Tiltakene vil også ha konsekvenser, særlig for utelivsbransjen og kulturbransjen. Vurderingen er at dersom Kongen i statsråd vedtar å innføre tiltak nå, så kan man forhåpentligvis se effekten av disse innen noen få uker slik at mer inngripende tiltak ikke vil være nødvendig. I tråd med smittevernlovens system skal ikke tiltak opprettholdes lenger enn hva nødvendighet og forholdsmessighet tilsier. Etatene skal løpende vurdere tiltaksnivået sett i sammenheng med smittesituasjonen til enhver tid, samt sannsynlig utvikling i smittesituasjonen.

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.

Vedlegg: Forskrift