



KONGELIG RESOLUSJON

Helse- og omsorgsdepartementet
Statsråd: Ingvild Kjerkol

Ref.nr.:
Saksnr.: 21/3764
Dato: 8. desember 2021

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

1. Saksfremstilling

På bakgrunn av den endrede smittesituasjonen og i tråd med smittevernfarende 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. 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 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. Også Justis- og beredskapsdepartementet og Arbeids- og sosialdepartementet kan i forskrift gjøre endringer i deler av forskriften. I tråd med dette har departementene foretatt en lang rekke forskriftsendringer siden forskriften ble vedtatt.

Den tiltakspakken som regjeringen har varslet vil berøre mange sektorer og vil kunne 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. Helse- og omsorgsdepartementet har ikke funnet grunn til å ta endelig stilling til hvorvidt de foreslåtte tiltakene enkeltvis eller samlet faller inn under begrepet "saker av viktighet" etter Grunnloven § 28, men anbefaler at den nye tiltakspakken besluttet av Kongen i statsråd. Helse- og omsorgsdepartementet er 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 departementets vurdering av behovet for å innføre ytterligere covid-19-tiltak

Det har de siste månedene vært en klart økende smittespredning i Norge, med en økning i sykehusinnleggelser. 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 skånede grupper som barn og unge, kreftpasienter og akuttpasienter 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 vaksinerings, 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, treningssentre 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 tilsi 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 innleggelser 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 vaksiner 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.

3. Departementets vurderinger og forslag

3.1 Innledning

I denne kongelige resolusjonen tilrås det å innføre nye tiltak eller å oppjustere eksisterende tiltak ved *forskriftsendringer* som skal gjelde nasjonalt. 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.

3.2 Forskriftsendringer

Arrangementer – sammenkomster

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår å forskriftsfeste krav til arrangementer som avholdes innendørs på offentlig sted eller i leide eller lånte lokaler. Dette inkluderer gjeninnføring av krav

om å utpeke arrangør, drive smittevern­faglig forsvarlig og holde oversikt over de som er til stede. Det foreslås også skjenkestopp kl. 24:00 på arrangementer med skjenkebevilling.

Departementet foreslår følgende antallsbegrensninger:

- Maksimalt 20 personer på privat sammenkomst på offentlig sted.
- Minnestunder etter begravelser og bisettelser kan ha maksimalt 50 personer.
- Maksimalt 50 personer på offentlige arrangementer uten faste tilviste sitteplasser.
- 3 x kohorter av 200 personer med 2 meter avstand mellom kohortene hele tiden på offentlige arrangementer med faste tilviste sitteplasser. Dette legger til rette for å kunne drive smittesporing i grupper begrenset til 200 personer.

Departementet foreslår videre at arrangøren skal sørge for at alle som er til stede ved innendørs arrangement skal kunne holde minst 1 meters avstand til andre som ikke er i samme husstand eller tilsvarende nære. Det gjøres unntak for flere grupper, bl.a. for utøvere på kultur- og idrettsarrangement, deltakere på enkelte kurs og de som er i samme kohort i barnehage eller barneskole.

Departementet foreslår at det på arrangement hvor alle i publikum sitter på faste tilviste plasser er tilstrekkelig avstand dersom arrangøren legger til rette for at publikum har minst ett ledig sete mellom seg på samme seterad fra de ankommer arrangementet. Personer fra samme husstand kan sette seg nærmere hverandre etter ankomst. Den tidligere gjeldende reguleringen av avstand ved bruk av fastmonterte seter har blitt kritisert for å være uklar. Forslaget innebærer en forenkling ved at setene skal være plassert på rader, uten at de må være fastmontert. Kravet om faste tilviste sitteplasser innebærer bl.a. at publikum blir tilvist en plass som de skal sitte på under hele arrangementet. Den tidligere reguleringen av at det ikke kan sitte personer i mer enn halvparten av setene foreslås heller ikke gjeninnført.

Serveringssteder

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår å forskriftsfeste at serveringssteder skal legge til rette for at alle kan holde 1 meters avstand til andre enn husstandsmedlemmer og tilsvarende nære. Det foreslås videre at serveringssteder med skjenkebevilling får et krav om sitteplasser til alle gjester, bordsservering av alkohol, registreringsplikt og skjenkestopp kl. 24:00. Når det gjelder kulturarrangementer som finner sted på et serveringssted med skjenkebevilling foreslår imidlertid departementet at det ikke skal stilles krav til sitteplasser. Dette for å likebehandle ulike konsertarenaer.

Barnehager, skoler og annen opplærings- og utdanningsvirksomhet - krav til smittevern­faglig forsvarlig drift

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår at det i covid-19-forskriften gjeninnføres et krav til "smittevern­faglig forsvarlig drift" for barnehager og opplærings- og utdanningsvirksomheter. Dette omfatter virksomheten ved barnehager, grunnskoler og videregående skoler for både elever og voksne deltakere, skolefritidsordningen, opplæring etter introduksjonsloven og integreringsloven, skoler godkjent etter friskoleloven kapittel 6A, folkehøyskoler, fagskoler, høyskoler og universiteter. Dette vil innebære at kommunene igjen skal ta i bruk trafikklysmodellen som da angir hva som vil være smittevern­faglig forsvarlig måte å drive på.

Dette vil innebære at barnehager, grunnskoler, skolefritidsordningen og videregående skoler, minimum må drive på grønt nivå med mindre noe annet er bestemt. Helse- og omsorgsdepartementet foreslår at denne endringen settes i kraft søndag 12. desember 2021 kl. 24:00.

Virksomheter – smittevern faglig forsvarlig

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår å forskriftsfeste et krav om at følgende virksomheter skal drives smittevern faglig forsvarlig for å kunne holde åpent: Bibliotek, fornøyelsesparker, svømmehaller, badeland, spaanlegg, hotellbasseng, treningssentre, bingohaller, spillehaller, kjøpesentre, butikker, varemesser, midlertidige markeder og lignende. Dette innebærer krav om å 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, samt 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 vakthold for å sikre at kravet etterkommes. Virksomhetene skal også, med unntak av bibliotek, butikker og kjøpesentre, registrere kontaktopplysninger til de gjestene som samtykker til det. Departementet foreslår også gjeninnføring av bransjeveiledere for treningssentre og svømmehaller, herunder anbefaling om 2 meter avstand ved høyintensitet gruppetrening.

Munnbind

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår å forskriftsfeste krav til bruk av munnbind når det ikke er mulig å holde minst 1 meter avstand i butikker, fellesarealene på kjøpesentre, serveringssteder, kollektivtransport og innendørs stasjonsområder. Påbudet foreslås også å gjelde for ansatte i disse virksomhetene, med mindre det er tatt i bruk fysiske barrierer som bruk av skillevegger o.l. Det foreslås tilsvarende regulering for virksomheter som tilbyr frisør-, hudpleie-, tatoverings- og hulltakingstjenester mv. For taxi foreslås det forskriftsfestet plikt til bruk av munnbind både for passasjer og sjåfør. Munnbind foreslås anbefalt på innendørs arrangement og i arbeidslivet (også her med mindre fysiske barrierer). Det foreslås at plikt til munnbind ikke skal gjelde for barn under 12 år, for personer som av medisinske eller andre grunner ikke kan bruke munnbind eller mens man sitter på en fast tilvist plass eller ved et bord på et serveringssted.

Arbeidslivet – hjemmekontor

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår å forskriftsfeste at arbeidsgiver skal legge til rette for hjemmekontor der det er mulig uten at det går ut over tjenester som krever tilstedeværelse som er viktig og nødvendig for virksomhet, for eksempel for å ivareta sårbare grupper. Arbeidsgiver skal kunne dokumentere at det er gitt beskjed til de ansatte om hvordan dette skal gjennomføres i virksomheten. Departementet foreslår videre anbefaling om fleksibel arbeidstid der det ikke er mulig å ha hjemmekontor, for slik å redusere belastningen på kollektivtransporten. Det presiseres at nødvendige tjenester til barn og unge skal være åpne og fysisk tilgjengelige så langt dette er forsvarlig.

Utvidelse av krav til smittekarantene

Helse- og departementet foreslår å forskriftsfeste krav om smittekarantene for *øvrige nærkontakter* ved nærkontakt med en bekreftet smittet hvor det er mistanke om omikron. I dag skal personer som har vært i nærkontakt med *person i samme husstand eller tilsvarende nære* som er pålagt isolasjon etter antatt eller bekreftet smitte med omikron, være i smittekarantene i 10 dager etter nærkontakten. Plikten opphører dersom det senere bekreftes at smitten ikke skyldes virusvarianten omikron.

Departementet legger til grunn at det er avgjørende å ha tiltak som bidrar til å begrense smittespredning av omikron-varianten. En utvidelse av smittekarantenen for øvrige nærkontakter av personer med antatt omikron-smitte, vil imidlertid ha negative konsekvenser for den enkelte og samfunnet for øvrig. På den annen side er situasjonen alvorlig og kunnskapen om virusvarianten er usikker. Videre er det fortsatt slik at tilfeller med antatt omikron-smitte er lavt. Nasjonale helsemyndigheter anser det imidlertid for sannsynlig at omikron om kort tid vil kunne påvises i alle deler av landet. Departementet viser til at Helsedirektoratet fortløpende vil vurdere situasjonen og behovet for å gjøre endringer i regelverket. Departementet viser også til resolusjonens redegjørelse for forslag til kontaktreducerende tiltak i form av forskriftsendringer og anbefalinger. Disse vil bidra til at konsekvensene av å forskriftsfeste krav om smittekarantene for øvrige nærkontakter ved nærkontakt med en bekreftet smittet hvor det er mistanke om omikron, vil bli mindre som følge av at færre blir smittet. Departementet foreslår derfor at covid-19-forskriften § 4 g om smittekarantene ved nærkontakt med en bekreftet smittet hvor det er mistanke om omikron, utvides til også å gjelde *øvrige nærkontakter*.

I dag gjelder som nevnt krav om smittekarantene for husstandsmedlemmer og tilsvarende nære ved nærkontakt med en bekreftet smittet hvor det er mistanke om omikron. Øvrige nærkontakter har krav om å teste seg med PCR-test så snart som mulig og på dag 7 etter nærkontakten, jf. § 4h. Denne siste bestemmelsen vil dermed bli overflødig og oppheves.

Alle nærkontakter som har hatt nærkontakt med en bekreftet smittet hvor det er mistanke om omikron, skal etter endring i smittekarantene. Plikten opphører dersom det senere bekreftes at smitten ikke skyldes virusvarianten omikron. Nærkontaktens skal testes med PCR-test så snart som mulig og på dag 7 etter nærkontakten. Ved negativ test på dag 7 etter nærkontakten kan karantenen avsluttes.

Dersom smitteutviklingen innebærer at vi kommer i en situasjon hvor svært mange blir satt i karantene på grunn av denne reguleringen, kan det innebære betydelige samfunnsmessige utfordringer. Departementet viser til at Helsedirektoratet så raskt som mulig vil revurdere bestemmelsene som rammer barn og unge.

Departementet foreslår ikke å endre reguleringen av smittekarantene for øvrige nærkontakter i tilfeller hvor det ikke er mistanke om omikron. En slik endring vil kunne ha betydelige konsekvenser i dagens situasjon ved at mange må i karantene. Endringen forutsetter også et testregime med behov for betydelig testkapasitet, og det vil kreve stor omdisponering av personell i kommunene mht. smittesporing når folk har mange nærkontakter. Departementet mener det må vurderes i hvilken grad krav til smittekarantene vil føre til mye fravær og gå ut over kapasitet i nødvendige helse- og omsorgstjenester. Departementet vil derfor ikke foreslå denne endringen på nåværende tidspunkt. Dette betyr at vi blir stående med to ulike TISK-regimer i en periode, ett for mistenkt omikron-smitte, og ett for øvrig smitte. Departementet mener disse bør slås sammen så raskt som mulig og TISK-strategien bør revideres så snart det er forsvarlig. Dette kan gjøres når antall nærkontakter går ned, eller når vi får ny kunnskap om virusvarianten omikron.

Ikraftsetting av forskriftsendringer

Som redegjort for er det etter Helse- og omsorgsdepartementets vurdering nødvendig å innføre tiltak 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. I tråd med etatenes vurdering mener departementet at det er nødvendig å innføre slike tiltak raskt. Helse- og omsorgsdepartementet foreslår at nasjonale forskriftsendringer i all hovedsak settes i kraft fra onsdag 8. desember 2021 kl. 24:00. Departementet foreslår også at tidligere statlig fastsatte regionale tiltak i covid-19-forskriften kapittel 5A, oppheves fra samme tidspunkt i den grad de nasjonalt fastsatte forskriftsendringene er likelydende eller strengere.

3.3 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 har gitt følgende nasjonale anbefalinger:

1. Anbefaling om å redusere antall nærkontakter opprettholdes.
2. Anbefaling om å møtes utendørs der det er mulig.
3. Anbefaling om å holde 1 meter avstand til andre enn husstandsmedlemmer og tilsvarende nære. Anbefalingen gjelder ikke barn i barnehager og barneskoler, og voksne ved utøvelse av tjenester for barn, unge og sårbare grupper.
4. Ved besøk hjemme oppfordres det til å ikke ha flere enn 10 gjester ut over medlemmer av egen husstand. På julaften, eller en annen dag i julen, kan en ha inntil 20 gjester. Samtidig oppfordres det til å begrense det totale antallet mennesker en har sosial kontakt med, også gjennom julen. Barn i barnehager og barneskoler kan likevel ha besøk fra egen kohort/klasse/avdeling selv om det overstiger anbefalt antall gjester.
5. Anbefaling om at fritidsaktiviteter gjennomføres utendørs så langt det er mulig og at garderobes holdes stengt.
6. Ved organiserte fritidsaktiviteter innendørs anbefales det at voksne over 20 år er i grupper på inntil 20 personer. Videre anbefales det at voksne holder avstand når det er mulig for å utøve aktiviteten innendørs og at man holder 2 meter avstand ved høyintensiv trening.
7. Toppidrett kan gjennomføres som normalt.
8. Anbefaling om jevnlig testing i skoler med høyt smittetrykk opprettholdes.
9. Anbefaling om at sosiale arrangementer for barn begrenses til grupperinger for samme klasse/kohort.
10. Anbefaling om at det ved universiteter, høyskoler og fagskoler så raskt som praktisk mulig innføres mer undervisning i mindre grupper og mer digital undervisning for å redusere risiko for smitte.
11. Anbefaling om at universiteter, høyskoler og fagskoler legger til rette for gjennomføring av eksamen og obligatoriske kurs, enten digitalt der dette er praktisk gjennomførbart eller ved fysisk oppmøte med god organisering med tanke på smittevern. Det siste innebærer blant annet at det tilrettelegges for avstand og eventuelt ved bruk av munnbind.

4. Økonomiske og administrative konsekvenser

Helsedirektoratet har ikke gjort nye økonomiske analyser av tiltakene, men det vurderes at man kan basere seg på tidligere vurderinger fra blant annet Holden-utvalget. Dette siden mange av de prinsipielle og overordnede vurderingene der er grundige og derfor antas å ha overføringsverdi til dagens situasjon. Direktoratet viser til at Holden-utvalget beskrev at samfunnsøkonomien ble best beskyttet ved å holde smittetallene lave. Målet var at vaksineeffekten skulle føre til en overgang fra dette utgangspunktet, men vaksinenes avtagende effekt mot deltaviruset har ført til at det samfunnsøkonomiske utgangspunktet antagelig ikke er særlig endret i møtet med en ny virusvariant og økende smittetrykk. Smitteverntiltak som berører store deler av befolkningen vil gi omfattende samfunnsøkonomiske konsekvenser, samtidig som de mest negative konsekvensene kan unngås hvis vi finner tiltak som ikke betyr omfattende nedstenging. FHI påpeker at for å gjøre gode vurderinger av behov for tiltak fremover, vil det være nyttig med en oppdatert helhetlig vurdering av kost-nytte av tiltakene der både samfunnsøkonomi, sosiale- og folkehelsemessige konsekvenser av pandemien, belastningen på helsetjenestene og av tiltakene belyses. FHI viser til at tiltaksbyrden og belastningen på økonomi og samfunn er hensyntatt i valg av hvilke tiltak som fremmes, og de viser til Holden-utvalgets rapporter. Det tas forbehold om at det kun foreligger vurderinger, og ikke tallfesting av kostnader eller mer detaljerte analyser. Videre viser FHI til at Koronakommisjonens første rapport skriver at under normale omstendigheter stilles det strenge krav til den forutgående saksbehandlingen og utredningsplikten i saker som har alvorlige konsekvenser for økonomi og samfunnsliv.

En langvarig nedstengning av samfunnet på grunn av svært høy sykdomsbyrde og overbelastning av tjenestene er etter Helse- og omsorgsdepartementets vurdering samfunnsøkonomisk lite gunstig. Kraftfulle tiltak, men ikke mer inngripende enn nødvendig, vil gi tid til å bygge mer kunnskap om den nye virusvarianten. Å iverksette målrettede smittereduserende tiltak tidlig nok til at det ikke blir nødvendig med mer omfattende og langvarige tiltak, har derfor stor betydning både økonomisk og velferdsmessig.

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 8. 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.

I

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

Overskriften til § 4g skal lyde:

§ 4 g Krav om smittekarantene for personer som har vært i nærkontakt med person som er bekreftet smittet av virus som det er grunn til å tro er varianten omikron

§ 4 g første ledd første punktum skal lyde:

Person som har vært i nærkontakt med person som er pålagt isolasjon etter § 4 f skal være i smittekarantene i 10 dager etter nærkontakten.

§ 4 h oppheves.

Kapittel 5 skal lyde:

Kapittel 5 Arrangementer, virksomheter og krav til smittevernfaglig drift

§ 13 Definisjon av arrangement

Med arrangementer menes følgende sammenkomster på offentlig sted eller i lokaler eller utendørs arealer som leies eller lånes ut, inkludert hoteller, grendehus, forsamlingshus, konferansesaler og haller

- a. idrettsarrangement, inkludert stevne, cup, turnering og kamp, men ikke organisert trening
- b. kulturarrangement, inkludert konserter, utstillingsåpninger, opera, ballett, teater og kino, men ikke organiserte øvelser, trening og prøver
- c. seminarer, konferanser, kurs, medlemsmøter og andre faglige sammenkomster, men ikke møter eller sammenkomster som ledd i ordinært arbeid eller undervisning på skole eller universitet
- d. livssynssamlinger og seremonier, inkludert seremonier ved bryllup, begravelser, dåp og konfirmasjon
- e. private sammenkomster; sammenkomster for familie, venner og bekjente eller sosiale samlinger i tilknytning til arbeid eller skole, inkludert tilstelninger etter seremonier.

Som arrangement regnes likevel ikke private sammenkomster kun for medlemmer av samme husstand.

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

Selv om kravene til avstand i § 13b 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 på innendørs minnestund etter begravelse eller bisettelse
- c. 50 personer på innendørs arrangement som regulert i § 13 første ledd bokstavene a til d
- d. 600 personer på innendørs 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 smittevern­faglig 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.

§ 13 b *Krav til avstand på arrangementer*

Arrangøren skal sørge for at alle som er til stede på arrangementer innendørs 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.

Første ledd er ikke til hinder for at arrangøren på arrangement hvor alle i publikum sitter på faste tilviste plasser kan legge til rette for at publikum har minst ett ledig sete mellom seg

på samme seterad fra de ankommer arrangementet. Personer fra samme husstand kan sette seg nærmere hverandre etter ankomst.

Arrangement kan gjennomføres selv om kravet til avstand i første ledd ikke kan overholdes for

- a. utøvere på kulturarrangementer. For ikke-profesjonelle utøvere over 20 år gjelder unntaket kun når det er nødvendig for å utøve aktiviteten.
- b. utøvere, støtteapparat og dommere ved gjennomføring av idrettsarrangement. For andre idrettsutøvere over 20 år enn toppidrettsutøvere gjelder unntaket kun når det er nødvendig for å utøve aktiviteten.
- c. de som deltar på arrangementer i tilknytning til aktivitetsleir, kulturskole, leirskole, skoleavslutning, andre skolelignende fritids- eller ferietilbud, og de som står for arrangementene. For personer over 20 år gjelder unntaket kun når det er nødvendig for å utøve aktiviteten
- d. personer som deltar i religiøse seremonier som krever fysisk nærhet i kortere perioder
- e. personer som deltar på kurs som krever fysisk nærhet i kortere perioder og er nødvendig for sertifisering eller godkjenning av yrkesutøvelse
- f. personer som er i samme kohort i barnehage eller barneskole.

§ 13 c *Krav til smittevern faglig forsvarlig gjennomføring av arrangementer*

På innendørs 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.

Arrangøren skal iverksette tiltak som bidrar til at syke ikke er til stede og gjøre det mulig å ivareta god hygiene. Arrangøren bør følge relevante standarder om smittevern.

Ved innendørs arrangementer som har skjenkebevilling skal servering av alkohol skje ved bordene. Utøvelse av skjenkebevilling etter alkoholloven kapittel 4 og 5 og forskrift om alkoholordningen for Svalbard kapittel 3 skal opphøre kl. 24.00. Konsum av utskjenket alkoholholdig drikk må opphøre senest 30 minutter etter dette.

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

På innendørs 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.

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 *Krav til serveringssteder*

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

- a. at gjester og personell kan holde minst en meters avstand til andre enn personer i samme husstand og tilsvarende nære
- 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. servere alkohol kun ved bordene
- c. sørge for at det er sitteplasser til alle gjester. Kravet til sitteplasser gjelder ikke på arrangementer etter § 13 første ledd bokstav b
- d. ikke utøve skjenkebevilling etter alkoholloven kapittel 4 og 5 og forskrift om alkoholor­dringen for Svalbard kapittel 3 etter kl. 24.00. Konsum av utskjenket alkoholholdig drikk må opphøre senest 30 minutter etter dette.

§ 14 a *Krav til smittevern­faglig forsvarlig drift ved andre virksomheter*

Fornøylesparker, svømmehaller, badeland, spaanlegg, hotellbasseng, trenings­sentre, bingohaller, spillehaller, kjøpesentre, butikker, bibliotek, varemesser, midlertidige markeder og lignende skal, for å kunne holde åpent, drives smittevern­faglig forsvarlig. Med smittevern­faglig 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 vakthold for å sikre at kravet etterkommes.

Fornøyelsesparker, svømmehaller, badeland, spaanlegg, hotellbasseng, treningsentre, bingohaller, spillehaller, 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 Krav til smittevern faglig forsvarlig drift av barnehager og opplærings- og utdanningsvirksomheter

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. Helsedirektoratet utgir veiledere om smittevern faglig forsvarlig drift for barnehager, grunnskoler og videregående skoler.

Virksomhetene skal iverksette nødvendige tiltak for å sikre smittevern faglig forsvarlig drift, herunder:

- a. rutiner for håndvask
- b. rutiner for renhold
- c. informasjon til og opplæring av ansatte i smitteverntiltak
- d. informasjon til foresatte i barnehager og skoler.

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 første og andre ledd.

§ 15 Påbud om hjemmekontor

Arbeidsgivere skal legge til rette 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 *Plikt til å bruke munnbind*

Når det ikke er mulig å holde minst én meters avstand til andre enn husstandsmedlemmer og tilsvarende nære, ut over kortvarige passeringer, skal det brukes munnbind i butikker, i fellesarealene på kjøpesentre, på serveringssteder, på kollektivtransport og på innendørs stasjonsområder.

Passasjerer i taxi skal bruke munnbind. Munnbindet skal tas på før passasjeren setter seg inn i taxien, og skal ikke tas av før reisen er avsluttet og passasjeren har gått ut av taxien. Plikten til å bruke munnbind gjelder tilsvarende for sjåfør når det er passasjer i taxien.

Plikten til å bruke munnbind i første ledd gjelder tilsvarende for virksomheter som tilbyr frisør-, hudpleie-, tatoverings- og hulltakingstjenester og lignende tjenester. Plikten til å bruke munnbind gjelder ikke for kunden i situasjoner der det ikke er praktisk mulig å bruke munnbind.

Plikten til å bruke munnbind i første ledd gjelder tilsvarende for ansatte hvor det ikke er mulig å holde minst én meters avstand fra besøkende. Dette gjelder ikke ansatte på steder hvor det er iverksatt andre smitteverntiltak for de ansatte som bruk av skillevegger o.l. i henhold til Folkehelseinstituttets anbefalinger.

Plikten til å bruke munnbind gjelder ikke for barn under 12 år, eller for de som av medisinske eller andre årsaker ikke kan bruke munnbind.

Plikten til å bruke munnbind gjelder ikke mens man sitter på en fast tilvist plass eller ved et bord på serveringssted.

Kapittel 5A oppheves.

Kapittel 5A overskriften skal lyde:

Kapittel 5A Forsterkede regionale smitteverntiltak

§ 23 første punktum skal lyde:

Kommunen fører tilsyn med at bestemmelsene i kapittel 2 og kapittel 5 overholdes.

§ 24 tredje punktum skal lyde:

Overtredelse av § 8 og § 13 d skal ikke straffes.

II

Forskriften trer i kraft 9. desember 2021, med unntak av § 14 b som trer i kraft i kraft 12. desember kl. 24:00.