

JUSTIS- OG BEREDSKAPSDEPARTEMENTET
Postboks 8005 Dep.
0030 OSLO

Deres ref.: 21/157

Vår ref: HSAK202100127

Dato: 29-01-2021

Legeforeningens høringsvar - forslag om endringer i smittevernloven (portforbud)

Justis- og beredskapsdepartementet, i samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet, sendte den 31. januar 2021 på høring et forslag om endringer i smittevernloven (portforbud). Fristen for å inngi høringsvar er 31. januar 2021. Legeforeningen kan ikke støtte forslaget. Nedenfor redegjøres det nærmere for årsakene til dette.

Nærmere om forslaget

Formålet med forslaget er å sikre myndighetene nødvendige fullmakter til å iverksette også portforbud som smitteverntiltak mot covid-19. Med "portforbud" menes i denne sammenhengen et forbud mot å oppholde seg på steder hvor allmennheten kan ferdes. Vi vil imidlertid allerede her problematisere begrepsbruken, da departementets forslag inneholder begrensninger i denne adgangen som innebærer at "portforbud" ikke nødvendigvis er et dekkende begrep. Med dette menes at assosiasjonene til begrepet fra før, er at det er tale om mer autoritative og inngripende vedtak enn det som følger av de foreslåtte kriterier og motiver.

Departementets vurdering er imidlertid at smittevernloven ikke gir tilstrekkelig hjemmel for et slikt "portforbud". Departementet foreslår derfor å innføre en fullmaktsbestemmelse som gir mulighet til å innføre dette dersom dette skulle bli nødvendig av hensyn til covid-19-utbruddet.

Forslaget går ut på at regjeringen (Kongen i statsråd) gis hjemmel til å vedta utgangs- og oppholdsbegrensninger med begrunnelse i å hindre smitte av covid-19. Et portforbud vil bare kunne innføres hvis det er strengt nødvendig av hensyn til å trygge folkehelsen. I høringsnotatet forutsettes det at et portforbud bare vil kunne være aktuelt i ekstreme tilfeller, og bare der alle andre aktuelle tiltak er forsøkt eller vurdert som utilstrekkelig. Et portforbud kan heller ikke gjelde i et større geografisk område eller i større omfang enn strengt nødvendig.

Forslaget innebærer at et portforbud kan gjelde i inntil 21 dager og forlenges med inntil 14 dager om gangen. Portforbudet skal imidlertid innrettes slik at det ikke stenger for et minimum av menneskelig kontakt for den enkelte. Videre må det gis unntak blant annet for å sikre ivaretagelsen av kritiske og viktige samfunnsfunksjoner, herunder personer som jobber i helse- og omsorgssektoren, og det må tilrettelegges for at barn og andre sårbare grupper blir ivarettatt.

Forslaget innebærer også et krav om at en forskrift om portforbud straks skal meddeles Stortinget, som innen sju dager etter vedtakelsen kan oppheve forskriften helt eller delvis. Meddelelsen til Stortinget skal inneholde en begrunnelse for forskriften, og denne skal gjøres offentlig. Begrunnelsen for portforbudet skal gi en vurdering av det smittevernfnaglige behovet for forskriften og videre begrunne hvorfor et portforbud er strengt nødvendig og forholdsmessig. Dette inkluderer en

begrunnelse for hvorfor andre smitteverntiltak ikke anses tilstrekkelige.

Forholdet til menneskerettighetene

En rekke menneskerettigheter beskytter i utgangspunktet Norges innbyggere mot restriksjoner som et portforbud vil kunne innebære. Vi peker i denne sammenheng på enkeltmenneskets rett til å bevege seg fritt (Grunnloven § 106 første ledd og EMK TP 4 artikkel 4); retten til privatliv (Grunnloven § 102 og EMK artikkel 8), forsamlingsfriheten (Grunnloven § 101 og EMK artikkel 11) og religionsfriheten (Grunnloven § 16 og EMK artikkel 9). I tillegg kommer barns rettigheter i Grunnloven § 104 og FNs barnekonvensjon.

Det kan gjøres inngrep i de ovennevnte menneskerettighetene når dette er i samsvar med lov og "*er nødvendig i et demokratisk samfunn av hensyn til [...] å beskytte helse*". Departementets forslag oppfyller kravet om hjemmel i lov. Forslaget må imidlertid også være nødvendig og forholdsmessig i henhold til EMKs og Høyesteretts praksis.

Legeforeningens syn

Oppsummering

Både innføringen av en hjemmel om et portforbud og bruken av denne adgangen vil kunne bidra til å undergrave befolkningens tillit, og potensielt også befolkningens etterlevelse av myndighetenes råd og pålegg. Etter Legeforeningens syn er dette en skjør verdi som må forvaltes klokt. Det er videre vanskelig å se for seg at *anvendelsen* av et slikt tiltak vil være nødvendig og forholdsmessig.

Legeforeningen går på denne bakgrunn imot forslaget. Dersom forslaget vedtas, må adgangen til å innføre et portforbud snevres ytterligere inn, jf. nedenfor, og benyttes med betydelig varsomhet.

Utgangspunkter og overordnede hensyn

Legeforeningen vil peke på at *hjemmelen* for et portforbud må oppfylle kravene som følger av menneskerettighetene og smittevernloven. Men også det *konkrete portforbudet* som ev. innføres ved forskrift må være faglig begrunnet, nødvendig og forholdsmessig.

Legeforeningen vil også fremheve at en høy grad av tillit er noe som preger det norske samfunnet. Befolkningens tillit er en form for kapital som myndighetene opptjener og forvalter løpende. Vi er bekymret for at inngripende tiltak som er mangelfullt begrunnede eller fremstår som vilkårlige, vil kunne undergrave tilliten til myndighetene og dermed også etterlevelsen av pålegg og råd.

Både manglende forholdsmessighet og en potensiell svekkelse av befolkningens tillit til myndighetene taler etter vårt syn imot innføringen av den foreslåtte hjemmelen. Dersom hjemmelen likevel vedtas, må adgangen til å innføre et portforbud benyttes med svært stor varsomhet – og da kun i helt ekstraordinære situasjoner og som en siste mulige utvei.

Kravet om smittevernfaqliq begrunnelse

Etter vårt syn må et ev. portforbud bare kunne innføres i helt ekstraordinære situasjoner, noe som

skjerper kravene til begrunnelsen. Smittevernloven § 1-5 oppstiller grunnleggende krav til smittevernvedtak og utdypet vurderingstemaet som følger av menneskerettighetene. Kravet til medisinsk faglig begrunnelse må sees i sammenheng med graden av smittetrussel og hvor inngripende det ev. tiltaket er. Forarbeidene til bestemmelsen sier at smitteverntiltaket må være relevant for den aktuelle sykdommen etter en medisinsk faglig vurdering, jf. Prop.91 L (2018–2019) s. 45.

Legeforeningen vil peke på at vurderingen av om et portforbud skal innføres, må være basert på en smittevernfaglig og samfunnsmedisinsk vurdering – ikke politiske vurderinger. Kravet til den smittevernfaglig begrunnelsen for et portforbud må være strengere enn for mindre inngripende tiltak. Det må kunne vises til en forventet og sannsynlig effekt som følge av portforbudet og være faglig, empirisk eller vitenskapelig belagt.

Nødvendighet og forholdsmessighet

Utgangspunktet er at smitteverntiltak skal baseres på frivillighet og skje i forståelse med den som tiltaket retter seg mot. Tvangstiltak kan ikke brukes når det etter sakens art og forholdene ellers vil være et uforholdsmessig inngrep. Ved spørsmålet om hvorvidt tiltaket er forholdsmessig, må man se hen til om formålet kan oppnås med mindre inngripende midler. Disse utgangspunktene skjerper kravene til begrunnelsen.

Vi vil i denne sammenhengen peke på at det primært er samvær med andre personer som legger til rette for smitte, ikke det faktum alene at man beveger seg ut fra sitt eget hjem mv. Det skal derfor svært mye til for at et portforbud vil være å anse som nødvendig og forholdsmessig.

Videre har myndighetene allerede hjemmel for en rekke mulige tiltak som kan tas i bruk for å redusere smitte. Herunder kan man ha en streng grensekontroll, strenge karantenerogler ved reise og smitte, et skjerpet testregime, strenge avstandsregler og begrensninger på forsamlinger av mennesker. Videre kan man også iverksette en mer effektiv kontroll og håndhevelse av disse tiltakene. Vi vil også peke på at smittevernloven § 7-12 etter forholdene kan gi rettslig grunnlag for inngripende smitteverntiltak, herunder også portforbud.

Selv om et ev. portforbud skulle gi en rekke unntak, vil det etter vårt syn være vanskelig å ta høyde for alle gruppene som vil rammes uforholdsmessig tungt av tiltaket. For rekke sårbare personer, som eldre, barn eller økonomisk/sosialt vanskeligstilte, er følgene av smitteverntiltakene allerede store.

Etter vårt syn er det vanskelig å se for seg at et portforbud vil være hensiktsmessig og forholdsmessig slik forholdene er i Norge.

Legeforeningens innspill dersom lovforslaget likevel innføres

Legeforeningen mener at en ev. lovfesting av en ny hjemmel til å innføre portforbud må være forbeholdt helt ekstraordinære situasjoner.

Lovforslagets formulering er at det kun er aktuelt å innføre et portforbud når "*det er strengt*



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

nødvendig av hensyn til å trygge folkehelsen". Vi mener at lovteksten med fordel bør gjenspeile at terskelen for å ta tiltaket i bruk bør ligge svært høyt – og høyere enn lovteksten isolert indikerer. Vi foreslår at vilkårsleddet i lovforslagets første punktum omformuleres til at det må være "tvingende nødvendig av hensyn til å trygge folkehelsen" og at det må foreligge "en krisesituasjon som følge av spredning av covid-19 eller fare for en slik krisesituasjon".

Som nevnt ovenfor vil det være mer treffende å omtale forslaget som noe annet enn et portforbud. Lovforslagets materielle innhold omtaler tiltakene som begrensninger i adgangen til opphold på steder der allmennheten kan ferdes.

Det foreslås at Stortinget har syv dager på å vurdere om en forskrift om portforbud skal oppheves (forslagets tredje ledd). Vi er av den oppfatning at Stortinget også bør kunne gripe inn og oppheve forskriften *etter* at det har gått syv dager, for å sikre en parlamentarisk kontroll dersom situasjonen f.eks. skulle endre seg. Det vil kunne inntre nye forhold som har betydning ved vurderingen av tiltakets faglige begrunnelse, nødvendighet og forholdsmessighet.

Dersom det skulle bli aktuelt å innføre et portforbud i medhold av hjemmelen som nå foreslås, vil det ikke nødvendigvis vil være tid til en ordinær høring. Vi mener at myndighetene likevel, så langt som mulig, bør legge til rette for at de berørte blir rådført før et slikt tiltak innføres. Legeforeningen vil være en relevant aktør å rådføre seg med i en slik situasjon.

Med hilsen
Den norske legeforening

Geir Riise
Generalsekretær

Lars Duvaland
Avdelingsdirektør/advokat

Saksbehandler: Anders Sondrup, rådgiver/advokatfullmektig

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)