Kvitsøy kommune

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler:	Arkivkode:	Arkivsaknr.:	Dato:
Vegard Thise	G03	20/149-39	29.03.2020

LOKALE VEDTAK ETTER SMITTVERNLOVEN BEREDSKAP - KORONAVIRUS 2020 (COVID-19)

Innstilling fra rådmannen:

1. Med hjemmel i smittevernloven § 4-1 fatter kommunestyret følgende vedtak: ««

   A) Alle som kommer til Kvitsøy kommune, blir ilagt hjemmekarantene i 14 dager etter siste ankomstdato til kommunen.
      1) Karantene fastsettes med 7 dager per vedtak, men det må påregnes at kommunelegen vil fastsette totalt 14 dagers karantene etter siste ankomst til kommunen. Informasjon om gjeldende karanteneregler vil til enhver tid ligge tilgjengelig på kommunen sin hjemmeside.
      2) Vedtaket kan fornyes.

   B) Personer i karantene, jf. punkt 1, som utvikler feber eller luftveissymptomer som hoste eller tungpustethet, skal oppholde seg i isolering jf. «Forskrift om karantene, isolasjon og forbud mot opphold på fritidseiendommer mv. i anledning utbrudd av Covid-19»

   C) Det gis følgende unntak fra punkt 1:
      1) Personell som er strengt nødvendig for å opprettholde forsvarlig drift av kritiske samfunnsfunksjoner slik det er definert av Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap, eller Helsedirektoratet.
      2) Personer som utfører vare- og passasjertransport.
      3) Personer som foretar medisinske nødvendige besøk til spesialisthelsetjeneste/lege/ helsetjeneste utenfor kommunen blir unntatt karantenekravet i pkt 1.
      4) Personer som skal delta i begravelse blir unntatt karantenekravet i pkt 1.
      5) Barn med delt bosted.

   D) Det gis adgang til å søke om dispensasjon fra vedtaket. Søknad rettes til rådmannen.

1) *I de tilfeller hvor forflytting av personell er nødvendig for å sikre tilgjengelig mannskap for fortsatt drift av verk/prosjekter/bedrifter eller for å opprettholde logistikk inn til, og ut fra virksomheter, kan det etter søknad fra virksomhetsleder gjøres unntak.*

E) *Personer som er omfattet av unntakene i punkt 3, eller gis dispensasjon etter punkt 4, skal så langt som mulig unngå nærkontakt med andre personer.*

F) *Personer står fritt til å reise ut av kommunen.*
   1) *Forlater du kommunen, for senere å returnere blir du ilagt karantene fra siste innreise.*

G) *Vedtaket trer i kraft fra og med 31. mars kl 19:30 og gjelder til og med 7. april kl 19:30, eller fram til nytt vedtak er fattet.*

H) *Vedtaket publiseres på kommunens hjemmeside.*»

Kommunestyret viser til at særlige lokale forhold tilsier at vedtaket i punkt 1 bør gjennomføres, dette er i særlig grad knyttet til forhold for den lokale helsetjenesten og tilgang på smittevernutstyr.

Kommunestyret vektlegger i betydelig grad kommunelegens medisinskfaglige råd, og de vurderinger han gjør av den lokale situasjonen. Kommunestyret mener at disse råd og vurderinger gjør at nasjonale myndigheters generelle råd og veiledning i saken ikke kan legges til grunn for vedtak av denne karakter i Kvitsøy kommune. Kommunelegen har gitt følgende begrunnelse: «

Begrunnelse
Covid-19 er erklært som et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom som kan få alvorlige helsekonsekvenser for mange mennesker. Sykdommen er også erklært som en pandemi og en alvorlig hendelse av betydning for internasjonal folkehelse av Verdens helseorganisasjon. Covid-19 epidemien har i dag ulik utbredelse i Norge.

Helsedirektoratet vurderte 10.03.2020 at spredningen har gått over i en ny fase hvor en ikke har klart å identifisere smittekjeden for alle som blir syke. Dette innebærer at alle nye smittetilfeller ikke lenger kan spores tilbake til utlandet. Som angitt tidligere har Folkehelseinstituttet angitt at epidemien på nasjonalt nivå har gått over i fase 2. Dette er etter min vurdering ikke tilfellet for Kvitsøy kommune som per dags dato ikke har kjente smittetilfeller.

I den nåværende situasjonen er det derfor min vurdering at det er riktig å gjennomføre tiltak som er strengere enn det som er gjort på nasjonalt nivå. Dette for i så stor grad som mulig å forebygge og motvirke overføring av koronavirus til og blant befolkningen i kommunen. FHI har fastslått at selv en liten nedgang i reproduksjonstallet («antall personer en smittet person smitter»), vil ha stor betydning for epidemiens størrelse og varighet. Jeg anser vedtaket nødvendige både for å beskytte sårbare grupper og for å opprettholde nødvendig kapasitet i helsetjenesten.

Kvitsøy kommune har per dags dato ikke kjente smittetilfeller. Skal vi klare å avgrense smitten, og forlenge utbruddsperioden slik at det ikke medfører en smittetopp som ligger over kapasitetsgrensen til lokal helsetjeneste må det settes i

verk særskilt strenge tiltak.

Kvitsøy kommune har begrenset lager av smittevernutstyr, og i min tilrådning vektlegger jeg i særlig grad at markedet for smittevernutstyr er satt ut av spill, og at den nasjonale ordningen for leveranse av smittevernutstyr ikke er operativ. Det er derfor maktpåliggende å utsette den lokale smitten så lenge som mulig. Når denne ordningen blir operativ vil det likevel være viktig å forlenge smitteperioden så mye som mulig for å beskytte en svært sårbar helsetjeneste.

Kommunelegen anbefaler kommunestyret å følge rådmannen sin innstilling, denne er basert på hensynet til forebygging av en allmennfarlig smittsom sykdom, og for å motvirke at den blir overført. Tiltakene som rådmannen foreslår er i samsvar med min tilrådning, og er basert på medisinskfaglige begrunnelser. Ut fra en helthetsvurdering vurderer jeg tiltakene som nødvendige og formålstjenlige av hensyn til smittevernet, jf. smittevernloven § 1-5.

Etter min vurdering vil den samfunnsmessige nytten ved vedtaket overstige den belastning og ulempe for de vedtaket gjelder.»»

Kommunestyret viser videre til at næringslivet i kommunen er forespurt om de har innsigelser eller kommentarer til en videreføring av lokale karanteneforskrifter, og at det ikke er fremkommet slike. Tvert imot har de tre aktører som har uttalt seg gitt støtte en slik videreføring. Videre viser kommunestyret til at det per dags dato ikke foreligger en eneste dispensasjonssøknad som er avslått.

2. Med hjemmel i smittevernloven § 4-1 fornyer kommunestyret kommunelegens vedtak av 12. mars vedrørende folkeansamlinger: ««

   A) Kvitsøy kommune innfører forbud mot folkeansamlinger, møter og arrangement i hele kommunen.
   B) Dersom nasjonale myndigheter velger å gjenåpne barnehager og skoler gis disse dispensasjon fra vedtaket.
   C) Det gis adgang til å søke om dispensasjon fra vedtaket. Søknad rettes til rådmannen.
   D) Vedtaket er gyldig til og med 18. april, eller til nytt vedtak er fattet.»

   Kommunestyret er klar over at Helsedirektoratet den 27. mars anbefalte at forsamlinger utendørs ikke bør være større enn 5 personer. Kommunestyret anser denne gruppestørrelsen for stor for Kvitsøy kommune, og viser til at særlige lokale forhold tilsier at vedtaket med forbud mot folkeansamlinger bør opprettholdes. Dette da nasjonale regler vedrørende folkeansamlinger ikke fanger opp hvor sårbart Kvitsøy er for utbrudd, og selv et utbrudd for 4-5 personer vil potensielt sette helsetjenesten vår på en alvorlig prøve.

   Kommunestyret mener at ut fra en helthetsvurdering må tiltakene vurderes som nødvendige og formålstjenlige av hensyn til smittevernet, jf. smittevernloven § 1-5, og at den samfunnsmessige nytten ved vedtaket overstiger den belastning og ulempe som påføres for de vedtaket gjelder.»

3. Med hjemmel i smittevernloven § 4-1 fornyer kommunestyret kommunelegens vedtak av 27. mars vedrørende stenging av bryggeanlegg mv.: ««

   A) Kvitsøy kommune innfører forbud mot folkeansamlinger, møter og arrangement i hele kommunen. Alle som eier/innehar/disponerer bryggeanlegg i kommunen pålegges å stenge disse for personer som ikke har varig opphold i kommunen.
   B) Alle som eier/innehar/disponerer anlegg som kan benyttes av bobiler og campingvogner pålegges å stenge disse for personer som ikke har varig opphold i kommunen.
   C) Personell som er i samfunnskritiskfunksjon, og benytter båt til/fra tjenesten, har unntak fra forbudet.
   D) Vedtaket er gyldig til og med 18. april, eller til nytt vedtak er fattet.»

   Kommunestyret viser til nasjonal forskrift om forbud mot opphold på fritidseiendom, og den effekt den har hatt på bruk av fritidseiendom i kommunen. Kommunestyret vektlegger, og deler, kommunelegens begrunnelse av 27. mars:

   «Covid-19 er erklært som et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom som kan få alvorlige helsekonsekvenser for mange mennesker. Sykdommen er også erklært som en pandemi og en alvorlig hendelse av betydning for internasjonal folkehelse av Verdens helseorganisasjon. Covid-19 epidemien har i dag ulik utbredelse i Norge.

   Helsedirektoratet vurderte 10.03.2020 at spredningen har gått over i en ny fase hvor en ikke har klart å identifisere smittekjeden for alle som blir syke. Dette innebærer at alle nye smittetilfeller ikke lenger kan spores tilbake til utlandet. Som angitt tidligere har Folkehelseinstituttet angitt at epidemien på nasjonalt nivå har gått over i fase 2. Dette er etter min vurdering ikke tilfellet for Kvitsøy kommune som per dags dato ikke har kjente smittetilfeller.

   I den nåværende situasjonen er det derfor min vurdering at det er riktig å gjennomføre tiltak som er strengere enn det som er gjort på nasjonalt nivå. Dette for i så stor grad som mulig å forebygge og motvirke overføring av koronavirus til og blant befolkningen i kommunen. FHI har fastslått at selv en liten nedgang i reproduksjonstallet («antall personer en smittet person smitter»), vil ha stor betydning for epidemiens størrelse og varighet. Jeg anser vedtaket nødvendige både for å beskytte sårbare grupper og for å opprettholde nødvendig kapasitet i helsetjenesten. Her viser jeg til erfaringer fra tidligere år hvor det blir et økt press på helsetjenesten i kommunen når båtsesongen starter. Kvitsøy kommune er i en særskilt utsatt posisjon hva angår tilgang på helsepersonell. Per dags dato har Kvitsøy kommune ansatt fire sykepleiere, og vi har stort sett sykepleier på jobb dagtid/kveld, i tillegg til at en sykepleier alltid er i bakvakt. Dette gjør sykepleiertjenesten svært sårbar. Skulle en av våre fire sykepleiere havne i karantene som følge av nærkontakt med en person som senere får påvist smitte, vil dette medføre at 25% av vår daglige sykepleierfaglige kompetanse, og kapasitet, blir utilgjengelig i 14 dager. Dette medfører store driftsproblemer i den kommunale helsetjenesten, i tillegg til at det vil gjøre det tilnærmet umulig å drifte helsebilen. Gitt den prekære mangel på helsepersonell i hele regionen anses det som lite sannsynlig at tilstrekkelig kapasitet og kompetanse kan fremskaffes på kort varsel.

Jeg vil også vise til at Kvitsøy kommune per dags dato har mangel på smittevernutstyr. Dette er synliggjort ovenfor overordnet myndighet. Det må vektlegges at den nasjonale ordningen for leveranse av smittevernutstyr ikke er operativ, og det er derfor maktpåliggende å utsette den lokale smitten så lenge som mulig. Når denne ordningen blir operativ vil det, som nevnt ovenfor, likevel være viktig å forlenge smitteperioden så mye som mulig for å beskytte en svært sårbar helsetjeneste.

Varsel om mulig forbud har vært sendt til næringsdrivende med butikkvirksomhet, som uttaler at de ikke har innvendinger til forbudet.

I min vurdering av hvorvidt det er riktig å fatte et vedtak, fremfor et lokalt råd om å avstå fra å besøke kommunen, vektlegger jeg i vesentlig grad erfaringene fra antall besøkende til fritidseiendommer i de to forutgående helger.

- *Helgen 13. – 15. mars oppfordret både kommune og regjering hyttefolket om å avstå fra å reise til hyttene. Det var anslagsvis 100 besøkende til fritidsboligene denne helgen.*
- *Helgen 20. – 22. mars var det nasjonale forbudet mot opphold på fritidseiendom trått i kraft, og det medførte at kun en håndfull personer oppsøkte fritidseiendommene i kommunen.*

Det fremstår derfor som svært lite sannsynlig at en generell oppfordring vil være tilstrekkelig for å oppnå det ønskede resultat.»

Restriksjonene er besluttet av hensyn til forebygging av en allmennfarlig smittsom sykdom, og for å motvirke at den blir overført. Tiltakene er basert på medisinskfaglige begrunnelser, og vurderes ut fra en helthetsvurdering som nødvendige og formålstjenlige av hensyn til smittevernet, jf. smittevernloven § 1-5.

Kommunestyret vurderer at den samfunnsmessige nytten ved vedtaket overstige den belastning og ulempe for de vedtaket gjelder.»

4. Vedtakene i punkt 1, 2, 3 fattes med følgende rettslig grunnlag:

<u>Rettslig grunnlag</u>
Smittevernloven paragraf 4-1 gir kommunestyret rett til å sette i verk tiltak for å forebygge en allmenfarlig sykdom, eller for å motvirke at den blir overført til befolkningen. Smittevernloven paragraf 4-1, 5 setning gir kommunelegen rett til å fatte tilsvarende vedtak i hastesaker.

Grunnleggende krav ved iverksetting av tiltak etter § 4-1 fremgår av smittevernloven § 1-5 hvor det fremgår:

«Smitteverntiltak etter loven skal være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en

helhetsvurdering. Ved iverksettelse av smitteverntiltak skal det legges vekt på frivillig medvirkning fra den eller de tiltaket gjelder.

Tvangstiltak kan ikke brukes når det etter sakens art og forholdene ellers vil være et uforholdsmessig inngrep.»

5. For alle lokale vedtak etter smittevernloven kan kommunen gripe inn og sørge for gjennomføring av tiltaket. Kommunestyret gjør oppmerksom på følgende: «

   <u>Sanksjoner og straff</u>
   Kommunen kan iht. smittevernloven § 4-1, 3. ledd gripe inn og sørge for gjennomføring av tiltak på den ansvarliges regning, dersom vedkommende ikke retter seg etter vedtaket, og hvis iverksettingen ellers blir forsinket. For etterlevelse av vedtak om begrensninger i bevegelsesfriheten iht. smittevernloven § 4-1, 1. ledd bokstav d), kan det fattes vedtak om tvang etter smittevernloven kap. 5. Forsettlig eller uaktsom overtredelse av loven eller vedtak gitt med hjemmel i loven kan iht.
   smittevernloven § 8-1 straffes med bot eller fengsel inntil 2 år. Dersom overtredelsen har tap av menneskeliv eller betydelig skade på kropp eller helse som følge, er straffen bot eller fengsel inntil 4 år.»

6. Kommunestyret er av den oppfatning at fornyelse av disse vedtak ikke er av prinsipiell karakter, og delegerer til rådmannen og fatte vedtak om fornyelse.
   a. Et mindretall på 1/3-del av kommunestyrets medlemmer kan kreve at rådmannen legger fram sak om fornyelse for politisk behandling.

Vedlegg:

1. Vedtak av 12. mars 2020 med gyldighet til og med 31. mars.
2. Vedtak av 13. mars 2020 med gyldighet til og med 31. mars (opphevet)
3. Vedtak av 16. mars 2020 med gyldighet[i] inntil videre (erstattet av vedtak av 17. mars)
4. Vedtak av 17. mars 2020 med gyldighet[ii] inntil videre
5. Vedtak av 23. mars 2020 med gyldighet til 27. mars
6. Vedtak av 24. mars 2020 med gyldighet til 31. mars
7. Vedtak av 27. mars 2020 med gyldighet til 13. april.
8. Veileder til kommunene vedrørende smittevernloven § 4-1 bokstav d av 29. mars 2020

Bakgrunn for saken:
I den pågående pandemien knyttet til kornoviruset (Covid-19) har kommunelegen besluttet lokale vedtak i henhold til smittevernloven. Disse vedtak er gjort på med støtte i § 4-1 5. setning som gir kommunelegen rett til å utøve den myndighet kommunestyret har etter § 4-1.Vi er nå kommet til det punkt hvor det ikke lenger er slik at vedtakene kan karakteriseres som hastevedtak, og da påligger det kommunestyret å fatte vedtak i saker av prinsipiell karakter.

[i] I etterkant ble det klart at vedtaket hadde en maksimal gyldighet på 7 dager
[ii] I etterkant ble det klart at vedtaket hadde en maksimal gyldighet på 7 dager

Saksopplysninger:
§ 4-1 i Lov om vern mot smittsomme sykdommer (smittevernloven):

> ***«§ 4-1.Møteforbud, stenging av virksomhet, begrensning i kommunikasjon, isolering og smittesanering***
>
> *Når det er nødvendig for å forebygge en allmennfarlig smittsom sykdom eller for å motvirke at den blir overført, kan kommunestyret vedta*
> *a) forbud mot møter og sammenkomster eller påbud om andre begrensninger i den sosiale omgangen overalt der mennesker er samlet,*
> *b) stenging av virksomheter som samler flere mennesker, f.eks. barnehager, skoler, svømmehaller, flyplasser, butikker, hoteller eller andre bedrifter og arbeidsplasser – eller begrensninger i aktiviteter der,*
> *c) stans eller begrensninger i kommunikasjoner,*
> *d) isolering av personer i geografisk avgrensede områder eller andre begrensninger i deres bevegelsesfrihet i opptil sju dager om gangen,*
> *e) pålegg til private eller offentlige om rengjøring, desinfeksjon eller destruksjon av gjenstander eller lokaler. Pålegget kan også gå ut på avliving av selskapsdyr, utrydding av rotter og andre skadedyr, avlusing eller annen smittesanering.»*

Kvitsøy kommune har siden 12. mars 2020 fattet følgende lokale vedtak etter smittevernloven:

1. Vedtak av 12. mars 2020 med gyldighet til og med 31. mars.
    a. Folkeansamlinger – forbud
    b. Besøk til sårbare grupper
    c. Karantene (pålegg om å følge nasjonale regler)
2. Vedtak av 13. mars 2020 med gyldighet til og med 31. mars (opphevet)
    a. Påbud om opphør av billettering på ferja
3. Vedtak av 16. mars 2020 med gyldighet[iii] inntil videre (erstattet av vedtak av 17. mars)
    a. Lokale karanteneregler
4. Vedtak av 17. mars 2020 med gyldighet[iv] inntil videre
    a. Korrigering/bortfall av pkt. 9 i vedtak av 16. mars
5. Vedtak av 23. mars 2020 med gyldighet til 27. mars
    a. Lokale karanteneregler
6. Vedtak av 24. mars 2020 med gyldighet til 31. mars
    a. Korrigering av gyldighet på vedtak av 23. mars.
7. Vedtak av 27. mars 2020 med gyldighet til 13. april.
    a. Stenging av båthavn mv.

Administrasjonens vurdering:
Kvitsøy kommune «satte stab» den 6. mars. Å sette stab er det uttrykk som benyttes når kriseledelsen/beredskapsledelsen iverksetter de fullmakter som beredskapsplanen gir dem.

Smittevernloven ble vedtatt i 1994, og har for mindre kommuner i all hovedsak vært en sovende lov. Etter litt over 3 ukers håndtering av lokale forhold knyttet til en global pandemi fremstår det som

[iii] I etterkant ble det klart at vedtaket hadde en maksimal gyldighet på 7 dager
[iv] I etterkant ble det klart at vedtaket hadde en maksimal gyldighet på 7 dager

relativt klart at den på noen områder ikke er tilpasset det tempo som beslutninger må tas i, og den belastning som eksisterer på kommuneadministrasjonen i en slik situasjon. Loven gir mulighet for å fatte hastevedtak, og det har Kvitsøy kommune benyttet seg av. Samtidig har fylkesmannen uttalt at vi nå, tre uker inn i håndteringen, har passert tidspunktet for når det kan anses som nødvendig med hastevedtak. I en situasjon hvor omtrent hele Norge er stengt ned, fremstår det som underlig at statens representant i fylket er av den oppfatning at kommuneadministrasjonene skal ha kapasitet til å avholde formelle kommunestyremøter en gang i uken for å fornye eventuelle vedtak om isolasjon.

Samtidig er det ikke bare statlig myndighet som ikke har vært 100 prosent klar til å håndtere en global pandemi av det omfang vi nå står ovenfor. I liten grad har kommunen sin overordnede beredskapsplan, smittevernplan og pandemiplan klart å ta høyde for den situasjonen vi nå ser utvikle seg. For eksempel tar pandemiplanen til ordet for at kommunen raskt må tilrettelegge for vaksinering, mens grunnen til at et virus når pandemiske proposisjoner er at det ikke er tilgjengelig vaksine. Beredskapsledelsen har derfor ikke en fullgod dreiebok å operere etter. Det gjør at de vedtak og bestemmelser som blir iverksatt ikke er basert på «beste praksis», og dette øker risikoen for at vedtakene har utfall som enn ikke klarte å forutse i første omgang.

Kommunelegen har, i samråd med beredskapsledelsen, fattet 7 lokale vedtak med hjemmel i smittevernloven. Disse har løpende blitt oversendt fylkesmannen til orientering, og fylkesmannen har i særlig grad vært opptatt av vedtaket knyttet til lokale karantenebestemmelser.

Både i e-poster, og gjennom en artikkel på sin hjemmeside har fylkesmannen på generelt grunnlag oppfordret til at kommunene ikke fatter lokale vedtak knyttet til karantene. Det oppleves som fylkesmannen i særdeleshet begrunner sitt råd i en anbefaling av 19. mars fra Folkehelseinstituttet:

> «*Det er heller ikke gitt at en total forsegling av et lite samfunn vil medføre den ønskede utflatingen av smittekurven. Det kan tvert imot medføre at svært mange blir syke samtidig når grensene åpnes, kanskje på et tidspunkt uten like stort fokus på generelle smittereduserende tiltak.*
>
> *Innreiseregler og karantene mellom kommuner og landsdeler anses derfor å ha liten effekt på smittespredningen i Norge nå.*
>
> *Sett i forhold til potensielle skadevirkninger, både med hensyn til frykt og frihet for den enkelte, anbefaler derfor Folkehelseinstituttet ikke å iverksette slike tiltak.»*

I e-post av 22. mars skriver fylkesmannen:

> *«Eg syner til din e-post av 20. mars der du også viser til at Kvitsøy har bedt om rettleiing til lokale vedtak 11. mars.*
>
> *Fylkesmannen bad i e-post 19. og 20 mars kommunane om å sende kopi av lokale vedtak med heimel i smittevernloven. Dette med bakgrunn i bestilling frå Helsedirektoratet der Fylkesmennene er bedt om å ta kontakt med kommunane i sin region for, i første omgang å innhente vedtaka og rettleie om korleis karantenereglene kan verte utforma i samsvar med smittevernloven. Samstundes ber Helsedirektoratet Fylkesmennene om å vurdera lovlegkontroll med dei kommunale vedtaka etter kommunelova kap 27 viss kommunane ikkje endrar karantenereglene slik at dei vert høvelege, jf. smittevernlova § 1-5.*

Vi prioriterer å gje konkret tilbakemelding på vedtak om karantene i fysste omgang. Fylkesmannen har i tillegg utarbeida generell rettleiing om lokale føresegner om smittevern og syner til våre nettsider for ytterlegare rettleiing. Har du spørsmål utover dette kan du sende meg en e-post så eg ringa deg opp igjen så snart som mogleg..

Til «vedtak om restriksjoner mot koronasmitte – stenging av øya» har vi følgjande merknader:

Punkt 1: Kommunen kan ikkje vedta karantene som varer utover 7 dagar jf. smittevernlova § 4-1 bokstav d.
Punkt 1 og 2: Vi viser til FHI si anbefaling om lokale karantenar og innreiseregler som kom 19. mars. Folkehelseinstituttet legg til grunn at innreiseregler og karantene mellom kommunar og landsdelar reknast for å ha lita effekt på smittespreiinga i Noreg no. Vidare vil vi peike på det nasjonale forbodet mot å overnatte på fritidseigedom som trådde i kraft 20. mars. Saman med andre nasjonale forskrifter som er gitt slik som møteforbod og stenging av verksemd, forskrift om karantene mv. ved ankomst til Norge, finn Fylkesmannen det lite sannsynleg at lokale føresegner om karantene er naudsynte og tenlege etter ein heilskapleg vurdering jf. smittevernlova § 1-5. Vi vil òg understreka at tidsaspektet vil vera ein del av «tenleg-vurderinga». Jo lengre tiltaka varar, dess meir vektige grunnar må kommunen ha for å oppretthalda tiltaka.

Vi vil oppmoda kommunen til å vurdera føresegna på nytt i lys av dette. Då Fylkesmannen sitt klare råd er at kommunen ikkje vedtek føresegn om karantene m.m. tek vi ikkje stilling til dei andre føresegna i vedtaket.»

Basert på dette rådet sendte rådmannen samme dag (22. mars) følgende henvendelse til fylkesmannen:

«Jeg lurer likevel på om dere i det råd dere gir har vurdert den lokale kapasiteten i helsetjenesten i Kvitsøy kommune? Vi har et sykehjem med totalt 4 ansatte sykepleiere, hvilket betyr at dersom en av dem blir smittet så mister vi 25 prosent av vår medisinskfaglige kapasitet på hjemmet. Sykepleierne går også alene på vakt, hvilket vil si at ved fravær står vi igjen med helsefagarbeidere, miljøarbeidere og ufaglærte på sykehjemmet.

Per nå ser vi at helsevesenet på Nord-Jæren er så belastet at vi ikke kan påregne bistand fra dette, om vi skulle få en overbelastning av vårt eget. Gitt at smittespredningen på Nord-Jæren er tilsvarende det vi finner i Italia, undrer jeg på hvilken smittevernfaglig vurdering som ligger til grunn for rådet om å åpne opp for fri mobilitet mellom Kvitsøy og fastlandet?

Videre, om vi skulle følge rådet fra Fylkesmannen i Rogaland, og deretter få en smitte som gjør situasjonen uhåndterbar ber jeg om å få vite hvilken bistand som kan påregnes fra regional og nasjonal myndighet.»

Samme dag (22. mars) svarer fylkesmannen:

«Vårt råd er ikke basert på en vurdering av de lokale forhold i Kvitsøy kommune, men på en vurdering av hjemmelen i smittevernloven § 4-1 a-e og uttalelser fra nasjonale myndigheter samt gjeldende tiltak iverksatt nasjonalt.

FHI sin vurdering er at denne typen bestemmelser har liten effekt, og at det tvert imot kan føre til at svært mange blir syke samtidig når grensene åpnes, som kanskje vil være når det er langt mindre generelle smittereduserende tiltak som gjelder.

Vi viser til forarbeidene til endringer i smittevernloven (Prop.91 L (2018–2019)) punkt 4.2: « ...det må foreligge en klar medisinskfaglig begrunnelse ved iverksetting av et tiltak. Dette vilkåret innebærer at smitteverntiltaket må være relevant for den sykdommen det gjelder og at tiltaket alene eller sammen med andre tiltak har vist effekt i lignende situasjoner.» FHI sin vurdering taler i mot (sic) at tiltaket har effekt. Tiltaket skal også være nødvendig for å forebygge smitte. Det kan ifølge veileder til smittevernloven (IK-8/95) : tenkes at det foreligger åpenbar smittefare, men hvor omstendighetene for øvrig tilsier at et ellers begrunnet tiltak ikke vil ha noen hensikt. Er tiltaket ikke nødvendig skal det heller ikke settes i verk. En bestemmelse om at alle som har vært utenfor kommunens grenser må i karantene er et svært inngripende tiltak, sett i forhold til andre tiltak er vår vurdering -på generelt grunnlag – at dette ikke er forholdsmessig.

Det vil likevel være opp til kommunen å foreta en vurdering av om det foreligger konkrete lokale forhold som tilsier en annen vurdering.» *(min utheving)*

På generelt grunnlag har fylkesmannen listet opp noen vurderingskriterier jf. smittevernloven § 1-5:

«For det første er utgangspunktet frivillighet, det skal være et hovedprinsipp ved alle tiltak.

Videre må kommunen ta stilling til følgende:

1. *Foreligger det en klar medisinskfaglig begrunnelse for tiltaket?*
2. *Er tiltaket nødvendig av hensyn til smittevernet?*
3. *Er tiltaket tjenlig etter en helhetsvurdering? (forholdsmessighet)»*

Hva angår punktet om frivillighet viser rådmannen til situasjonen rundt «hytteforbudet». Til tross for intenst statlig press, og oppfordringer fra både statsminister og helseminister måtte regjeringen iverksette et statlig forbud for å få folk hjem fra fritidseiendommene. I den rådende situasjon mener rådmannen at eksempelet over for det første viser ta påbud er nødvendig, og videre at det i liten grad er tid til å forsøke først med frivillige tiltak, for deretter å eventuelt komme med påbud. Skulle effekten av de frivillige tiltakene ikke virke vil smittespredning i kommunen allerede være et faktum.

Når det gjelder vurderingskriteriene som fylkesmannen har listet opp vil rådmannen knytte følgende kommentarer til disse:

<u>1 – Medisinskfaglig begrunnelse</u>
Rådmannen viser til at kommunelegen tilrår de vedtak som nå legges fram for kommunestyret. Kommunelegen er av den oppfatning at tiltakene vil ha en reell effekt på det lokale smittevernet, og at det bidrar til å øke sjansen for at kommunen får tilstrekkelig kapasitet til å håndtere situasjonen.

<u>2 – Nødvendighet</u>
Situasjonen er nå slik at Kvitsøy kommune per tid ikke har lokal smittespredning, mens det i kommunen på fastlandet er en smittespredning som er vesentlig høyere enn det den var da de nasjonale myndigheter fastsatte karanteneregler ved innreise fra utlandet. Dersom, og når, smitten kommer til Kvitsøy vil det skje gjennom at noen tar den med seg fra fastlandet. Dersom det i en slik

situasjon ikke er restriksjoner på bevegelsen til den/de som tar med seg smitten til øya, vil smittespredningen potensielt kunne skje for store deler av øya samtidig. Det å ha både strenge regler for folkeansamlinger, og restriksjoner på mobilitet, vil ha en klar effekt på den lokale smittespredningen.

3 – Forholdsmessighet

De lokale reglene knyttet til karantene kan i utgangspunktet fremstå som svært restriktive, og inngripende. Fylkesmannen skriver i sin veileder:

> *«Tiltaket må kunne gjennomføres uten å påføre dem som tiltaket gjelder unødig stor ulempe eller skade, og uten urimelig krenkelse av enkeltpersoners integritet. Nytten av tiltaket må altså veies opp mot den belastning og ulempe tiltaket påfører den enkelte.»*

Det er da særlig viktig å se på de lokale forhold. For alle praktiske forhold innebærer de lokale karantenereglene at du skal ta særlige hensyn til du nektes å handle på butikken. For personer som er i karantene har kommunen sammen med butikken innført en ordning som gjør at du kan få hjemkjørt matvarer. I den grad butikken ikke har kapasitet til dette står et stort korps av frivillige klare til å gjøre innkjøpene på dine vegne. De som blir rammet av vedtaket får fortsatt lov til å gå tur, du får omgås din egen familie osv.

I vedtaket om kommunale karanteneregler er det automatisk dispensasjon for personer som innehar samfunnskritiske funksjoner, og for personer som utfører vare- og passasjertransport. Det er videre unntak dersom du må oppsøke helsetjenesten utenfor kommunen, og dersom du skal delta i begravelse.

Videre har kommunen innført en vidtrekkende dispensasjonsordning. Ordningen med dispensasjon fra karantenereglene er mer liberal enn den som nasjonale myndigheter har innført for sine karanteneforskrifter, og til nå har ikke kommunen avslått noen søknader om dispensasjon. Ved fornyelse av vedtaket har kommunen automatisk innvilget dispensasjon fra de bedrifter som allerede har søkt, og fått godkjent, dispensasjon fra forutgående vedtak.

Det lokale næringslivet har videre blitt invitert til å gi uttale i forkant av et nytt vedtak, uten at noen parter har knyttet negative kommentarer til en slik forlengelse. Når det gjelder stenging av båthavn har den kun økonomiske konsekvenser for kommunen (eier av gjestehavn) og butikken (redusert salg). Coop Marked Kvitsøy har uttalt at de ikke motsetter seg stenging av gjestehavnen.

Slik rådmannen vurderer det er de lokale vedtak som kommunestyret inviteres til å fatte et godt supplement til de nasjonale vedtak som er innført. I liten grad anses de lokale vedtak å påføre enkeltmennesker samlede ulemper som ikke veies opp av den samfunnsmessige nytten vedtaket medfører for dem vedtaket gjelder.

Regjeringen sin veileder av 29. mars

Som saksutredningen over viser har kommunen jobbet med utforming av de lokale vedtak gjennom hele krisen, og vi har vært i løpende dialog med fylkesmannen fra før det første vedtaket ble fattet. Fylkesmannen har som statens representant i fylket forsøkt å formidle de nasjonale myndigheters syn på saken, men har samtidig gitt råd til hvilke regler som åpenbart kan være lovstridig. Et av disse punktene har vært formuleringen om 14. dagers hjemmekarantene, hvor fylkesmannen har anført at det kun er anledning til å gjøre vedtak om isolasjon i 7 dager. Etter at regjeringen sin veileder kom ut har fylkesmannen endret sitt råd:

Akkurat hvordan kommunen skal utforme en slik bestemmelse kan jeg ikke ta konkret stilling til men jeg legger på bakgrunn av det som står i rundskrivet til grunn at departementet mener at det er mulig å forlenge karantene gitt i forskriftsform. Da vil jeg også anta at en utforming noenlunde lik det som står i kommunens vedtak punkt 1 a måtte gi tilstrekkelig forutberegnelighet for dem det gjelder, kanskje sammen med informasjon til hvor man til enhver tid kan finne kommunens oppdaterte vedtak, og en oppfordring til å sjekke dette, i tilfelle det fattes nytt vedtak, eller det gamle oppheves i karantenetiden.

Når det vises til punkt 1a ovenfor er det i det opprinnelige vedtaket. Dette punktet er nå blitt til punkt A1 i rådmannen sitt forslag til vedtak.

Regjeringen har videre i veileder definert at det er viktig at 7 ulike tiltak unngås. Tiltakene er listet opp nedenfor, med rådmannens kommentar under hvert enkelt tiltak.

- Tiltak som rammer kritiske samfunnsfunksjoner, slik dette er definert i de til enhver tid gjeldende nasjonale bestemmelser
    - Kvitsøy kommune sine lokale vedtak har unntak for disse funksjonene

- Tiltak som rammer offentlig tjenesteyting og myndighetsutøvelse, herunder barnevern
    - Vi har ikke spesifikt unntak for barnevern, men har ikke bestemmelser som hindrer hverken offentlig tjenesteyting eller myndighetsutøvelse.

- Tiltak som rammer transitt uten opphold i kommunen
    - Kvitsøy kommune har ikke transitt

- Tiltak som rammer barn med delt bosted og som dermed griper uforholdsmessig inn i familielivet
    - Dette har ikke blitt problematisert i de tidligere vedtak, og hadde problemstillingen dukket opp ville det ha blitt gitt dispensasjon. I rådmannens forslag til vedtak tas dette nå med som et automatisk unntak fra reglene.

- Tiltak som rammer personer som krysser kommunegrenser under reise mellom bolig og arbeidssted, og mellom ulike arbeidssteder, og som er til hinder for at arbeidstakere kan beholde sitt arbeid og at arbeidsgivere fortsatt sikres arbeidskraft
    - Våre tiltak rammer den som krysser kommunegrenser under reise mellom bolig og arbeidssted, men er ikke til hinder for at arbeidstakere kan beholde sitt arbeid, og at arbeidsgivere fortsatt sikres arbeidskraft.

- Tiltak som rammer person- og varetransport (på vei, sjø eller bane eller i luften)
    - Kvitsøy kommune sine lokale vedtak har unntak for disse funksjonene

- Tiltak av betydning for å holde i gang produksjonen i virksomheter, blant annet vedlikehold, reparasjoner, forsyningslinjer, spesialiserte tjenester mv.
    - Til nå er det ikke rapportert om problemer knyttet til dette. Kvitsøy kommune har en generell mulighet for å søke dispensasjon, som blir benyttet. Til nå er det ikke gitt avslag på slike søknader.

Regjeringen ber videre om en god dialog med næringslivet i forkant og i gjennomføring av tiltakene. Når Kvitsøy kommune fastsatte sitt første karantenevedtak ble det ikke tid til slik dialog. Derimot har både ordfører og rådmann hatt jevnlig dialog med næringslivet, og i forkant av denne sak har næringslivet blitt invitert til å komme med sine kommentarer. Som nevnt annet sted i saken har næringslivet ikke hatt innvendinger til reglene.

Videre sier regjeringen at kommuner innen samme bo- og arbeidsmarked bør sikre at lokale karantene- og reiserestriksjoner er samordnet. Det er ikke tilfelle for Kvitsøy kommune, som er en del av det samme bo- og arbeidsmarkedet som Nord-Jæren. Samtidig er kommunen fysisk adskilt fra dette bo- og arbeidsmarkedet, og dette alene må regnes som et særskilt forhold. Videre er det blant annet forskjellen i smittespredning mellom Nord-Jæren og Kvitsøy kommune som ligger til grunn for de lokale reglene.

Hva gjelder den øvrige delen av regjeringen sin veileder anses den som dekket i den øvrige saksutredning.

Avslutning
Å fastsette lokale vedtak etter smittevernloven er særdeles krevende, og skal ikke gjøres med enkelthet. Samtidig står kommunen, nasjonen og verdenssamfunnet i en situasjon vi ikke kunne forestille oss for bare få uker siden. I den bildet fremstår det som klart for rådmannen at det er bedre å fatte vedtak som når de blir evaluert med etterpåklokskapens fasit kanskje kan fremstå som litt for strenge, enn at vi får en situasjon som utartet til en uhåndterlig for den lokale helsetjenesten.

Det fremstår som underlig å direkte gå imot råd fra fylkesmannen. Samtidig skriver fylkesmannen eksplisitt i sin e-post at de ikke har vurdert de lokale forhold som gjør seg gjeldende for Kvitsøy kommune, og at dette er vurderinger som kommunen selv må gjøre.

Rådmannen er av den oppfatning at rådene fra fylkesmannen derfor må tillegges mindre vekt. Kommunelegen har, selv etter at FHI sine anbefalinger ble kjent, gitt klare medisinskfaglige råd, basert på lokal kunnskap, om at kommunen må opprettholde sine strenge vedtak. Basert på dette tilrår rådmannen at kommunestyret fatter vedtak slik de fremkommer i forslag til vedtak.

I den grad det er ønskelig å gjøre endringer/korrigeringer på vedtakene anbefaler rådmannen at kommunestyret ber om å få utredet eventuelle endringer, og at disse implementeres ved neste korsvei. Dette for å sikre at vedtakene er basert på medisinskfaglige råd.

Videre vil rådmannen opplyse om at fylkesmannen har varslet lovlighetskontroll av lokale vedtak. En lovlighetskontroll innebærer at fylkesmannen vurderer tre forhold:

1. *om avgjørelsen er truffet av noen som har myndighet til å treffe slik avgjørelse (personell kompetanse),*
2. *om avgjørelsen er blitt til på lovlig måte (prosessuell kompetanse), og*
3. *om avgjørelsen er innholdsmessig lovlig (materiell kompetanse).*

Slik rådmannen vurderer det hefter det ikke tvil om at kommunestyret både innehar personell og prosessuell kompetanse til å fatte sitt vedtak. Hva angår materiell kompetanse betyr dette at fylkesmannen skal vurdere om «*avgjørelsens innhold er i samsvar med gjeldende lovfestede og ulovfestede rettsregler, dvs. om avgjørelsen er materielt riktig.*» I første omgang skal det vurderes hvorvidt kommunen har lovlig hjemmel for sitt vedtak. Her mener rådmannen at det ikke hefter tvil

om at smittevernloven gir kommunestyret rett til å fatte vedtak, men at fylkesmannen kanskje vil vise til at de nasjonale vurderinger og tiltak samlet sett ikke er tillagt nok vekt i vurderingene.

Slik rådmannen vurderer det faller veiing av de nasjonale vedtak og råd, opp mot de lokale forhold, inn under det lokale skjønn, ikke under rettsreglene for vurdering av materiell kompetanse. Hva angår de videre vurderinger knyttet til lovlighetskontroll viser rådmannen til regjeringen sin veileder for lovlighetskontroll, i særdeleshet pkt. 6.2. På grunn av manglende kapasitet er det dessverre ikke rom for ytterligere vurdering av kommunestyrets materielle kompetanse og rammene for det kommunale skjønn i nåværende situasjon.