

Til den det måtte angå

23.03.2020

Vedtak etter smittevernloven § 4-1

Rettslig grunnlag

Av smittevernloven § 4-1 første og femte ledd framgår det:

«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.»

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.»

I Aure kommune er kommuneoverlegen delegert myndighet til å fatte vedtak etter smittevernloven § 4-1 første ledd.

Det vises også til Helse- og omsorgsdepartementets vedtak av 13.03.2020 om forskrift om karantene mv. etter reiser utenfor Norden.

Status per 23.03.2020

Per i dag er det null (0) personer som har testet positivt på koronasmitte i Aure kommune. Tre (3) personer er i isolasjon.

Etter min oppfatning er smittesituasjonen i Møre og Romsdal og Aure kommune vesentlig forskjellig fra det man ser fra en rekke andre kommuner. I mange kommuner påvises det nå smitte av koronavirus uten at dette er mulig å smittespor tilbake til en kilde. Dette er bekymringsverdig.

Epidemiens forløp er av det europeiske smitteverninstituttet (ECDC) delt inn i fem faser. Fase 1 beskrives på følgende måte:

«Enkelte importtilfeller og smitte i ett eller to ledd fra dem, men så å si alle tilfeller lar seg spore tilbake til kjent smittekilde i Norge eller eksponering i utlandet.»

Fase 2 beskrives på følgende måte:

«Stadig flere importtilfeller, men de fleste nye tilfellene er smittet i Norge, og det finnes flere klynger med minst tre ledd av innenlands smitte, mens andre deler av landet ennå ikke er affisert.»

Folkehelseinstituttet (FHI) har vurdert at vi på nasjonalt nivå har gått over i fase 2. Per 23.03.2020 var det totalt 2371 personer som var rapportert smittet med koronavirus. For FHIs dagsrapport av 23.03.2020 framgår følgende oversikt over antall påviste smittede personer:

Fylke	Antall positive
Agder	91
Innlandet	151
Møre og Romsdal	44
Nordland	18
Oslo	636
Rogaland	237
Troms og Finnmark	55
Trøndelag	144
Vestfold og Telemark	87
Vestland	234
Viken	674

Spredningen er følgelig i en vesentlig annen situasjon for fylkene sør for Møre og Romsdal. Trøndelag er økende. Jeg deler FHIs vurdering av at man på nasjonalt nivå har gått over i fase 2. Basert på den informasjonen jeg imidlertid har tilgjengelig per i dag er det min vurdering at vi i Aure kommune fortsatt er i fase 1.

Folkehelseinstituttet gikk i går ut med anbefaling om lokale karantener og innreiseregler. I denne anbefalingen skriver FHI:

«Det er mulig at stenging av kommunegrenser enkelte steder kan forsinke epidemien for noen kommuner. Den største effekten vil antakelig allerede være tatt ut i de generelle tiltakene som er innført på befolkningsnivå. I forhold til dette vil effekten av å stenge kommunegrensene i de fleste tilfeller være liten. [..]

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.»

Smittevernstrategi

Folkehelseinstituttet skriver i sin risikovurdering av 12.03.2020 at erfaringene fra andre land tyder på at det er mulig å påvirke epidemiens gang gjennom flere «godt gjennomførte tiltak i kombinasjon». Det angis at «selv en liten nedgang i reproduksjonstallet, vil ha stor betydning for epidemiens størrelse og varighet».

Tiltak mot epidemiens spredning tar sikte på å bringe det effektive reproduksjonstallet under 1. Da gir hver pasient i gjennomsnitt opphav til færre en én ny pasient. Dermed dør epidemien ut.

I fase 1 (og 2) er målet å utsette starten av epidemien lengst mulig. Aktuelle tiltak er da:

- *God hygiene i befolkningen (tiltak 1)*
- *Tidlig oppdaging og isolering av smittede (tiltak 2)*
- *Oppfølging av eksponerte (tiltak 3)*
- *Færre reisende fra epidemiske områder (tiltak 4)*

Hva gjelder tiltak en om hygiene i befolkningen er dette understreket både nasjonalt og lokalt. Det er i Aure kommune «distribuert» informasjonsmateriell i «alle kanaler», herunder på nettsider, i media, ved oppslag og gjennom direkte oppfordringer.

Tiltak 2 gjelder tidlig oppdaging og isolering av smittede personer. Det er etablert egen teststasjon ved Aure Arena. Dette for å sikre trygg og effektiv prøvetakning. Ved påvisning av positive prøver vil aktuelle personer umiddelbart bli orientert og isolert.

Tiltak 3 innebærer oppfølging av eksponerte, dvs. smitteoppsporing. Aure kommune vill igangsette smitteoppsporing ved positiv prøvesvar. Det er min vurdering at vi i det videre vil være nødvendig med intensiv smitteoppsporing så lenge det anses mulig og hensiktsmessig.

Tiltak 4 går på å hindre reisende fra epidemiske områder. Hensikten med tiltak 4 (som beskrevet overfor) redusere import av smitte med personer som kommer fra områder med vedvarende spredning. Dette er et viktig tiltak i fase 1, og delvis i fase 2, når det er stor forskjell i antall smittede personer i ulike deler av landet. Per nå er det min vurdering at «epidemiske områder» nasjonalt var alle fylker sør for Møre og Romsdal og Trøndelag, men antall smittede i Trøndelag har økt betraktelig i det siste.

I fase 3, 4 og 5 anbefales redusert kontakthypighet i befolkningen (tiltak 5). FHI beskriver dette tiltaket på følgende måte:

«Redusert kontakthypighet i befolkningen ved at man holder avstand til andre, jobber hjemmefra hvis man kan og unngår forsamlingslokaler. Arrangementer blir avlyst. Skoler for ungdom og unge voksne vil bli vurdert stengt. Tiltakene tar sikte på å forebygge smitte fra personer som ikke vet at de er smittsomme».

Utdyping av «tiltak 4»

Tiltak 4 kan omfatte alle, eller de kan omfatte risikogrupper eller folk rundt risikogrupper. Tiltaket kan innebære:

- Økt avstand mellom folk i undervisningsinstitusjoner, bedrifter, forsamlingslokaler og kollektivtrafikk.
- Mindre bruk av undervisningsinstitusjoner, bedrifter, forsamlingslokaler og kollektivtrafikk.
- Stenging av undervisningsinstitusjoner, bedrifter, forsamlingslokaler og kollektivtrafikk samt avlysning av arrangementer.
- Portforbud.
- Avsperring av områder med sanitærbarrierer.

Flere av overstående punkter er allerede gjennomført i kommunen med grunnlag i Helsedirektoratets vedtak datert 12.03.2020. Dette vedtaket lyder:

«For å stoppe spredning av Covid-19 og bidra til å opprettholde nødvendige helse- og omsorgstjenester fatter Helsedirektoratet med dette etter smittevernloven § 4-1 andre ledd, vedtak om

1) at alle som ankommer Norge etter reiser utenfor Norden ilegges karantene (isolering) i 14 dager etter ankomst, senere endret til å gjelde alle land

2) at alle som ankommer Norge etter reiser utenfor Norden ilegges karantene (isolering) ved symptomer som forkjølelse, feber og/eller tungpustethet. Isoleringen varer i minst 7 dager etter symptomfrihet. Senere endret til å gjelde alle land.

Reisende som ikke har symptomer kan reise til planlagt oppholdssted, men bør under reisen så langt det lar seg gjøre holde avstand til andre.

Reisende med symptomer skal umiddelbart i isolering, og kan ikke bruke offentlig transport.

Fører og personell av vare- og passasjertransport unntas fra vedtaket. Dette omfatter også personell som er nødvendig for å gjennomføre transporten.

Virksomhetsledelsen gis adgang til å gjøre unntak for eget nøkkelpersonell når dette er strengt nødvendig for å opprettholde forsvarlig drift av kritiske samfunnsfunksjoner.

Vedtaket har virkning fra 27. februar 2020 og gjelder inntil nytt vedtak er fattet.»

Tiltak 4 har som tidligere omtalt som mål å redusere import av smittede personer fra andre områder. Dette er av naturlige årsaker primært relevant i tidlige faser av epidemien. Når «importerte tilfeller» utgjør en stadig mindre andel av nye tilfeller har tiltaket mistet sin relevans. Det er min vurdering at vi i Aure kommune nå må fokusere på dette tiltaket, mens vi lokalt fortsatt er i fase 1.

Vedtak fra kommuneoverlegen i Aure kommune

I lys av overstående fattet kommuneoverlegen i Aure kommune følgende vedtak:

«For å forsinke spredning av Covid-19 gjør kommuneoverlegen med mandag 23.03.2020 følgende vedtak, etter smittevernloven § 4-1 første ledd bokstav d:

- 1) Alle som ankommer kommunen etter reiser i områdene angitt i punkt 4 ilegges hjemmekarantene i 14 dager etter ankomst.*
- 2) Personer som er tilreisende fra områder i punkt 4 og som ikke har bolig/bosted i kommunen forbyes å oppholde seg i kommunen.*
- 3) For personer som utvikler sykdom eller symptomer i karanteneperioden, gjelder myndighetens til enhver tid gjeldende føringer for konvertering av karantene til isolasjon.*
- 4) Vedtaket gjelder følgende områder: Fylkene Oslo, Agder, Rogaland, Viken, Vestfold og Telemark, Innlandet og Vestland.*

Unntatt fra disse restriksjonene er:

- a) Transittopphold på flyhavn i områdene i punkt 4 regnes ikke som opphold i området.*
- b) Opphold på plattform/sokkel med påfølgende hjemreise regnes ikke som opphold i områder omtalt i punkt 4. Likedan opphold på boligrigg med påfølgende hjemreise for landbasert oljevirkosomhet.*
- c) Fører og personell av vare- og passasjertransport unntas fra dette vedtakets karantenekrav. Dette omfatter også personell som er nødvendig for å gjennomføre transporten.*
- d) Ledelse av virksomheter som er opplistet etter DSB sin definisjon av samfunnskritiske funksjoner gis adgang til å gjøre unntak for eget nøkkelpersonell når dette er strengt nødvendig for å opprettholde forsvarlig drift av kritiske samfunnsfunksjoner. Slike unntak gjøres av virksomhetens ledelse uten involvering av kommunen.*
- e) Det tillates overnatting på hoteller for personer som ikke har privat bolig/bosted. Personer som ikke er omtalt i bokstav c og d omfattes imidlertid av karantenebestemmelsene.*

Personer står fritt til å reise ut av kommunen. Personer står også fritt til å bevege seg mellom kommuner i fylket og mellom fylker som ikke er omtalt i punkt 4.

Vedtaket har virkning fra 23.03.2020 og gjelder til og med 27.03.20. Vedtaket kan også oppheves på et tidligere tidspunkt i eget vedtak.

Vedtaket supplerer Helsedirektoratets vedtak av 12.03.2020. Klage på dette vedtaket avgjøres, jf. smittevernloven § 8-3 av Fylkesmannen i Møre og Romsdal. Jf. understående begrunnelse er det en forutsetning at tilsvarende vedtak fattes i fortrinnsvis i fylket, og minimum for kommunene i Nordmøre og Romsdal.

Begrunnelse for vedtaket

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 Molde kommune og våre nabokommuner. I den nåværende situasjonen er det derfor min vurdering 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 og fylket.

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.

I motsetning til vedtak av 15.03.20 er det min vurdering at vedtaket er nødvendig for å begrense import av smitte i *regionen*. Jeg er blitt kjent med at Kristiansund kommune har blitt satt i en vanskelig situasjon, og må etablere ny legevakt. Det jobbes også intensivt i flere av våre nabokommuner med «etterfylling» av smittevernutstyr. En forsinkelse av smitteutbredelsen anses derfor som avgjørende for å opprettholde grunnleggende helse- og omsorgstjenester i regionen.

Det er derfor min vurdering at vedtaket anses hensiktsmessig og forholdsmessig og tjenelig ut fra en helhetsvurdering. Jeg vurderer at vedtaket med angitte smitteverntiltak har en medisinskfaglig begrunnelse, er nødvendig av hensyn til smittevernet i regionen.

Etter min vurdering vil den samfunnsmessige nytten ved vedtaket overstige den belastning og ulempe for de vedtaket gjelder. Det vurderes per i dag at man *ikke* skal forlenge vedtaket utover 27.03.20, og at man etter denne datoen vil følge anbefalingene fra FHI.

23.03.2020

Jacob Herman Romijn

kommuneoverlege

Dokumentet er elektronisk signert.