

Høringsinnspill til forslag om ny helseberedskapslov fra Fagutvalget for kommuneoverleger i Østre Agder – 24/2-2026

Om fagutvalget:

Utvalget består av kommuneoverlegene i de 8 kommunene som utgjør Østre Agder-samarbeidet; Arendal, Tvedestrand, Risør, Gjerstad, Vegårshei, Åmli, Froland og Grimstad.

Innledende kommentar:

Om høringsnotatet og tekstinnholdet

Høringen innebærer mye informasjon, og til dels har det vært vanskelig for oss som høringsinstans å finne fram i notatet hva som er relevant å kommentere. I tillegg oppleves teksten tung å lese, noe som beslaglegger tid på å få gjort en grundig vurdering av innholdet før et høringssvar kan utarbeides.

Om lovens kapittel 1:

Her videreføres dagens bestemmelser med noen utdypinger og presiseringer.

I § 1-5 utvides virkeområdet, når Kongen i statsråd har besluttet det, til også å gjelde kriser «*som med stor sannsynlighet vil inntreffe i nærmeste fremtid*» - slik at tiltak kan iverksettes på forhånd.

Forslaget i § 1-5 andre ledd om å sette en 3-måneders grense framfor 1 måned for utløsning av fullmaktshjemlene for å redusere behovet for gjentatte fornyelser i langvarige kriser synes fornuftig da man heller kan bruke begrensede tidsressurser til å håndtere den aktuelle krisen.

Dette støttes.

Om lovens kapittel 2:

Her beskrives ansvar for forberedelse og gjennomføring, mange av bestemmelsene er en videreføring fra dagens lov, med en rekke presiseringer og noen tillegg. Plikten til planlegging og beredskapsforberedelser opprettholdes.

Ansvarsprinsippet fastholdes, men de øvrige beredskapsprinsippene – nærhet, likhet og samvirke, er beskrevet i høringsnotatet men lovfestes ikke.

Det innføres nye bestemmelser om beredskapsregistre, med regler for håndtering av opplysningene som inngår i registeret.

Dette støttes.

Om lovens kapittel 3:

Rekvisisjon av fast eiendom, rettigheter og løsøre

Også her videreføres i hovedsak dagens bestemmelser, men med noen presiseringer.

Nytt er at det innføres hjemmel for å rekvirere utstyr, kjemikalier og annet til bruk i vannverk for å kunne sikre rent drikkevann.

Dette støttes.

Om lovens kapittel 4:

Om tjenesteplikt, beordring og registrering.

Dagens bestemmelser videreføres, men det gjøres noen endringer:

- Aldersgrense for beordring økes fra 65 til 72 år
- Det gis unntak fra beordringsplikten for personer med vesentlig og varig nedsatt arbeidsevne som følge av helsesituasjon eller nedsatt funksjonsevne
- Dette støttes.

Om lovens kapittel 5:

Beskriver ansvars-, oppgave- og ressursfordeling – en videreføring av dagens bestemmelser.

Dette støttes – i hovedsak.

Fastlegetjenesten vil i en beredskapssituasjon kunne være svært viktig for innsatsen. De fleste fastleger er selvstendig næringsdrivende. Bestemmelsene i § 5-1 beskriver «virksomheter» - vi vil anbefale at det tydeliggjøres i lovteksten at det også inkluderer fastlegekontorer.

Om lovens kapittel 6:

Omleggings og omsetningsrestriksjoner – videreføring av dagens regelverk.

Dette støttes.

Om lovens kapittel 7:

Forslaget gir regjeringen adgang til å fastsette forskrifter som fraviker gjeldende lovgivning i kritesituasjoner (derogasjon).

Selv om formålet er å sikre rask og effektiv beredskap, innebærer dette en risiko for svekket rettssikkerhet i praksis. Vilklårene «nødvendig» og «proporsjonalt» gir stort tolkningsrom, og erfaring fra koronapandemien viser at hastetiltak kan utfordre prosessregler og individets rettigheter. Det er derfor avgjørende med tydelige rammer, tidsbegrensning og reell parlamentarisk kontroll, og teksten kan tydeliggjøres.

Vi merker oss at forslaget sier at «barnets beste skal vurderes» ved beredskapstiltak. Det er positivt at barnets beste vurdering er med, men ordlyden er svak. Vi anbefaler en sterkere formulering: «barnets beste skal vektlegges». Dette vil sikre at barns rettigheter på gruppenivå får reell betydning i beslutningsprosesser, også under kriser.

I høringsnotatet bes det spesielt om tilbakemelding på de to alternative forslag som fremmes;

- Alternativ 1. I loven inntas en bestemmelse som fastslår at derogasjonsforskrifter bare kan «begrense rettigheter så langt det er forenlig med Grunnloven og menneskerettsloven».
- Alternativ 2. Det presiseres i forarbeidene at derogasjonsforskrifter bare kan «begrense rettigheter så langt det er forenlig med Grunnloven og menneskerettsloven», men dette lovfestes ikke

Det synes unødvendig å måtte lovfeste at slike forskrifter ikke skal innføre begrensninger som bryter med menneskerettsloven eller Grunnloven. Det synes i utgangspunktet selvsagt at disse lovene må følges, også i en smittevernkrise, og det burde være godt nok at denne begrensningen er beskrevet i lovens forarbeider.

Om lovens kapittel 8:

Inneholder bestemmelser om finansiering og rettslige konsekvenser, som i hovedsak viderefører dagens bestemmelser.

Finansiering §8-1 Begrepsendringen fra «utrede» til «dekke» utgifter synes fornuftig. En situasjon der kommunens tiltak er til «vesentlig fordel» for kommunen, og kommunen derfor må betale helt eller delvis selv, men er samtidig formulert uklart. Teoretisk sett kan dette medføre at kommunen velger å ikke etablere et effektivt krisetiltak, i frykt for å måtte betale for tiltaket selv. Den nåværende økonomiske sårbarheten i kommunene kan forsterke dette.

Dette støttes.

Det er gitt en ny **§ 8-5** som presiserer hvordan personopplysninger skal håndteres.

Det er i **§ 8-6** innført en ny informasjonsplikt:

Ny bestemmelse som gjør at man i kriseledelse i ulike organer kan nå ut til større mengder mennesker raskt for å gi informasjon om krisehåndtering og persontransport. Skal gjelde både tradisjonelle medier samt digitale. Dette er i hovedsak positivt og vil gjøre kommunikasjonen fra kommunen til innbyggerne mer effektiv. Vi kjenner ikke til i detalj hvordan «bestilling» til mediene vil skje i praksis, men legger til grunn at informasjonen er tilgjengelig i sin helhet der brukerne er, og at innholdet ikke ligger bak «betalingsmur» eller andre hindre.

Paragrafen lyder:

«Når betingelsene i § 1-5 er oppfylt, kan departementet pålegge følgende virksomheter å gi befolkningen informasjon av betydning for å håndtere en helseberedskapshendelse og som er tydelig merket med avsender:

- a. ethvert innenlandsk massemedium*
- b. virksomheter som tilrettelegger for eller tilbyr persontransport.*

Pålegg etter første ledd kan også gjelde plassering av informasjon, hvor hyppig den skal vises og i hvilket tidsrom den skal vises...»

Dette støttes.