



## Byrådssak /21

## Saksframstilling

Vår referanse: 2020/23332-369

### Endring av forskrift om smitteverntiltak i Bergen kommune

#### Hva saken gjelder:

Det foreslås i saken å innføre følgende bestemmelse i lokal smittevernforskrift:

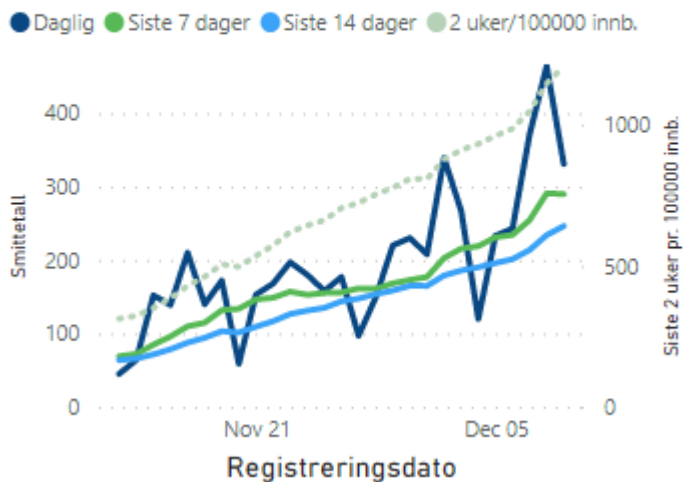
- Smittekarantene for husstandsmedlemmer og tilsvarende nære

Byrådet vedtok endring av lokal smittevernforskrift i møte 9. desember 2021, sak 1360.1/21. På bakgrunn av sterk økning i antall smittede, ble det vedtatt krav om bruk av munnbind på flere arenaer.

De siste syv dagenes gjennomsnitt ligger på 293 nye registrerte smittede daglig. Siste 7 dager har det vært 1901 smittetilfeller. I uke 47 var 1.126 smittede. Dette økte til 1.617 smittede i uke 48.

Det vises forøvrig til sak 1360.1/21, vedtatt av byrådet 9. desember, for ytterligere beskrivelse av smittesituasjonen utover det som fremgår av denne sak. Smittevernoverlegens ukesrapport, som er vedlagt, gir også en grundig beskrivelse av status.

#### Smittetall daglig og snitt siste 7 og 14 ...



Kommunehelsetjenesten er under sterkt press. Det er smitte på flere kommunale institusjoner. Fastleger og legevakt rapporterer om økt press på tjenestene både som følge

av økt tilstrømming og som følge av sykefravær blant ansatte. Sykehusene er på gult beredskapsnivå. Smittesituasjonen beskrives nærmere nedenfor.

Bergen kommune har hatt lokale tiltak siden 22. november. Til tross for dette har smittepresset økt kraftig.

Regjeringen innførte regionale tiltak 3. desember, og 9. desember ble det iverksatt nye nasjonale tiltak. Tiltakene ble vurdert å ikke være tilstrekkelige til å redusere smittetrykket i Bergen og lokal smittevernmyndighet anbefalte derfor å innføre munnbindpåbud på alle offentlige arenaer som et lokalt vedtatt tiltak. Dette gjorde byrådet 9. desember 2021.

På bakgrunn av at det med dagens smittetrykk ikke er mulig å gjennomføre god smittesporing av enkelttilfeller og at det er påvist smitte med omikronvarianten i Bergen og det er stor spredningsfare av en variant vi har svært liten kunnskap om, vurderte lokal smittevernmyndighet at det da ble riktig å vurdere alle tilfeller som mulig smittet av omikronvarianten. Dette vil gi strengere karantenekrav for alle nærkontakter. Smittevernoverlegens faglige vurdering at det var nødvendig i en uoversiktlig situasjon der det kan være utbedt smitte med omikron i Bergen. Det ble også vurdert nødvendig av hensyn til evnen til å opprettholde tilstrekkelig kapasitet i helse- og omsorgstjenestene og samtidig kunne ivareta ordinære helse- og omsorgstjenester.

Vurderingen av om det kan være grunn til å tro at en person er smittet av omikron er lagt til kommunelegen jf. Covid-19 forskriftens §4f(1) bokstav b. Konsekvensen av at en person vurderes å kunne være smittet av omikronvarianten, er at både husstandsmedlemmer og andre nærkontakter må i 10 dagers karantene.

I etterkant av smittevernmyndighetens vurdering og beslutning har flere stilt spørsmål ved om det er rett å vurdere alle i Bergen som mulig smittet av omikronvarianten, og i så fall om formuleringen i §4f (1) bokstav b gir smittevernoverlegen en slik myndighet. Gitt en uoversiktlig situasjon, og lite kunnskap om omikronvarianten, har smittevernmyndighetens vurdering vært at det har vært nødvendig og korrekt. Det er ulike meninger rundt hvordan forskriftsformuleringen skal tolkes, men byrådet mener uansett at det er usikkerhet knyttet til hva som er korrekt anvendelse av Covid-19 forskriftens §4f (1) bokstav b.

Omegnskommunene til Bergen har nå vedtatt en forskrift som utvider plikten til karantene for husholdningsmedlemmer og tilsvarende nære der det ikke er grunn til å tro at det er omikron. Kompetansen til å vedta forskrift ligger i Bergen til byrådet. Lokal smittevernmyndighets vurdering er at en lokal forskrift som hjemler en utvidelse av karanteneplikten for alle smittede, reduserer risikoen for et større utbrudd av covid-19 smitte av omikronvarianten. Lokal smittevernkompetanse vurderer derfor at det ved innføring av nye karantenerregler ikke lenger er nødvendig å legge til grunn å anta at alle kan være smittet av omikronvarianten, og vil derfor endre praksis.

De som er gått i smittekarantene etter covid-19 forskriftens regler i Covid-19 forskriftens § 4f, skal da etter et slik vedtak i byrådet følge de nye smittekarantenereglene i lokal forskrift for Bergen.

### **Beskrivelse av smittesituasjonen**

Økningen i smittetilfeller har vært betydelig den siste tiden.

Kommunen har med de siste ukers antall smittede ikke kapasitet til å smittesporer alle smittede i tråd med faglige anbefalinger. Smittede får nå en tekstmelding med informasjon om å gå i isolasjon og varsle nærkontakter. I tillegg bes de selv om å rapportere nærkontakter i smittesporingsssystemet. Personer med mistenkt omikronvariant prioriteres med hensyn til smittesporing, men med økende antall tilfeller av varianten vil det være et

tidsspørsmål før dette også må oppgis. Antall innlagte på sykehusene forventes å stige på grunn av den sterke veksten i antall smittede de siste ukene. Veksten i smitte kommer samtidig med økt forekomst av andre virusinfeksjoner, noe som påvirker risikovurderingen. Legevaktsentralen klarer ikke å besvare henvendelser innen frist, der målet er at 80 prosent av alle henvendelser normalt skal besvares innen to minutter. Legevakt har lang ventetid og fastleger opplever stor pågang og må nå gjøre strenge prioriteringer. Mer sykdom blant helsepersonell og mangel på personell er et økende problem for alle deler av helsetjenesten, men også øvrige kommunale tjenester, særlig barnehage og skole. En ytterligere økning i antall covid19-smittede vil bli svært krevende å håndtere i en helsetjeneste som allerede har kapasitetsutfordringer.

Omikronvarianten av koronaviruset SARS CoV-2 er påvist i Bergen, og denne virusvarianten forårsaket en raskt økende spredning av viruset i Sør-Afrika og sannsynligvis flere naboland. Det er stor usikkerhet om variantens egenskaper og den videre utviklingen. Kunnskapen vil øke dag for dag framover. Regjeringen er tydelig på at strategien er å bremse utviklingen av smitte med omikron, slik at en kan få mer kunnskap om denne varianten.

Dersom omikronvarianten har betydelig større spredningsevne enn deltavarianten, slik den foreløpig kunnskap tyder på, er det ikke mulig å hindre at omikronvarianten raskt blir den dominerende varianten. Da er det fortsatt viktig å forebygge at pandemien gir betydelig sykdomsbyrde og betydelig belastning på helsetjenesten, samtidig som tiltakene ikke skal ramme befolkningen, arbeidsplassene, sivilsamfunnet og økonomien unødvendig hardt.

Man vet ikke per i dag hvordan omikronvarianten vil påvirke pandemiens utvikling i verden og i

Norge. Det betyr potensielt at både vaksinerte og tidligere smittede etter noe tid kan få denne infeksjonen og smitte videre. Da kan ikke vaksinasjon med dagens vaksiner alene holde smittespredningen under kontroll, men vil kunne redusere sykdomsbyrden.

Kommunene er bedt om å ha beredskap for opptrapping av smittesporingen og FHI anbefaler å ha lav terskel for selvtesting ved symptomer. Helsepersonell bør ha selvtester liggende hjemme slik at tilgjengelighet ikke er et hinder. Det er også viktig at alle som har fått positiv selvtest, får denne bekreftet med PCR-test. Dette er særlig viktig for folk som antas smittet i utlandet eller av personer som nylig har vært i utlandet. Alle som har vært i det sørlige Afrika den 16. november eller seinere, er pliktige til å teste seg med PCR.

Når FHI anbefaler å ha beredskap for å trappe opp smittesporing, er kommunen helt avhengige av å få redusert smittepresset på grunn av mangel på helsepersonell.

Effekt av smitteverntiltak som nå settes inn, kan først ventes å gi betydelig effekt tidligst etter 14 dager. Med de siste ukers smitteøkning, er det sannsynlig at presset på kommunale helsetjenester og antall innleggelse på sykehus vil øke ytterligere.

85,1 % av de over 18 år er nå fullvaksinerte. Samtidig smittes nå mange fullvaksinerte og anbefalinger til befolkningen gir ikke tilstrekkelig effekt til å forhindre en videre smitteøkning. Smitteøkningen av covid-19-tilfeller setter helsetjenesten under press, og fortsatt økning vil gi en for høy risiko med tanke på å kunne sikre god ivaretagelse av innbyggernes liv og helse.

#### **Nye tiltak anbefales innført lokalt:**

Lokal smittevernmyndighet vurderer at det er helt nødvendig å innføre en utvidet isolasjon av nærkontakter i den uoversiktlige situasjonen vi nå står i. Det foreslås derfor å innføre smittekarantene for husstandsmedlemmer og tilsvarende nære i lokal forskrift. Det vedtas samtidig en unntaksbestemmelse for helsepersonell som er kritisk for å sikre forsvarlige helse- og omsorgstjenester, og annet samfunnskritisk personell.

Bakgrunnen er at det er behov for å bremse smitteutviklingen med omikronvarianten, og å gjenvinne oversikt over smittesituasjonen. Samtidig må viktige samfunnsfunksjoner kunne opprettholdes og det er nødvendig å gjøre unntak fra karantenebestemmelser for samfunnskritisk personell. De nasjonale smittekarantenebestemmelsene som gjelder ved mistanke om omikronsmitte, har ingen unntaksbestemmelser. Dermed må alle mistenkte omikrontilfeller følge strenge inolasjons- og karanteneregler hjemlet i nasjonal forskrift. Den nye lokale forskriften vil gjelde for de som ikke mistenkes å være smittet av omikronvarianten.

Utvidet isolering av nærkontakter vil føre til at flere får mer fravær på skole og på jobb, og dette er uheldig. Samtidig er det gitt unntak for samfunnskritisk personell slik at helt nødvendige samfunnsfunksjoner kan opprettholdes. Veid opp mot sannsynligheten for at økt smitte kan føre til en større nedstenging av samfunnet, fremstår det allikevel som forholdsmessig å innføre karantenebestemmelsene.

Når det innføres en lokal forskrift med unntaksbestemmelser, vurderer lokal smittevernmyndighet at dette gir en tilstrekkelig trygghet til at situasjonen igjen kan komme under kontroll - forutsatt god etterlevelse av innbyggerne.

Et sammenbrudd i helsetjenesten på grunn av manglende kapasitet vil gå ut over beredskapen til behandling av alle sykdommer, og må unngås.

Forskriftsbestemmelsene som foreslås innført i Bergen nå, er de samme som er innført i flere av omegnskommunene i dag. Like regler i samme bo- og arbeidsregion vil være enklere for innbyggerne å forholde seg til og kan også bidra til høyere grad av etterlevelse.

### **Begrunnelse for tiltakene**

Den situasjonen Bergen nå erfarer, med fortsatt økende press i både kommunehelsetjenesten og i sykehusene, kombinert med risiko, med den kunnskapen en har så langt, for en ny mutasjon som kan være adskillig mer smittsom, gjør at det bør settes inn forsterkede tiltak som kan begrense smitten. Når så mange smittes over en kort tidsperiode øker presset på helsetjenestene.

Når det innføres en lokal forskrift for smittekarantene av alle husstandsmedlemmer og tilsvarende nære, er det smittevernmyndighetens vurdering at risiko for ukontrollert spredning av omikronvarianten er redusert. Da er det heller ikke lenger nødvendig å vurdere alle som mulig omikronsmittede.

Tiltakene som foreslås har en negativ innvirkning på befolkningens mulighet til å oppleve en normal hverdag. Utvidet smittekarantene har også en negativ virkning ved at flere settes i karantene, men konsekvensen av å ikke sette inn tiltak på sikt vil kunne gi enda mer omfattende negative konsekvenser.

Tiltaket vurderes som nødvendig for å hindre eller begrense spredning av SARS CoV-2 i befolkningen og blant helsepersonell, og for å sikre opprettholdelse av tilstrekkelig kapasitet i helse- og omsorgstjenesten slik at tjenesten kan håndtere smittesituasjonen og samtidig ivareta ordinære helse- og omsorgstjenester.

Opprinnelig virketid på forskriften var satt til 13. januar 2022. Denne endres til 24. desember kl 12.00. Dette er mindre inngripende enn varighet til 13. januar 2022. Ved å endre forskriften til 14 dagers varighet oppnås også slik at Bergen har de samme restriksjoner som nabokommunene i tilsvarende periode. I tillegg innebærer det at restriksjonene kan opphøre på julaften, forutsatt at vi har fått redusert smittetrykket og oversikt over smittesituasjonen.

### **Lovhjemmel for innføring av tiltak**

LOV 1994-08-05-55 om vern mot smittsomme sykdommer (smittevernloven) pålegger i § 7-1 kommunen en rekke plikter. Bestemmelsen lyder:

*«Kommunen skal sørge for at alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen med hensyn til smittsom sykdom er sikret nødvendige forebyggende tiltak, undersøkelsesmuligheter, behandling og pleie utenfor institusjon og pleie i sykehjem eller annen kommunal helseinstitusjon».*

Kommunen skal også utføre pålagte oppgaver innen smittevernloven, herunder skaffe seg oversikt over arten og omfanget av smittsomme sykdommer, gi opplysning, råd og veiledning om forebygging og sørge for at tiltak blir satt i verk. Også kommunelegen er gitt særskilt myndighet og oppgaver etter loven, og skal herunder utarbeide forslag til tiltak, jf. § 7-2.

Smittevernloven § 4-1, første ledd, bokstav a) – e) gir hjemmel for innføring av en rekke inngripende tiltak, herunder forbud mot møter og sammenkomster overalt hvor mennesker er samlet, stenging av virksomheter som skoler, butikker, arbeidsplasser mv., og stans eller begrensninger i kommunikasjon, mv. Bestemmelsen gir også hjemmel for isolering og smittesanering.

Bestemmelsen er gitt med utgangspunkt i at smitteoverføring lett skjer når mange mennesker kommer i nær kontakt, og at smittefaren øker med økt antall personer, samt kontaktens varighet og nærhet.

Vilkårene for å innføre tiltak er for det første at dette er *«nødvendig for å forebygge en allmenfarlig smittsom»*. Covid-19 er ved departementets forskrift definert som slik allmenfarlig smittsom sykdom. Videre kreves det at tiltak må være *«nødvendig for å forebygge»* slik sykdom. Det forutsettes at det kreves en medisinskfaglig vurdering av at tiltak som vedtas er både hensiktsmessige og nødvendige for å forebygge sykdommen. Av lovforarbeidene, NOU 1992:2 side 107 framgår at:

*«Smittevernloven må gi en forholdsvis vid adgang til å fastsette restriksjoner på kontakt mennesker imellom, bl.a. av hensyn til smittsomme sykdommer som kan overføres luftbåret».*

Samtidig må myndighetene følge et minste inngreps prinsipp. En rekke ulike smitteverntiltak har gjennom pandemien siden mars 2020, vært vurdert som nødvendige og har vært iverksatt for å forebygge og slå ned på smitteutbrudd. Nødvendigheten av de enkelte tiltakene som foreslås innført i Bergen nå, beskrives nærmere i saken.

Lovens § 1-5 presiserer at smitteverntiltak må være basert på *«en klar medisinskfaglig begrunnelse»*, være *«nødvendig av hensyn til smittevernet»* og fremstå *«tjenlig etter en helhetsvurdering»*. Det skal legges vekt på frivillig medvirkning fra den eller de tiltaket gjelder, loven gir imidlertid i § 8-1 hjemmel for straff for overtredelser av loven eller vedtak gitt med hjemmel i loven.

Iht forarbeidene til bestemmelsen Prop. 91-L (2018-19) skal kravet til medisinskfaglig begrunnelse ikke tolkes for strengt, og det er ikke krav om vitenskapelig bevist effekt. Videre må tiltaket være nødvendig av hensyn til smittevernet. Tiltaket må som et minimum være relevant for den aktuelle sykdommen, og må således være egnet til å forebygge eller hindre smittespredning. Kravet til begrunnelse skal også sees i forhold til både grad av smitteutbredelse og hvor inngripende tiltaket er. Kravet om at tiltaket skal fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering innebærer at tiltaket ikke skal medføre unødvendig ulempe eller skade for den eller de tiltaket retter seg mot. Nyten må veies opp mot den belastning tiltaket medfører. Helhets- og nødvendighetsvurderingen vil innebære en forholdsmessighetsvurdering.

For at tiltak skal være virkningsfulle og hensiktsmessige er det også en forutsetning at bestemmelsene blir etterlevd.

Det har vært gitt anbefalinger til befolkningen om bruk av munnbind og oppfordring til å følge generelle smittevernråd, men smittevernrutiner som avstand og bruk av munnbind ser ut til å overholdes i betydelig større grad når det innføres som et påbud. Folk møtes i større grupper, og reisevirksomheten har økt. Etter pålegg om bruk av munnbind på utvalgte steder, har bruken økt. Forståelsen for at helsetjenestene nå er presset og at en ny ukjent virusvariant er påvist, gir håp om at befolkningen etterlever tiltak slik at vi kan unngå en ny nedstenging.

### Oppsummering

Tiltakene vurderes som tjenlige og hensiktsmessige for å oppnå målet om å begrense smitte. Tiltakene er i den nåværende smittesituasjonen er også nødvendige for å begrense ytterligere smittespredning. Tiltakene vurderes i tillegg å være proporsjonale da formålet om å begrense smittespredning ikke kan oppnås på mindre inngripende måter. Selv om tiltakene kan medføre noen begrensninger på den enkeltes handlefrihet og sosiale omgang, vurderes de ikke å medføre unødvendig ulempe eller skade i forhold til fordelene for samfunnet ved å begrense smitten, tiltakene vurderes således som forholdsmessige. Selv om samfunnet etter de nylig vedtatte nasjonale koronatiltakene har mer omfattende restriksjoner enn i perioden vi har lagt bak oss, er det likevel mange muligheter for kontakt og mellommenneskelig omgang. Dette gjør tiltakene mindre inngripende enn om byen i større grad var stengt. Målet med tiltakene er å bidra til å forhindre en ny nedstenging og å bidra til at presset på helsetjenestene reduseres kraftig slik at det er kapasitet til å ta seg av de som blir syke.

Smittekarantene for husholdningsmedlemmer og tilsvarende nære kontakter vil være et målrettet tiltak som retter seg mot de personene i kretsen rundt indekspasienten som har størst risiko for å være/bli smittet. Hensynet til å hindre smittespredning veier tyngre enn den byrden tiltaket innebærer for de som pålegges karantene. Det er en relativt begrenset krets av personer som med forslaget vil settes i karantene rundt et smittetilfelle, og dette er personer som har høy risiko for å selv bli smittet.

Tiltakene er basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse. De er nødvendige av hensyn til smittevernet, og er etter en helhetsvurdering forholdsmessige. Tiltakene oppfyller dermed vilkårene i smittevernloven § 4-1, jf. § 1-5.

Karanteneplikt kan vurderes å gripe inn i bevegelsesfriheten nedfelt i EMK Tilleggsprotokoll 4 artikkel 2 og Grl. §106, 1. ledd som lyder «Alle som oppheld seg lovleg i riket, kan fritt ferdest innfor grensene og velje bustad der».

Det kan gjøres begrensninger i menneskerettighetene, men det kreves at inngrep har grunnlag i lov, ivaretar et legitimt formål og er forholdsmessig. Behovet for inngrepet må også vurderes opp mot ulempen for innbyggerne, være egnet til å oppnå formålet, og må ikke være mer inngripende enn det som er nødvendig. Begrensningen må stå i forhold til formålet, og det må således være balanse mellom samfunnsinteressene og hensynet til enkeltindividene.

Karantene ved mistanke om smitte er et tiltak som har vært benyttet gjennom hele pandemien. At det nå innføres en noe skjerpet karanteneplikt vil ramme innbyggere, men anses som nødvendig, forholdsmessig og proporsjonalt. Tiltaket gjelder også kun for en kort periode, og kun for personer som bor i samme husholdning som en smittet person. Den som er i karantene har mulighet til å gå ut, men kan ikke gå på arbeid og det er krav til å etterleve smittevernkrav. Det innfører samtidig unntaksbestemmelser for helsepersonell og annet

samfunnskritisk personell. Kravene ved innføring av slike begrensninger anses derfor å være oppfylt.

Innføring av restriksjonene som forbud og påbud i forskrift vurderes som nødvendig, både for å sikre tydelige regler for hva som er tillatt og for å sikre best mulig etterlevelse. En tydelig regulering ved forskrift gir også større forutberegnelighet og muligheter for oppfølging og ileggelse av sanksjoner for brudd på forskriftsbestemmelsene.

#### **Vurdering og anbefaling fra lokal smittevernmyndighet:**

Smittevernoverlegen anbefaler i sitt fremlegg til byrådet å innføre følgende nye tiltak:

*«På tross av nye påbud og anbefalinger fortsetter smitten i Bergen å stige. Helsevesenet er satt på strekk både i kommunehelsetjenesten og sykehus. Skolene har mye smitte og stor problemer med å opprettholde et godt undervisningsopplegg.*

*Det er stor smitte i samme husstand og ved å sette husstandsmedlemmer i karantene i 7 dager uten mulighet for å teste seg ut av dette vil dette bidra til å dempe smittetrykket og gi en bedre oversikt over smittesituasjonen»*

Det vises til vedlagte anbefaling fra smittevernoverlegen,

#### Den medisinskfaglige begrunnelse for anbefalingen er som følger:

*«Vi har høy smitte hos barn og unge <20 år. Vi har også høy smitte hos foreldregenerasjonen til barn, alder 20-49. I dag kan en nærkontakt teste seg ut av karantene med en negativ hurtigtest hvis det er delta varianten som er mest sannsynlig. Hvis det er omikronvariant mistanke er det strengere karantene bestemmelser. Fullvaksinerte kan bli smittet og kan smitte andre, men sannsynlighet for at fullvaksinerte blir svært syke er ikke så stor.*

*Vi klarer ikke med det høye smittetrykket å ivareta det som er gitt i forhold til sporing og med så mange smittede er det vanskelig å plukke ut hvem som kan være mistenkt for omikronvarianten.*

*Vurderingen har i start vært at en ville kunne bruke TISK strategien for omikron for på denne måten å kunne få kontroll på smittesituasjonen i Bergen. Spesielt da dette gir mulighet for karantene av husstandsmedlemmer og nærkontakter.*

*Likevel gir denne strategien en del utfordringer med alle nærkontakter må i karantene og at det ikke er gitt dispensasjon for kritisk personell. Når usikkerheten rundt hvem som er smittet med omikron er til stede har det også vært vanskelig å bare bruke TISK strategi for delta varianten der et husstandsmedlem kan teste seg ut av karantene med engang med en negativ hurtigtest.*

*Her har vi sett at husstandsmedlemmet kan da være smittet etter noen dager, men i mellomtiden har barn og voksne være ute i skole og arbeid.»*

Det vises til vedlagte anbefaling fra smittevernoverlegen.

#### **Byrådets vurdering og anbefaling/konklusjon:**

Bergen har hatt egen lokal forskrift siden 22. november, kombinert med klare anbefalinger som har vært kommunisert ut via kommunens kanaler. I tillegg vedtok regjeringen en egen regional forskrift med virkning fra 3. desember der Bergen er inkludert. Smittetallene i Bergen har økt gjennom de siste ukene, samtidig som presset på kommunale helse- og omsorgstjenester og sykehusene har økt betydelig. Skoler og barnehager har også utfordringer med å opprettholde normal drift på grunn av en klar økning i sykefravær.

Omikronvarianten som først ble oppdaget i Sør-Afrika forventes nå å være til stede i alle deler av landet, og i Bergen er de første tilfellene nå oppdaget. Fra midnatt 9. desember ble det iverksatt en rekke nye nasjonale tiltak og anbefalinger i kraft. Det er grunn til å tro at disse vil føre til reduksjon i smittetallene nasjonalt og i Bergen. Likevel mener lokal smittevernkompetanse at det trengs ytterligere tiltak i Bergen, og byråden støtter dette.

Strengere isolasjons- og karantenereregler griper inn i menneskers liv og medfører stor ulempe. Likevel støtter byråden den medisinskfaglige begrunnelsen, og vurderingen av forholdsmessighet som fremkommer i saken, og mener derfor at det er nødvendig å innføre tiltakene. Det viser til den medisinskfaglige begrunnelsen og forholdsmessighetsvurderingen gjengitt i saken.

Byrådet anbefales derfor å vedta den foreslåtte endringen i lokal forskrift.

**Vedtakskompetanse:**

Lov av 5. august 1995 nr. 55 om vern mot smittsomme sykdommer (smittevernloven) § 4-1, første ledd bokstav a) - d), byrådets fullmakter § 20.1 som omfatter myndighet til å fatte vedtak etter smittevernloven, og byrådets fullmakter § 2.4 Driftsansvar: Byrådet har ansvar og myndighet til å forestå den løpende drift av kommunens virksomhet.

**Byråd for eldre, helse og frivillighet innstiller til byrådet å fatte følgende vedtak:**

1. Byrådet vedtar Endringsforskrift om endring av FOR-2021-11-19.3231 Forskrift om smitteverntiltak, Bergen kommune, Vestland, gjeldende fra 10. desember 2021 kl. 24.00 til og med 24. desember 2021 kl.12.00.
2. Melding om vedtak sendes Bystyrets kontor.

Dato: 10. desember 2021

Beate Husa  
Byråd for eldre, helse og frivillighet

*Dokumentet er godkjent elektronisk.*

**Vedlegg:**

Endringsforskrift om smittevernvedtak i Bergen kommune, Vestland  
Smittevernoverlegens vurdering og anbefaling, 10.12.21  
Ukerapport fra smittevernoverlegen uke 48