

COVID 19 – Ulike tiltak og rettsgrunnlag i helse- og omsorgstjenesten

En veiledning til kommuner og fylkesmenn

Innhold

- I. Matrise som viser rettsgrunnlag for ulike tiltak overfor personer med/uten samtykkekompetanse mv
- II. Forklaring til personkategoriene
- III. Forklaring til tiltakskategoriene
- IV. Utdypning av rettsgrunnlagene mv.
- V. Lenker til nyttig informasjon

I. Matrise med tiltak og rettsgrunnlag mm.

		A	B	C	D	E
		Ikke samt.- kompetanse Ikke motstand	Ikke samt.- kompetanse Motstand	Samtykke- kompetanse Motstand	Utviklings- hemming, ikke motstand	Utviklings- hemming, motstand
1	Hygiene- tiltak (alminnelig råd)	Miljøtiltak, evt. pbrl. § 4-6	Miljøtiltak. Evt. nødrett** (Evt. pbrl. kap. 4A)	Miljøtiltak. Ikke hjemmel for tvang. Evt. nødrett**	Miljøtiltak, evt. pbrl. § 4-6	Miljøtiltak. Evt. hol. kap. 9 (Evt. pbrl. kap. 4A)
2	Sosial distanse (alminnelig råd)	Miljøtiltak, evt. pbrl. § 4-6	Miljøtiltak. (Evt. pbrl. kap. 4A, men lite aktuelt) Evt. nødrett**	Miljøtiltak. Ikke hjemmel for tvang. Evt. nødrett**	Miljøtiltak evt. pbrl. § 4-6	Miljøtiltak. (Evt. pbrl. kap. 4A, men lite aktuelt) Evt. hol. kap. 9
3	Karantene (plikt for nærkontakt av smittet)	Forskrifts- festet plikt. Ikke behov for ytterligere hjemmel, bruk miljøtiltak	Forskrifts- festet plikt. Miljøtiltak. Ikke hjemmel for tvang. Evt. nødrett**	Forskrifts- festet plikt. Miljøtiltak. Ikke hjemmel for tvang. Evt. nødrett**	Forskrifts- festet plikt. Ikke behov for ytterligere hjemmel, bruk miljøtiltak	Forskrifts- festet plikt. Miljøtiltak. Evt. hol. kap. 9 i nødsituasjoner
4	Undersøkel se (testing) og karantene, evt. isolasjon	Pbrl. § 4-6 For karantene/ isolasjon i påvente av testresultat, se A3/A5	Smittevl. § 5-2, testing og evt. kortvarig isolasjon, se veiledende merknader nedenfor	Smittevl. § 5-2, testing og evt. kortvarig isolasjon, se veiledende merknader nedenfor	Samtykke, evt. pbrl. § 4-6. For karantene/ isolasjon i påvente av testresultat, se D3/D5	Smittevl. § 5-2, testing og evt. kortvarig isolasjon, se veiledende merknader nedenfor
5	Isolasjon (plikt v bekreftet smitte)	Forskrifts- festet plikt. Ikke behov for ytterligere hjemmel, bruk tilrettelegging/ miljøtiltak	Forskrifts- festet plikt. Smittevl. § 5-3 og § 5-4, jf. § 5-8 ved behov for tvang. Evt. nødrett**	Forskrifts- festet plikt. Miljøtiltak. Smittevl. § 5-3 og § 5-4, jf. § 5-8 ved behov for tvang. Evt. nødrett**	Forskrifts- festet plikt. Ikke behov for ytterligere hjemmel, bruk tilrettelegging/ miljøtiltak	Forskrifts- festet plikt. Miljøtiltak. Smittevl. § 5-3 og § 5-4, jf. § 5-8 ved behov for tvang. Evt. hol. kap. 9
6	Helsehjelp pga. corona eller annen sykdom ved behov for dette	Pbrl. § 4-6, på som ellers og på vanlige vilkår	Pbrl. kap. 4A, som ellers og på vanlige vilkår	Hpl. § 7, som ellers og på vanlige vilkår	Samtykke, evt. pbrl. § 4-6, som ellers og på vanlige vilkår	Pbrl. kap. 4A ved manglende samt.komp., ellers hpl. § 7
7	Tvungen legem.beh, smittevl. § 5-3 (4)	IKKE AKTUELT, se pkt. III 7 nedenfor	IKKE AKTUELT, se pkt. III 7 nedenfor	IKKE AKTUELT, se pkt. III 7 nedenfor	IKKE AKTUELT, se pkt. III 7 nedenfor	IKKE AKTUELT, se pkt. III 7 nedenfor

II. Forklaring til personkategoriene (A til E)

- A. Personer som mangler samtykkekompetanse, og som ikke motsetter seg det aktuelle tiltaket/helsehjelpen. Dette kan f.eks. være personer med demens, eller personer med alvorlig psykisk lidelse. (For personer med utviklingshemming se kategoriene D og E).
- B. Personer som mangler samtykkekompetanse, og som motsetter seg det aktuelle tiltaket/helsehjelpen. Dette kan f.eks. være personer med demens, eller personer med alvorlig psykisk lidelse. (For personer med utviklingshemming se kategoriene D og E)
- C. Personer som har samtykkekompetanse, dvs. personer som har innsikt i situasjon, men som likevel motsetter seg tiltaket/helsehjelpen. Dette kan for eksempel være personer med rusmiddelavhengighet eller personer med ulike psykiske lidelser.
- D. Personer med diagnosen psykisk utviklingshemming, som ikke motsetter seg tiltaket/helsehjelpen.
- E. Personer med diagnosen psykisk utviklingshemming, som motsetter seg tiltaket/helsehjelpen.

III. Forklaring til tiltakskategoriene (1-6)

- 1. [Alminnelige hygienetiltak](#) i tråd med Folkehelseinstituttets råd til befolkningen. Rådene er hyppig og grundig håndvask, riktig hosting/nysing, ikke fingre i ansikt/nese/munn osv. Anbefalingene er arenauavhengige, dvs. at det samme gjelder enten man er i egen leilighet, i sykehjem, i fellesarealer, utendørs osv. Dette er tiltak som alle, uavhengig av smitte og mistanke om smitte, er bedt om å overholde for å forebygge smittespredning.
- 2. [Opprettholde sosial distanse](#) (sitte, stå, gå osv. med anbefalt avstand, redusere sosial omgang mv). Anbefalingene er arenauavhengige, dvs. at det samme gjelder enten man er i egen leilighet, i sykehjem, i fellesarealer, utendørs osv. Dette er tiltak som alle, uavhengig av smitte og mistanke om smitte, er bedt om å overholde for å forebygge smittespredning.
- 3. [Karantene](#) er en forskriftsfestet plikt for personer som har hatt [nærkontakt](#) med person som er bekreftet smittet jf. [COVID-19-forskriften](#) § 8. Tiltaket og rettsgrunnlaget er arenauavhengig, dvs. at det samme gjelder enten man er i egen leilighet, i sykehjem eller et annet sted.
- 4. Testing og karantene/isolasjon ved symptomer på akutt luftveisinfeksjon i tråd med [føringer fra FHI](#), evt. undersøkelse og kortvarig isolasjon etter reglene i smittevernloven § 5-2 for personer som motsetter seg dette.
- 5. [Isolasjon](#) er en forskriftsfestet plikt for personer som er bekreftet smittet, jf. [COVID-19-forskriften](#) § 11.
- 6. Helsehjelp ved behov for dette, på grunn av COVID-19 eller annet. Her er rettsgrunnlagene de samme som ellers ved ytelse av helsehjelp.
- 7. Tvungen legemiddelbehandling etter smittevernloven § 5-3 fjerde ledd er i denne sammenhengen ikke aktuelt. All nødvendig helsehjelp ved COVID-19 er å anse som ordinær helsehjelp etter definisjonen i bl.a. helsepersonelloven § 3 tredje ledd.

IV. Utdypning av rettsgrunnlagene mv

A 1	Det er gitt alminnelige råd til befolkningen om hånd- og hostehygiene mv, som det er viktig at den enkelte følger. Personer med redusert kognitiv funksjon på grunn av f.eks. demens, kan ha behov for hjelp til dette. Da benyttes veiledning, tilrettelegging og alminnelig miljøarbeid. Se Helsedirektoratets anbefalinger om smittevern mm. i tjenestene til personer med demens i koronaveilederen kapittel 5. Dersom overholdelse av alminnelige råd om hygiene etter en konkret vurdering anses som helsehjelp til den enkelte, gjelder pasient- og brukerrettighetsloven § 4-6 på vanlig måte.
B 1	Det er gitt alminnelige råd til befolkningen om hånd- og hostehygiene mv, som det er viktig at den enkelte følger. Personer med redusert kognitiv funksjon på grunn av f.eks. demens, kan ha vanskeligheter med å forstå og overholde dette, og motsette seg hjelp til å overholde det. Overfor disse personene må det først og fremst brukes særlig tilpasset veiledning/informasjon, tillitsskapende arbeid mv, tilrettelegging og alminnelig miljøarbeid slik at de frivillig mottar bistand til overholdelsen. Se Helsedirektoratets anbefalinger om smittevern mm. i tjenestene til personer med demens i koronaveilederen kapittel 5. Det er ikke hjemmel for å gjennomføre alminnelige hygienetiltak ved bruk av tvang, unntatt i en evt. nødsituasjon som gir grunnlag for nødrett**, f.eks. ved atferd med særlig høy risiko for smittespredning. Hvis hjelp til overholdelse av hygieneråd som håndvask mv. etter en konkret vurdering anses som nødvendig helsehjelp til den enkelte, kan hjelpen i prinsippet ytes med tvang etter pbrl. kap. 4A, men dette må anses som lite aktuelt.
C 1	Personer med samtykkekompetanse som motsetter seg, evt. bare unnlater, å følge alminnelige hygieneråd til befolkningen. I helse- og omsorgstjenesten kan dette være f.eks. personer med rusmiddelavhengighet, eller personer med psykiske lidelser. Overfor disse personene må det brukes veiledning/informasjon, dialog/tilrettelegging og alminnelig miljøarbeid. Det er ikke hjemmel for å gjennomføre tiltak knyttet til sosial distanse ved bruk av tvang, unntatt i en evt. nødsituasjon som gir grunnlag for nødrett**, f.eks. ved atferd med særlig høy risiko for smittespredning.
D 1	Overfor personer med utviklingshemming som ikke motsetter seg å følge alminnelige hygieneråd til befolkningen, men trenger hjelp til dette, benyttes veiledning/tilpasset informasjon, tilrettelegging og alminnelig miljøarbeid og praktisk bistand. Se Helsedirektoratets anbefalinger om smittevern mm. i tjenestene til personer med utviklingshemming i koronaveilederen kapittel 5. Hvis hjelp til overholdelse av alminnelige råd om hygiene etter en konkret vurdering anses som helsehjelp til den enkelte, og personen med utviklingshemming anses samtykkekompetent i saken, er samtykke rettsgrunnlaget for helsehjelp. Ved manglende samtykkekompetanse er rettsgrunnlaget pasient- og brukerrettighetsloven § 4-6.
E 1	Personer med utviklingshemming kan ha vanskeligheter med å forstå og overholde anbefalinger og råd knyttet til hygiene, og kan motsette seg hjelp til å overholde disse. Overfor disse personene må det først og fremst brukes særlig tilpasset veiledning/informasjon, tillitsskapende arbeid mv, tilrettelegging og miljøarbeid slik at de

	frivillig mottar bistand til overholdelsen. Se Helsedirektoratets anbefalinger om smittevern mm. i tjenestene til personer med utviklingshemming i koronaveilederen kapittel 5. Det er ikke hjemmel i helse- eller smittevernlovgivningen for bruk av tvang for å gjennomføre tiltak alminnelige hygienetiltak for å forebygge smittespredning, med mulig unntak for hol. kapittel 9. Men et ordinært vedtak etter kapittel 9 er mindre egnet for mer kortvarige tiltak, på grunn av saksbehandlingstid mm. For nødsituasjoner vises derfor til hol. § 9-5 tredje ledd bokstav a, som gjelder på vanlig måte i en nødsituasjon der dette er nødvendig for å hindre eller begrense vesentlig skade. Dette kan f.eks. være ved atferd med særlig høy risiko for smittespredning. Hvis hjelp til overholdelse av hygieneråd som håndvask mv. etter en konkret vurdering anses som nødvendig helsehjelp til den enkelte, kan hjelpen i prinsippet ytes med tvang etter pbrl. kap. 4A, men dette må anses som lite aktuelt.
A 2	Det er gitt alminnelige råd til befolkningen om sosial distanse, som det er viktig at den enkelte følger. Personer med redusert kognitiv funksjon på grunn av f.eks. demens, kan ha behov for hjelp til dette. Da benyttes veiledning, tilrettelegging og alminnelig miljøarbeid. Se Helsedirektoratets anbefalinger om smittevern mm. i tjenestene til personer med demens i koronaveilederen kapittel 5. Dersom overholdelse av alminnelige råd om sosial distanse etter en konkret vurdering anses som helsehjelp til den enkelte, gjelder pasient- og brukerrettighetsloven § 4-6.
B 2	Hvis en personer uten samtykkekompetanse trenger bistand til å overholde de alminnelige rådene om sosial distanse, og motsetter seg dette, må det først og fremst brukes særlig tilpasset veiledning/informasjon, tillitsskapende arbeid mv, tilrettelegging og alminnelig miljøarbeid slik at de frivillig mottar bistand til overholdelsen. Se Helsedirektoratets anbefalinger om smittevern mm. i tjenestene til personer med demens i koronaveilederen kapittel 5. Det er ikke hjemmel for å gjennomføre tiltak knyttet til sosial distanse ved bruk av tvang, unntatt i en evt. nødsituasjon som gir grunnlag for nødrett**, f.eks. ved atferd med særlig høy risiko for smittespredning. Hvis hjelp til overholdelse de alminnelige rådene om sosial distanse etter en konkret vurdering anses som nødvendig helsehjelp til den enkelte, kan hjelpen i prinsippet ytes med tvang etter pbrl. kap. 4A, men dette må anses som lite aktuelt.
C 2	Personer med samtykkekompetanse som motsetter seg, evt. bare unnlater, å følge alminnelige råd til befolkningen om sosial distanse. I helse- og omsorgstjenesten kan dette være f.eks. personer med rusmiddelavhengighet, eller personer med psykiske lidelser. Overfor disse personene må det brukes veiledning/informasjon, dialog/tilrettelegging og alminnelig miljøarbeid. Det er ikke hjemmel for å gjennomføre tiltak knyttet til sosial distanse ved bruk av tvang, unntatt i en evt. nødsituasjon som gir grunnlag for nødrett**, f.eks. ved atferd med særlig høy risiko for smittespredning.
D 2	Overfor personer med utviklingshemming som ikke motsetter seg å følge alminnelige råd til befolkningen om sosial distanse, men trenger hjelp til dette, benyttes veiledning, tilrettelegging og alminnelig miljøarbeid og praktisk bistand. Se Helsedirektoratets anbefalinger om smittevern mm. i tjenestene til personer med utviklingshemming i koronaveilederen kapittel 5.

	Hvis hjelp til overholdelse av alminnelige råd om sosial distanse etter en konkret vurdering anses som helsehjelp til den enkelte, og personen med utviklingshemming anses samtykkekompetent i saken, er samtykke rettsgrunnlaget for helsehjelp. Ved manglende samtykkekompetanse er rettsgrunnlaget pasient- og brukerrettighetsloven § 4-6.
E 2	Overfor personer med utviklingshemming som motsetter seg å følge alminnelige råd til befolkningen om sosial distanse, samt motsetter seg bistand til dette, må det brukes veiledning/informasjon, tillitsskapende arbeid, tilrettelegging og alminnelig miljøarbeid. Se Helsedirektoratets anbefalinger om smittevern mm. i tjenestene til personer med utviklingshemming i koronaveilederen kapittel 5. Det er ikke hjemmel i helse- eller smittevernlovgivningen for bruk av tvang for å gjennomføre tiltak knyttet til sosial distanse, med mulig unntak for hol. kapittel 9. Men et ordinært vedtak etter kapittel 9 er mindre egnet for mer kortvarige tiltak, på grunn av saksbehandlingstid mm. For nødsituasjoner vises derfor til hol. § 9-5 tredje ledd bokstav a, som gjelder på vanlig måte i en nødsituasjon der dette er nødvendig for å hindre eller begrense vesentlig skade. Dette kan f.eks. være ved atferd med særlig høy risiko for smittespredning. Hvis overholdelsen av alminnelige råd om sosial distanse etter en konkret vurdering anses som nødvendig helsehjelp til den enkelte, og personen mangler samtykkekompetanse i saken, kan hjelpen i prinsippet ytes med tvang etter pbrl. kap. 4A. Men dette må anses som lite aktuelt i praksis.
A 3	Personer uten samtykkekompetanse på grunn av f.eks. demens, som ikke motsetter seg opphold i forskriftsbestemt karantene, men som trenger hjelp til å gjennomføre karantenen på foreskrevet måte. Overfor disse personene benyttes veiledning, tilrettelegging og alminnelig miljøarbeid. Se Helsedirektoratets anbefalinger om smittevern mm. i tjenestene til personer med demens i koronaveilederen kapittel 5.
B 3	Personer uten samtykkekompetanse på grunn av f.eks. demens som har plikt til å oppholde seg i forskriftsbestemt karantene, men som motsetter seg dette. Overfor disse personene må det brukes veiledning/informasjon, tillitsskapende arbeid, tilrettelegging og alminnelig miljøarbeid. Se Helsedirektoratets anbefalinger om smittevern mm. i tjenestene til personer med demens i koronaveilederen kapittel 5. Det er ikke hjemmel for å gjennomføre forskriftsbestemt karantene ved bruk av tvang, unntatt i en evt. nødsituasjon som gir grunnlag for nødrett**, f.eks. ved atferd med særlig høy risiko for smittespredning.
C 3	Personer med samtykkekompetanse som motsetter seg opphold i forskriftsbestemt karantene. Overfor disse personene må det brukes veiledning/informasjon, dialog/tilrettelegging og alminnelig miljøarbeid. Det er ikke hjemmel for å gjennomføre forskriftsbestemt karantene ved bruk av tvang, unntatt i en evt. nødsituasjon som gir grunnlag for nødrett**, f.eks. ved atferd med særlig høy risiko for smittespredning.
D 3	Personer med utviklingshemming som ikke motsetter seg opphold i forskriftsbestemt karantene, men som trenger bistand til å gjennomføre karantenen på foreskrevet måte. Her benyttes veiledning/tilrettelegging, tilpasset informasjon og alminnelig miljøarbeid. Se Helsedirektoratets anbefalinger om smittevern mm. i tjenestene til personer med utviklingshemming i koronaveilederen kapittel 5.

E 3	Personer med utviklingshemming, som motsetter seg opphold forskriftsbestemt karantene, evt. som motsetter seg nødvendig bistand til dette. Overfor disse personene må det brukes veiledning/tilpasset informasjon, dialog/tilrettelegging og alminnelig miljøarbeid. Se Helsedirektoratets anbefalinger om smittevern mm. i tjenestene til personer med utviklingshemming i koronaveilederen kapittel 5. Det er ikke hjemmel i helse- eller smittevernlovgivningen for bruk av tvang for å gjennomføre forskriftsbestemt karantene, med mulig unntak for hol. kapittel 9. Et ordinært vedtak etter kapittel 9 er imidlertid mindre egnet for mer kortvarige tiltak, på grunn av saksbehandlingstid mm. For nødsituasjoner vises derfor til hol. § 9-5 tredje ledd bokstav a, som gjelder på vanlig måte i en nødsituasjon der dette er nødvendig for å hindre eller begrense vesentlig skade, f.eks. ved atferd med særlig høy risiko for smittespredning.
A 4	Personer uten samtykkekompetanse pga. f.eks. demens som skal testes iht. føringer fra FHI, og som ikke motsetter seg dette, kan testes i medhold av de vanlige reglene for ytelse av helsehjelp, dvs. pbrl. § 4-6. Det helsepersonellet som skal yte helsehjelpen, tar beslutningen på vanlig måte. Personer som skal testes iht. føringene fra FHI, vil i praksis også ha en forskriftsbestemt plikt til å oppholde seg i karantene. For ved behov å hjelpe dem med å gjennomføre dette på foreskrevet måte, benyttes veiledning/tilpasset informasjon, tilrettelegging og alminnelig miljøarbeid.
B 4	Tvungen legeundersøkelse (testing) etter smittevernl. § 5-2 (innleggelse til undersøkelse og kortvarig isolering) <i>Vilkår:</i> Lege eller kommunelege (smittevernlege) skal ha anmodet en mistenkt smittet om å la seg undersøke. Frivillighet skal være forsøkt, men har ikke ført frem, eller frivillige tiltak anses som nytteløse. Vedkommende skal ha kliniske symptomer/tegn på smitte, eller legen har sikker kunnskap om at vedkommende har vært utsatt for smitte. Testing og eventuell isolering skal være nødvendig for å motvirke overføring til andre. Undersøkelse må kunne skje uten fare. Nekter personen kan smittevernnemnda fatte vedtak om innleggelse til undersøkelse og kortvarig isolering. Slikt vedtak kan bare fattes for opptil syv dager av smittevernsnemnda. Det skal normalt gis varsel. For øvrig saksbehandling og gjennomføring se B5 nedenfor. <i>Det må gjøres en konkret vurdering av om det er forsvarlig og forholdsmessig å benytte tvang for å teste en person med demens for COVID-19-sykdom, herunder om risiko for smitte kan unngås med mindre inngripende tiltak.</i> Det er ikke hjemmel i helse- eller smittevernlovgivningen for bruk av tvang for å gjennomføre isolasjon utenfor sykehus* eller annen godkjent institusjon***, unntatt i nødsituasjoner som kan gi grunnlag for bruk av nødrett**.
C 4	Tvungen legeundersøkelse (testing) etter smittevernl. § 5-2 (innleggelse til undersøkelse og kortvarig isolering) <i>Vilkår:</i> Lege eller kommunelege (smittevernlege) skal ha anmodet en mistenkt smittet om å la seg undersøke. Frivillighet skal være forsøkt, men har ikke ført frem, eller frivillige tiltak anses som nytteløse. Vedkommende skal ha kliniske symptomer/tegn på smitte, eller legen har sikker kunnskap om at vedkommende har vært utsatt for smitte. Testing og eventuell isolering skal være nødvendig for å motvirke overføring til andre. Undersøkelse må kunne skje uten fare. Nekter personen kan smittevernnemnda fatte vedtak om innleggelse til undersøkelse og kortvarig isolering. Slikt vedtak kan bare fattes

	for opptil syv dager av smittevernsnemnda. Det skal normalt gis varsel. For øvrig saksbehandling og gjennomføring se C5 nedenfor. Det er ikke hjemmel i helse- eller smittevernlovgivningen for bruk av tvang for å gjennomføre isolasjon utenfor sykehus* eller annen godkjent institusjon***, unntatt i nødsituasjoner som kan gi grunnlag for bruk av nødrett**.
D 4	For personer med utviklingshemming gjelder pasient- og brukerrettighetsloven ved behov for helsehjelp, på samme måte som for andre. Det vil si at grunnlaget for å yte helsehjelp, herunder teste for COVID-19-sykdom, er samtykke dersom personen er samtykkekompetent. Ved manglende samtykke er rettsgrunnlaget pbrl. § 4-6. For karantene i påvente av testresultat, se D3 ovenfor.
E 4	Tvungen legeundersøkelse (testing) etter smittevernl. § 5-2 (innleggelse til undersøkelse og kortvarig isolering) <i>Vilkår:</i> Lege eller kommunelege (smittevernlege) skal ha anmodet en mistenkt smittet om å la seg undersøke. Frivillighet skal være forsøkt, men har ikke ført frem, eller frivillige tiltak anses som nytteløse. Vedkommende skal ha kliniske symptomer/tegn på smitte, eller legen har sikker kunnskap om at vedkommende har vært utsatt for smitte. Testing og eventuell isolering skal være nødvendig for å motvirke overføring til andre. Undersøkelse må kunne skje uten fare. Nekter personen kan smittevernsnemnda fatte vedtak om innleggelse til undersøkelse og kortvarig isolering. Slikt vedtak kan bare fattes for opptil syv dager av smittevernsnemnda. Det skal normalt gis varsel. For øvrig saksbehandling og gjennomføring se E5 nedenfor. <i>Det må gjøres en konkret vurdering av om det er forsvarlig og forholdsmessig å benytte tvang for å teste en person med utviklingshemming for COVID-19-sykdom, herunder om risiko for smitte kan unngås med mindre inngripende tiltak. Se Helsedirektoratets anbefalinger om smittevern mm. i tjenestene til personer med utviklingshemming i koronaveilederen kapittel 5.</i> Det er ikke hjemmel i helse- eller smittevernlovgivningen for bruk av tvang for å gjennomføre isolasjon utenfor sykehus* eller annen godkjent institusjon***, med mulig unntak for hol. kapittel 9. Et ordinært vedtak etter kapittel 9 er imidlertid mindre egnet for mer kortvarige tiltak, på grunn av saksbehandlingstid mm. For nødsituasjoner vises derfor til hol. § 9-5 tredje ledd bokstav a, som gjelder på vanlig måte i en nødsituasjon der dette er nødvendig for å hindre eller begrense vesentlig skade.
A 5	Personer uten samtykkekompetanse pga. f.eks. demens som har plikt til å oppholde seg i forskriftsbestemt isolasjon, og som ikke motsetter seg dette. For ved behov å hjelpe dem med å gjennomføre isolasjon på foreskrevet måte, benyttes veiledning/tilpasset informasjon, tilrettelegging og alminnelig miljøarbeid. Se Helsedirektoratets anbefalinger om smittevern mm. i tjenestene til personer med demens i koronaveilederen kapittel 5.
B 5	Personer uten samtykkekompetanse på grunn av f.eks. demens eller alvorlig psykisk lidelse som har plikt til å oppholde seg i forskriftsbestemt isolasjon, men som motsetter seg dette. Overfor disse personene må det brukes veiledning/informasjon, tillitsskapende arbeid, tilrettelegging og alminnelig miljøarbeid. Se Helsedirektoratets anbefalinger om smittevern mm. i tjenestene til personer med demens i koronaveilederen kapittel 5. Det er ikke hjemmel i helse- eller smittevernlovgivningen for bruk av tvang for å gjennomføre isolasjon utenfor sykehus* eller annen godkjent institusjon***, unntatt i nødsituasjoner som kan gi grunnlag for bruk av nødrett**.

	Tvungen isolering smittevl. § 5-3, i sykehus* eller annen godkjent institusjon***, er aktuelt når sykdommen er påvist. <i>Vilkår:</i> Frivillig isolasjon skal ha forsøkt, eller vil overveiende sannsynlig ikke føre frem. Det må være overveiende sannsynlig at andre ikke vil bli smittet dersom isolering ikke iverksettes, og tvangsisolering skal være den klart mest forsvarlige løsningen ut fra faren for smitteoverføring og den belastningen som tvangsinngrepet kan medføre. <i>Framgangsmåte:</i> Kommunelegen utformer begjæring om tiltak og redegjør for omstendighetene, og sender dette til smittevernnemnda m/kopi til fylkesmannen, se informasjon på https://www.fylkesnemndene.no/no/koronavirus-informasjon-om-fylkesnemndenes-drift/corona_informasjon/. Vedtak om innleggelse for isolering i inntil tre uker fattes av smittevernnemnda. Ved nytt vedtak kan isoleringstiden forlenges med opptil seks uker om gangen. <i>Hastevedtak:</i> Hastekompetansen til kommunelegen kan benyttes dersom vilkårene er tilstede (hensynet til smittevernet og åpenbar fare for smitteoverføring). Kopi av hastevedtaket skal sendes til smittevernnemnda så raskt som mulig både for å holde nemnda orientert og for å gi et forhåndsvarsel. Når det er truffet tvangsvedtak, kan kommunelegen om nødvendig kontakte politiet for å få oppsporet en smittet person eller få brakt vedkommende til sykehus, jf. § 4-10. Man må da sørge for å gi politiet nødvendige råd om eventuell bruk av beskyttelsesutstyr. <i>Gjennomføring av isolasjon:</i> Innleggelsen skal skje i sykehus* eller annen godkjent institusjon***, som skal være lagt til rette for å motta smittede slik at de kan få det medisinske og pleiemessige behandlingstilbud som vil føre til så kortvarig isolering som mulig.
C 5	Tvungen isolering etter smittevl. § 5-3, i sykehus* eller annen godkjent institusjon***, er aktuelt først når sykdommen er påvist. <i>Vilkår:</i> Frivillig isolasjon skal ha forsøkt, eller vil overveiende sannsynlig ikke føre frem. Det må være overveiende sannsynlig at andre ikke vil bli smittet dersom isolering ikke iverksettes, og tvangsisolering skal være den klart mest forsvarlige løsningen ut fra faren for smitteoverføring og den belastningen som tvangsinngrepet kan medføre. <i>Framgangsmåte:</i> Kommunelegen utformer begjæring om tiltak og redegjør for omstendighetene, og sender dette til smittevernnemnda m/kopi til fylkesmannen, se informasjon på https://www.fylkesnemndene.no/no/koronavirus-informasjon-om-fylkesnemndenes-drift/corona_informasjon/. Vedtak om innleggelse for isolering i inntil tre uker fattes av smittevernnemnda. Ved nytt vedtak kan isoleringstiden forlenges med opptil seks uker om gangen. <i>Hastevedtak:</i> Hastekompetansen til kommunelegen kan benyttes dersom vilkårene er tilstede (hensynet til smittevernet og åpenbar fare for smitteoverføring). Kopi av hastevedtaket skal sendes til smittevernnemnda så raskt som mulig både for å holde nemnda orientert og for å gi et forhåndsvarsel. Når det er truffet tvangsvedtak, kan kommunelegen om nødvendig kontakte politiet for å få oppsporet en smittet person eller få brakt vedkommende til sykehus, jf. § 4-10. Man må da sørge for å gi politiet nødvendige råd om eventuell bruk av beskyttelsesutstyr. <i>Gjennomføring av isolasjon:</i> Innleggelsen skal skje i sykehus* eller annen godkjent institusjon***, som skal være lagt til rette for å motta smittede slik at de kan få det medisinske og pleiemessige behandlingstilbud som vil føre til så kortvarig isolering som mulig. Det er ikke hjemmel i helse- eller smittevernlovgivningen for bruk av tvang for å gjennomføre isolasjon utenfor sykehus* eller annen godkjent institusjon***, unntatt i nødsituasjoner som kan gi grunnlag for bruk av nødrett**.

D 5	Personer med utviklingshemming som har plikt til å oppholde seg i forskriftsbestemt isolasjon, og som ikke motsetter seg dette. For ved behov å hjelpe dem med å gjennomføre isolasjon på foreskrevet måte, benyttes veiledning/tilpasset informasjon, tilrettelegging og alminnelig miljøarbeid. Se Helsedirektoratets anbefalinger om smittevern mm. i tjenestene til personer med utviklingshemming i koronaveilederen kapittel 5.
E 5	Personer med utviklingshemming som har plikt til å oppholde seg i forskriftsbestemt isolasjon, men som motsetter seg dette. Overfor disse personene må det brukes veiledning/informasjon, tillitsskapende arbeid, tilrettelegging og alminnelig miljøarbeid. Se Helsedirektoratets anbefalinger om smittevern mm. i tjenestene til personer med utviklingshemming i koronaveilederen kapittel 5. Det er ikke hjemmel i helse- eller smittevernlovgivningen for bruk av tvang for å gjennomføre isolasjon utenfor sykehus eller annen godkjent institusjon, med mulig unntak for hol. kapittel 9. Et ordinært vedtak etter kapittel 9 er imidlertid mindre egnet for mer kortvarige tiltak, på grunn av saksbehandlingstid mm. For nødsituasjoner vises derfor til hol. § 9-5 tredje ledd bokstav a, som gjelder på vanlig måte i en nødsituasjon der dette er nødvendig for å hindre eller begrense vesentlig skade. Tvungen isolering etter smittevernl. § 5-3, i sykehus* eller annen godkjent institusjon***, er aktuelt først når sykdommen er påvist. <i>Vilkår:</i> Frivillig isolasjon skal ha forsøkt, eller vil overveiende sannsynlig ikke føre frem. Det må være overveiende sannsynlig at andre ikke vil bli smittet dersom isolering ikke iverksettes, og tvangsisolering skal være den klart mest forsvarlige løsningen ut fra faren for smitteoverføring og den belastningen som tvangsinngrepet kan medføre. <i>Framgangsmåte:</i> Kommunelegen utformer begjæring om tiltak og redegjør for omstendighetene, og sender dette til smittevernnemnda m/kopi til fylkesmannen, se informasjon på https://www.fylkesnemndene.no/no/koronavirus-informasjon-om-fylkesnemndenes-drift/corona_informasjon/. Vedtak om innleggelse for isolering i inntil tre uker fattes av smittevernnemnda. Ved nytt vedtak kan isoleringstiden forlenges med opptil seks uker om gangen. <i>Hastevedtak:</i> Hastekompetansen til kommunelegen kan benyttes dersom vilkårene er tilstede (hensynet til smittevernet og åpenbar fare for smitteoverføring). Kopi av hastevedtaket skal sendes til smittevernnemnda så raskt som mulig både for å holde nemnda orientert og for å gi et forhåndsvarsel. Når det er truffet tvangsvedtak, kan kommunelegen om nødvendig kontakte politiet for å få oppsporet en smittet person eller få brakt vedkommende til sykehus, jf. § 4-10. Man må da sørge for å gi politiet nødvendige råd om eventuell bruk av beskyttelsesutstyr. <i>Gjennomføring av isolasjon:</i> Innleggelsen skal skje i sykehus* eller annen godkjent institusjon***, som skal være lagt til rette for å motta smittede slik at de kan få det medisinske og pleiemessige behandlingstilbud som vil føre til så kortvarig isolering som mulig.
A 6	For personer uten samtykkekompetanse som har behov for helsehjelp i forbindelse med COVID-19-sykdom, og som ikke motsetter seg helsehjelpen, gjelder pbrl. § 4-6 på vanlig måte.
B 6	For personer uten samtykkekompetanse som har behov for helsehjelp i forbindelse med COVID-19-sykdom, og som motsetter seg helsehjelpen, er rettsgrunnlaget det samme som for ordinær helsehjelp, dvs. pbrl. kapittel 4A. Vilkår, saksgang mv. er det samme som ellers.
C 6	Det er ikke anledning til yte helsehjelp til personer med samtykkekompetanse motsetter seg helsehjelpen, men mindre de befinner seg i en situasjon med behov for øyeblikkelig

	hjelp. Da inntreter helsepersonells hjelpeplikt etter helsepersonelloven § 7. Den pålegger helsepersonell å yte påtrengende nødvendig øyeblikkelig helsehjelp selv om pasienten motsetter seg helsehjelpen. Merk unntak fra dette hvis pasienten befinner seg i en situasjon som beskrevet i pbrl. § 4-9.
D 6	For personer med utviklingshemming gjelder pasient- og brukerrettighetsloven ved behov for helsehjelp, på samme måte som for andre. Det vil si at grunnlaget for å yte helsehjelp, herunder ved COVID-19-sykdom, er samtykke dersom personen er samtykkekompetent. Ved manglende samtykke er rettsgrunnlaget pbrl. § 4-6.
E 6	For personer med utviklingshemming som mangler samtykkekompetanse i spørsmålet om nødvendig helsehjelp, og som motsetter seg helsehjelpen, gjelder pbrl. kap. 4A på vanlig måte. Personer med psykisk utviklingshemming som har samtykkekompetanse i spørsmålet om nødvendig helsehjelp. Det er da ikke anledning til yte helsehjelp hvis personen motsetter seg dette, med mindre personen har behov for øyeblikkelig hjelp. Da inntreter helsepersonells hjelpeplikt etter helsepersonelloven § 7, som pålegger helsepersonell å yte påtrengende nødvendig øyeblikkelig helsehjelp selv om pasienten motsetter seg helsehjelpen. Merk unntak fra dette hvis pasienten befinner seg i en situasjon som beskrevet i pbrl. § 4-9.
A - E 7	Tvungen legemiddelbehandling etter smittevernloven § 5-3 fjerde ledd er i denne sammenhengen ikke aktuelt som egen kategori, fordi all nødvendig helsehjelp ved COVID-19 vil være å anse som ordinær helsehjelp etter definisjonen i bl.a. helsepersonelloven § 3 tredje ledd.

*Innleggelse i ordinært sykehus for rene isolasjonsformål er lite aktuelt i dagens situasjon, der sykehusene forbereder seg på å måtte ta imot et høyt antall syke som har behov for helsehjelp, herunder intensivbehandling. For personer med demens og/eller psykisk utviklingshemming vil tvungen innleggelse og isolasjon på sykehus eller annen godkjent institusjon neppe heller være å anbefale; det vil være mindre inngripende og belastende for flertallet av disse om de kan ivaretas i trygge omgivelser og av kjent personell der de bor.

**Ved bruk av nødrett: Drøft saken med kommunelege/kommuneoverlege, og dokumenter vurderinger, beslutninger og gjennomføring av tiltak i journal.

***Annen godkjent institusjon: Når særlige forhold krever det har Helsedirektoratet mulighet for å godkjenne andre institusjoner enn sykehus for gjennomføring av isolasjon etter smittevernloven, jf. smittevernl. § 5-4 tredje ledd (se som eksempel vedlegg 2). Vi har vurdert at dagens situasjon med pågående utbrudd av COVID-19 vil kunne være slike særlige forhold. Når det gjelder hvilke institusjoner som kan godkjennes vil ikke dette være begrenset til det som er definert som institusjoner etter forskrift om helse og omsorgsinstitusjon, men det må vurderes konkret om godkjenning kan gis. Eventuelle søknader om godkjenning som institusjon etter smittevernl. § 5-4 tredje ledd kan sendes til askrise@helsedir.no. E-posten merkes med *Helsedirektoratets saksnummer 20/9714*.

V. Lenke til nyttig informasjon

- Alminnelige råd til befolkningen
<https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/fakta/rad-og-informasjon-til-befolkningen-om-nytt-koronavirus-coronavirus-2019-nco/>
- Forskrift om smitteverntiltak mv. ved koronautbruddet (COVID-19-forskriften)
<https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2020-03-27-470>
- Definisjon av nærkontakt mv
<https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/helsepersonell/definisjoner-av-mistenkte-og-bekreftede-tilfeller-med-koronavirus-coronavir/>
- Informasjon om hjemmekarantene og hjemmeisolering
<https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/helsepersonell/hjemmekarantene-og-hjemmeisolering-i-forbindelse-med-COVID-19/>
- Faglig veileder med råd og anbefalinger
<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/koronavirus>
- Prioriterte grupper for testing
<https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/helsepersonell/testing-og-diagnostikk-for-nytt-koronavirus-coronavirus/>
- Informasjon om smittevernnemnda, saksbehandling mv.
https://www.fylkesnemndene.no/no/koronavirus-informasjon-om-fylkesnemndenes-drift/corona_informasjon/
- Veileder om smittevern for helsepersonell
<https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/temakapitler/lovverk-og-smittevern/>
- Retningslinjer fra Riksadvokaten for håndtering av smittevernlovbrudd
<https://www.riksadvokaten.no/document/retningslinjer-for-handtering-av-smittevern-lovbrudd/>
- Rundskriv til pasient- og brukerrettighetsloven
<https://www.helsedirektoratet.no/tema/pasient-og-brukerrettighetsloven>
- Rundskriv til helse- og omsorgstjenesteloven kap. 9
<https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/rettssikkerhet-ved-bruk-av-tvang-og-makt-overfor-enkelte-personer-med-psykisk-utviklingshemming>
- Artikkel om tvang etter smittevernloven (fra før lovrevisjonen i 2019)
<https://tidsskriftet.no/2014/08/helse-og-jus/smittevernloven-og-tvang>