

ANNE KJERSTI BEFRING | ASLAK SYSE (red.)

# PANDEMIJUSS

SMITTEVERN OG BEREDSKAP



GYLDENDAL

# Pandemijuss



ANNE KJERSTI BEFRING OG ASLAK SYSE (RED.)

# Pandemijuss

SMITTEVERN OG BEREDSKAP

© Gyldendal Norsk Forlag AS 2023  
1. utgave, 1. opplag 2023

ISBN 978-82-05-59189-9  
Omslagsdesign: Kristin Berg Johnsen  
Layout: Bøk Oslo AS  
Sats: Type-it AS, Trondheim 2023  
Brødtekst: 10,5/15 pkt. Minion Pro  
Papir: 90 g Amber Graphic  
Trykk: Mediehuset Andvord AS, Norge 2023

Alle henvendelser om boken kan rettes til  
Gyldendal Akademisk  
Postboks 6730 St. Olavs plass  
0130 Oslo

[www.gyldendal.no/akademisk](http://www.gyldendal.no/akademisk)  
[akademisk@gyldendal.no](mailto:akademisk@gyldendal.no)

Det må ikke kopieres fra denne boken i strid med åndsverkloven eller avtaler om kopiering inngått med KOPINOR, interesseorgan for rettighetshavere til åndsverk. Kopiering i strid med lov eller avtale kan medføre erstatningsansvar og inndragning og kan straffes med bøter eller fengsel.

Alle Gyldendals bøker er produsert i miljøsertifiserte trykkerier.  
Se [www.gyldendal.no/miljo](http://www.gyldendal.no/miljo)

# Hvorfor denne boka?

Norge har nettopp vært gjennom en pandemi. Mange døde, og fortsatt er mange preget av long covid. De fleste hjem har utstyr for selvtesting fordi koronaviruset fremdeles er ute i samfunnet, selv om de mange inngripende tiltakene er avsluttet.

Det er ikke første gang Norge har vært utsatt for alvorlige infeksjonssykdommer som har spredd seg og resultert i mange dødsfall. Midt på 1300-tallet døde mellom en tredel og halvparten av den norske befolkningen av svartedauden, en farsott forårsaket av pestbakterien. På 1800-tallet var det koleraepidemier, som resulterte i en landsomfattende smittevernlovgivning, sunnhetsloven fra 1860.

Spanskesyken kom i tre hovedbølger mellom januar 1918 og desember 1920 og smittet anslagsvis 500 millioner mennesker, rundt en firedel av verdens befolkning den gangen. Antallet døde er anslått til mellom 17 og 50 millioner; i Norge er anslaget «bare» 15 000 dødsfall.

Tyfus og paratyfus er sykdommer som oftest oppstår i krigs- og krisetider.

Vår nåværende smittevernlov fra 1994 ble forberedt under en pågående hiv/aids-epidemi der det ikke fantes virksam behandling, og mange smittede døde på grunn av immunsvikt.

Denne boka handler om mulighetene myndighetene har til å gripe inn overfor enkeltindivider og grupper av mennesker for å hindre at alvorlige smittsomme sykdommer får spre seg og føre til massesykdom og/eller massedød. Når allmennfarlige smittsomme sykdommer får spre seg i befolkningen og over landegrenser, kalles det en pandemi. Mulighetene til å kunne gripe inn i en situasjon med pandemi må være lovfestet, og slike regler finnes blant annet i smittevernloven, men også i beredskapslovgivningen, som utgjør et eget kapittel her i boka.

Det er de mange relevante regelsettene ved smittebekjempelse som er temaet i denne boka, som vi derfor har kalt *Pandemijuss*.

Vi hadde i utgangspunktet tenkt å bruke som undertittel «Pest eller kolera?», men da ikke myntet på de to alvorlige sykdommene ved at det skal velges hvilken av disse to vi helst bør unngå. Uttrykket er i gjengs bruk, både internasjonalt og her i landet, når et valg står mellom to «umulige» og uønskede situasjoner hvor begge har alvorlige konsekvenser. I smittevernsammenheng kan det være valget mellom å la sykdommen få utvikle seg fritt, med store konsekvenser for liv og helse, eller ved å gripe inn med sterke, begrensende tiltak som stengte grenser, reiseforbud, forsamlingsforbud og stenging av kafeer, restauranter, skoler, arbeidsplasser mv.

Vi står begge på den siden som mener at alvorlige pandemier bør møtes med tiltak for å begrense, eventuelt slå ned, sykdomsspredningen av hensyn til folkehelsen. Vi endret derfor undertittelen til «Smittevern og beredskap».

Verdens helseorganisasjon erklærte i 2009 svineinfluensa som en pandemi. Som mange andre land iverksatte også Norge en stor vaksinasjonskampanje, da man fryktet et epidemisk utbrudd av svineinfluensa. Sykdommen krevde cirka tretti menneskeliv, men vaksinasjonen resulterte dessverre i mange varige skader som kan tilbakeføres til vaksinen, se kapittel 11.

Det er utgitt, også på norsk og av norske forfattere, en rekke bøker som redegjør for pandemiers historie og kulturhistorie, og også juss. Dette er spennende lesning.

Av de sist utgitte bøkene som spesielt omtaler pandemier fra en medisinsk og kulturhistorisk vinkling, kan nevnes Stig S. Frøland, *Kampen mellom mennesket og mikrobene*, Dreyers forlag 2020, Ole Georg Moseng, *Pesten kommer. Svartedauden og verdens pestepidemier*, Kagge 2020, og Anders Totland, *Pest og plage. Verdas verste pandemiar*, Gyldendal 2021. Viktige rettslige spørsmål, også knyttet til koronapandemien, er allerede grundig belyst i Benedikte Moltumyr Høgberg, Eirik Holmøyvik og Christoffer C. Eriksen (red.), *Kriseregulering. Lovgivning under koronakrisen*, Fagbokforlaget 2023, mens Anne Kjersti Befring, *Tradisjonelle smitteverntiltak anvendt under koronapandemien*, Kar-nov 2023, tar for seg sammenhenger mellom historiske erfaringer og tiltak under pandemien.

Boka vår har et annet formål. Den er kortfattet og tar sikte på å presentere den rettslige reguleringen av mulige smitteverntiltak, enten disse kan iverksettes overfor hele befolkningen, overfor deler av befolkningen eller overfor enkeltindivider. Slike inngrep kan som nevnt blant annet medføre stengte skoler, stengte arbeidsplasser, stengte landegrenser og tvangsmessig isolasjon av enkeltpersoner. Men vi ser disse spørsmålene også i lys av pasientbehandling og pasientskader samt vaksiner og vaksineskader og de særskilte hensynene som må tas til barn og unge under en pandemi.

Ved siden av å stoppe spredning av alvorlige, smittsomme sykdommer skal den rettslige reguleringen også gi rett til smittevern hjelp, noe som tydelig kom til syne ved de overfylte sykehusene og intensivavdelingene da koronapandemien var på sitt mest alvorlige.

I boka ser vi smittevernlovgivningen også i en større sammenheng, blant annet i lys av internasjonale avtaler og menneskerettigheter.

Pandemiårene gir et verdifullt innblikk i hvilke inngrep det offentlige kan iverksette overfor enkeltindivider: hvilke lovmessige tiltak Stor-



tinget kan åpne for, og hva regjeringen kan beslutte. I løpet av de to første årene av pandemien fikk vi erfaringer med nye former for reguleringer gjennom forskrifter som fikk lovs innhold og kunne sette lover til side, og regulering gjennom covid-19-forskriften, som i perioder nærmest daglig ble endret, og da uten forutgående høringer eller annen ordinær saksbehandling. De minstekravene som Grunnloven stiller til lovgivningens innhold og forberedelser, ble lagt på strekk. Dette er temaet for bokas avslutningskapittel.

Vi har hatt som mål å begrense bokas omfang, slik at jurister, helsepersonell og den interesserte leser kan bli oppdatert kunnskapsmessig og få en forståelse av den rettslige virkeligheten som omkranser den rent faktiske virkeligheten, der infeksjoner kommer og går, og der mennesker smittes og kan dø av slik smitte.

Boka inneholder tolv kapitler. De to første introduserer pandemijusen, den historiske bakgrunnen og prinsippene bak lovreguleringen på området. De tar også for seg hvilke vilkår og skranker som gjelder når det offentlige skal gripe inn overfor befolkningen ut fra hensynet til et effektivt smittevern. Her presenteres oppdelingen av smittsomme sykdommer, og stor vekt legges på en karakterisering av de *allmennfarlige smittsomme sykdommene* og *alvorlige utbrudd* av allmennfarlige smittsomme sykdommer. Dette er sentrale begreper brukt i smittevernloven som legger grunnlaget for myndighetenes muligheter til å sette i verk inngripende tiltak rettet mot hele befolkningen, enten dette gjøres gjeldende i en enkelt kommune eller i hele landet.

I kapittel 3 er temaet hvordan et effektivt smittevern utfordrer taushetsplikten som ellers gjelder i helsetjenesten, ved at leger og annet helsepersonell pålegges varslingsplikter til sentrale smittevernmyndigheter, til registre for effektiv smitteovervåkning og til personer som står i fare for, eller har stått i fare for, å få overført en allmennfarlig smittsom

sykdom. Slik informasjon kan eventuelt gis uten samtykke fra personen som er smittet.

Vaksinering står helt sentralt i forebyggingen av smittsomme sykdommer. Under koronapandemien ble det etter hvert klart at vaksinering også kunne begrense sykdomsforløpet for smittede personer. Samtidig innebærer vaksinering en viss fare for den som vaksineres, og under koronapandemien skjedde det dødsfall på grunn av vaksinesetting. Vaksinering blir nærmere presentert i kapittel 4.

De generelle smitteverntiltakene – både de tradisjonelle tiltakene, som bruk av karantene mv., og de mer moderne, som smittesporingsstrategier og reguleringen av koronasertifikat – beskrives nærmere i kapittel 5.

I kapittel 6 og 7 presenteres smittevernstrategier, herunder TISK (testing, isolasjon, smittesporing og karantene) samt planleggingen og oppbyggingen av beredskapen generelt, og helse- og smittevernberedskapen spesielt, her i landet.

I kapittel 8 dreier spørsmålene seg om retten til smittevernhjelp, det vil si helsehjelp som både avhjelper den enkeltes behandlingsbehov, og som samtidig kan begrense risikoen for at andre personer blir smittet. Retten til smittevernhjelp er en individuell rettighet.

Hensynet til barn og unge står sentralt når samfunnet stenger ned. Dette hensynet skal være med i vurderinger av hvilke smitteverntiltak som bør og kan vedtas. Erfaringene fra koronapandemien sett opp mot barn og unges rettigheter er temaet i kapittel 9. Her er hovedvekten lagt på *smitteverntiltakenes* ulemper og uheldige virkninger for barn og unge. Samtidig kan nye pandemier føre til alvorlig sykdomsutvikling som utgjør en større fare for barns liv og helse enn det koronapandemien viste seg å gjøre.

Det kan iverksettes individuelle tvangstiltak overfor smittede personer som ikke frivillig bidrar til å begrense videre smittespredning. Mulighetene til, og vilkårene for, å kunne gripe inn med tvang mot smittede

personer presenteres i kapittel 10. Her presenteres også kort de straffereettslige reglene som gjelder ved uaktsom eller forsettlig smittepåføring.

I kapittel 11 redegjøres det for reglene om statlig ansvar for *pasient-skader*. Dette kan gjelde når pasienter blir påført smitte av helsepersonell eller medpasienter, uten at det ble tatt tilstrekkelige forholdsregler for å unngå slik smitte. Spørsmålet om ansvar for vaksinasjonsskader dukket opp med full tyngde etter vaksineringsen mot svineinfluensa, og har nå igjen blitt aktuelt etter den omfattende covid-vaksineringsen.

Det avsluttende kapittel 12 ser smittevernlovgivningen opp mot Grunnlovens bestemmelser som skal sikre borgernes rettigheter og friheter. Her presenteres også de begrensningene som Grunnloven setter for lovregulering, også under en pandemi, og maktfordelingen mellom lovgivende (Stortinget) og utøvende (regjeringen, Helsedirektoratet og kommunene) myndigheter. I kapitlet behandles også de frihetsrettighetene som er sikret både gjennom menneskerettskonvensjoner og Grunnloven selv, og hvilke muligheter det er til å begrense disse under en pandemi, hvor ikke minst *forholdsmessighetsprinsippet* ofte blir avgjørende for om en iverksetting av et tiltak er lovlig eller ikke.

Vi som forfattere og redaktører har ansvaret for boka som helhet. Vi vil fremfor alt takke våre medforfattere som har bidratt til at boka kunne realiseres. Disse er Gunnevig Grødeland, seniorforsker ved UiO, avd. for immunologi, og Oslo Universitetssykehus (medforfatter av kapittel 4), Espen Rostrup Nakstad, assisterende helsedirektør (forfatter av kapittel 6 og 7), Kirsten Sandberg, professor ved UiO, Institutt for offentlig rett (forfatter av kapittel 9), Selma Ilyas, nemndleder og daglig leder i Barneverns- og helsenemnda i Oslo og omegn (forfatter av kapittel 10), Elin Melvær, seksjonssjef i Norsk pasientskadeerstatning (forfatter av kapittel 11), og Benedikte Moltumyr Høgberg, professor ved UiO, Institutt for offentlig rett (forfatter av kapittel 12).

Takket være disse bidragene fra høyt kompetente forskere og forfat-

tere har boka kunnet gi en detaljert dekning av et vidt område av det som kan kalles smittevernjussen, samtidig som faglige aspekter, historiske sammenhenger og forbindelsen til jussen for øvrig – som helseretten, barneretten, forfatningsretten, erstatningsretten og forvaltningsretten – er blitt belyst.

Likeledes vil vi takke Ida Charlotte Grændsen og Kristin Preus i Gyldendal for nødvendig, god og rask hjelp til å få realisert dette bokprosjektet. Seniorrådgiver Dag Olsen, Statsforvalteren i Oslo og Viken, har besvart spørsmål om mulige klager over brudd på smittevernlovens bestemmelser, og juridisk rådgiver Atle Larsen ved Rettighetssenteret til Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon har svart på spørsmål om håndheving av betalingsplikter. Videre har professor Inger-Johanne Sand ved UiO, Institutt for offentlig rett, bidratt i diskusjoner om tematikken boka tar opp.

Da er det bare å håpe at det blir en god stund til neste alvorlige pandemi treffer landet. At det vil skje, er nokså sikkert, men vi vet ikke når, med hvilket smittestoff eller med hvilken smittemekanisme. Det gjør også at det er viktig å ha en tilstrekkelig bredde i kunnskaper, beredskap og rettsregler som kan møte ulike utfordringer.

Det å oppsummere den rettslige situasjonen nå, erfaringene fra koronapandemien, kan berede grunnen både for eventuelle endringer i den rettslige reguleringen og for at beredskapen kan være bedre på plass når katastrofen eventuelt rammer neste gang.

Vi har i bokas kapitler pekt på enkelte svakheter ved lovreguleringen. Likeledes har vi pekt på internasjonale initiativer og perspektiver som kan medføre lovendringer for at vi skal overholde våre folkerettslige forpliktelser. Vi fremmer ingen konkrete forslag til lovendringer i denne boka, men leseren vil være i stand til på en bedre måte å ta stilling til eventuelle lovendringer som blir fremmet på bakgrunn av erfaringer fra koronapandemien.

Koronautvalget overleverte sin utredning 2. juni 2023. Utredningen gir en overordnet vurdering av norske myndigheters samlede håndtering av pandemien fra februar/mars 2020 til tidspunktet utvalget avsluttet sitt arbeid.

Regjeringen foreslo endringer i smittevernloven og helseberedskapsloven 16. juni 2023, se Prop. 127 L (2022–2023), på bakgrunn av erfaringene med pandemien. Forslaget innebærer en videreføring av smittevernloven § 4-3 a, som kan komme til anvendelse ved alvorlige utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom. Kongen kan etter bestemmelsen gi forskrifter om isolering, smittekarantene og andre begrensninger i bevegelsesfriheten. Dette innebærer at Kongen får liknende fullmakter som ligger til Helsedirektoratet og kommunene i smittevernloven § 4-1. I helseberedskapsloven inkluderes markedsaktørene for medisinsk utstyr, slik at de, i en beredskapssituasjon, kan pålegges omlegging av driften og omsetningsrestriksjoner. Dette er foreløpige endringer fordi departementet forbereder en mer helhetlig revisjon av regelverket om helseberedskap og smittevern. Vanligvis vil et slikt lovarbeid først medføre lovendringer i mai/juni 2024.

Oslo, 25. juni 2023

Anne Kjersti Befring

Aslak Syse

# Innholdsoversikt

KAPITTEL 1	PANDEMIJUSSEN .....	21
	<i>Anne Kjersti Befring og Aslak Syse</i>	
KAPITTEL 2	SMITTEVERNLOVEN: BEGREPER OG PRINSIPPER .	39
	<i>Anne Kjersti Befring og Aslak Syse</i>	
KAPITTEL 3	INFORMASJONSANSVAR. TAUSHETS- OG MELDEPLIKTER .....	55
	<i>Aslak Syse</i>	
KAPITTEL 4	VAKSINERING – TIL FOREBYGGING OG BEHANDLING .....	73
	<i>Anne Kjersti Befring og Gunnveig Grødeland</i>	
KAPITTEL 5	GENERELLE SMITTEVERNTILTAK OG SMITTESPORING .....	97
	<i>Anne Kjersti Befring</i>	
KAPITTEL 6	HELSEBEREDSKAP OG KRISELEDELSE .....	123
	<i>Espen Rostrup Nakstad</i>	

KAPITTEL 7	SMITTEVERNSTRATEGIER OG PANDEMIHÅNTERING .....	139
<i>Espen Rostrup Nakstad</i>		
KAPITTEL 8	RETTE TIL SMITTEVERNHJELP .....	151
<i>Aslak Syse</i>		
KAPITTEL 9	BARNES RETTIGHETER UNDER PANDEMIER .....	165
<i>Kirsten Sandberg</i>		
KAPITTEL 10	PLIKTER FOR SMITTEDE. TVANGSREGLER. STRAFFEREGLER .....	187
<i>Selma Ilyas</i>		
KAPITTEL 11	PASIENTSKADEERSTATNING VED SMITTSOMME SYKDOMMER OG VAKSINESKADER .....	207
<i>Elin Melvær</i>		
KAPITTEL 12	GRUNNLOVEN, MENNESKERETTIGHETER OG SMITTEVERNLOVEN .....	227
<i>Benedikte Moltumyr Høgberg</i>		

# Innhold

<b>KAPITTEL 1 PANDEMIJUSSEN</b> .....	21
<i>Anne Kjersti Befring og Aslak Syse</i>	
1.1 Innledning og oversikt .....	21
1.2 Smittevernets historie .....	25
1.2.1 Trusselen fra farlige smittsomme sykdommer .....	25
1.2.2 Lovutviklingen .....	27
1.3 Beredskapslover og andre lover .....	29
1.4 Avtaler gjennom WHO og EU/EØS .....	32
1.5 Koronapandemien og veien videre .....	34
<b>KAPITTEL 2 SMITTEVERNLOVEN: BEGREPER OG PRINSIPPER</b> .	39
<i>Anne Kjersti Befring og Aslak Syse</i>	
2.1 Innledning .....	39
2.2 Smittevernlovens begreper og inndelinger .....	40
2.3 Nærmere om definisjonen av «allmennfarlig smittsom sykdom» .....	42
2.4 Nærmere om definisjonen av «alvorlig» smitteutbrudd .....	44
2.5 Koronavirusets karakter etter smittevernloven .....	45
2.6 Prinsipper om legalitet og autonomi .....	46
2.7 Nødvendighetsprinsippet og forholdsmessighet, smvl. § 1-5 .	47
2.8 Føre-var-prinsippet .....	50
2.9 Saksbehandlingsregler .....	52



<b>KAPITTEL 3</b>	<b>INFORMASJONSANSVAR. TAUSHETS- OG MELDEPLIKTER</b>	<b>55</b>
<i>Aslak Syse</i>		
3.1	Innledning	55
3.2	Reglene om informasjon og personlig smittevernveiledning	57
3.3	Unntak fra taushetsplikt	59
3.3.1	Innledning. Samtykke er hovedregelen	59
3.3.2	Videreformidling av nødvendige opplysninger	60
3.3.3	Opplysningsplikt for å hindre smitteoverføring	62
3.3.4	Opplysningsrett etter hpl. § 23 nr. 4	64
3.3.5	Opplysningsplikt for smittede personer?	66
3.4	Meldeplikt og varslingsplikt etter smvl. § 2-3	66
<b>KAPITTEL 4</b>	<b>VAKSINERING – TIL FOREBYGGING OG BEHANDLING</b>	<b>73</b>
<i>Anne Kjersti Befring og Gunnveig Grødeland</i>		
4.1	Vaksiner som forebyggende smitteverntiltak	73
4.2	Forsvarlighetskrav til utviklingen av og tilbudet om vaksiner	75
4.3	Vaksiner i nasjonalt program og som ledd i retten til smittevernhjelp	76
4.4	Vaksiner fra koppeviruset til svineinfluensaen	78
4.4.1	Vaksiner	78
4.4.2	Koppevaksinen og smitteutbrudd	78
4.4.3	Vaksineteknologi etter koppevaksinen	80
4.4.4	Vaksiner mot svineinfluensa. Fordeler og utfordringer med teknologien	81
4.5	Vaksiner utviklet mot koronaviruset (SARS-CoV-2)	83
4.5.1	Betinget godkjenning av koronavaksinen som veien ut av pandemien	83
4.5.2	Nærmere om utviklingen av koronavaksinene fram til den betingede godkjenningen	85
4.5.3	Forsvarlighet og risikovurderinger	86
4.5.4	Alvorlige bivirkninger av AstraZeneca-vaksinen	87
4.6	Frivillighet og tvang	90
4.6.1	Frivillig vaksinerings er hovedregelen	90
4.6.2	Vaksinesertifikat	92

4.7	Vaksinering av barn .....	93
4.8	Globalt vaksinesamarbeid .....	95
<b>KAPITTEL 5 GENERELLE SMITTEVERTILTAK OG SMITTESPORING .....</b>		<b>97</b>
<i>Anne Kjersti Befring</i>		
5.1	Generelle smittevertiltak .....	97
5.2	Fullmaktene til å iverksette generelle smittevertiltak .....	99
	5.2.1 Myndighet til å vedta forskrifter .....	99
	5.2.2 Smittevertiltak under koronapandemien .....	102
5.3	Begrensning av sosial omgang .....	104
5.4	Ivaretagelse av mennesker i kommunale institusjoner mv. ...	106
5.5	Karantenepålegg. Lovgrunnlag og erfaringer .....	108
	5.5.1 Karantenereguleringer. Formål og lovgrunnlag .....	108
	5.5.2 Kommunale karanteneforskrifter .....	111
	5.5.3 Erfaringer og Koronautvalgets konklusjoner .....	113
5.6	Smittesporing ved allmennfarlig smittsom sykdom .....	115
	5.6.1 Kontakt med personer som kan være smittet, for undersøkelser .....	115
	5.6.2 Kontakt med kommunelegen .....	117
5.7	Krav om undersøkelser med sikte på smitteavklaring .....	118
5.8	Krav om undersøkelser av studenter og arbeidstakere .....	120
<b>KAPITTEL 6 HELSEBEREDSKAP OG KRISELEDELSE .....</b>		<b>123</b>
<i>Espen Rostrup Nakstad</i>		
6.1	Begrepene «beredskap», «helseberedskap» og «krisehåndtering» .....	123
6.2	Ansvarlige for den overordnede beredskapen .....	126
6.3	Om beredskapsaktører i helse- og omsorgssektoren og deres oppgaver .....	127
	6.3.1 Ansvarsplassering i helseforvaltningen .....	127
	6.3.2 Beredskapsutvalg og -råd .....	132
6.4	Prinsipper for beredskap og krisehåndtering .....	133
	6.4.1 Prinsipper for beredskap .....	133
	6.4.2 Prinsipper for håndtering av helsekriser .....	135
6.5	Pålegg om beredskapsplaner .....	137

<b>KAPITTEL 7</b>	<b>SMITTEVERNSTRATEGIER OG PANDEMIHÅNTERING</b>	<b>139</b>
	<i>Espen Rostrup Nakstad</i>	
7.1	Epidemier og pandemier	139
7.2	Utviklingen av epidemier og pandemier	141
7.3	Smittetall og flokkimmunitet	144
7.4	Strategier og virkemidler i pandemihåndtering	145
7.5	TISK: testing, isolering, smittesporing og karantene	147
7.6	Valg av «exit-strategi»: Hvordan komme ut av en pandemi?	148
<b>KAPITTEL 8</b>	<b>RETTE TIL SMITTEVERNHJELP</b>	<b>151</b>
	<i>Aslak Syse</i>	
8.1	Innledning	151
8.2	Regulering av undersøkelser mv. i smvl. kapittel 3	152
8.3	Retten til smittevernhjelp i smvl. kapittel 6	155
	8.3.1 Begrepet «smittevernhjelp»	155
	8.3.2 Rettighetsbestemmelsen i smvl. § 6-1	157
8.4	Hjelp til smittet person, klageregler og kostnadsregler	161
8.5	Forskrifter om betalingslettelser ved smittevernhjelp etter smvl. § 6-2	163
<b>KAPITTEL 9</b>	<b>BARNES RETTIGHETER UNDER PANDEMIER</b>	<b>165</b>
	<i>Kirsten Sandberg</i>	
9.1	Innledning	165
9.2	Betydningen av en barnerettighetstilnærming	167
9.3	Kravet til forholdsmessighet	169
9.4	Brudd på barnekonvensjonens ulike rettigheter	170
	9.4.1 Retten til utdanning	170
	9.4.2 Spesielt hjelpetrengende barns rett til utdanning	173
	9.4.3 Barns rett til helse, særlig psykisk helse	174
	9.4.4 Barns rett til beskyttelse mot vold, seksuelt misbruk og omsorgssvikt	176
	9.4.5 Samordning av innsatsen for utsatte barn	179
	9.4.6 Barns rett til lek og fritidsaktiviteter	180

9.5	Barnekonvensjonens generelle prinsipper .....	180
9.5.1	Barns rett til utvikling .....	180
9.5.2	Vernet mot diskriminering .....	181
9.5.3	Barns rett til å bli hørt .....	182
9.5.4	Barnets beste .....	184
9.6	Barns rettigheter må tas på alvor i en krisesituasjon .....	185

**KAPITTEL 10 PLIKTER FOR SMITTEDE. TVANGSREGLER.**

STRAFFEREGLER .....	187
---------------------	-----

*Selma Ilyas*

10.1	Innledning .....	187
10.2	Pliker for den som er smittet med en allmennfarlig smittsom sykdom .....	189
10.3	Tvangstiltak etter smvl. §§ 5-2 og 5-3 .....	190
10.4	Gjennomføring av isolering .....	192
10.5	Smittevernemndas sammensetning og regler om saksbehandling .....	195
10.6	Særlig om hastevedtak .....	200
10.7	Straffelovens bestemmelser om smitteoverføring .....	203

**KAPITTEL 11 PASIENTSKADEERSTATNING VED SMITTSOMME**

SYKDOMMER OG VAKSINESKADER .....	207
----------------------------------	-----

*Elin Melvær*

11.1	Generelt om pasientskadeerstatning .....	207
11.2	Kort om lovens virkeområde .....	209
11.3	Saksbehandlingen i helsetjenesten og i NPE .....	210
11.4	Grunnlaget for erstatningskrav i svikt og smitte .....	211
11.5	Tallgrunnlag som gjelder smitte .....	215
11.6	Erstatning ved vaksineskader .....	216
11.7	Utfordringer med årsakssammenheng .....	221
11.8	Statistikk som gjelder vaksiner og erstatningskrav .....	223
11.9	Oppsummering .....	226

<b>KAPITTEL 12 GRUNNLOVEN, MENNESKERETTIGHETER OG SMITTEVERNLOVEN</b> .....	227
<i>Benedikte Moltumyr Høgberg</i>	
12.1 Innledende om lov og grunnlov .....	227
12.2 Grunnloven og rettssystemet .....	228
12.3 Grunnlovens institusjonelle regler .....	234
12.4 Grunnlovsrettigheter og menneskerettigheter .....	240
<b>LOVREGISTER</b> .....	246
<b>DOMSREGISTER</b> .....	250
<b>OM FORFATTERNE</b> .....	251
<b>STIKKORD</b> .....	253