

Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.  
Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.

|                |                      |
|----------------|----------------------|
| Deres ref.:    | Covid-19 oppdrag 151 |
| Vår ref.:      | 20/34369-17          |
| Saksbehandler: | Jon Hilmar Iversen   |
| Dato:          | 04.09.2020           |
|                | Kl. 10:30            |

## Svar på hasteoppdrag fra HOD - Avklaringer oppdrag 151 - FRIST 4.9.2020 kl. 1000 - Punktene 1, 3, 4 og 5

Viser til hasteoppdrag:

**Fra:** HOD-Krisestab\_NY [Krisestab\\_NY@hod.dep.no](mailto:Krisestab_NY@hod.dep.no)  
**Sendt:** 03.09.2020 17:26  
**Til:** [beredskap@helsedir.no](mailto:beredskap@helsedir.no)  
**Kopi:** HOD-Krisestab\_NY; ## HOD-KRISELEDELSEN  
**Emne:** HASTER: Avklaringer oppdrag 151 - FRIST i morgen 4.9 kl 0900

Vi ber om at følgende oppdrag om presisering av leveranse på oppdrag nr. 151 sendes raskt til Hdir:

Departementet viser til Hdir og FHIs svar på oppdrag 151. Departementet ber om avklaringer på følgende punkter:

1. Er formuleringene og anbefalingene i oversendelsesbrevet omforent mellom Hdir og FHI? Vi ber særlig om avklaringer når det gjelder vurderingene av vaksiner som omtales i oversendelsesbrevet. Dersom det er uenighet mellom etatene ber vi om at det klargjøres hva uenigheten består i og begrunnelser.

### Svar fra Helsedirektoratet:

Anbefalingene er omforente, og det er ingen faglige uenigheter mellom Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet. I oversendelsesbrevet omtales vaksiner først og fremst for å tegne et bildet av et mulig bestefallsscenario. Det er foreløpig mye som er usikkert knyttet til vaksiner, og det skal gjennomføres et omfattende prosjekt i regi av FHI for å ta stilling til de mange spørsmålene og veivalgene vi kommer til å møte.

Viser videre til svar til HOD fra FHI ved Geir Bukholm 3.9.2020 ca. kl. 22:00.

2. Er det uenighet om tidsperspektivet i munnbindanbefaling i oppdragets del 5?

**Besvart kl. 08:40**

3. Det er på side 3 uklart om FHI og direktoratet har ulik anbefaling mht. antall personer på arrangement. Vi ber om en avklaring om direktoratet slutter seg til FHIs konklusjon.

**Svar fra Helsedirektoratet:**

Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttets er enige om at man kan gjøre en ny vurdering av situasjonen når vi nærmer oss 1. oktober. Vurderingen må gjøres på bakgrunn av smittesituasjonen, kommunenes og helseforetakenes kapasitet til TISK og håndtering utbrudd som oppstår. Som det fremgår av oversendelsesbrevet, har verken kommunehelsetjenesten eller helseforetakene foreløpig innfridd kravet om å ha en kapasitet som vil gjøre det mulig over lenger tid å teste 1,5 prosent av befolkningen i uken i perioder med lav forekomst av luftveisinfeksjoner og 5 prosent per uke i perioder med høy forekomst av luftveisinfeksjoner. Kapasiteten er allerede i ferd med å bli sprengt mange steder, og vi nærmer oss nå en periode med høyere forekomst av luftveisinfeksjoner.

4. Direktoratet konkluderer med at det ved arrangementer er tilstrekkelig at annethvert sete er ledig. Vi ber om en utdyping av hvorfor direktoratet mener at det ikke vil være behov for forskriftsendringer for dette ettersom forslaget innebærer at det forskriftsfestede kravet om å kunne holde minst 1 meter avstand ikke kan oppfylles. Vi ber eventuelt om forslag til endringer i forskrift.

**Svar fra Helsedirektoratet:**

Vi støtter FHIs smittevernfarende vurdering i saken.

Vi har vurdert dette på nytt og kommet til at dette vil kreve en forskriftsendring, da det i praksis vil innebære et unntak fra avstandskravet i covid-19-forskriften § 13. Vi mener det bør utredes nærmere hvordan en forskriftsendring bør utformes.

Slik situasjonen er nå, der vi ikke har full kapasitet på TISK-arbeidet og en uoversiktlig epidemiologisk situasjon, mener vi at det er klokt å avvente med en endring i avstandskravet mellom fastmonterte seter, slik at dette kan sees i sammenheng med vurderingen på innføring av flere kohorter av 200 på arrangementer. Som nevnt i svaret på oppdrag 151 nr. 1, kan en ny vurdering gjøres fra eksempelvis 1. oktober.

5. Det ser ut som at direktoratets konklusjon mht. oversikt over gjester har falt ut nederst på side 9. Det er ikke gitt utkast til forskrifter, noe som kan tilsie at direktoratet ikke anbefaler endringer. Vi ber om at direktoratet presiserer sin anbefaling om å holde oversikt over gjester, gitt at skjenkestopp enten videreføres, endres eller oppheves. Dersom det anbefales å holde slik oversikt, ber vi om utkast til forskriftsregulering.

**Svar fra Helsedirektoratet:**

Vi har her tatt inn all tekst om krav til oversikt over gjester, samt hele konklusjonen på kapittel 4 i Oppdrag 151 nr. 1. :

**Krav om oversikt over gjester**

Når det gjelder forslaget om å innføre krav om at serveringsstedene skal ha oversikt over gjestene som er tilstede, vises det til leveransen på oppdrag 76, der Helsedirektoratet vurderte om det var nødvendig og forholdsmessig å innføre et krav om oversikt over gjester på serveringssteder som ikke serverte mat. Tiltaket ble den gang vurdert som ikke forholdsmessig å innføre kun for serveringssteder som ikke serverer mat. Det ble lagt vekt på at de færreste serveringssteder har rutiner for å holde slik oversikt i dag, og det kan være snakk om svært mange som er inntatt serveringsstedet i løpet av en dag. Det er ikke stilt krav om slik oversikt for serveringssteder som serverer mat. Helsedirektoratet påpekte at et krav om å holde oversikt over

gjestene i utgangspunktet kan være et godt tiltak for å bidra til god smitteoppsporing. I den daværende smittesituasjonen, mente vi det ikke var forholdsmessig å innføre et slikt krav for serveringsstedene på nasjonalt nivå.

Helsedirektoratet er fremdeles av den oppfatning at et krav om å holde oversikt over gjestene ved et serveringssted vil kunne være et godt tiltak, som vil kunne gjøre arbeidet med smittesporing lettere. Samtidig er vi usikre på om det er et forholdsmessig tiltak å innføre for serveringssteder, dersom man skal fastholde skjenkestopp kl. 24:00. Dersom man skulle innført en ordning som i Danmark, kunne man tenkt seg at tiltaket kunne ha mer for seg, ettersom man i slike situasjoner avgrenser gjestene på serveringsstedet til de som har ankommet innen kl. 23, og at man da også vil ha mulighet til å skjenke alkohol lenger enn til kl. 24:00.

Vi er videre usikre på om det er hensiktsmessig at et eventuelt krav om oversikt skal gjelde alle serveringssteder, eventuelt alle serveringssteder med skjenkebevilling. Begrepet serveringssteder forstås relativt vidt, og smittevernmessig anses tiltaket å ha størst potensiell effekt der det er vanskelig å overholde avstandskravet. Dette vil gjelde typiske utesteder som nattklubber, puber, barer mv.

Innføring av et krav om at serveringssteder skal ha oversikt over gjestene sine, må sees i sammenheng med de øvrige begrensningene som er pålagt serveringsstedene. I tillegg til kravet om skjenkestopp, er serveringssteder som serverer alkohol blant annet pålagt å ha sitteplasser til alle gjester og servering av alkohol skal skje som bordservering. Disse tiltakene, sammen med et generelt krav om smittevern faglig forsvarlig drift, har blitt ansett som tilstrekkelige for å sikre smittevernet på serveringsstedene. Tiltakene bidrar til at avstandskravet kan overholdes, og at gjestene i mindre grad beveger seg unødig mye rundt i lokalet. Tiltaket om skjenkestopp kan videre bidra til at man unngår situasjonene og tidspunktene på natten der avstandskravet anses som vanskeligst å overholde, jf. FHIs vurderinger over.

Vi mener derfor at det ikke vil være nødvendig å innføre et krav om at serveringssteder skal ha oversikt over gjestene sine, dersom man fortsetter med en regel om skjenkestopp fra kl. 24:00.

Som nevnt, vil oversikt over gjestene være et mer aktuelt tiltak å eventuelt innføre dersom man skulle vurdert en modell som Danmark, der man avslutter innslipp på utesteder kl. 23:00, men at skjenking av alkohol kan foregå så lenge lokal bevilling tilsier det. Dersom det er ønskelig å gå for en slik løsning, mener Helsedirektoratet det vil være nødvendig å vurdere nærmere hvilke serveringssteder som eventuelt skal måtte ha slik oversikt.

Vi viser for øvrig til at det ved arrangementer som serverer alkohol, allerede er et krav om oversikt over deltakere. Dette kravet opprettholdes.

### **Helsedirektoratets konklusjon**

Helsedirektoratet mener det kan være fornuftig å fortsette med nasjonalt skjenkestopp kl. 24:00 en stund til. Smittevern faglig, er tiltaket egnet til å redusere alkoholkonsumet og dermed også bidra til at man i mindre grad avviker fra gjeldende smittevern anbefalinger, herunder særlig avstandskravet. Som FHI påpeker, er det usikkert om tidlig skjenkestopp har hatt en begrensende effekt på smittespredningen av covid-19. Vi har per nå heller ikke nok info til å konkludere med at tiltaket bidrar til økt smittefare i andre situasjoner, herunder ved privat festing.

Dersom tiltaket skal videreføres, i mener vi det fremdeles bør være et nasjonalt forbud, men at man på sikt kan vurdere om tiltaket bør vurderes regionalt eller på kommunalt nivå.

Dersom regjeringen ønsker å videreføre nasjonalt skjenkestopp kl. 24:00, mener vi det ikke er nødvendig med et krav om at serveringsstedene skal ha oversikt over gjestene. Dersom det eventuelt skulle vært ønskelig å innføre en tilsvarende modell som i Danmark, mener vi det kan utredes nærmere hvorvidt et slikt tiltak vil kunne være nødvendig og forholdsmessig.

Vennlig hilsen

Geir Stene-Larsen e.f.  
assisterende helsedirektør

Svein Høegh Henriksen  
seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Kopi:  
FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd @fhi.no