

Mottakers navn vil bli flettet inn ved ekspedering.
Evt. kontaktpersons navn vil også bli flettet inn her.

Deres ref.:
Vår ref.: 20/14952-21
Saksbehandler: Jon Hilmar Iversen
Dato: 14.05.2020

Her kommer forklarende tekst til evt. kopimottaker(e)

Svar på oppdrag fra HOD om tydeliggjøring av svar på oppdrag 58-4 om karantenepraksis og svar på oppdrag 74 om innreisekaratene

HOD har gitt Helsedirektoratet i oppdrag å tydeliggjøre svar på oppdrag 58, deloppdrag 4 om karantenepraksis.

Etter samtale med E. Salvesen 14.05 ble det avklart at HODs oppdrag kan deles i to:

1. Det ene er begrunnelsen for at Helsedirektoratet mener det bør settes av tid til informasjonsarbeid og praktisk tilrettelegging før en iverksetter selvmonitorering.
2. Det andre er begrunnelsen for hvilke land som kan omfattes av lettelse i karantenerestriksjonene. Det antas at det er flere land med lav smittespredning som er like lav som i de nordiske landene, og en må søke likebehandling mellom personer som kommer fra disse.

Som følge av dette ga Helsedirektoratet oppdrag til FHI onsdag 13. mai:

Helsedirektoratet har mottatt et nytt oppdrag knyttet til HODs oppdrag 58, deloppdrag 4.

Bakgrunnen er at Helsedirektoratet mottok notat fra FHI 8. mars og sende sitt svar, med kopi til HOD samme dag. HOD kom 11. mai tilbake med melding om at de ønsket ny gjennomgang svarene på deloppdrag 4. Helsedirektoratet utarbeidet nytt utkast til dette. Utkastet ble sendt HOD 12. mai. Samme ettermiddag mottok Helsedirektoratet nok et oppdrag i saken, der HOD ber om en redegjørelse for det medisinske grunnlaget for forslag til å oppheve karanteneordningen for de nordiske landene. Det vises til kravene til begrunnelse, slik det er formulert i smittevernloven § 1-5.

Helsedirektoratet

Avdeling kommunale helse- og omsorgstjenester
Jon Hilmar Iversen, tlf.: +4790668234

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20
Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Oppdrag:

- *Helsedirektoratet gir FHI i oppdrag å peke på, og begrunne, hvilke land som kan omfattes av lettelse i karanteneplikten og en løsning med selvmonitorering.*
- *HOD har bedt Helsedirektoratet om svar på spørsmål 2 innen 14. mai kl 15.00 og vi ber om at FHI sender Helsedirektoratet sin utredning innen kl 13.00 samme dag.*

FHI har gitt dette svar på oppdraget:

Å gjøre unntak fra innreisekarantene basert på vurdering av enkeltlands epidemiologiske situasjon, vil introdusere en usikkerhet. For å vite hvilken epidemiologiske situasjon det enkelte land har, er følgende nødvendig:

- *Stor testkapasitet i landet som er tilgjengelig for hele befolkningen*
- *Rask og korrekt rapportering av positive tilfeller til nasjonalt nivå*
- *Rask og korrekt rapportering av positive tilfeller internasjonalt*
- *Tilsvarende utrapportering fra internasjonalt nivå*

Noen enkeltland kan oppfylle alle ovenstående kriterier, men det vil alltid være forsinkelse i rapportering av nye utbrudd og økning av tilfeller. Det vil derfor være en usikkerhet og forsinkelse knyttet til offentlige tall, også tallene som rapporteres fra WHO. Endringer i den epidemiologiske situasjonen kan også komme raskt, og for personer som reiser til/returnerer til Norge kan det da bli uforutsigbarhet i når og hvor man kan reise uten å havne i karantene.

Det kan også være store forskjeller i den epidemiologiske situasjonen innad i et land, og tallene på landsbasis kan da maskere et større utbrudd i en by eller region. Lokale oppblomstringer av covid-19 er et sannsynlig scenario fremover. Det vil være svært krevende å justere innreisekarantene basert på lokale epidemiologiske data som vi i mindre grad har tilgang til. De fleste tilreisende må også inntil internasjonale flyplasser hvor den epidemiologiske situasjonen kan være anderledes enn utreiselandet, og hvor man også møter mennesker med høyere risiko for å være smittet.

FHIs vurdering er derfor at det per i dag er mest hensiktsmessig å skille mellom nordiske land og ikke-nordiske land. FHI har tett og løpende kontakt med disse landene og er trygg på at data om den epidemiologiske situasjonen er oppdatert, korrekt og dekkende for situasjonen. For reisende fra nordiske land har vi derfor foreslått selvmonitorering og testing ved symptomer.

FHI foreslår videre at alle ikke-nordiske land havner i én og samme kategori. For disse landene kan man enten velge å opprettholde innreisekarantene, noe som er uønsket på lengre sikt. Alternativt kan man erstatte innreisekarantene med andre tiltak som skal fange opp smitte hos dem som ankommer landet. En mulighet er å introdusere en plikt til å teste seg et visst antall dager etter ankomst, og at man eventuelt er i karantene inntil første prøvesvar foreligger. Dette må imidlertid vurderes med tanke på praktisk gjennomførbarhet (testkapasitet, svar på prøver og oppfølging av den reisende). Det bør tilstrebes harmonisering av slike tiltak på tvers av landegrensene.

Alle innreisende til Norge som kommer med fly og andre transportmidler bør motta informasjon om hvilke anbefalinger/krav som gjelder i Norge og hvordan den reisende skal komme i kontakt med lege for å bli testet hvis de får symptomer på covid-19-infeksjon. På sikt vil slike tiltak sannsynligvis erstatte alle andre tiltak etter innreise.

Det er nå økende interesse for å løfte på reiserestriksjonene i Europa og dette diskuteres på EU-nivå. Det vurderes om ECDC kan tillegges ansvar for å vurdere den epidemiologiske situasjonen. Medlemsland må fremdeles gjøre egne vurderinger. FHI tror dette kan være til god hjelp, men påpeker at det fremdeles vil være krevende, også for ECDC, å vurdere hva som faktisk er smittespredningen i det enkelte land. Vi tror derfor det vil være mest hensiktsmessig å ha én og samme tilnærming til alle land utenfor Norden. Det vil selvsagt være en fordel å harmonisere reglene for innreisekarantene med andre land, spesielt de andre nordiske landene.

Systemet med selvmonitorering legger større ansvar på den enkelte til å observere symptomer og ta kontakt med helsevesenet dersom de utvikler symptomer. Dette tilsvarer ansvaret som alle ikke-reisende nordmenn har i dag.

For helsepersonell som har vært på reise bør det lages egne retningslinjer.

Helsedirektoratets vurdering

Den globale smittesituasjonen innebærer fremdeles en mulig trussel for smittesituasjonen i Norge, og det er derfor fortsatt smittevern faglig godt begrunnet å opprettholde restriksjoner for personer som kommer til Norge. Dette ligger også til grunn for FHIs vurdering ved at instituttet fortsatt anbefaler tiltak, selv om det blir foreslått lettelser.

I utgangspunktet kunne en anta at personer som kommer til Norge fra land med samme smittebelastning også skal likestilles med tanke på karanteneregler. FHI legger likevel vekt på at det er grunn til å vurdere land med samme smittesituasjon ulikt og at innbyggere fra de øvrige nordiske landene er i en særstilling. Det viktigste momentet i vurderingen er at vi har bedre kjennskap til smittesituasjonen i våre nordiske naboland, sammenliknet med andre land.

Helsedirektoratet og FHI foreslår derfor at innreisekarantene for reisende fra Norden erstattes av selvmonitorering og testing ved symptomer. For helsepersonell som jobber pasientnært anbefales i tillegg test ved et på forhånd definert tidspunkt f.eks. dag 3 og 7. For reisende fra andre land opprettholdes innreisekarantene.

Dersom det åpnes for innreise fra Norden vil det innebære at reisende fra andre land enn Norden som ønsker å komme til Norge kan "unngå" karantene ved å reise gjennom Danmark, Sverige eller Finland før innreise. FHI viser til at alle innreisende til Norge som kommer med fly og andre transportmidler bør motta informasjon om hvilke anbefalinger/krav som gjelder i Norge og hvordan den reisende skal komme i kontakt med lege for å bli testet hvis de får symptomer på covid-19-infeksjon. Helsedirektoratets vurdering er at dette vil kreve planlegging, organisering og gjennomføring av informasjonstiltak på alle innreisepunkter til Norge slik at en kan skille mellom personer som kan følges opp med selvmonitorering og personer som skal i karantene. I tillegg må det organiseres et system for prøvetaking for

personer som er under selvmonitorering. Prøvetaking kan skje i regi av kommunene som har ansvar for å tilby dette til de som oppholder seg i kommunen.

Informasjonstiltakene vil kreve forberedelse. Dersom Helsedirektoratet får i oppdrag å gjennomføre tiltakene må det også beregnes tid til forberedelsene, før tiltaket er på plass og kan iverksettes.

Både FHI og Helsedirektoratet mener at innreiserestiksjonene er nødvendige ut fra en smittevern­faglig begrunnelse. Tiltakene skal dessuten være forholdsmessige ut fra en helhetsvurdering. På den ene siden vil informasjonstiltakene kreve planlegging og arbeid for å kunne nå fram til de reisende. På den annen side vil lettelse i karantenebestemmelsene, med selvmonitorering innebære en vesentlig lettelse ved innreise for personer som kommer fra de nordiske landene og ventelig bidra til positive økonomiske konsekvenser for samfunnet. Helsedirektoratet mener derfor at selvmonitorering kan være et alternativ til karantene, men at informasjonstiltak, tilrettelegging for testing etc må være på plass først. Inntil dette er på plass mener vi at risikoen for smitte er så stor at dagens karantenereregler må opprettholdes.

Tiltakene innebærer en risiko for import av syke personer, og det er derfor nødvendig å følge den epidemiologiske utviklingen nøye og drive aktiv smitteoppsporing for å avklare om nye utbrudd har kilde fra andre land.

Vennlig hilsen

Svein Lie e.f.
fagdirektør

Jon Hilmar Iversen
konsulent

[Her kommer godkjenningsteksten når dokumentet er godkjent, og blir ekspedert](#)

Kopi:
FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd @fhi.no