

COVID-19
Oppdrag fra HOD nr. 612
Vurdering av innreisetiltak

21. januar 2022



OPPDAG 612 – ANMODNING OM OPPDATERT VURDERING AV INNREISETILTAKENE

Oppdragstekst

Helse- og omsorgsdepartementet viser til etatenes svar på oppdrag 577.

Som kjent har regjeringen besluttet å endre TISK-strategien slik at smittesporing i hovedsak legges til den enkelte og at smittekarantene i større grad erstattes med testregime. Reglene om smitte- og innreisekarantene må ses i sammenheng, da formålet med begge karantenetyperne er å unngå videre smittespredning i samfunnet.

Departementet ber på denne bakgrunn Helsedirektoratet, i samråd med FHI og andre relevante etater, om en oppdatert vurdering av innreisekjeden og eventuelle behov for endringer i regelverket. Vurderingene må foretas i lys av smittesituasjonen innenlands og utenlands, kapasiteten i helse- og omsorgstjenesten, økt fravær i nødvendige og kritiske samfunnsfunksjoner, teststrategi, forskriftsregulering av smittekarantene og pågående prosesser i EU med sikte på å revidere de to rådsanbefalingene 2020/1475 og 2020/912.

Tiltakene skal være smittevernfarende nødvendige og forholdsmessige, jf. smittevernloven § 1-5. Det skal også tas høyde for beredskap for å møte raske endringer i smittesituasjonen utenlands og nye virusvarianter av bekymring.

Det bes særlig om en oppdatert vurdering av:

C. Innreisekarantene, og evt. vilkårene for slik karantene.

Det bes om det utarbeides ev. forskriftsforslag.

Nærmere om rådsanbefalingene

**EU er i ferd med å revidere rådsanbefaling 2020/1475 om koordinert tilnærming til begrensninger i fri bevegelse innad i EU med sikte på å erstatte den med en endret rådsanbefaling fra 1. februar 2022. Endringene innebærer en omlegging til en i hovedsak personbasert tilnærming. Kriteriene og terskelverdiene som grunnlag for "smittekartet" foreslås endret. ECDC vil fortsatt utarbeide ukentlige kart over smittesituasjonen, men det legges opp til at kartet kun skal være for informasjonsformål. Det vises i den sammenheng til at gjeldende kriterier og terskelverdier som ligger til grunn for hvilke land og områder som medfører krav om innreisekarantene, jf. covid-19-forskriftens vedlegg A, samsvarer i dag med EUs rådsanbefaling 2020/1475. EU er også i gang med å revidere rådsanbefaling 2020/912 om reiser fra tredjeland inn i EU/Schengen-området. Dette arbeidet vil sannsynligvis bli sluttført når ny rådsanbefaling som erstatter 2020/1475, er vedtatt.*

Frist: 21. januar kl. 12:00.

Det bes om at Hdir oppgir kontaktperson for oppdraget.

Kontaktpersoner i HOD:

- ✓ Tjaarke Hopen, tjh@hod.dep.no
- ✓ Stig Atle Vange stig-atle.vange@hod.dep.no
- ✓ Øystein Gjeset Ellingsen Oystein-Gjeset.Ellingsen@hod.dep.no

Oppsummering

Oppdrag 612 ble mottatt 20.januar kl 13.30, med frist 21.januar kl 12.00.

- Oppdraget er omfattende og på grunn av svært kort frist vises det i all hovedsak til oppdragsbesvarelse 577 for vurdering av innreisekjeden og eventuelle behov for endringer i regelverket som omtalt i del A,B,C,D.
- Følgende vurderingspunkter fra oppdragsteksten er inkludert i besvarelsen;
 - *smittesituasjonen innenlands og utenlands*
 - *Konsekvenser for kapasiteten i helse- og omsorgstjeneste,*
 - *Pågående prosesser i EU med sikte på å revidere de to rådsanbefalingene 2020/1475 og 2020/912.*
- samt tiltakenes krav om;
 - *smittevernfaslige nødvendige, jf. smittevernloven § 1-5.*
- Følgende vurderingspunkt er det for kort frist til å drøfte grundig;
 - *teststrategi*
- Følgende vurderingspunkter er ikke omtalt i besvarelsen;
 - *økt fravær i nødvendige og kritiske samfunnsfunksjoner (sykehus)*
 - *forskriftsregulering av smittekarantene er ikke omtalt i denne besvarelsen.*

Folkehelseinstituttets vurdering

Justert tabell fra oppdrag 577:

Innreisetiltak

Forskriftsfestede innreisetiltak gjeldende per 21.januar 2022

Forslag til justeringer fra nåværende tiltaksnivå

Vurdering av smitteverneeffekt

Vurdering av tiltaksbyrde

Innreisekarantene hjemme i 10 døgn, eller til negativ PCR e 3 døgn for reisende over 18 år som ikke kan dokumentere fullvaksinasjon eller gjennomgått sykdom siste 6 mnd (unntatt fra grønne/oransje land)

§4 Krav om innreisekarantene
§4c Testing i innreisekarantene

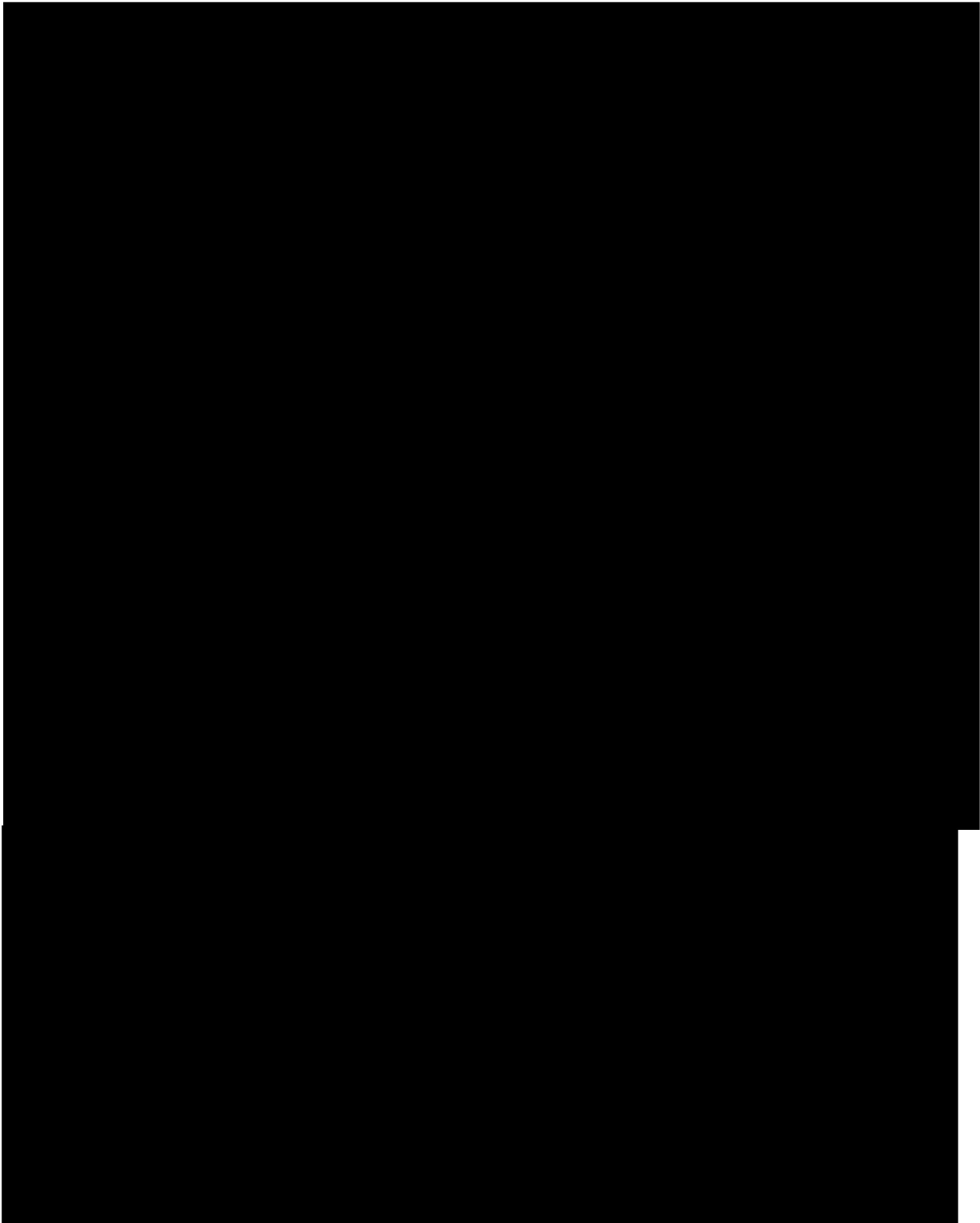
Avvikle innreisekarantene

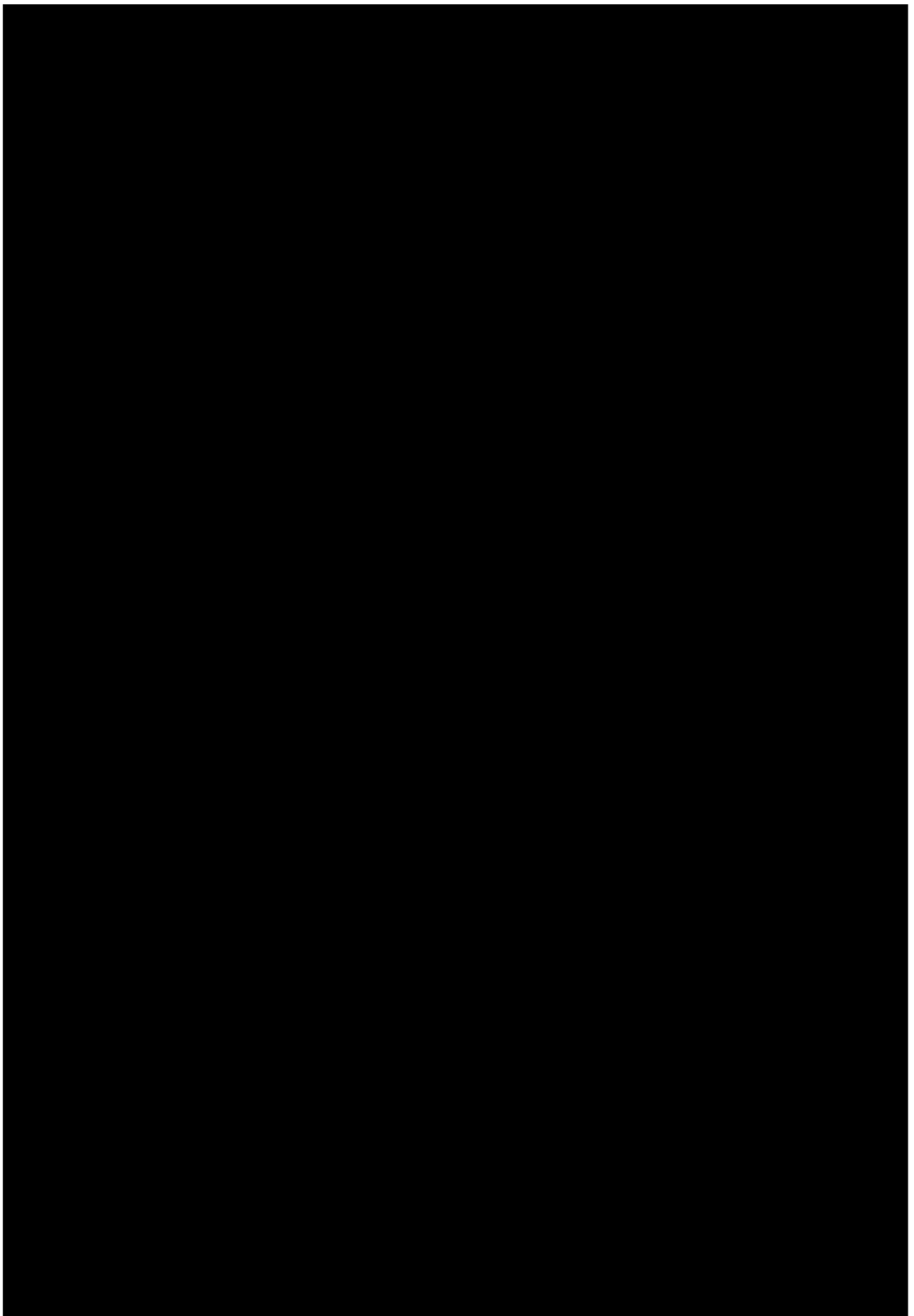
Reduserer risikoen for videre spredning dersom reisende som har karanteneplikt ankommer i inkubasjonstiden.

Innreisekarantenen per i dag omfatter kun en liten andel reisende, og vi finner svært lite smitte i denne gruppen

Moderat tiltaksbyrde for den enkelte reisende

Karantenehotell – ikke lenger en forskriftsfestet plikt, men et frivillig tilbud til reisende for å gjennomføre innreisekarantene	Opprettholdes som tilbud så lenge karanteneplikten gjelder	Sikrer mulighet for etterlevelse av karanteneregler for de som ikke har egnet karantenestad	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------	--





Del C – Krav om innreisekarantene (og vilkår) §4

Per i dag har innreisende over 18 år, som ikke kan dokumentere immunitet (i praksis uvaksinerte og personer bosatt i land uten koronapass (EU-pass)) forskriftsfestet plikt til innreisekarantene i 10 dager jf §4. Innreisekarantenen kan forkortes med negativ PCR etter 3 døgn jf §4c. Tiltaket er inngripende for den enkelte reisende. I perioden; uke 51 til og med uke 2 var 2,3 – 4,7 % av de registrerte reisende/uke registrert i IRRS *med karanteneplikt* (3 562-6 497 ukentlig), i samme periode var det ukentlig registrert ytterligere 2 224-3 029 reisende *med unntak fra karantene*.

Formålet med tiltaket har vært å hindre videre spredning av eventuell smitte etter ankomst til landet. I praksis er mange i gruppen reisende "*uten koronasertifikat*" vaksinert, men mangler godkjent dokumentasjon (Koronasertifikat med QR-kode som kan verifiseres av norske myndigheter). Som vist over har tidligere immunisering mindre å si for smitte med omikronvarianten noe som gjenspeiles i funn av smittede ved grensetesting.

Det er uklart hva som ligger i vurdering av vilkår. Karantenen kan per i dag gjennomføres på egnet karantenested. Det er ingen plikt til opphold på karantehotell.

Fordeler ved innreisekarantene for reisende uten koronasertifikat

Dersom etterlevelsen er god, vil innreisende som reiser i inkubasjonsfasen, eller smittes på reisen, kunne utvikle symptomer og/eller teste positivt ved testing ut av karantene, og de kan gå i forskriftsfestet isolasjon

Tiltaket har en lav samfunnskostnad, da ingen har plikt til opphold på karantenehotell.

Ulemper ved innreisekarantene for reisende uten koronasertifikat

Tiltaket er inngripende for den enkelte reisende.

Tiltaket diskriminerer reisende som kan være adekvat immunisert ved i) godkjente vaksiner eller ii) gjennomgått infeksjon, men pga avreiseland ikke har mulighet til å dokumentere sin status i en gyldig dokumentasjonsløsning

Tiltaket kan være kostbart for den enkelte reisende som må påkoste et opphold på egnet karantenested.

Konklusjon: Som drøftet i avsnittet om testplikt ved/etter ankomst, bør det vurderes om det er hensiktsmessig å opprettholde tiltaket slik det er nå. Reisende "*uten koronasertifikat*" utgjør 7% av de registrerte reisende, og 4% av smittetilfellene. Tiltaket har mao liten betydning for epidemiens

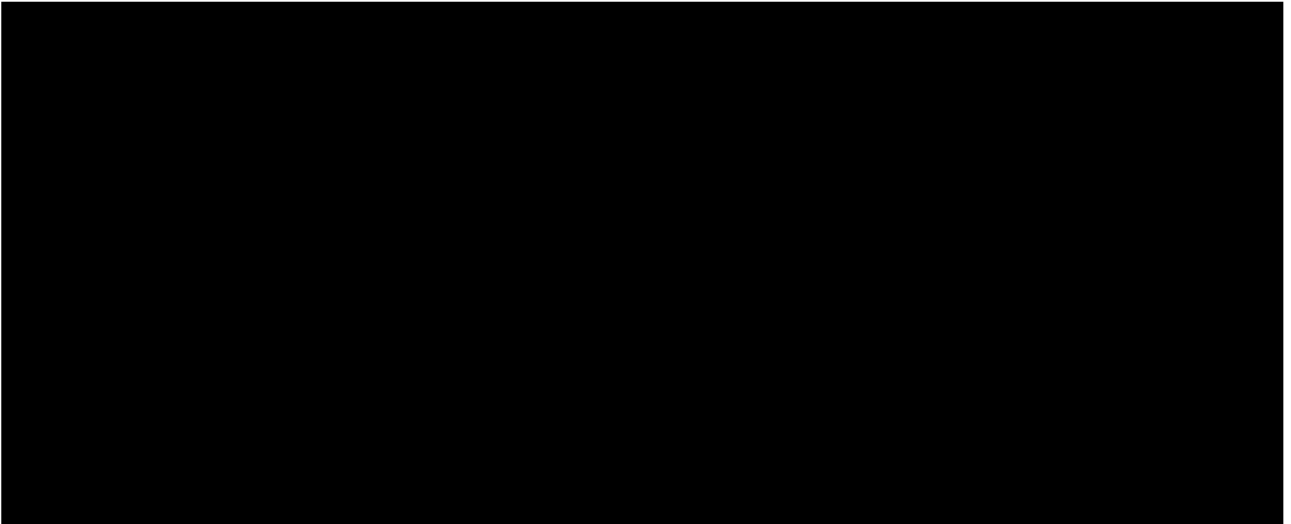
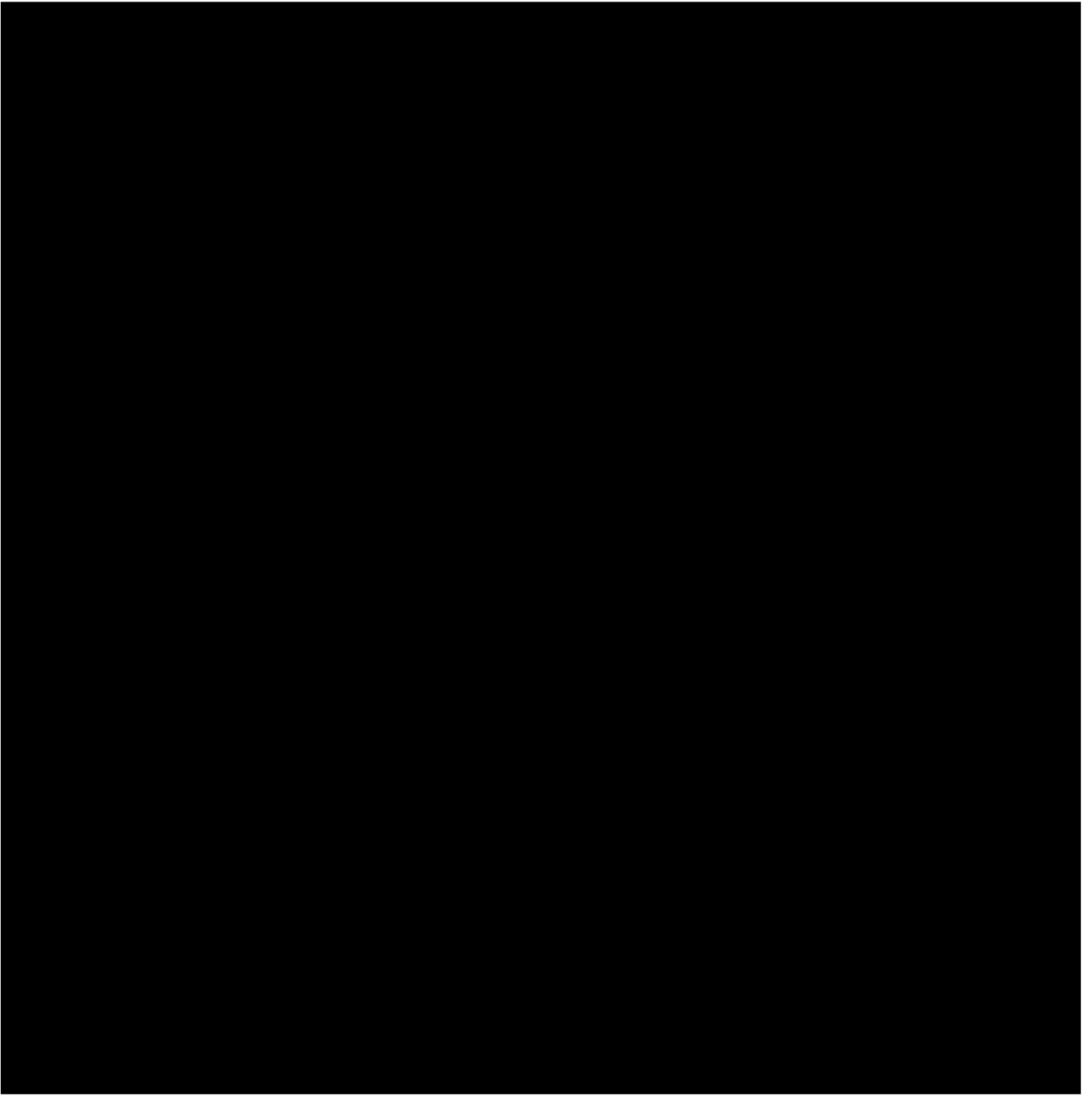
utvikling i Norge, eller for sykehuskapasiteten. FHI har ikke god kunnskap om etterlevelsen av tiltaket.

Dersom smittegradienten over grensen øker i Norges favør; med lav forekomst i Norge, og høy forekomst i andre land, kan karanteneplikten aktualiseres som innreisetiltak, for å avdekke smitte fra høyendemiske land.

FHI vurderer at karanteneplikt for innreisende over 18 år, *uten koronasertifikat* ikke bremser epidemien i Norge, eller påvirker sykehuskapasiteten.

Tiltaket anses ikke å være nødvendig i dagens situasjon. Dersom tiltaket allikevel videreføres bør formålet tydeliggjøres. Vi viser også til oppdrag 605 for vurderinger rundt krav til dokumentasjon dersom tiltaket videreføres





Bruken av ECDC kriterier og terskelverdier

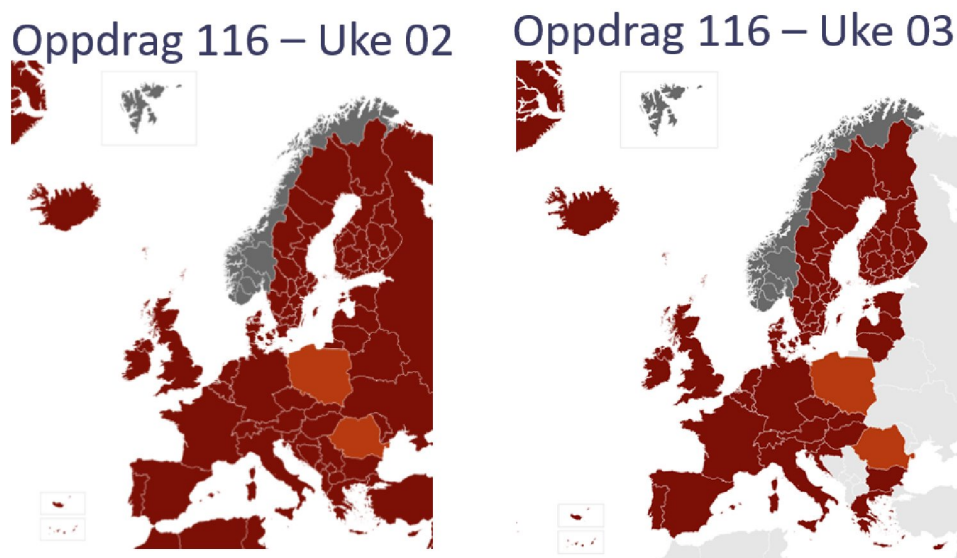
Bruken av ECDC kriterier og terskelverdier ble ikke vurdert i oppdrag 577, men i oppdrag 530 konkluderte FHI følgende om dette:

«I ECDC-kartene er andelen positive tester en viktig indikator. Med økende bruk av selvtester som ikke registreres, blir denne indikatoren mindre meningsbærende.

- *Manglende oversikt over endringer i overvåking og teststrategier i ulike land gjør indikatorene mindre sammenlignbare og terskelverdiene er mindre relevante. ECDC-kartene er derfor mindre pålitelige som grunnlag for å bestemme innreisetiltak framover».*

FHI opprettholder vurderingene som gjelder bruk av ECDC kriterier og terskelverdier for kartene. I etterkant av innleveringen av 530 oppdraget har det også vært store endringer i den epidemiologiske situasjonen, og kriteriene og terskelverdiene er i dag betydelig mindre relevante enn de var.

I oppdrag 166 for uke 02 og 03, var det kun to land (Polen og Romania) som blir kategorisert som "røde", alle andre land, øygrupper og regioner i Sverige, Danmark og Finland er "mørkerøde". Det er store variasjoner blant "mørkerøde" land og regioner, med registrert 14 dagers insidens fra 764 - 8745 (Oppdrag 116, uke 3).



Figur 1. FHI Kartgrunnlag, Oppdrag 116 – vurdering uke 02 og uke 03

Konklusjon: I tråd med forventede endringer i EUs rådsanbefalinger og at kriteriene og terskelverdiene i dagens smittesituasjon (i Norge og Europa) ikke er relevante for meningsfulle vurderinger, - anbefaler FHI å avvikle bruken av "smittekart". En eventuell gjeninnføring kan vurderes

på et senere tidspunkt, i lys av den epidemiologiske situasjonen når kriteriene og terskelverdiene til ECDC er endret.

Kunnskapsgrunnlag¹

I slutten av uke 47 ble det innført registreringsplikt for alle innreisende og antallet registrerte innreisende har i perioden uke 48 til uke 2 variert fra 176 580 til 96 531 registrerte reisende i uke 2. Det var i uke 2 en betydelig nedgang i antall registrerte reisende, sammenlignet med uke 1 (138 101) (Tabell 1).

I uke 1 ble det påvist 3 151 tilfeller (3,65 %) 0-2 dager etter registrert ankomst (blant de registrerte innreisende registrert med F- og D-nummer). Antallet påviste tilfeller økte til 4 673 (5,41 %) innen fem dager etter registrert ankomst. Til sammenligning er det for uke 2 foreløpig registrert 1 610 tilfeller (2,90 %) 0-2 dager etter registrert ankomst (Tabell 1). Andel og antall påviste tilfeller blant de registrerte reisende har vært økende over flere uker, men i uke 2 ser det ut som veksten har avtatt noe. Det gjøres oppmerksom på at informasjon om antall tilfeller og andel positive kun er basert på data for innreisende registrert med F- og D-nummer.

Tabell 1. Antall registrerte innreisende, antall registrert med F- eller D-nr i innreiseregisteret, antall registrert med koronasertifikat*, antall med F- eller D-nr registrert med status som "grunnvaksinert", antall og andel påvist 0-2 dager etter ankomst og i løpet av 5 dager etter ankomst, prøveresultat per uke. Kilde: DSB Innreiseregister, MSIS, MSIS Laboratoriedatabase, SYSVAK.

Uke	Antall reg. innreisende	Antall med koronasertifikat (%)	Antall innreisende med F- eller D-nr (%)	Grunn-vaksinert (%)	Påvist v/ ankomst av alle med F- eller D-nr (%)	Påvist 5 dager av alle med F- eller D-nr (%)
2021-48	176 580	169 642 (96,1%)	124 769 (70,7%)	111 786 (89,6%)	440 (0,35%)	796 (0,64%)
2021-49	151 083	144 164 (95,4%)	105 167 (69,6%)	92 989 (88,4%)	414 (0,39%)	779 (0,74%)
2021-50	159 067	151 411 (95,2%)	107 682 (67,7%)	93 213 (86,6%)	659 (0,61%)	1 080 (1,00%)
2021-51	152 981	146 726 (95,9%)	77 059 (50,4%)	62 584 (81,2%)	674 (0,87%)	1 124 (1,46%)
2021-52	169 189	162 560 (96,1%)	106 454 (62,9%)	91 876 (86,3%)	2 195 (2,06%)	3 770 (3,54%)
2021-01	138 101	128 592 (93,1%)	86 439 (62,6%)	61 217 (70,8%)	3 151 (3,65%)	4 673 (5,41%)
2021-02	96 531	89 170 (92,4%)	55 458 (57,5%)	38 718 (69,8%)	1 610 (2,90%)	-

*Registrering av reise "med", eller "uten" koronasertifikat ble først mulig i uke 47, og blir registrert av den reisende selv ved registrering i innreiseregisteret, denne informasjonen er ikke verifisert mot for eksempel SYSVAK

Registrert innreise basert på avreiseregion og avreiseland

I uke 02 kom fortsatt den absolutte majoriteten (92 %) av de registrerte reisende fra Europa (88 719 av 96 525), men med en nedgang både i antall og andel reisende fra foregående uker. I perioden uke 52 til og med uke 02 har det vært en liten økning i både andel og antall av reisende fra land utenfor Europa sammenlignet med tidligere uker.

¹ Data fra Beredt C19 (18.01.2022). Det henvises til FHI Ukerapport uke 02 (19.01.2022) for utfyllende informasjon data, kilder og begrensninger med datasettene som benyttes

Blant reisende (registrert med F- og D-nummer) med registrert avreise fra Europa ble det påvist 1 200 tilfeller 0-2 dager etter ankomst, en andel på 2,43 % (av alle registrert med F- og D-nummer). Blant reisende fra andre verdensdeler var andelen mellom 5,6 –8,15 %.

Av registrerte reiser i uke 02 var flest innreisende registrert med følgende avreiseland: Sverige (22 875), Polen (15 080) og Spania (10 364). Blant innreisende med F- og D- nummer ble det innen 2 dager etter registrert ankomst påvist flest tilfeller blant innreisende registrert med avreise fra: Spania (523), Polen (174) og Sverige (131). Antallet påviste tilfeller må sees i lys av antallet registrerte reisende fra de ulike landene, samt at påviste tilfeller kun vises for reisende registrert med F- og D-nummer som er registrert testet.

Tabell 2. Antall registrerte innreisende i uke 02 med avreiseland for de land med høyest antall registrerte reisende, antall registrert "med koronasertifikat" (%), antall registrert med F- eller D-nr i innreiseregisteret (%), antall påvist 0-2 dager etter ankomst. Kilde: DSB Innreiseregister, MSIS, MSIS Laboratedatabase.

Land	Antall registrerte innreisende	Antall med koronasertifikat	Antall innreisende med F- eller D-nr (%)	Påvist v/ankomst av alle med F- eller D-nr (%)
Sverige	22 875	21 097 (92,2%)	13 164 (57,5%)	131 (1,00 %)
Polen	15 080	13 104 (86,9%)	9 935(65,9%)	174 (1,75 %)
Spania	10 364	10 125 (97,7%)	9 099 (87,8%)	523 (5,75 %)
Danmark	8 943	8 601 (96,2%)	2 568 (28,7%)	32 (1,25 %)
Litauen	4 743	4 196 (88,5%)	2 388 (50,3%)	33 (1,38 %)

FHI viser til FHI ukerapporter og risikovurderinger, samt til oppdrag 605 for utfyllende informasjon om innreisevolum fra ulike regioner, samt for mer utfyllende informasjon om reisende registrert "med" og "uten" koronasertifikat.

Merknad

FHI ber om at vurderingen i sin helhet, inklusiv grafisk utforming, legges ved i det endelige svaret til HOD.