Helsedirektoratet

Returadresse: Helsedirektoratet, Postboks 220 Skøyen, 0213 Oslo, Norge

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET
Krisestab HOD
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:	Covid-19 oppdrag
Vår ref.:	21/50173-8
Saksbehandler:	Ingebjørg Skrindo
Dato:	16.12.2021

Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 577 – Vurdering av innreisetiltak – Del A og C

OPPSUMMERING

- Smittesituasjon innenlands er svært krevende med raskt stigende deltasmitte og sannsynlig overtakelse av omikronvarianten i løpet av kort tid.
- Det er nylig iverksatt strenge kontakt- og mobilitetsreduserende tiltak innenlands for å forsøke å snu smittetrenden og oppnå kontroll.
- Systemet for test etter grensepassering fungerer godt i øyeblikket, og Helsedirektoratet ønsker ikke å bygge ned dette tilbudet i en periode med usikkerhet rundt den videre utviklingen av pandemien.
- FHI anbefaler å fjerne testkravet for alle reisende etter grensepassering, men Helsedirektoratet anbefaler å opprettholde testkravet for å sikre at flest mulig smittede oppdages og isoleres slik at videre smittespredning forhindres.
- Helsedirektoratet og FHI anbefaler å avvikle spesifikke innreisetiltak rettet mot reisende fra de åtte landene i det sørlige Afrika (§4b og §4e i covid-19 forskriften).

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.
direktør

Ingebjørg Skrindo
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
Helsedirektoratet, Beredskap @helsedir.no;FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd Utbrudd

Helsedirektoratet
Avdeling kommunale helse- og omsorgstjenester
Ingebjørg Skrindo
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

Helsedirektoratet

16.12.2021

Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 577 – Vurdering av innreisetiltak – Del A og C

Oppsummering

- Smittesituasjon innenlands er svært krevende med raskt stigende deltasmitte og sannsynlig overtakelse av omikronvarianten i løpet av kort tid.
- Det er nylig iverksatt strenge kontakt- og mobilitetsreduserende tiltak innenlands for å forsøke å snu smittetrenden og oppnå kontroll.
- Systemet for test etter grensepassering fungerer godt i øyeblikket, og Helsedirektoratet ønsker ikke å bygge ned dette tilbudet i en periode med usikkerhet rundt den videre utviklingen av pandemien.
- FHI anbefaler å fjerne testkravet for alle reisende etter grensepassering, men Helsedirektoratet anbefaler å opprettholde testkravet for å sikre at flest mulig smittede oppdages og isoleres slik at videre smittespredning forhindres.
- Helsedirektoratet og FHI anbefaler å avvikle spesifikke innreisetiltak rettet mot reisende fra de åtte landene i det sørlige Afrika (§4b og §4e i covid-19 forskriften).

Besvarelsen er utarbeidet i samarbeid med FHI. Deres underlag av 15. desember 2021 er vedlagt i sin helhet.

Kontaktperson for denne besvarelsen er Hilde Skyvulstad og Ingebjørg Skrindo.

Innhold

Oppsummering 1

Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet 1

Bakgrunn 2

Andre relevante oppdrag 2

Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet (og eventuelle andre) 3

Helsedirektoratets vurdering 4

Vedlegg 15

Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet

Helse- og omsorgsdepartementet ber Helsedirektoratet, i samråd med FHI og andre relevante etater, om å vurdere hele innreisekjeden og om det er behov for endringer i regelverket i lys av smittesituasjonen og kapasiteten i helse- og omsorgstjenesten. Tiltakene skal være smittevernfaglige nødvendige og forholdsmessige. Departementet viser til at regjeringen tidligere har varslet at karanteneregelverket trolig vil gjelde hele vintersesongen 2021/2022.

Det bes særlig om:

A. En vurdering av den særskilte reguleringen av reisende fra enkeltland eller områder i lys av EUs anbefalinger, hva andre land gjør og gjeldende situasjon. Det er som kjent innført særskilte tiltak overfor reisende fra Sør-

Afrika, Mosambik, Namibia, Zimbabwe, Botswana, Lesotho, Eswatini og Malawi i covid-19 forskriften §§ 4 b og 4 e.

[redacted]

C. En vurdering av kravet om test ved ankomst for alle reisende som ankommer til Norge (med de unntak som følger av § 4 d fjerde ledd). Som kjent ble denne endringen iverksatt 3. desember 2021 og har til formål å begrense og forsinke spredningen av den nye virusvarianten omikron til Norge.

[redacted]

Dersom det foreslås tiltak som krever endringer i regelverket bes det om et utkast til forskriftsendringer.

Frist:

- **Del C:** 16. desember kl. 12:00

[redacted]

Det forutsettes at etatene varsler departementet umiddelbart dersom den smittevernfaglige situasjonen gjør det nødvendig at endringer må foretas tidligere.

Det bes om at Hdir oppgir kontaktperson for oppdraget.

Kontaktperson 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

Bakgrunn

For å begrense importsmitten er kontrollen ved innreise skjerpet fra 26. november. Ytterligere skjerpelser ble innført 27.november og 3.desember, med mål om å begrense og forsinke spredning av Omikronvarianten.

Hovedtrekk av gjeldende regelverk ved innreise pr. 16. desember 2021:

- Innreiserestriksjoner:
  - Alle innreiserestriksjoner ble opphevet 26. november. Det betyr at alle innreisende fra alle land nå har lov til å reise inn i landet.

- Test før innreise:
  - Krav om negativ test 24 timer før innreise for reisende som ikke kan dokumentere at de er fullvaksinert eller har gjennomgått covid-19.

- Innreiseregistrering:
  - Alle innreisende har nå plikt til å registrere seg i innreiseregisteret før innreise. Det som registreres, er:
    a. navn, fødselsdato, språk, registrert bostedsland, kontaktinformasjon og fødselsnummer, D-nummer eller eventuell annen unik identifikator

b. tidspunktet for planlagt innreise
c. oppholdssted siste 10 døgn før innreise
d. reiseinformasjon, eksempelvis transportmiddel, flightnummer og setenummer
e. antallet i reiseføLget
f. opplysninger om vaksine, gjennomgått covid-19-sykdom eller test som kan dokumenteres på en måte som oppført i vedlegg D
g. oppholdssted for personer med karantene- eller testplikt og eventuell dokumentasjon
h. eventuelle unntak fra plikt til innreisekarantene
i. arbeids- eller oppdragsgiver og arbeids- eller oppdragssted, dersom personen er bosatt utenfor Norge og kommer til Norge for å utføre arbeid eller oppdrag.

- Test på/etter innreise:
    - Alle innreisende har plikt til å teste seg innen 24 timer. Det er mulig for de reisende å enten teste seg på grensen, i kommunene eller ved egenkjøpte selvtester. Reisende over 12 år skal bruke munnbind frem til testsvar foreligger. (Iverksatt 3.desember, i første omgang varighet i 14 dager).
    - Uavhengig av gjeldende forskrift om test for alle er det krav om test innen 24 timer etter grensepassering for reisende som ikke kan dokumentere at de er fullvaksinert eller har gjennomgått covid-19.

- Innreisekarantene:
    - Innreisende som ikke kan dokumentere at de er fullvaksinert eller har gjennomgått covid-19 fra alle land bortsett fra land med lav forekomst av smitte (dvs grønne og oransje land), har plikt til innreisekarantene med mulighet til å teste seg ut tidligst etter tre døgn. Landene er listet pop i eget vedlegg til covid-19 forskriften.
    - Innreisende fra land i det sørlige Afrika (Sør-Afrika, Namibia, Zimbabwe, Botswana, Mosambik, Lesotho, Eswatini, Malawi) har plikt til innreisekarantene i 10 dager med mulighet til å teste seg ut tidligst etter syv døgn med PCR test.

- Karantenehotell:
    - Innreisende fra land i det sørlige Afrika (Sør-Afrika, Namibia, Zimbabwe, Botswana, Mosambik, Lesotho, Eswatini, Malawi) har plikt til opphold på karantenehotell med mulighet til å teste seg ut av karantenehotellet tidligst etter tre døgn dersom de har annet egnet karantenested.
    - Innreisende med karanteneplikt som ikke har egnet karantenested ifølge forskriften, har mulighet til å gjennomføre innreisekarantenen på karantenehotell.

Andre relevante oppdrag

- 552 – Vurdering av tiltak på innreisefeltet, del av oppdrag 552
- 568 – Vedrørende ny virusvariant identifisert i det sørlige Afrika.

Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet og andre

Helsedirektoratet har drøftet med og fått underlag fra FHI, DSB, Avinor og POD i denne besvarelsen. Underlagene vedlegges i sin helhet.

Oppsummeringspunkter fra FHI sitt underlag:

- *Formålet med å innføre forskriftsfestet testplikt for alle innreisende til Norge 3.12 var å finne smittede for å forsinke introduksjonen av omikron til Norge.*

- *Erfaringen fra alfa-, delta-, og nå omikronvarianten viser at slike tiltak har begrenset effekt på å forsinke eller forhindre mer smittsomme virusvarianter i å etablere seg og raskt ta over. Nå er vi i en situasjon med mye innenlands spredning av både delta- og omikronvarianten.*
- *Med om lag 300 000 innreisende i uka er det betydelig ressursbruk og et stort forbruk av tester knyttet til innreisekontrollen. Betydningen av tiltaket for smittevernet vurderes nå som liten, og tiltaket er lite målrettet.*
- *Testing ved innreise bør inkluderes i en samlet diskusjon om test-prioritering. Ved mangel på tester bør ikke testsystemet på grensen ha høyeste prioritet, derfor anbefaler FHI å gå tilbake til testsystemet a 3 desember så snart som mulig, slik at ressursene (personell og hurtigtester) kan benyttes på andre områder i smittevernet der det antas å ha større effekt.*
- *FHI anbefaler å avvikle §4b og §4e nå. I dagens situasjon er det ikke lenger formålstjenlig å opprettholde spesifikke tiltak rettet mot reisende fra de åtte landene i det sørlige Afrika.*

FHI sitt underlag vedlegges i sin helhet.

Helsedirektoratets vurdering

Ved leveranse av oppdrag 552 9. november, var målet å lage en robust tiltakspakke for innreise som kunne beholdes gjennom vinteren. Det ble ansett som nødvendig å opprettholde en viss kontroll over importsmitten i den perioden som var forventet å være krevende for mange land. Oppdagelsen av omikronvarianten i Sør-Afrika, gjorde at man anså det som nødvendig å stramme inn på innreisetiltakene for å forsøke å forsinke spredningen av denne varianten i Norge. Ytterligere innstramninger ble derfor gjennomført 27. november og 3. desember.

Smittesituasjonen både innenlands og i resten av verden, er nå annerledes enn tidligere i høst. Norge er midt i en raskt stigende delta-bølge som gir flere sykehusinnleggelser enn tidligere i pandemien. Samtidig har vi også en svært rask spredning av omikronvarianten som forventes å overta i løpet av kort tid. Det samlede smittetrykket og bekymringen for den videre utviklingen, har gjort at regjeringen har innført strenge kontakt- og mobilitetsreduserende tiltak. Det er behov for å snu smittetrenden og få kontroll over situasjonen. I øyeblikket er det bekymring for at smitteutviklingen skal føre til en større sykdomsbyrde enn det helsetjenesten og samfunnet for øvrig kan håndtere.

Tidligere i pandemien har vi ønsket å holde kontroll over importsmitten for å kunne holde smitten nede innenlands. I øyeblikket er det like mye smitte i Norge som i andre land rundt oss, og kanskje mer smitte med omikronvarianten enn i mange andre land. Det kan derfor diskuteres om det er behov for å holde kontroll på importsmitten. I FHI sitt innspill til 576 skriver de at det kan være like nyttig å teste tilfeldige mennesker på gaten, som å teste folk på grensen. Dette synet tas med inn i besvarelsen og drøftes. Likevel vil Helsedirektoratet løfte frem to andre viktige forhold:

- Vi er bekymret for om helsetjenesten vil kunne håndtere den sykdomsbyrden vi forventer de nærmeste ukene.
- Vi har iverksatt strenge kontakt- og mobilitetsreduserende tiltak for å snu smittetrenden og få kontroll over smitten.

I en periode der vi ikke er sikre på om vi kan klare å gi nødvendig helsehjelp til alle, kan det diskuteres om det er behov for å stramme inn tiltakene i innreisekjeden slik at færre innreisende kommer til landet og blir syke, og dermed kan være med på å øke presset på helsetjenesten. Det er vanskelig å vurdere hvor stor tilleggseffekt dette vil ha på et allerede presset helsevesen, men det er et argument som bør diskuteres, spesielt dersom helsetjenesten kommer i en situasjon der de ikke er i stand til å håndtere sykdomsbyrden.

Videre er det viktig å understreke at målet med å iverksette strenge kontakt- og mobilitetsreduserende tiltak, er å få snudd smittekurven, presset den ned og videre holde kontroll. Vi håper å få dette til i løpet av noen uker. Vi vet ikke hvordan smitteutviklingen vil bli i andre land rundt oss. Det kan derfor argumenteres for å opprettholde innreisetiltak i den perioden vi er i nå, for å kunne videreføre de i en periode der vi har mindre smittepress enn land innreisende kommer fra. Vi vet av erfaring, spesielt nå i høst, at det er utfordrende å bygge opp igjen innreisetiltak når de er tatt ned. Når situasjonen er så usikker som den er i øyeblikket, kan det derfor vurderes om det er mer hensiktsmessig å opprettholde gjeldende kontrolltiltak inntil situasjonen er mer avklart, og så gjøre en ny vurdering.

Etter en helhetlig vurdering av situasjonen, mener Helsedirektoratet derfor at målsetningen med innreisetiltakene fortsatt er å redusere importsmitte og å fange opp og isolere syke på slik at innenlandstiltakene kan få mulighet til å virke og helsetjenesten ikke vil bli ytterligere belastet.

Del A:

Vurdering av den særskilte reguleringen av reisende fra enkeltland eller områder i lys av EUs anbefalinger, hva andre land gjør og gjeldende situasjon.

FHI har levert følgende innspill 15. november 2021:

> *"Omikron har etablert seg i mange land. Derfor anbefaler FHI å avvikle §4b og §4e nå. I dagens situasjon er det ikke lenger formålstjenlig å opprettholde spesifikke tiltak rettet mot reisende fra de åtte landene i sørlige Afrika. Også andre land har avviklet særtiltak rettet mot sørlige Afrika, deriblant UK".*

Helsedirektoratet støtter FHI i denne vurderingen. Vi mener ikke lenger det er nødvendig med spesifikke tiltak rettet mot reisende fra disse landene fra landene i det sørlige Afrika. Vi anbefaler derfor å oppheve covid-19-forskriften §§ 4b og 4e. Samtidig mener vi at det å fjerne disse bestemmelsen, understøtter samtidig behovet for å videreføre testplikten for alle innreisende, se vurderingen under del C.

Helsedirektoratet har hatt telefonkontakt med Ullensaker kommune for å undersøke om dette vil ha stor innvirkning på karantenehotellordningen. I uke 49 tok 491 personer inn på karantenehotell i Norge, og 225 av disse gjennomførte sin karantene i Ullensaker kommune på Gardermoen. I samtale med Ullensaker kom det frem at dette mest gjaldt reisende fra Europa og f.eks. USA. Reisende fra det sørlige Afrika antas derfor å utgjøre en liten andel av de som bor på karantenehotell. Å fjerne de spesifikke tiltakene rettet mot reisende fra det sørlige Afrika vil derimot forenkle logistikken og oppdraget på flyplassen.

Del C:

Vurdering av kravet om test ved ankomst for alle reisende som ankommer til Norge.

For å begrense og forsinke spredning av omikronvarianten ble det fra 3.12.21 innført krav om at alle innreisende med noen unntak, skal teste seg innen 24 timer etter innreise. Hovedregelen er at testen skal skje på grenseteststasjonen, hvis slik finnes. I tilfeller hvor det ikke er teststasjon, teststasjonen ikke er åpen på grenseovergangsstedet eller myndighetene har anvist den reisende om at test ikke skal gjennomføres på grenseovergangsstedet skal vedkommende teste seg ved en annen teststasjon eller ved hjelp av selvtest innen 24 timer etter ankomst. Det ble varslet av regjeringen at endringen i første omgang skulle gjelde i 14 dager. Vi er derfor bedt om å gjøre en ny vurdering nå før denne perioden er over.

Hva er status?

Importsmitte

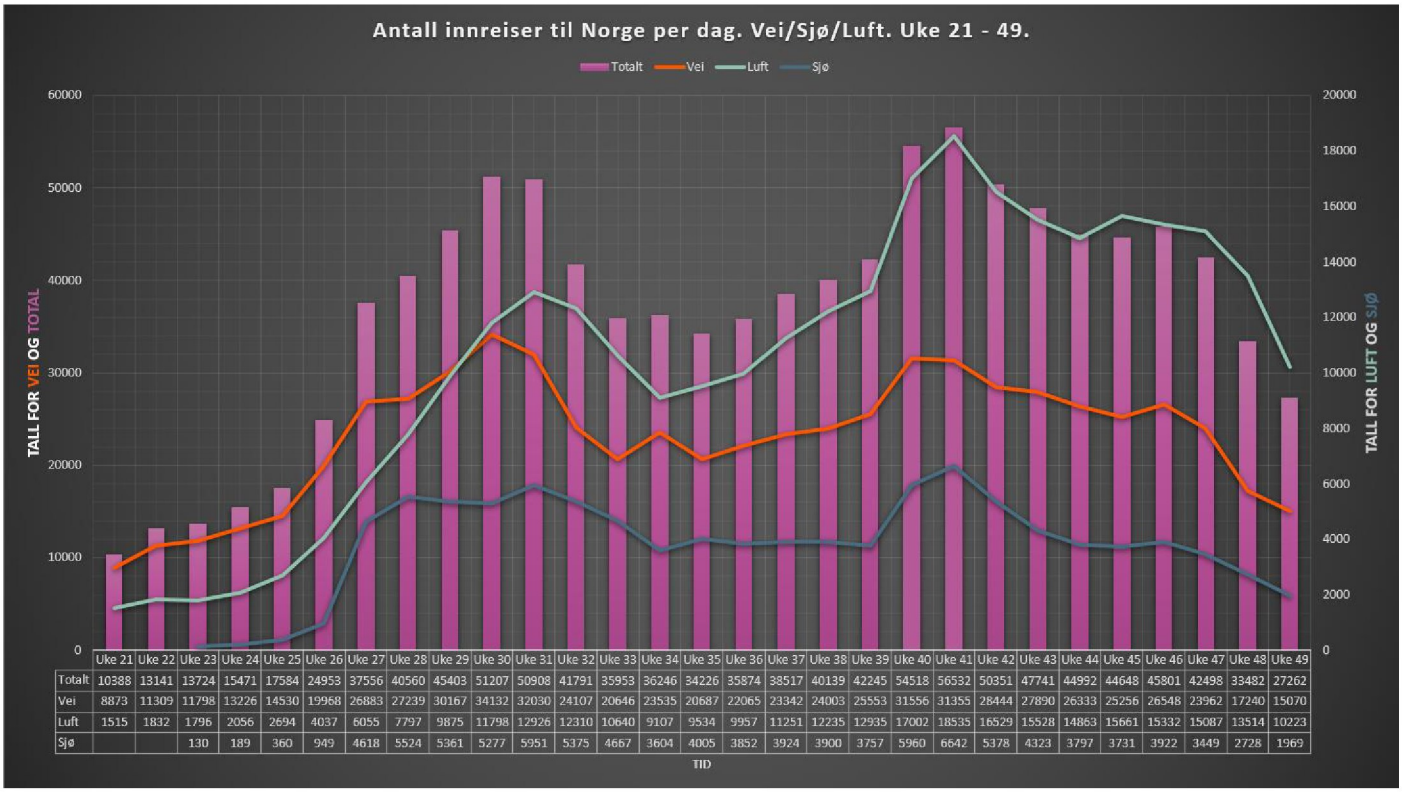
FHI har ukentlige møter med aktørene i innreisekjeden der data for importsmitte og risikovurderinger fremlegges. I en smittevernfaglig vurdering fra FHI datert 9.12.21 fremkommer det følgende for uke 48:

- Av 176 000 registrerte reisende med ankomst til Norge, var ca. 170 000 fra Europa.
- Reisende med F- og D-nummer utgjorde ca. 71 % av de reisende. Av disse var:
    - Ca. 20 % registrert testet innen to dager etter ankomst (selvtest ikke medregnet)
    - 336 positive tilfeller påvist; en andel på 1,3 %
    - 308 av disse var registrert med avreise fra land i Europa
- Avreiselandene med høyest andel positive blant disse var:
    - Polen (2,5 %), Tyskland (1,8 %) og Spania (1,8 %).

Innreisevolum

Grafen under fra DSB, viser antall innreiser pr. dag fordelt på luft, vei og sjø. Trenden i antall innreiser er synkende, spesielt i lufttrafikken. Dette fremkommer også av Avinor sine prognoser for antall flypassasjerer med ankomst fra utlandet (figur 1).

Ifølge DSB sine trafikktellinger har innreisevolumet halvert seg fra ca. 400 000 i uke 43 til ca. 190 000 i uke 49. I uke 48 og 48 er antall daglige innreiser henholdsvis 33 000 og 27 000, sammenlignet med 50-60 000 daglige innreiser i uke 40-41. Siden uke 47 har det vært en ukentlig prosentvis nedgang på -21% i antall innreiser. Nedgangen kan se i sammenheng med de nasjonale innstramningene fra 9.12.21.



	Uke 21	Uke 22	Uke 23	Uke 24	Uke 25	Uke 26	Uke 27	Uke 28	Uke 29	Uke 30	Uke 31	Uke 32	Uke 33	Uke 34	Uke 35	Uke 36	Uke 37	Uke 38	Uke 39	Uke 40	Uke 41	Uke 42	Uke 43	Uke 44	Uke 45	Uke 46	Uke 47	Uke 48	Uke 49
Totalt	10388	13141	13724	15471	17584	24953	37556	40560	45403	51207	50908	41791	35953	36246	34226	35874	38517	40139	42245	54518	56532	50351	47741	44992	44648	45801	42498	33482	27262
Vei	8873	11309	11798	13226	14530	19968	26883	27239	30167	34132	32030	24107	20646	23535	20687	22065	23342	24003	25553	31556	31355	28444	27890	26333	25256	26548	23962	17240	15070
Luft	1515	1832	1796	2056	2694	4037	6055	7797	9875	11798	12926	12310	10640	9107	9534	9957	11251	12235	12935	17002	18535	16529	15528	14863	15661	15332	15087	13514	10223
Sjø			130	189	360	949	4618	5524	5361	5277	5951	5375	4667	3604	4005	3852	3924	3900	3757	5960	6642	5378	4323	3797	3731	3922	3449	2728	1969

Teststasjon på grensen

Det skal være grenseteststasjon ved flyplasser med utenrikstrafikk, samt Storskog og Svinesund. I tillegg, har man lokalt besluttet å beholde teststasjoner ved noen grenseoverganger ved vei (Magnormoen, Ørje, Bjørnefjell og Helligskogen), samt Oslo havn.

Når krav om test av alle innreisende ble iverksatt fra 3.12.21, ble det kommunisert til grenseteststasjonene at målet er å utnytte testkapasiteten og teste innreisende med størst risiko for import av omikronvarianten. Det ble gjort avtaler med Gardermoen, Torp og Flesland om å øke testkapasiteten. Flere andre teststasjoner økte også sin testkapasitet.

Det har vært en betydelig økning i antall tester tatt på grenseteststasjonene etter forskriftsendringen, tallene er hentet fra MSIS:

- Uke 47: ca. 5 000 tester/uke
- Uke 48 over 35 000 tester/uke
- Uke 49 ca. 79 000 tester/uke

I uke 49 var det 190 834 innreisende totalt til Norge ifølge trafikktelling fra DSB (se graf over). Ca. 41 % av disse ble testet ved en grenseteststasjon. Andelen testede ved flyplasser er høyere; av 71 561 flypassasjerer (DSB trafikktelling), ble det i MSIS registrert at 51 000 tester er utført dvs. ca. 70 % av passasjerene ble testet på flyplassen ved ankomst.

Tabellen under viser utvikling i antall tester på grensen fra uke 47 til 49, og er hentet fra MSIS. Helsedirektoratet har også vært i dialog med de store flyplassene, samt Svinesund. Se informasjon i kommentarfeltet.

Grensestasjon	Uke 47	Uke 48	Uke 49	Kommentar
Bergen kommune – Bergen lufthavn Flesland	380	3211	4 923	Tester ml 35 og 50 % av de innreisende på flyplassen Prioriterer Amsterdam, London og andre storbyer. Melder om uavklart oppgave og ansvarfordeling mellom aktørene på flyplassen
Eidskog kommune	208	2 585	6 626	
Giske kommune – Vigra flyplass	47	275	328	
Halden kommune – Svinesund teststasjon	799	4 699	11 431	
Kristiansand kommune – Kjevik lufthavn	77	209	236	
Marker	357	2 906	6 259	Økt bemanning som følge av forskriftsendring 3.12.
Meråker kommune	123	1 359	3 510	Økt bemanning som følge av forskriftsendring 3.12.
Narvik kommune	125	600	1 306	
Sandefjord kommune – Torp lufthavn	556	3 205	4 619	Har testet mellom 80-90 % av alle innreisende.
Sola kommune – Sola lufthavn	240	1 305	3 750	Prioriterer å teste reisende med ankomst fra Amsterdam, København og London.
Stjørdal kommune – Værnes lufthavn	121	1 117	1 735	
Sør-Varanger kommune – Storskog	305	467	561	
Ullensaker kommune – OSL	1 984	15 663	33 856	Har i perioder testet opp til 85 % av de innreisende, ligger mellom 70-90 %.

**Det er i tillegg til de nevnte grensestasjonene, også teststasjon ved Storfjord, Oslo Havn, og Haugesund lufthavn Karmøy. Ved Molde lufthavn og Harstad/Narvik lufthavn rykker et team ut ved utenlandsankomster.*

Logistikk:

Det er godt samarbeid lokalt på grenseovergangene. Avinor og POD melder at logistikk og rutiner er etablert, og fungerer etter hensikten. Det er imidlertid på nytt reist spørsmål om roller og ansvarsfordeling mellom aktørene på flyplassen. Dette er løftet til departementene i en egen prosess.

Forskriften sier at hovedregelen er test på grenseteststasjonen, samtidig som det kommuniseres at testen kan tas i hjemkommunen eventuelt med selvtest. Forventningen hos reisende sammenfaller ikke alltid med praksis på grensen, noe som har gitt noe uro enkelte steder. I følge POD, var det umiddelbart etter ikrafttredelse mye argumentasjon blant de reisende rundt testplikt eller ikke. Nå, cirka 10 dager etter innføring, er testsystemet mye mer kjent blant de reisende, og det er mindre uro blant de reisende.

Fra politiets ståsted vurderes det at den kunnskapsbaserte stikkprøvekontrollen er tilfredsstillende. På ytre grense brukes det mer tid pr. kontroll av de reisende enn tidligere. På indre grense blir bl.a. tallgrunnlag fra FHI, tall fra Avinor, DSB og andre brukt som kunnskapsgrunnlag for å spisse stikkprøvekontrollen ved grenseovergangsstedet. I praksis er det flere steder slik at det er kapasiteten til test og lengden på køen som styrer hvem som testes, ikke nødvendigvis prioriteringer av innreisende med økt risiko for omikronsmitte.

For å håndtere nåværende trafikkvolumer på lufthavnene, er løsningen helt avhengig av at det i perioder med stor trafikk på ankomst utland, er tillatt å sluse en andel av passasjerene utenom testasjonene, slik at disse tester seg i kommunen eller ved hurtigtest innen 24 timer. DSB har dessuten informert Helsedirektoratet om at det er ressurskrevende for kommunene å organisere og drifte store testsentre på lufthavnene når et stort innreisevolum skal håndteres. DSB vurderer derfor at alternative testmetoder bør vurderes på sikt.

Angående tilgjengelige tester

Vi viser til besvarelsen 576. Det vil være tilstrekkelig med Antigen hurtigtester tilgjengelig til profesjonell bruk for å opprettholde dagens testvolum ved grenseteststasjonene. Det vil være behov for ca. 70 – 80 000 Ag hurtigtester til profesjonelt bruk i uken. Dette kan imidlertid kreve en omfordeling av tester de nærmeste dagene. En forutsetning er at vi mottar de antigen-hurtigtestene som vi er forespeilt å få i løpet av denne uken (uke 50), og at disse raskt kan distribueres videre til teststasjonene.

Spørsmålet er prioritering og tilgjengelighet av selvtester. Med dagens testregime skal ca. 200.000 testes i kommunen eller med selvtest. Det gikk ut et brev 14.12 om prioritering av selvtester. Oppsummert er prioriteringsrekkefølgen for selvtester følgende:

- **Personer i** kritiske samfunnsfunksjoner, eller som jobber i barneverninstitusjoner eller på institusjoner med personer med nedsatt funksjonsevne o.l., og som er i smittekarantene, og som har mulighet for fritak fra arbeidskarantene under forutsetning av daglig testing. **NB! For husstandsmedlemmer og tilsvarende nære gjelder dette kun fullvaksinerte!**
- **Personer som har symptomer:**
    - Barn og unge (7 til 18 år)
    - Ansatte i barneverninstitusjoner eller på institusjoner med personer med nedsatt funksjonsevne o.l.
    - Ansatte i helse og omsorgtjenestene og i andre kritiske samfunnsfunksjoner
- **Annen screening etter smittevernfaglig vurdering**
    - Jevnlig testing av barn og unge, særlig i områder med vedvarende høyt smittetrykk.
    - Jevnlig testing i helse- og omsorgstjenesten i enkelte situasjoner og i områder med vedvarende høyt smittetrykk.
- **Innreise**
    - Innreisetesting kan ikke nedprioriteres da det per nå er et forskriftsfestet krav.

Helsedirektoratet vurderer at det er god nok testkapasitet til å videreføre et generelt testkrav på grensen for alle innreisende. Det er viktig å understreke at alle typer tester kan brukes til dette formålet. De innreisende kan ikke selv velge testmetode. Dersom de ønsker selvtest, og det ikke er selvtest som tilbys av kommunen, må de kjøpe denne selv.

Helsedirektoratet og FHI har i tidligere oppdrag anbefalt unntak fra testplikt etter innreise for reisende som har vært utenfor landet i mindre enn 24 timer. Vi viser til tidligere besvarelser om dette, oppdrag 552, 572 og senest i oppdrag 576, og opprettholder denne vurderingen. Om test på grensen skrev vi i oppdrag 576:

> *"Helsedirektoratet skrev i oppdrag 568 'på bakgrunn av testkapasitet anbefaler Helsedirektoratet at det gis unntak for personer som har oppholdt seg i utlandet i mindre enn 24 timer. Unntaket bør kun gjelde for fullvaksinerte og de som har gjennomgått covid-19 de siste seks måneder'.*
>
> *Det er ingen smittevernfaglig begrunnelse for at innreisende som har vært på kortere turer ut av Norge (under 24 timer) skal testes. Dette da det tar mer enn 24 timer fra man er smittet med covid-19 før en antigen hurtigtest slår ut. En positiv antigen hurtigtest vist på grensen etter en dagsreisene i utlandet, vil avdekke smitte som har skjedd innenlands før utreise."*

Det å frita reisende som har vært mindre enn 24 timer i utlandet fra test, vil kunne redusere bruken av tester betydelig..

Vurdering

I sitt innspill skriver FHI:

> *"FHI vurderer at det er lite hensiktsmessig å opprettholde den utvidede testplikten for alle reisende, og anbefaler å avvikle denne så snart som mulig. Frem til de øvrige delene av oppdrag 577 besvares 7.januar*

anbefaler FHI å videreføre testplikten slik den var forskriftsfestet før 3. desember. Dette innebærer at reisende uten gyldig EU-sertifikat har testplikt. I uke 49 utgjorde denne gruppen kun 2 % av de registrerte innreisende. En slik endring i testplikt vil redusere ressurs- og testbruken betydelig. En grundigere smittevernfaglig vurdering av nytten ved å teste en liten andel reisende uten gyldig EU-sertifikat vil følge i besvarelsen 7.januar.

For overvåkingsformål har den utvidede testplikten bidratt til mer og bedre data fra testing på teststasjoner (Vi har ingen tilgjengelig kunnskap om omfanget av selvtesting innen 24 timer etter ankomst), - Dette alene anses ikke som et tilstrekkelig argument for å bevare et lite målrettet og svært ressurskrevende tiltak. "

Helsedirektoratet vurderer tiltaket litt annerledes og drøfter dette nedenfor.

Norge er nå midt i en raskt stigende smittebølge med deltavarianten som gir flere sykehusinnleggelser enn noen gang tidligere i pandemien. Smitteøkningen fra uke 48 til uke 49 var på 25%. Samtidig har vi en svært rask spredning av omikronvarianten. Det er ventet at omikronvarianten blir dominerende i løpet av veldig kort tid. Selv om mye fortsatt er usikkert med hensyn til omikronvarianten, tilsier erfaringer fra andre land at sykdomsbyrden raskt kan overskride behandlingskapasiteten i helsetjenesten vår.

Det samlede smittetrykket og bekymringen for den videre utviklingen, har gjort at regjeringen har innført strenge kontakt- og mobilitetsreduserende tiltak innenlands. Det er behov for å snu smittetrenden og få kontroll over situasjonen. I øyeblikket er det bekymring for at smitteutviklingen skal føre til en større sykdomsbyrde enn det helsetjenesten og samfunnet kan håndtere. Tiltakene skal i utgangspunktet stå i fire uker, dvs. til midten av januar. Det er foreløpig for tidlig å si om tiltakene vil ha ønsket effekt innenlands.

Målsetningen med innreisetiltakene er fortsatt å redusere importsmitte. Når det gjelder testplikten for alle på grensen, ble denne innført i et forsøk på å forsinke innføringen og spredningen av omikronvarianten spesielt. Vi vet nå at vi har stor spredning av omikronvarianten innenlands. Testing på grensen vil sørge for å fange opp smitteførende reisende og få isolert disse før de sprer smitten videre ut i befolkningen, og på den måten være med på å dempe et potensielt press på helsetjenesten. Helsedirektoratet vurderer at dette fortsatt er viktig, spesielt i den situasjonen vi er nå med strenge tiltak innenlands. Vi mener det er nødvendig å forsøke å redusere faren for smittespredning på alle områder, både innenlands og på grensen. På denne måten mener vi fortsatt grensetesting av alle kan bidra til å få kontroll over smitten innenlands.

Vi er enige med FHI i at ressursbruken for grensetesting må sees opp mot ressursbruken for alt TISK-arbeidet, inkludert antall tester, i kommunene. Som vist over, har krav om test av alle innreisende ført til en mangedobling av antallet som testes på grensen. Andelen som testet positivt på grensen i uke 48, var ifølge FHI på 1,3 %. Denne andelen forventes økt i ukene som kommer på grunn av den store smitteøkningen som foregår i mange land. Vi har vurdert tilgangen på ressurser, inkludert tester, i denne besvarelsen, og mener at vi pr. nå har gode systemer for test på de viktigste grenseovergangene og nok tester til å gjennomføre gjeldende testregime. Kommunene har tilpasset seg testregimet, og spesielt flyplassene har oppskalert testingen slik at de nå tester ca. 70 % av de innreisende med fly. Vi har heller ikke holdepunkter for at test etter innreise i kommunene er det som gjør at kommunene har kapasitetsutfordringer. Det jobbes forløpende med å anskaffe selvtester og justeringer av systemer som kan avhjelpe situasjonen i kommunene. Vi har tidligere argumentert for at reisende som har vært ute av landet i mindre enn 24 timer kan unntas fra testplikten, se over. Dette vil kunne redusere noe på antall tester. Samtidig har vi fått tilbakemelding fra noen grensestasjoner om at de får positivt prøvesvar hos noen av de som er på korte reiser også. Ettersom dette er personer som testes med antigen hurtigtest på grensen, kan man anta at det er asymptomatisk smitteførende personer, som potensielt uvitende kan spre smitte videre i befolkningen. Det er uansett nyttig å identifisere smittebærende personer slik at disse blir isolert, men et unntak vil kunne bedre på kapasiteten. Det blir selvfølgelig viktig å følge med på kapasitetsutfordringer videre, og eventuelt gjøre endringer dersom man ser at det er nødvendig.

I sitt innspill til dette oppdraget, anbefaler FHI at de særlige innreisetiltakene for innreisende fra det sørlige Afrika, bør oppheves. Helsedirektoratet støtter FHI i denne vurderingen. Samtidig vet vi at også fullvaksinerte kan være smittet med omikronvarianten. Dersom vi går tilbake til innreisetiltakene vi hadde før oppdagelsen av omikronvarianten, har vi ingen tiltak for å oppdage og forhindre videre smitte fra innreisende som kan dokumentere med koronasertifikat at de er fullvaksinerte eller har gjennomgått covid-19 sykdom. Helsedirektoratet vurderer derfor at testkravet på grensen er et viktig tiltak for å oppdage smitte også hos denne gruppen innreisende. I tillegg mener vi at testkravet for alle, vil kunne bidra til å tilrettelegge for bedre oppfølging av arbeidsinnvandrere i forbindelse med vinterfiske og liknende i tiden som kommer. Når testkravet gjelder alle, vil alle arbeidsreisende kunne behandles likt, og kommunene vil enklere kunne legge til rette for testing ved ankomst til kommunene. Spesielt vil dette være viktig der arbeidstakere har reist over grensen på et sted uten teststasjon på grensen.

I tillegg til at test etter innreise er et direkte smittevernstiltak, mener vi at det også er et viktig indirekte tiltak. Innreisende blir gjort oppmerksomme på at Norge har satt inn store ressurser på å identifisere og isolere smittede. Vi tenker at dette er et viktig budskap, og tror at det bidrar til at innreisende setter seg inn i smittesituasjonen i landet og gjeldende tiltak, noe som sannsynligvis vil forbedre etterlevelsen. Vi mener også at det er et viktig budskap til befolkningen for øvrig, inkludert kommunene, at vi har tiltak på alle områder i den den situasjonen vi er i nå.

Av erfaring vet vi at det tar tid å bygge opp en tjeneste som er tatt ned. Før vi får bedre oversikt over situasjonen og utviklingen nasjonalt, vurderer Helsedirektoratet at det ikke er hensiktsmessig å ta ned testkapasiteten ved grensen. En forutsetning for at det var mulig å oppskalere så fort denne gangen, var nettopp at kapasiteten ikke var bygget helt ned. Vi anbefaler derfor å beholde krav til test etter ankomst for alle, med gjeldene unntak, og vurdere det i sammenheng med en vurdering av resterende innreisetiltak senere. Det vil også gi oss mer tid til å vurdere både effekten av testkravet etter grensepassering og de andre innreisetiltakene opp mot smittesituasjonen og tiltakene innenlands.

Alternativet er å reversere testkravet som ble innført 3.desember og krav til test ved innreise blir som ved endringene som ble innført 26.11.21 og 27.11.21. Det vil da bli lettelser i forhold til dagens testkrav for innreisende med EU sertifikat. I tillegg til drøftelsen over, viser Helsedirektoratet til notat fra EUs HSC der test ved ankomst og før ankomst anbefales, uavhengig av vaksinasjonsstatus.

Nødvendig- og forholdsmessighetsvurdering av test på grensen etter smvl. § 1-5

Etter smittevernloven § 1-5 skal smitteverntiltak være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering. Ved iverksettelse av smitteverntiltak skal det legges vekt på frivillig medvirkning fra den eller de tiltaket gjelder.

Test på grensen har en klar medisinskfaglig begrunnelse. Vi viser til at testing bidrar til å påvise og isolere smittede personer så raskt som mulig for å redusere risikoen for at de bringer smitte videre i befolkningen.

FHI vurderer at det er lite hensiktsmessig å opprettholde den utvidede testplikten for alle reisende, og anbefaler å avvikle denne så snart som mulig.

Helsedirektoratet vurderer dette annerledes. Smittesituasjonen er alvorlig og raskt eskalerende. Etter introduksjonen av omikronvarianten er sannsynligheten stor for at også fullvaksinerte og de som har gjennomgått sykdom kan være smitteførende. Det er nå iverksatt strenge kontakt- og mobilitetsreduserende tiltak innenlands i Norge for å forsøke å snu smittetrenden for å få kontroll over situasjonen. Det er fortsatt for tidlig å kunne vurdere effekten av tiltakene, og de må vurderes fortløpende etter hvert som vi får mer kunnskap. På nåværende tidspunkt er situasjonen så alvorlig at vi vurderer at det er nødvendig å forsøke å redusere faren for smittespredning på alle områder, både innenlands og på grensen. Vi mener at test etter ankomst for alle innreisende fortsatt vil kunne bidra til å få kontroll over smitten innenlands. I denne sammenheng viser vi også til at det av erfaring tar tid å bygge opp en tjeneste som er tatt ned, samt at testing, etter det vi får opplyst av involverte parter, fungerer godt på grensen

nå. Videre viser vi til at test ved ankomst er en del av en samlet tiltakspakke i innreisekjeden, og bør vurderes nærmere sammen med de andre innreisetiltakene senere.

Det samlede potensialet i situasjonen tilsier derfor at det er nødvendig av hensyn til smittevernet å opprettholde gjeldende regler om test etter ankomst for alle reisende inntil videre.

Hvorvidt tiltaket fremstår tjenlig etter en helhetsvurdering, beror blant annet på en vurdering av om tiltaket vurderes forholdsmessig. Dette innebærer at den helsemessige nytten av tiltaket må stå i forhold til tiltakets øvrige konsekvenser.

Kravet om test i forbindelse med innreise innebærer et inngrep overfor den enkelte, både ved undersøkelsen man pålegges å gjennomføre og de praktiske ulempene testingen innebærer med tanke på for eksempel tidsbruk. De fleste reisende vil imidlertid ha anledning til å ta høyde for ulempene ved planleggingen av reisen og kunne gjennomføre tiltaket uten store ulemper utover tidsbruk. Sett i forhold til andre tiltak som innreiserestriksjoner eller innreisekarantene er testkrav mindre inngripende.

For noen grupper innebærer testkravet større belastning og ulempe enn for andre. Dette er det tatt høyde for ved at det er anbefalt å opprettholde de unntakene som gjelder i dag. Eksempelvis unntak for visse grupper av arbeidstakere og barn.

Som påpekt ovenfor, er testing et effektivt tiltak som bidrar til å påvise og isolere smittede personer så raskt som mulig for å redusere risikoen for at de bringer smitte videre i befolkningen. Erfaring så langt tyder på at fullvaksinerte og de som har gjennomgått sykdom kan være smitteførende av omikronvarianten, slik at det også er behov for å teste denne gruppen.

Som FHI påpeker må effekten av tiltaket også veies opp mot ressursbruken. Som redegjort for ovenfor har Helsedirektoratet vurdert at tilgangen på ressurser, inkludert tester, er tilstrekkelig til å gjennomføre gjeldende testregime. Kommunene har tilpasset seg testregimet, og spesielt flyplassene har oppskalert testingen. Helsedirektoratet har heller ikke holdepunkter for at test etter innreise er det som gjør at kommunene har kapasitetsutfordringer. I tiden fremover vil det imidlertid være viktig å følge med på kapasitetsutfordringene og eventuelt gjøre tilpasninger dersom man ser at det er nødvendig.

På bakgrunn av dette vurderer Helsedirektoratet at nytten ved tiltaket om test av alle reisende etter ankomst er større enn ulempene.

Helsedirektoratet vurderer dermed at kravet om test etter ankomst for alle reisende har en klar medisinskfaglig begrunnelse, er nødvendig av hensyn til smittevernet og tjenlig etter en helhetsvurdering jf. smittevernloven § 1-5.

Hva gjør andre land?

Danmark:

Innreisevilkårene avhenger av avreiseland, og Danmarks klassifisering av risikoområder.

Alle innreisende fra et EU/Schengenland er unntatt karantene etter innreise, og gjelder selv om man ikke er fullvaksinert eller har gjennomgått covid-19 sykdom. Dersom innreisende kan vise til gyldig EU-sertifikat, er man unntatt testkrav ved innreise. For reisende uten gyldig EU-sertifikat er det en plikt til test innen 24 timer etter ankomst. Barn under 15 år er unntatt.

Innreisende som 10 dager før ankomst har oppholdt seg i land, regioner/områder som på opphold- eller innreisetidspunktet er kategorisert med bekymrede virusvarianter har testkrav senest 24 timer etter ankomst, og karantene i 10 dager. Karantenekravet gjelder også for fullvaksinerte eller de som har gjennomgått covid-19 sykdom. Innreisende som har gjennomgått covid-19 sykdom er unntatt testkravet. Karantenen kan avvikles med negativ PCR-test tatt tidligst 6 dager etter ankomst.

For innreisende med fly fra Hamad International Airport (Doha) og Istanbul Airport (IST), er det krav om test ved flyplassen, med mindre man reiser via Danmark i transit og ikke forlater transitområdet på flyplassen. Krav om test gjelder også fullvaksinerte og reisende som har hatt covid-19 sykdom.

Sverige:

Reisende over 18 år må ved ankomst vise til gyldig EU-sertifikat, og negativ test tatt innen 72 timer før ankomst. De nordiske landene har vært unntatt, men må fra 21. desember vise til gyldig koronasertifikat ved ankomst.

Alle innreisende anbefales om å teste seg så snart som mulig etter ankomst. Gjelder fullvaksinerte, uvaksinerte, de som har gjennomgått covid-19 sykdom, og innreisende som har vist til negativ test før innreise. Barn under førskolealder er unntatt.

For reisende med ankomst fra de 8 berørte landene i det sørlige Afrika skal man ta covid-19 test så snart som mulig etter innreise, helst samme dag, og ny test etter fem dager. Innreisende skal også være hjemme i syv dager etter ankomst. Anbefalingen om å teste seg og forbli hjemme gjelder alle. Det gjelder også for reisende som kan vise til negativt testresultat ved avreise fra et av de berørte landene.

Finland:

Innreisende uten negativ Ag hurtigtest eller PCR-test tatt senest 72 timer før ankomst, må testes ved ankomst og gå i isolasjon. Dette gjelder ikke for barn under 16 år, fullvaksinerte og personer som har gjennomgått covid-19 sykdom.

Innreisende som har kun én vaksinedose og bevis på dette 14 dager før ankomst, må testet 3-5 dager etter ankomst, og forbli hjemme eller på overnattingsstedet til negativt testresultat er bekreftet.

Reisende fra lavrisikoland er ikke underlagt reisekrav. Reisende fra andre land som ikke kan vise til dokumentasjon nevnt over, er ikke tillatt innreise til landet.

Fra Samvirke på grensen; Finland innfører test før ankomst for alle innreisende, inkludert nordiske land.

Spania:

Alle innreisende må fylle ut helsekontrollskjema (Sanitary Control Form) før ankomst. Gjelder også barn. Skjema må fylles ut 48 timer før innreise, og QR-koden må vises i grensekontrollen ved ankomst.

Ved ankomst må man kunne vise til enten EU-koronasertifikat, dokumentasjon som bekrefter negativ test, eller dokumentasjon på gjennomgått covid-19 sykdom.

Reisende som ankommer fra høyrisikoland/soner må vise til negativ PCR-test tatt innen 72 timer før ankomst uavhengig av vaksinasjonsstatus. Listen over høyrisikoland/soner oppdateres hver 15. dag. Barn under 12 er fritatt krav om test før ankomst.

Irland:

Alle som ankommer Irland, må før ankomst fylle ut *Passenger Local Form.* Reisende må vise til negativt testresultat, enten Ag hurtigtest tatt innen 48 timer før ankomst, eller PCR-test tatt innen 72 timer før ankomst. Selvtest er ikke akseptert. Barn under 12 er unntatt.

Reisende trenger ikke å gå i karantene, med mindre man ankommer uten negativt testresultat, eller har vært i visse land i det sørlige Afrika.

Storbritannia:

Det er et todelt system for internasjonale reiser; "rød-liste" over land/territorier, og en "resten av verden-liste". Innreisetiltak avhenger av om man er kvalifisert som fullvaksinert i henhold til britiske innreiseregler.

Dersom man ved ankomst har de siste 10 dager vært i et rød-listet land/territorium, gjelder andre regler uavhengig av vaksinasjonsstatus.

Fra 7. desember må alle innreisende vise til negativ PCR eller Ag hurtigtest, tatt tidligst 48 timer før avreise. Kravet gjelder også barn fra 12 år og oppover. I tillegg gjelder eksisterende regler om PCR-test før slutten av dag 2 etter ankomst, og isolasjon til negativt testresultat foreligger. Ved positiv test, må innreisende være i isolasjon i 10 dager.

Flyselskap er pålagt å kontrollere test før avgang, sammen med et utfylt Passenger Locator Form. Passasjerer vil ikke kunne gå om bord uten å fremlegge bevis på negativ test.

For innreisende med opphold i et rød-listet land siste 10 dager før ankomst, er det plikt til karantene på karantenehotell i 10 dager etter ankomst.

Fullvaksinerte reisende som ikke ankommer fra rød-listeland må før avreise bestille og betale for én dag 2 test, fylle ut Passenger Locator Form tidligst 48 timer før ankomst, etter ankomst ta test på dag 2 eller før. Ved mindre enn 2 dager opphold, må man fremdeles bestille test for dag 2. Testen skal kun tas dersom man fremdeles er i Storbritannia på dag 2.

Reisende som ikke er fullvaksinert og ankommer fra ikke- rødlistede land må før avreise ta covid-19 test innen 72 timer, bestille test for dag 2 og dag 8 som skal tas etter ankomst, og fylle ut Passenger Locator form innen 48 timer før ankomst. Ved ankomst er den innreisende pålagt karantene hjemme eller på oppholdssted i 10 dager, ta covid-19 test på eller etter dag 2 og 8. I England kan karantenen avsluttes tidligere hvis de har betalt for privat covid-19 test gjennom *Test to Release-programmet*

Passasjerer som de siste 10 dager har oppholdt seg i de 8 berørte landene i det sørlige Afrika er ikke tillatt ankomst i Storbritannia. Vi har imidlertid ubekreftet informasjon om at dette nå er opphevet eller i ferd med å skulle oppheves.

Italia:

Fra 16. desember kreves det negativ test før avreise, også for fullvaksinerte fra europeiske land. Krav om test også av fullvaksinerte gjelder i første omgang til 31. januar. Hurtigtest må gjennomføres senest 24 timer før avreise, PCR kan tas inntil 48 timer før. Uvaksinerte må foruten negativ test, også gjennomføre fem dagers karantene ved ankomst til Italia.

Helsedirektoratet konklusjon

Smittesituasjon innenlands er svært krevende med raskt stigende deltasmitte og sannsynlig overtakelse av omikronvarianten i løpet av kort tid. Det er nylig iverksatt strenge kontakt- og mobilitetsreduserende tiltak innenlands for å forsøke å snu smittetrenden og oppnå kontroll. Vi mener at plikten til test på grensen fungerer godt i øyeblikket, og ønsker ikke å bygge ned dette tilbudet i en periode med usikkerhet rundt den videre utviklingen av pandemien.

- Helsedirektoratet anbefaler å opprettholde testkravet etter grensepassering for å sikre at flest mulig smittede oppdages og isoleres slik at videre smittespredning forhindres.
- Helsedirektoratet og FHI anbefaler å avvikle spesifikke innreisetiltak rettet mot reisende fra de åtte landene i det sørlige Afrika (§4b og §4e i covid-19 forskriften).

Vedlegg

Underlag fra FHI

Innspill fra DSB

Innspill fra POD

Innspill fra Avinor

COVID-19

Oppdrag fra HOD nr. 577 – Vurdering av innreisetiltak

16.desember 2021 for Del C [redacted]

FHI Folkehelseinstituttet

Oppdragstekst:

Helse- og omsorgsdepartementet ber Helsedirektoratet, i samråd med FHI og andre relevante etater, om å vurdere hele innreisekjeden og om det er behov for endringer i regelverket i lys av smittesituasjonen og kapasiteten i helse- og omsorgstjenesten. Tiltakene skal være smittevernfaglige nødvendige og forholdsmessige. Departementet viser til at regjeringen tidligere har varslet at karanteneregelverket trolig vil gjelde hele vintersesongen 2021/2022.

Det bes særlig om:

A. *En vurdering av den særskilte reguleringen av reisende fra enkeltland eller områder i lys av EUs anbefalinger, hva andre land gjør og gjeldende situasjon. Det er som kjent innført særskilte tiltak overfor reisende fra Sør-Afrika, Mosambik, Namibia, Zimbabwe, Botswana, Lesotho, Eswatini og Malawi i covid-19 forskriften §§ 4 b og 4 e.*

[redacted]

C. *En vurdering av kravet om test ved ankomst for alle reisende som ankommer til Norge (med de unntak som følger av § 4 d fjerde ledd). Som kjent ble denne endringen iverksatt 3. desember 2021 og har til formål å begrense og forsinke spredningen av den nye virusvarianten omikron til Norge.*

[redacted]

Dersom det foreslås tiltak som krever endringer i regelverket bes det om et utkast til forskriftsendringer.

Frist:

Del C: *16. desember kl 12:00*

[redacted]

Det forutsettes at etatene varsler departementet umiddelbart dersom den smittevernfaglige situasjonen gjør det nødvendig at endringer må foretas tidligere. 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*

Besvarelse av oppdragets 577 del C og del A

Folkehelseinstituttets vurdering

Oppsummering

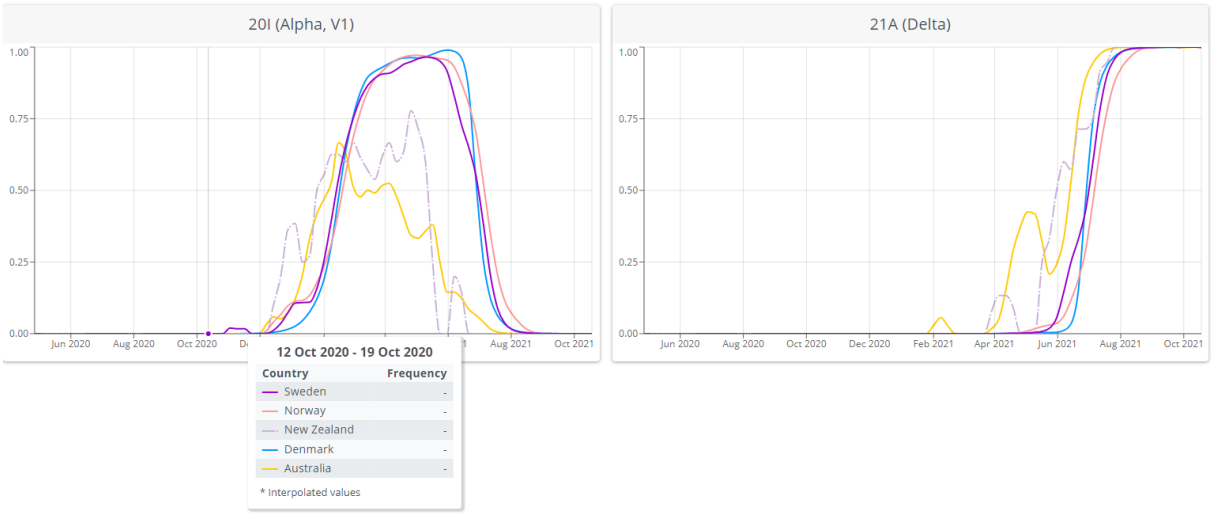
- Formålet med å innføre forskriftsfestet testplikt for alle innreisende til Norge 3.12 var å finne smittede for å forsinke introduksjonen av omikron til Norge.
- Erfaringen fra alfa-, delta-, og nå omikronvarianten viser at slike tiltak har begrenset effekt på å forsinke eller forhindre mer smittsomme virusvarianter i å etablere seg og raskt ta over. Nå er vi i en situasjon med mye innenlands spredning av både delta- og omikronvarianten.
- Med om lag 300 000 innreisende i uka er det betydelig ressursbruk og et stort forbruk av tester knyttet til innreisekontrollen. Betydningen av tiltaket for smittevernet vurderes nå som liten, og tiltaket er lite målrettet.
- Testing ved innreise bør inkluderes i en samlet diskusjon om test-prioritering. Ved mangel på tester bør ikke testsystemet på grensen ha høyeste prioritet, derfor anbefaler FHI å gå tilbake til testsystemet a 3 desember så snart som mulig, slik at ressursene (personell og hurtigtester) kan benyttes på andre områder i smittevernet der det antas å ha større effekt.
- FHI anbefaler å avvikle §4b og §4e nå. I dagens situasjon er det ikke lenger formålstjenlig å opprettholde spesifikke tiltak rettet mot reisende fra de åtte landene i det sørlige Afrika.

Bakgrunn

Da den første bekymringsvarianten, alfa, ble oppdaget i Norge, ble det innført strenge innreiserestriksjoner. I tillegg ble omfattende, lokale tiltak innført rundt Nordre Follo for å begrense spredningen. Lignende tiltak ble iverksatt i andre regioner der alfavarianten ble oppdaget. Til tross for inngripende innreisetiltak og lokale begrensninger, var erfaringen at det er vanskelig å bremse nye, mer smittsomme virusvarianter fra å etablere seg. Alfavarianten tok raskt over og ble den dominerende varianten i landet. Lignende erfaringer ble gjort ved senere introduksjon av deltavarianten, som raskt ble dominerende i hele Europa omtrent samtidig.

Ulike land har prøvd forskjellige strategier for å forhindre, eller forsinke, spredningen av nye bekymringsvarianter. Erfaringen har vist at å forhindre introduksjon ikke har lyktes selv i land med ekstreme innreisetiltak, som Australia og New Zealand. Også i de skandinaviske landene har det vært store forskjeller i tiltak, fra ingen restriksjoner eller tiltak i noen land, til strenge tiltak med både test og karantenehotell i andre land. Bilde 1, viser sekvenseringsdata i GISAID fra tiden det tok før alfavarianten og deltavarianten ble dominerende varianter i Norge, Sverige, Danmark, Australia og New Zealand. Som figurene illustrerer, ble alfa og delta dominerende i de skandinaviske

landene samtidig. Samtidig ser man at både Australia og New Zealand også fikk raskt dominans av disse variantene.



Bilde 1. Overtak og tid av alfavarianten og deltavarianten i Norge, Sverige, Danmark, Australia og New Zealand. Kilde: GISAID

Da omikron ble oppdaget i Sør-Afrika i november, stanset mange land sine direkteflyvninger til Sør-Afrika og naboland med oppdaget omikron. I Norge ble nye innreisetiltak iverksatt jf testplikt for alle reisende, og forsterkede tiltak jf §4b og 4e for reisende fra åtte land i det sørlige Afrika. Formålet var å forsinke spredningen til Norge. Parallelt ble nye TISK-tiltak innført for å forsinke spredningen av omikron innenlands.

Omikron er nå etablert i Norge. Nye analyser estimerer at omikron vil være dominerende virusvariant i Norge i løpet av et par uker. Tiltak som ble satt inn for å forsinke import og påfølgende spredning av omikron er derfor i ferd med å miste sin begrunnelse.

Vurdering av oppdragets del C

Vurdering av kravet om test ved ankomst for alle reisende som ankommer til Norge (med de unntak som følger av § 4 d fjerde ledd).

3. desember ble det innført forskriftsfestet testplikt for alle innreisende til Norge. Testen skal tas på grensepasseringssted, hvis mulig, men senest 24 timer etter ankomst. Da testplikten ble innført, var formålet å begrense og forsinke introduksjonen av omikron ved case-finding. Situasjonen er nå en ganske annen enn situasjonen var forut for forskriftsendringen. Nå ser vi en raskt økende spredning av både omikron og delta innenlands. Vi vurderer at test ved ankomst for alle reisende har mindre effekt på videre etablering og spredning av omikron i Norge.

Testkapasiteten i Norge er ikke ubegrenset. Med et estimat på ca 300 000 innreisende ukentlig krever dagens testplikt et stort volum tester, samtidig som omfattende testing på de store grensepasseringsstedene krever betydelige personellressurser. I løpet av høsten har mange kommuner i landet rapportert om høyt forbruk av selvtester og større etterspørsel enn tilbud. Det rapporteres om stor testaktivitet på teststasjoner, tidvis og stedvis lange køer og lang svartid. Det omfattende forbruket av tester i forbindelse med innreise må vurderes opp mot nytteverdien av tiltaket og det samlede behovet for tester til andre formål. Testing ved innreise bør inngå i en nasjonal prioriteringsrekkefølge.

Ressursbruken og tiltaksbyrden ved å ha testplikt for alle reisende må vektes opp mot effekten av tiltaket. Da tiltaket ble vedtatt, var det ment å være av midlertidig varighet. Vi ser nå en rask økning av smittetilfeller innenlands, forårsaket av både delta- og omikronvarianten. Prevalensen av SARS-CoV-2 i befolkningen er p.t. høy, også sammenlignet med rapportert forekomst i mange andre land i og utenfor Europa.

FHI vurderer at det er lite hensiktsmessig å opprettholde den utvidede testplikten for alle reisende, og anbefaler å avvikle denne så snart som mulig. Frem til de øvrige delene av oppdrag 577 besvares 7.januar anbefaler FHI å videreføre testplikten slik den var forskriftsfestet før 3.desember. Dette innebærer at reisende uten gyldig EU-sertifikat har testplikt. I uke 49 utgjorde denne gruppen kun 2 % av de registrerte innreisende. En slik endring i testplikt vil redusere ressurs- og testbruken betydelig. En grundigere smittevernfaglig vurdering av nytten ved å teste en liten andel reisende uten gyldig EU-sertifikat vil følge i besvarelsen 7.januar.

For overvåkingsformål har den utvidede testplikten bidratt til mer og bedre data fra testing på teststasjoner (Vi har ingen tilgjengelig kunnskap om omfanget av selvtesting innen 24 timer etter ankomst), - Dette alene anses ikke som et tilstrekkelig argument for å bevare et lite målrettet og svært ressurskrevende tiltak.

Data fra Beredt C-19

I uke 48, da utvidet testplikt for alle ble innført fredag 3.12, ble det påvist 440 tilfeller 0-2 dager etter registrert ankomst (0,2 % av de registrerte innreisende med F- og D-nummer). I uke 49 ble det påvist 349 tilfeller. Andelen påviste tilfeller blant de registrerte reisende har vært stabilt lav de siste 3 ukene.

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

Uke	Antall registrerte innreisende*	Antall innreisende med F- eller D-nr (%)	Fullvaksinert (%)	Påviste 0-2 dager etter ankomst av alle med F- eller D-nummer (%)
2021-47	89755	67288 (75,0%)	60611 (90,1%)	156 (0,2%)
2021-48	176686	124871 (70,7%)	111797 (89,5%)	440 (0,4%)
2021-49	151194	105303 (69,6%)	92947 (88,3%)	349 (0,3%)

**Det er kun registreringsplikt for reisende over 16 år.*

Vurdering av oppdragets del A

En vurdering av den særskilte reguleringen av reisende fra enkeltland eller områder i lys av EUs anbefalinger, hva andre land gjør og gjeldende situasjon. Det er som kjent innført særskilte tiltak overfor reisende fra Sør-Afrika, Mosambik, Namibia, Zimbabwe, Botswana, Lesotho, Eswatini og Malawi i covid-19 forskriften §§ 4 b og 4 e.

Omikron har etablert seg i mange land. Derfor anbefaler FHI å avvikle §4b og §4e nå. I dagens situasjon er det ikke lenger formålstjenlig å opprettholde spesifikke tiltak rettet mot reisende fra de åtte landene i sørlige Afrika. Også andre land har avviklet særtiltak rettet mot sørlige Afrika, deriblant UK

Merknad

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

Utarbeidet av
IRRS-teamet, BØV

Til
Helsedirektoratet

Innspill til Oppdrag nr. 577 fra Helse- og omsorgsdepartementet – del C, Testkrav for alle innreisende

Helsedirektoratet ba 13.12.2021 DSB om innspill til oppdrag 577 fra Helse- og omsorgsdepartementet, del C om testkrav for alle innreisende. DSB ble bedt om å vurdere kontroll, etterlevelse og praktisk gjennomføring av testplikten på grenseovergangene. Helsedirektoratet ba DSB spesielt om oppdaterte innreisevolumtall.

Generell vurdering av testplikten på grensene

I forbindelse med testplikten som ble innført for alle innreisende har DSB kun hatt en direkte rolle på enkelte grenseovergangssteder der Sivilforsvarsdistriktene har blitt anmodet om bistand for å løse et akutt behov. Indirekte har DSB gjennom sin samordningsrolle vært involvert i å diskutere og løse problemstillinger sammen med statsforvalterne og kommunene, knyttet til den praktiske gjennomføringen av testplikten. Våre betraktninger i dette innspillet er basert på tilbakemeldinger vi har fått fra statsforvalterne eller kommunene, kjennskap gjennom Sivilforsvarets innsatser eller samarbeid med andre aktører i innreisekjeden.

Oversikt over Sivilforsvarets innsatser ifm. med testplikten:

- Sola lufthavn: bistått kommunen i å gjennomføre testing av innreisende
- Oslo lufthavn: bistått Ullensaker kommune i å veilede og informere innreisende, samt køstyring ved teststasjonen på flyplassen
- Magnormoen grensepasseringssted: bistått Eidskog kommune i trafikkdirigering og køstyring inn til teststasjonen på grensen.

Sivilforsvarsdistriktene har bistått med ulike oppgaver knyttet til testoppdraget, men i all hovedsak er bistandsbehovene knyttet til praktisk håndtering av et stort volum innreisende som skal testes på kort tid. Mulighetsrommet for å benytte Sivilforsvaret til bistand som dette gjelder i en akuttfase. Det innebærer at oppgavene Sivilforsvaret løser overtas av andre ressurser hvis behovet består lengre enn avtalt innsatstid i forbindelse med det akutte behovet for bistand.

I forbindelse med innføring av testplikten og innsats fra Sivilforsvaret oppstod det praktiske utfordringer knyttet til ansvar og roller i innreisekjeden, spesielt på lufthavnene. De praktiske og logistiske utfordringene ved håndtering av et stort antall innreisende til lufthavnene kan ha påvirket etterlevelsen av testplikten i den første tiden. Tilbakemeldinger DSB har mottatt tilsier at disse utfordringene har blitt løst godt med lokal samordning og ansvarsavklaringer på kort sikt.

Likevel vil vi understreke at tilbakemeldingene også viser at det er svært krevende for kommunene å organisere og drifte store, ressurskrevende testsentre på lufthavnene når det er et stort innreisevolum som skal håndteres. Derfor vurderer DSB at det er nødvendig å vurdere alternative testmetoder på flyplassene

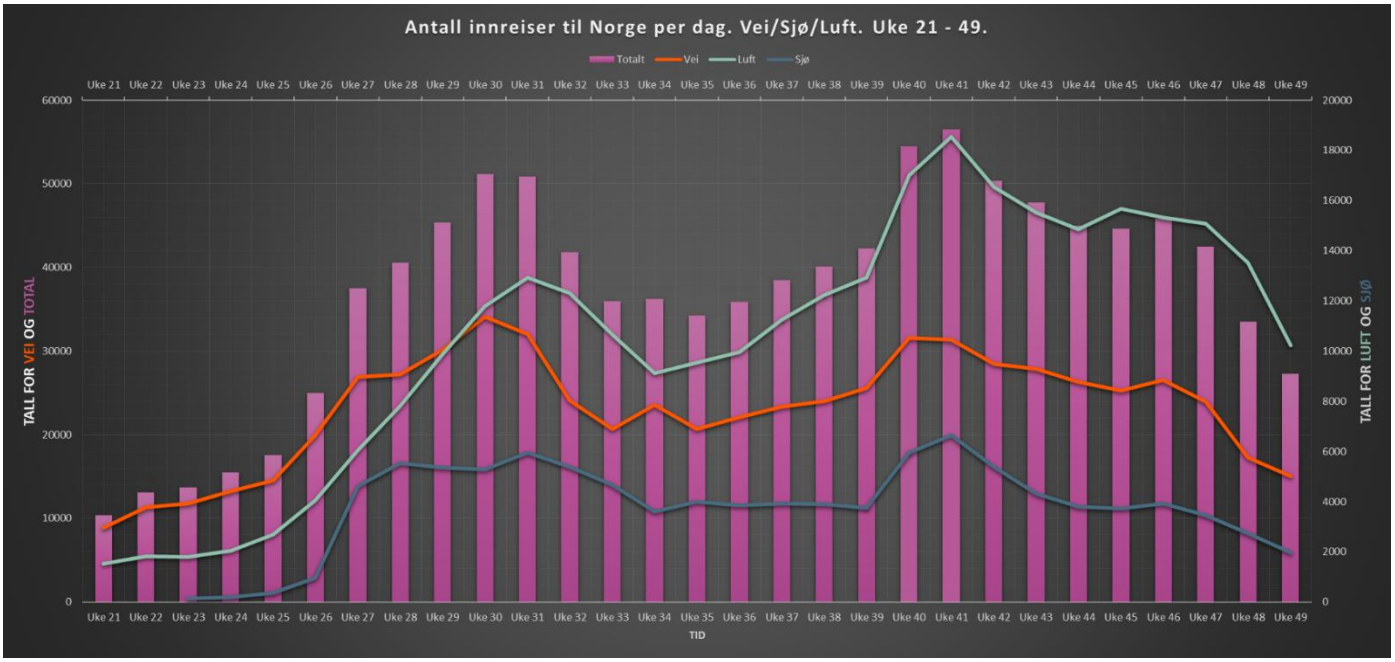
som på lengre sikt kan bidra til å avlaste pressede test- og analysekapasiteter i kommuner og helsetjenester.

Når det gjelder innreise over vei er det enkelte statsforvaltere som rapporterer bekymring knyttet til at testsentrene på grensepasseringsstedene ikke benyttes i ønskelig grad. Enkelte embeter rapporterer at det er mange innreisende som velger å kjøre forbi teststasjonen når det ikke er myndighetspersoner tilstede for å gjennomføre kontroll av de innreisende. DSB har ikke kjennskap til hvorvidt innreisende som kjører forbi teststasjonen langs grensene benytter teststasjon i ankomstkommune eller tar en selvtest innen 24t etter innreise. Derfor er det vanskelig å vurdere hvilken sammenheng disse rapportene har med grad av etterlevelse av testplikten.

Innreisevolum

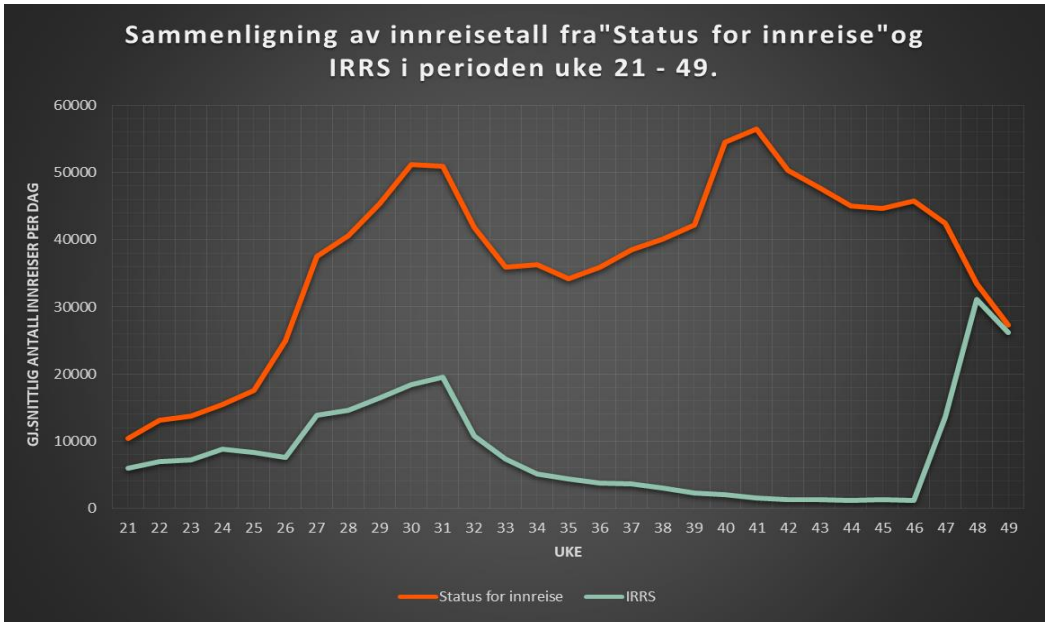
Vedlagt dette innspillet er presentasjonen "Status for innreise" oppdatert til og med uke 49. Status for innreise er et statistikkprodukt og estimat på antall innreiser, basert på trafikktall for grensepasseringer for vei-, fly- og sjøtrafikk. Vi benytter Statens Vegvesens tellepunkter ved riksgrensene for å estimere antall personer som daglig krysser grensen. Det finnes tellepunkter ved 32 av 51 riksgrenseoverganger, men de øvrige grenseovergangene har en beregnet ÅDT (antall kjøretøy per døgn i gjennomsnitt over et år) på totalt cirka 3000. For flytrafikken, får vi innmeldt trafikkdata fra Avinors lufthavner samt den privateide Torp lufthavn. For sjø, tar vi utgangspunkt i passasjerfergerederiene DFDS, Color Line og Fjordline som seiler daglige avganger fra Sverige, Danmark og Tyskland.

Det er stor forskjell på volum for de ulike grenseovergangsstedene, særlig for vei og luft. Dette fører til at det som kan betegnes som store endringer på grenseoverganger med relativt begrenset trafikk, for eksempel mindre lufthavner, ikke gjør noen synlige utslag på totaloversikten. Nedenfor vises en grafisk framstilling av totaloversikten uke for uke.



Vi viser til den vedlagte presentasjonen for en fullstendig og detaljert oversikt, men siden uke 47 har vi sett en sterk nedgang i antall innreiser til Norge. Det har vært en *ukentlig* prosentvis nedgang på 7-21% i antall innreiser siden uke 47. Nedgangen har vært relativt lik på både vei, luft og sjø. Statistikken går fra uke 21 i 2021 og den foreløpige toppen så vi i høstferieukene 40 og 41 med henholdsvis 54 000 og 56 000 daglige innreiser. Til sammenligning var fellesferieuken med størst trafikk uke 31 med 51 000. I uke 48 og 49 har vi sett henholdsvis 33 000 og 27 000 daglige innreiser. I uke 49 fordelte trafikken seg med 55% på vei, 37,5% for flytrafikken og 7,5% for fergetrafikken.

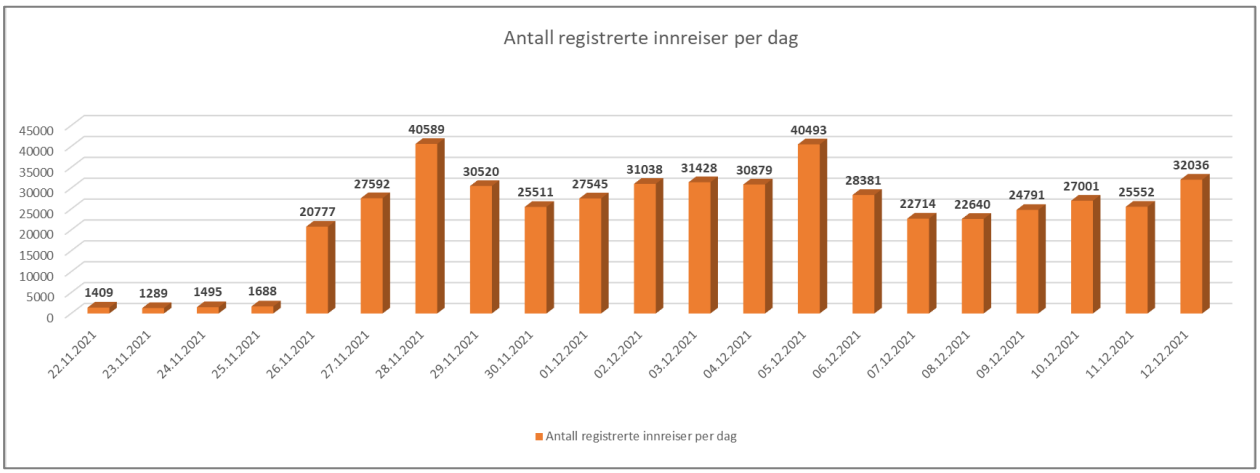
Når man sammenligner vårt estimat av innreisevolum med tall fra innreiseregistreringssystemet (IRRS), indikerer det at en stor andel av de innreisende etterlever registreringsplikten. I uke 49 var estimert innreisevolum kun 4 % høyere enn antallet registrerte innreiser. Før registreringsplikten ble innført for alle innreisende over 16 år, var det i uke 46 til sammenligning 46 000 estimerte daglige innreiser mot kun 1200 daglige registrerte reiser i IRRS. Utfyllende informasjon med statistikk fra innreiseregistrert fremstilles nedenfor.



Statistikk fra innreiseregisteret

Etter at Regjeringen innførte registreringsplikt for alle innreisende til Norge fra 26.11.21 har antall registrerte innreiser i Innreiseregisteret (IRRS) økt markant. I perioden etter registreringsplikten ble utvidet til å omfatte alle innreisende, med unntak av personer som har fritak via covid-19-forskriften §5b, er det gjennomsnittlig registrert ca. 29.000 innreiser i Innreiseregisteret per dag. Dette står i kontrast til registreringen gjennom høsten, hvor det gjennomsnittlig ble registrert 1.300 innreiser i IRRS per dag.

Grafen nedenfor viser utviklingen i antall registrerte innreiser i IRRS per dag i perioden fra 22.11.21 til 12.12.21, basert på innreisedato. Totalt er det registrert ca. 495.000 innreiser i IRRS i denne 3-ukers-perioden.

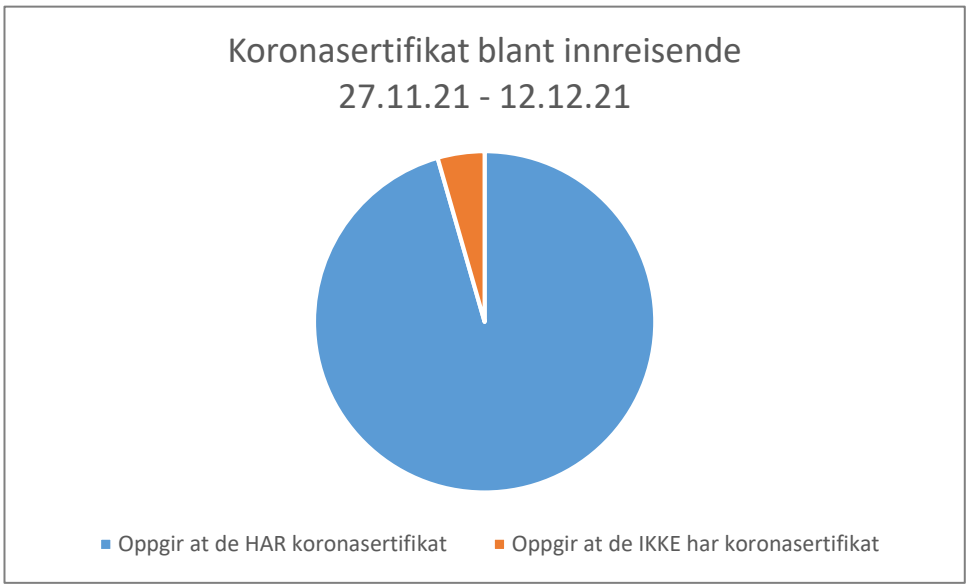


Figur 1: Antall registrerte innreiser i IRRS per dag i perioden 22.11.21 - 12.12.21

Koronasertifikat blant innreisende

96% av de som har registrert sin innreise i IRRS i perioden 27.11.21 – 12.12.21 oppgir at de er fullvaksinert eller har gjennomgått covid-19 siste 6 måneder, og at de kan dokumentere dette med et verifiserbart koronasertifikat koblet til EUs koronasertifikatløsning. Basert på opplysningene i IRRS er det bare 4% av de innreisende som oppgir at de *ikke* har et gyldig koronasertifikat som kan verifiseres av norske myndigheter.

Opplysningene i IRRS er tillitsbaserte. Informasjonen registreres av den innreisende selv som en selvmelding og kan i liten grad kontrolleres maskinelt. Det kan derfor være innreisende som har krysset av for å ha koronasertifikat koblet til EUs koronasertifikatløsning, men som i realiteten ikke har slikt sertifikat.

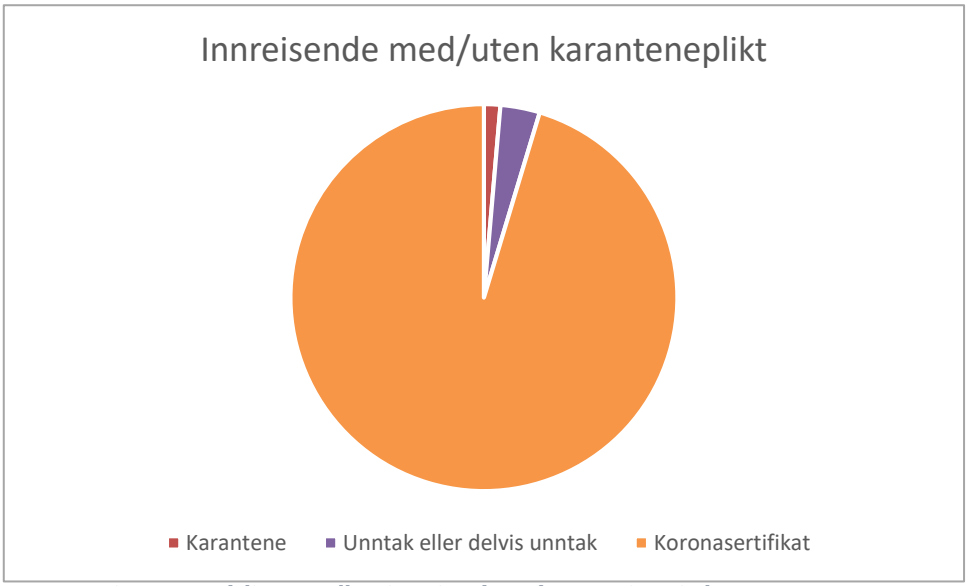


Figur 2: 96% av de innreisende oppgir å ha verifiserbart koronasertifikat

Innreisende med karantene

Tall fra IRRS for perioden 29.11.21 – 12.12.21 viser at 1% av de innreisende (ca. 5480 personer) oppgir at de skal i innreisekarantene. 3% (ca. 13.200 personer) oppgir at de har helt eller delvis unntak fra innreisekaranteneplikten. Hyppigste unntaksårsak er «Unntak for arbeidsreiser» som omfatter yrkessjåfører, flypersonell, togpersonell og mannskap på skip.

96% av de innreisende (ca. 382.000 personer) oppgir at de har koronasertifikat og dermed ikke omfattet av innreisekarantene.

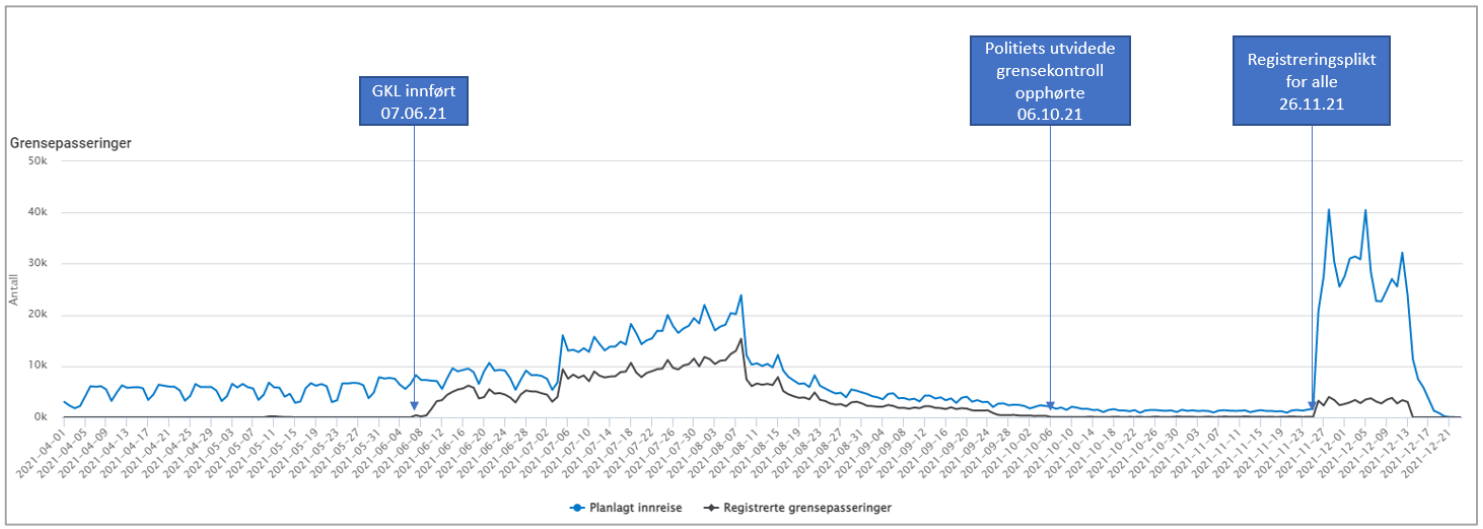


Figur 3: Fordelingen mellom innreisende med og uten innreisekarantene

Grensekontrolløsningen (GKL)

Grensekontrolløsningen (GKL) er en modul i IRRS som kan benyttes av politiet på grensen for registrering av faktisk innreise til Norge. Politiet skanner QR-koden på innreisekvitteringen, får opp informasjon om den innreisende fra Innreiseregisteret, og registrer at personen har reist inn i Norge.

Ved utstrakt bruk vil GKL gi oversikt over hvem som faktisk har reist inn i Norge. Denne informasjonen kan bidra til å lette og målrette kommunenes og *Nasjonalt Kontrollsenter For Innreisende* sin oppfølging av de innreisende.

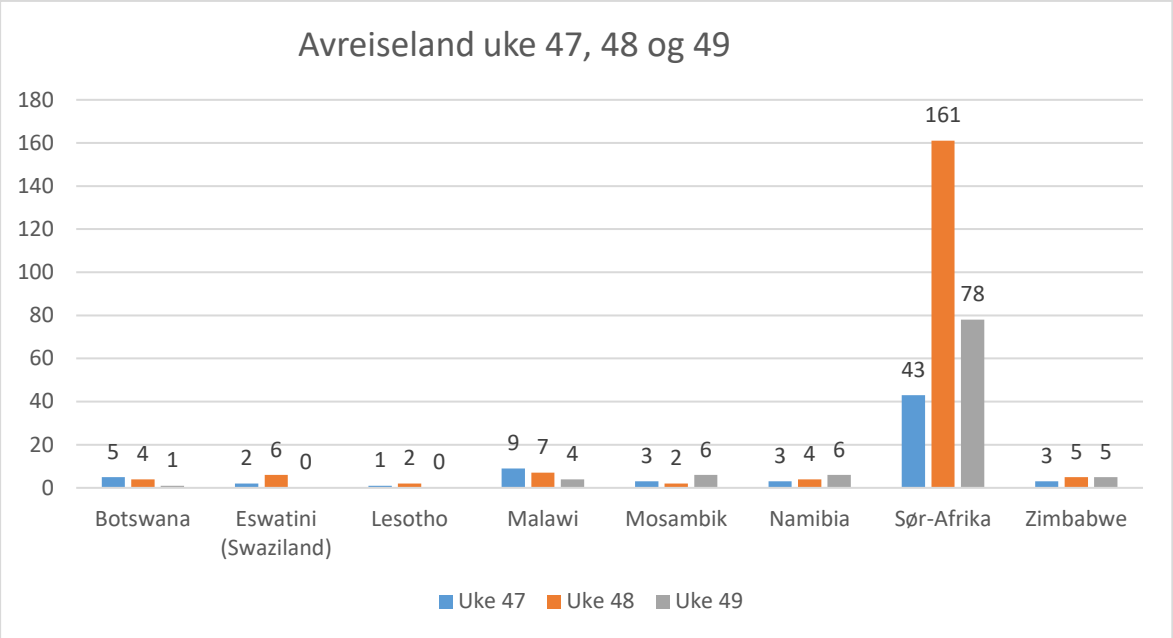


Figur 4: Bruk av GKL (sort linje) sett opp mot antall innreiser registrert i IRRS

Figuren overviser en kraftig økning i antall daglige registreringer i IRRS etter at politiet utvidet grensekontrollen og tok GKL i bruk fra den 07.06.21. Ved opphør av utvidet grensekontroll den 06.10.21 var både antall registreringer i IRRS og GKL lav. I perioden etter at registreringsplikten ble utvidet til å omfatte tilnærmet alle innreisende den 26.11.21, er antall daglige registeringer i IRRS rekordstor. Ca. 10% av de registrerte innreisende i IRRS etter denne datoen er registrert i GKL.

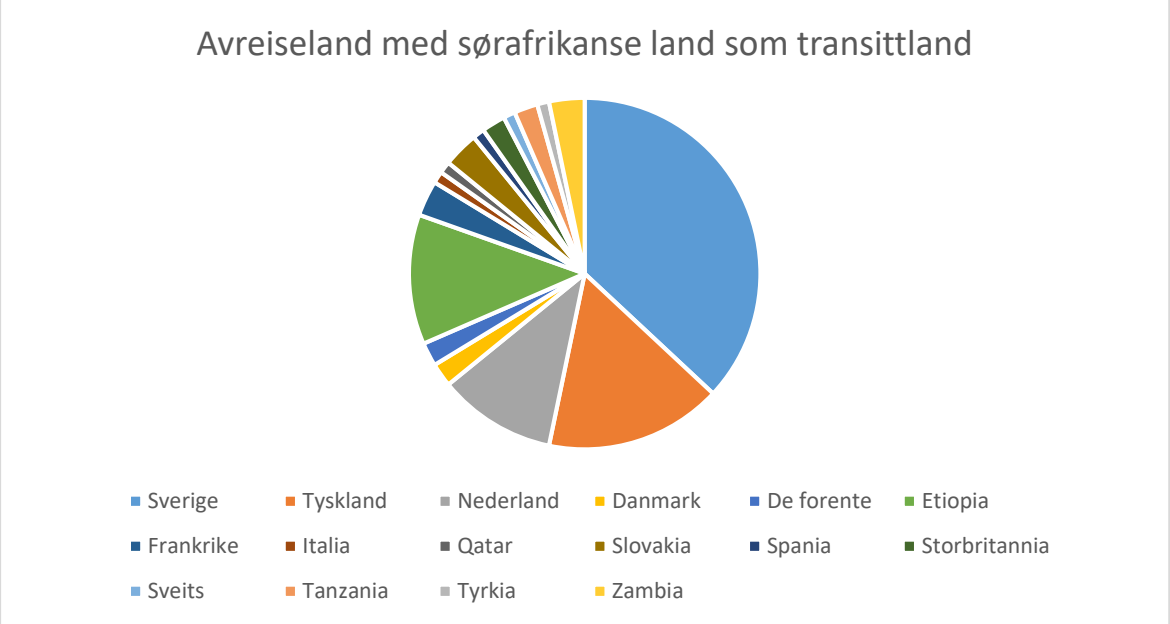
Innreiser fra Sør-Afrika, Mosambik, Namibia, Zimbabwe, Botswana, Lesotho, Eswatini og Malawi

I november ble det oppdaget en ny virusvariant, omikron, i Sør-Afrika. Tall fra IRRS viser at det er registrert 360 innreiser til Norge hvor Sør-Afrika, Mosambik, Namibia, Zimbabwe, Botswana, Lesotho, Eswatini eller Malawi er oppgitt som avreiseland i perioden 22.11.21-12.12.21.



Figur 5: Registrerte innreiser med sørafrikanske land som avreiseland

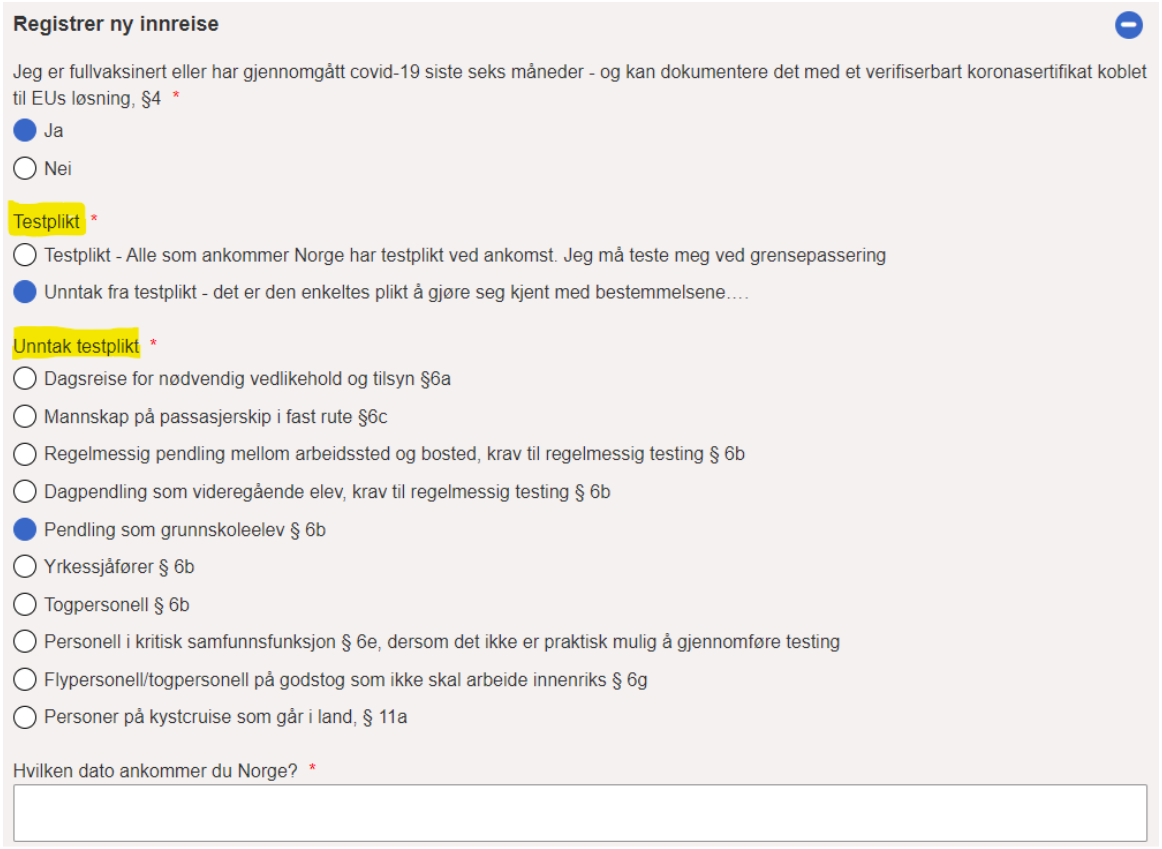
I tillegg er det registrert 92 innreiser der minst ett av de sørafrikanske landene er oppgitt som oppholdsland/transittland siste 10 dager før innreise til Norge. For 37% av disse innreisene er Sverige oppgitt som avreiseland, og vedkommende har reist til Norge med bil som regelmessig pendling mellom arbeidssted og bosted.



Figur 6: Registrerte innreiser hvor minst ett av de sørafrikanske landene er oppgitt som oppholdsland/transittland

Registrering av testplikt i IRRS

Det er per i dag ikke implementert funksjonalitet i IRRS som fanger opp hvorvidt den innreisende har testplikt. I samarbeid med Helsedirektoratet og tekniske leverandør av IRRS, er DSB i ferd med å etablere ny funksjonalitet i innreiseskjemaet der den innreisende vil få informasjon om krav til test etter ankomst til Norge, samt kan oppgi årsak dersom de mener seg fritatt fra testplikt.



Figur 7: Skisse av hvordan testplikt tenkes implementert i innreiseskjemaet (OBS! Endelige tekster ikke avklart)

Unntatt offentlighet, jf. offl. § 13

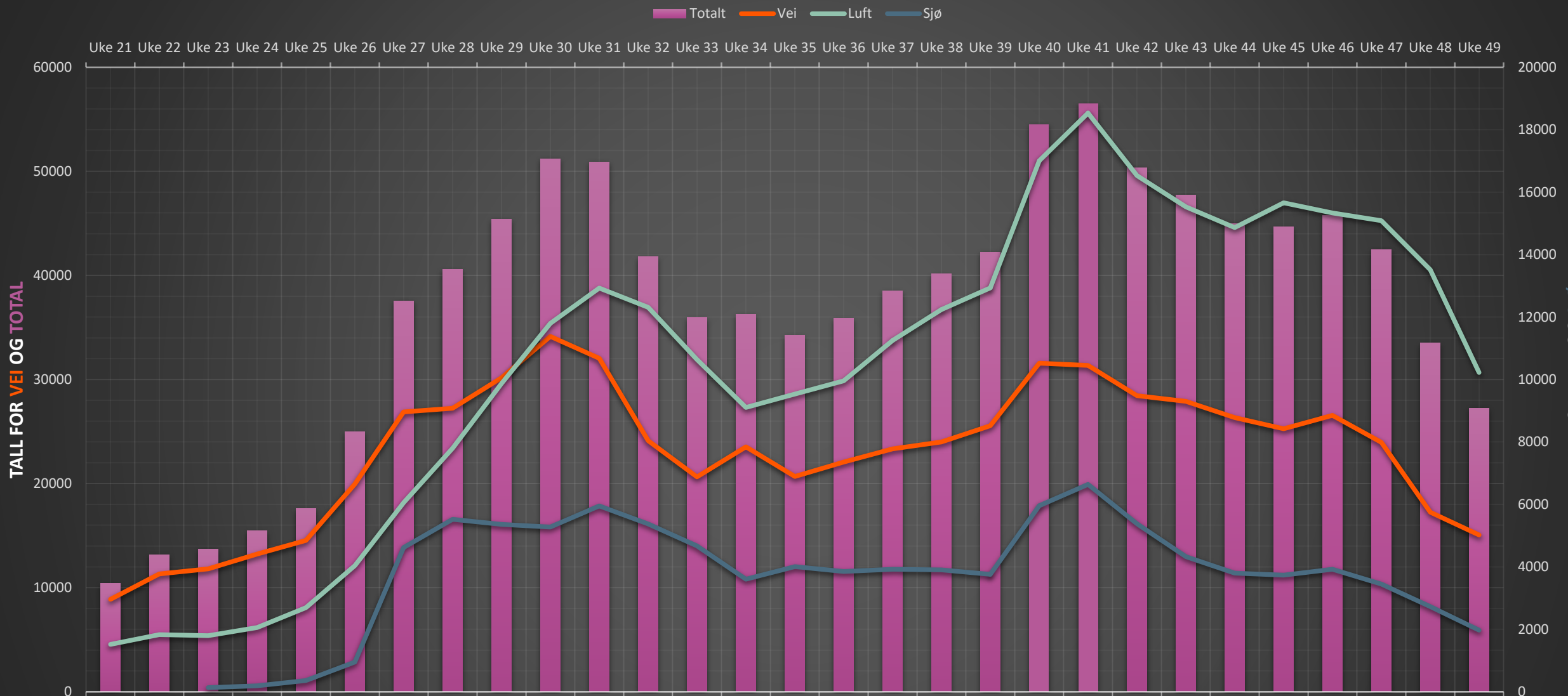
Status for innreise til Norge
- vei, sjø og luft

Uke 21-49

Forutsetninger

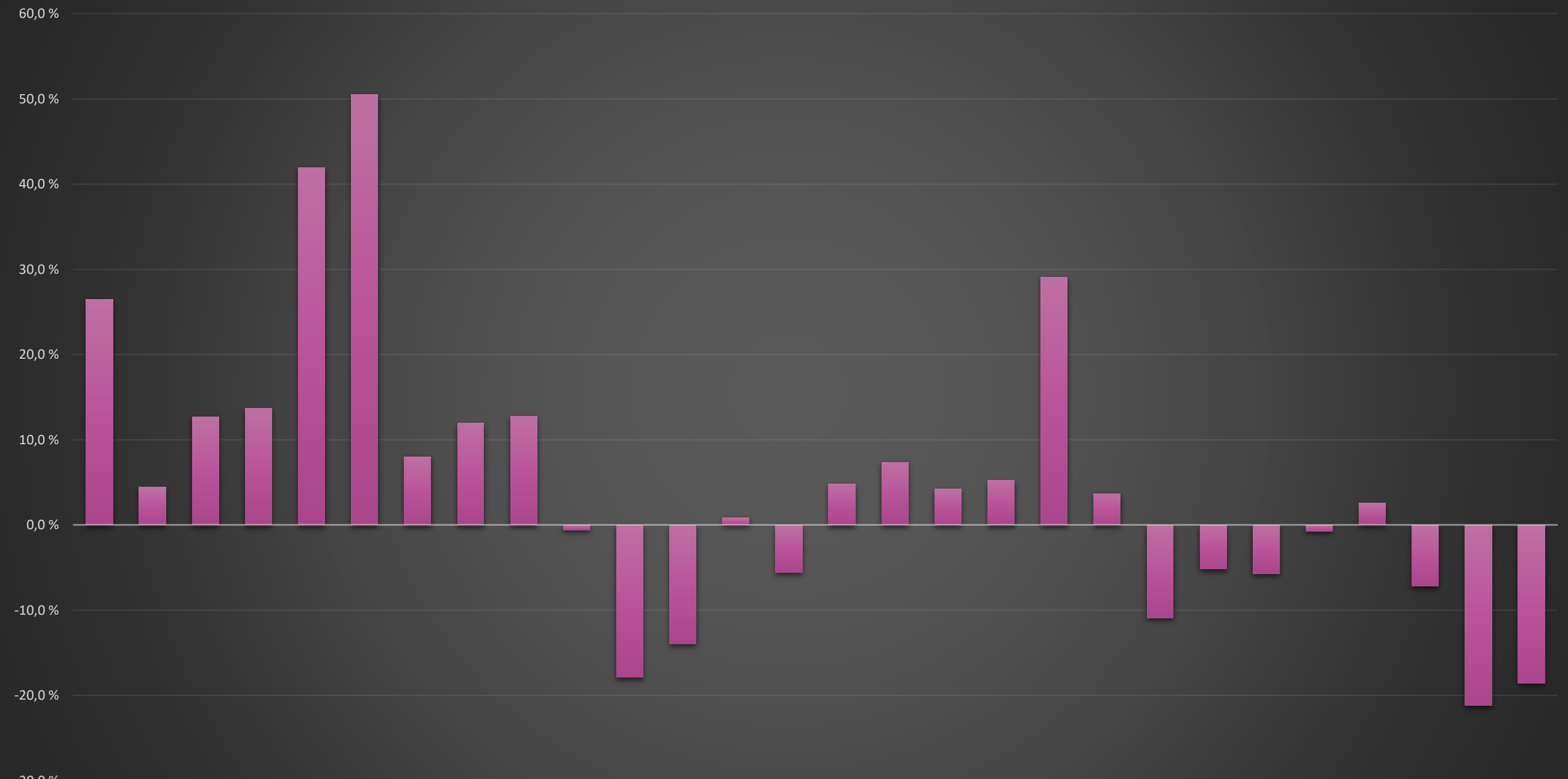
- Gjennomsnittlig døgntrafikk (antall personer) per uke
- **Vei**
  - Trafikktelling fra **alle** tellepunkter ved riksgrensene.
  - Beregning av gjennomsnittlig personer per kjøretøy.
  - Det finnes tellepunkter ved 32 av 51 riksgrenseoverganger. De øvrige har relativt begrensede trafikkmengder (ÅDT på cirka 3000 i et normalår).
- **Luft**
  - Avinor og Torp lufthavn
- **Sjø**
  - DFDS, Fjordline og Color Line *(mangler oppdaterte tall fra Color Line uke 47-49 slik at disse tallene er estimerte).*

Antall innreiser til Norge per dag. Vei/Sjø/Luft. Uke 21 - 49.

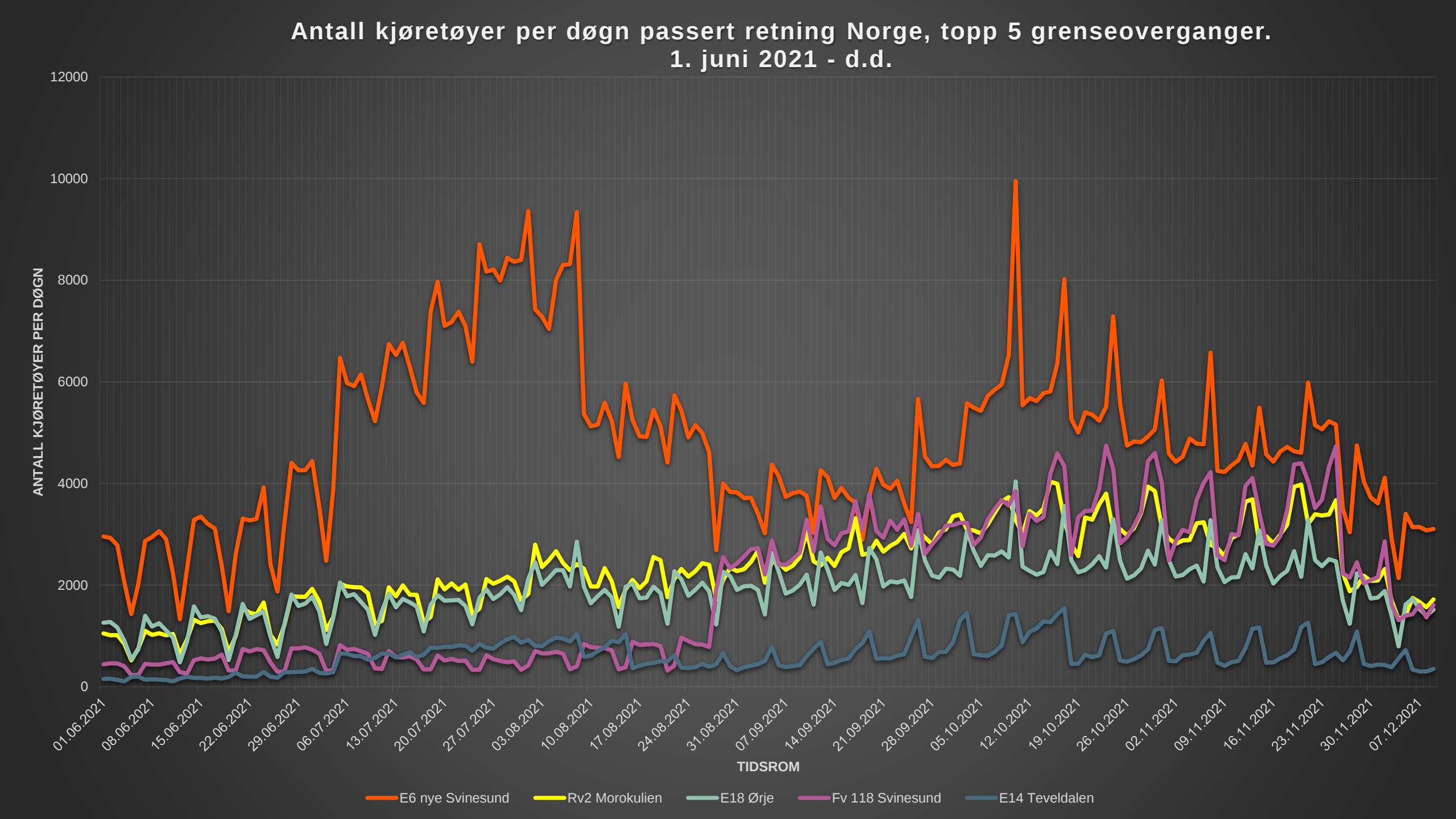


	Uke 21	Uke 22	Uke 23	Uke 24	Uke 25	Uke 26	Uke 27	Uke 28	Uke 29	Uke 30	Uke 31	Uke 32	Uke 33	Uke 34	Uke 35	Uke 36	Uke 37	Uke 38	Uke 39	Uke 40	Uke 41	Uke 42	Uke 43	Uke 44	Uke 45	Uke 46	Uke 47	Uke 48	Uke 49
Totalt	10388	13141	13724	15471	17584	24953	37556	40560	45403	51207	50908	41791	35953	36246	34226	35874	38517	40139	42245	54518	56532	50351	47741	44992	44648	45801	42498	33482	27262
Vei	8873	11309	11798	13226	14530	19968	26883	27239	30167	34132	32030	24107	20646	23535	20687	22065	23342	24003	25553	31556	31355	28444	27890	26333	25256	26548	23962	17240	15070
Luft	1515	1832	1796	2056	2694	4037	6055	7797	9875	11798	12926	12310	10640	9107	9534	9957	11251	12235	12935	17002	18535	16529	15528	14863	15661	15332	15087	13514	10223
Sjø			130	189	360	949	4618	5524	5361	5277	5951	5375	4667	3604	4005	3852	3924	3900	3757	5960	6642	5378	4323	3797	3731	3922	3449	2728	1969

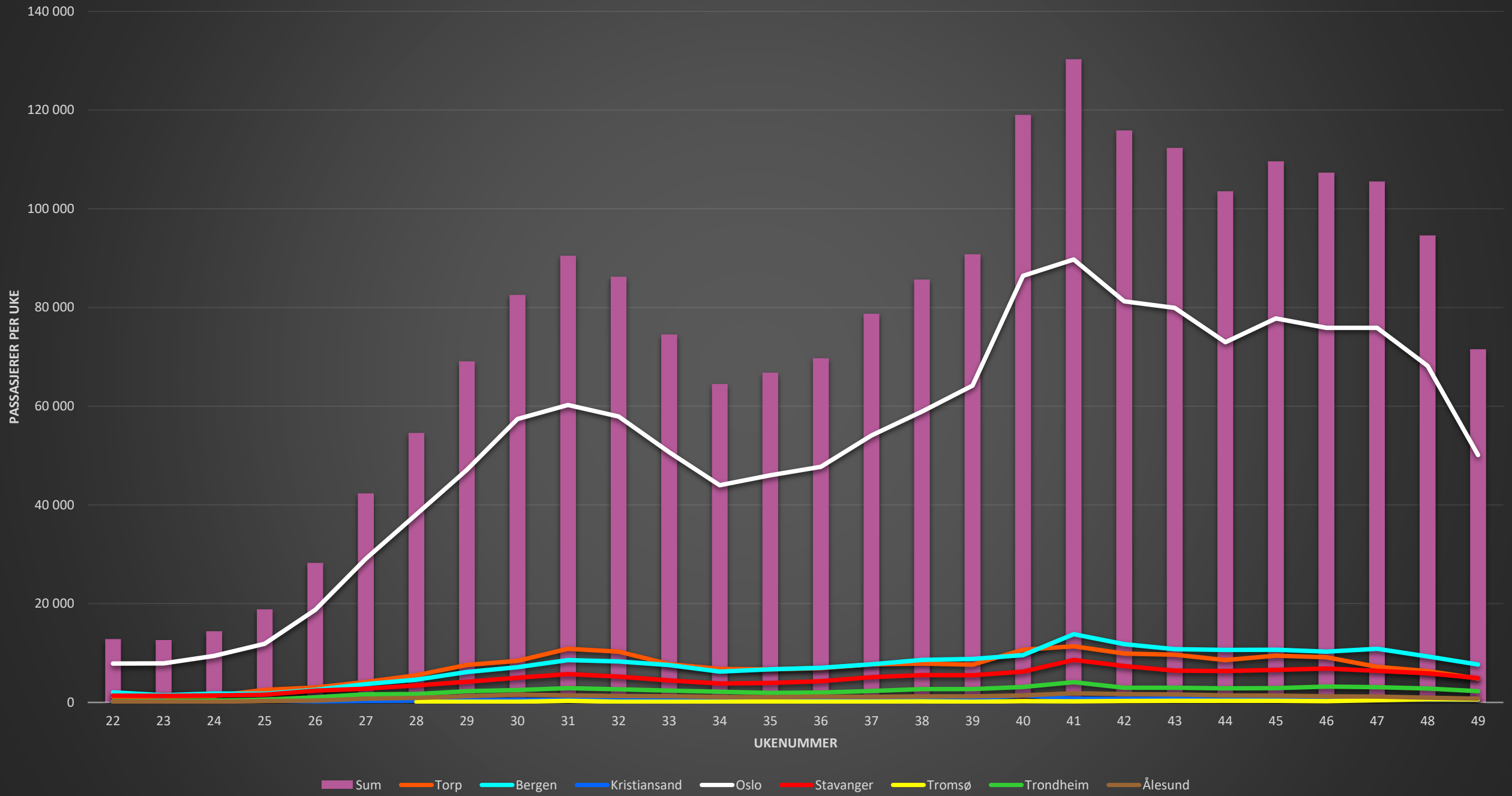
Ukentlig prosentendring i innreisetall



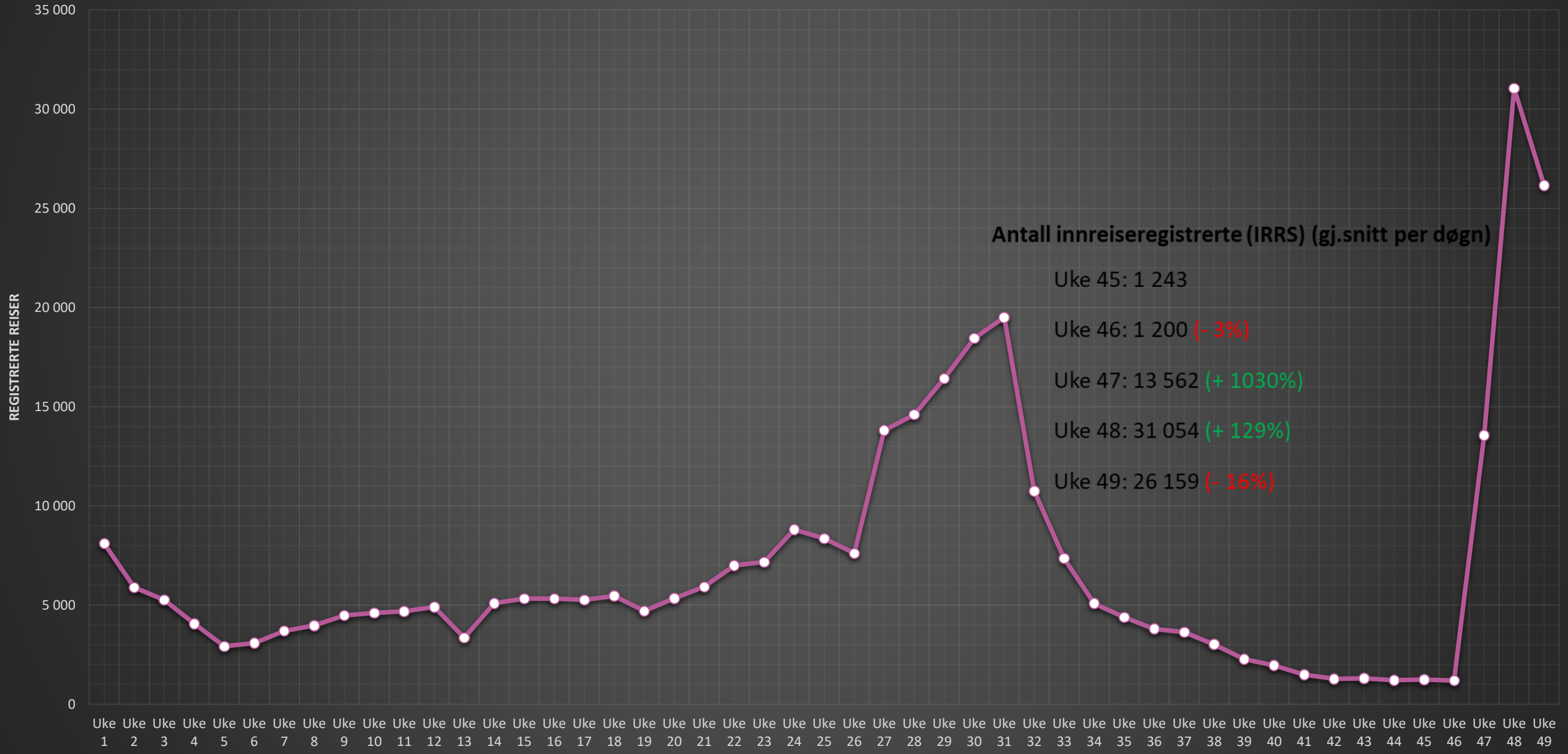
	Uke 22	Uke 23	Uke 24	Uke 25	Uke 26	Uke 27	Uke 28	Uke 29	Uke 30	Uke 31	Uke 32	Uke 33	Uke 34	Uke 35	Uke 36	Uke 37	Uke 38	Uke 39	Uke 40	Uke 41	Uke 42	Uke 43	Uke 44	Uke 45	Uke 46	Uke 47	Uke 48	Uke 49
Serie1	26,5 %	4,4 %	12,7 %	13,7 %	41,9 %	50,5 %	8,0 %	11,9 %	12,8 %	-0,6 %	-17,9 %	-14,0 %	0,8 %	-5,6 %	4,8 %	7%	4,2 %	5,2 %	29,1 %	3,7 %	-10,9 %	-5,2 %	-5,8 %	-0,8 %	2,6 %	-7,2 %	-21,2 %	-18,6 %

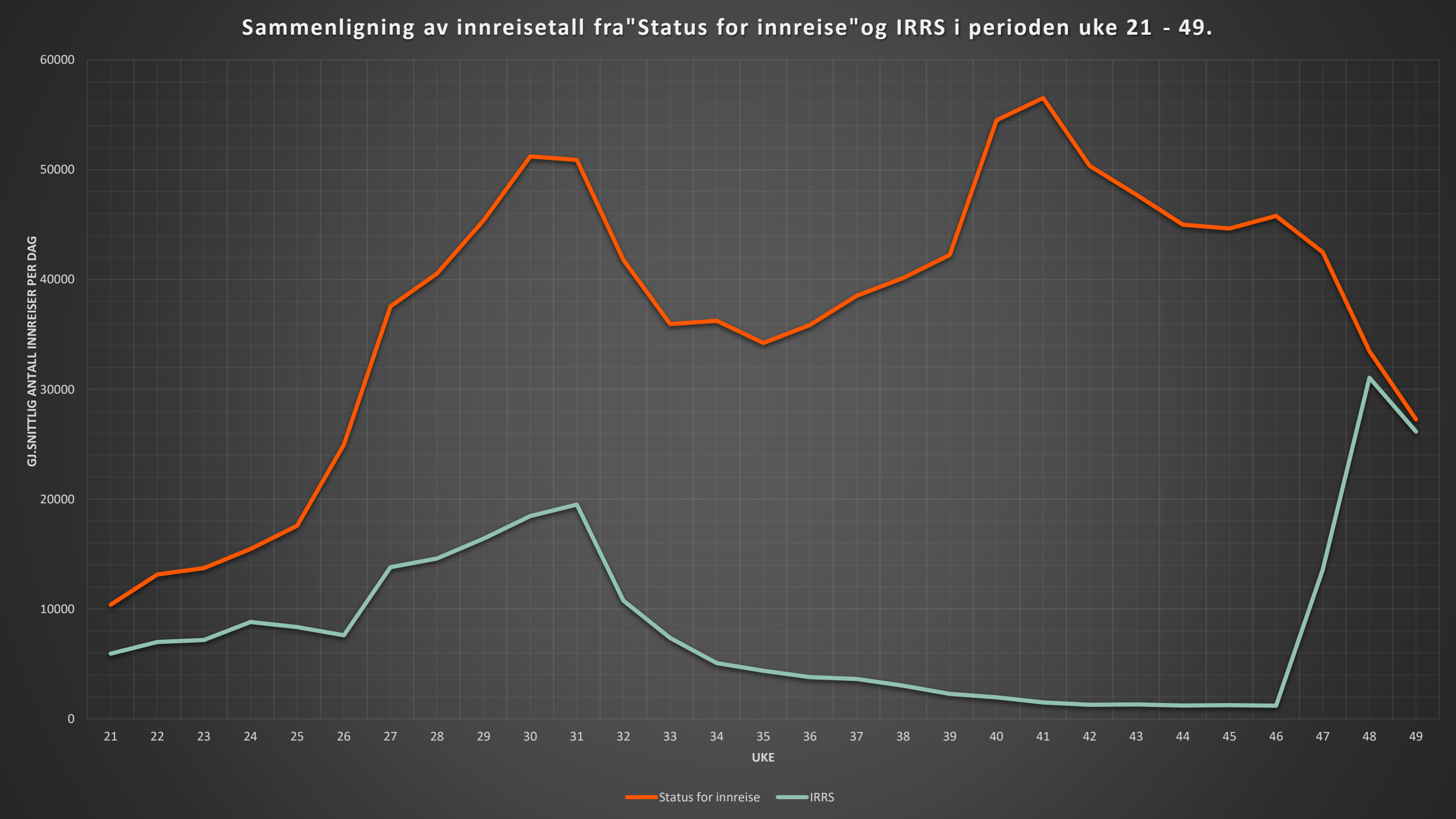

Antall kjøretøyer per døgn passert retning Norge, topp 5 grenseoverganger.
1. juni 2021 - d.d.
ANTALL KJØRETØYER PER DØGN
12000
10000
8000
6000
4000
2000
0
01.06.2021
08.06.2021
15.06.2021
22.06.2021
29.06.2021
06.07.2021
13.07.2021
20.07.2021
27.07.2021
03.08.2021
10.08.2021
17.08.2021
24.08.2021
31.08.2021
07.09.2021
14.09.2021
21.09.2021
28.09.2021
05.10.2021
12.10.2021
19.10.2021
26.10.2021
02.11.2021
09.11.2021
16.11.2021
23.11.2021
30.11.2021
07.12.2021
TIDSROM
E6 nye Svinesund
Rv2 Morokulien
E18 Ørje
Fv 118 Svinesund
E14 Teveldalen

Antall ankomne flypassasjerer fra utlandet per uke og lufthavn



Innreiseregistreringssystemet (IRRS).
Antall registrerte reiser per dag i gjennomsnitt per uke
Uke 1 - 49 - 2021




Sammenligning av innreisetall fra"Status for innreise"og IRRS i perioden uke 21 - 49.
60000
50000
40000
30000
20000
10000
0
GJ.SNITTLIG ANTALL INNREISER PER DAG
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
UKE
Status for innreise
IRRS

[redacted]

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap

Status

- **Antall innreiser totalt: -21,2 % i uke 48 og -18,6 % i uke 49.**
  - Vei. Uke 48: -28% Uke 49: -13%
  - Fly. Uke 48: -10% Uke 49: -24%
  - Sjø. Uke 48: -21% Uke 49: -28%

- **Antall innreiseregistrerte (IRRS) (gj.snitt per døgn)**
  - Uke 45: 1 243
  - Uke 46: 1 200 (- 3%)
  - Uke 47: 13 562 (+ 1030%)
  - Uke 48: 31 054 (+ 129%)
  - Uke 49: 26 159 (- 16%)

Spørsmål om «Status for innreise» kan rettes til Sebastian.Wentzel@dsb.no

dsb Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap

Hei.

Viser til vedlagt e-post med oppdrag til politidirektorat nr. 577. POD svarer i denne omgang kun bokstav C, oppdraget i sin helhet svares ut innen fristen på torsdag.

C. En vurdering av kravet om test ved ankomst for alle reisende som ankommer til Norge (med de unntak som følger av § 4 d fjerde ledd). Som kjent ble denne endringen iverksatt 3. desember 2021 og har til formål å begrense og forsinke spredningen av den nye virusvarianten omikron til Norge. ("Vi ber om etatenes vurdering av kontroll, etterlevelse og praktiske gjennomføringen av testplikten på grenseovergangene" fra e-post)

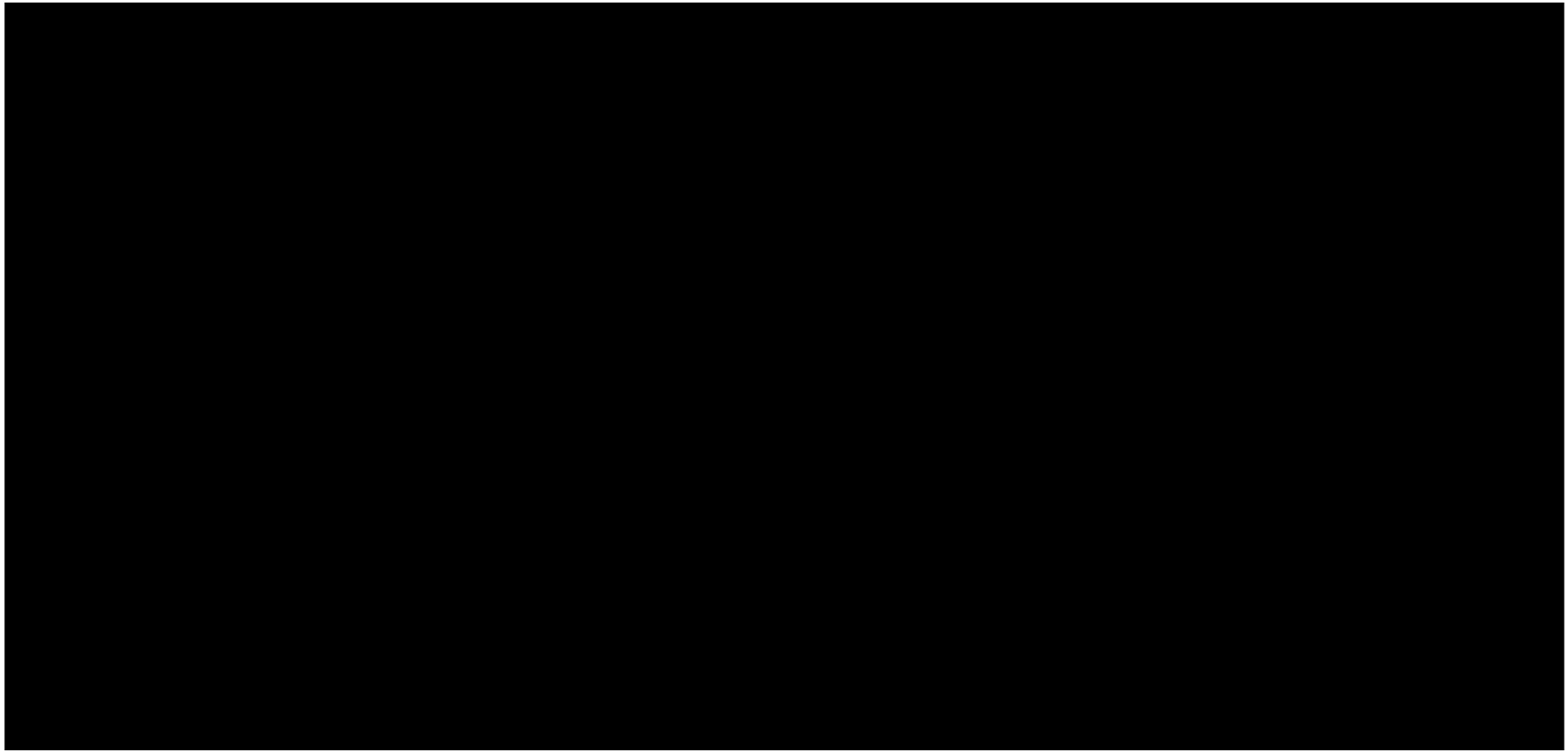
Opprinnelig oppdrag: Ordlyden i forskrift treffer ikke dagens situasjonsbilde hva gjelder omikron. Ved ev. ny virusvariant vil dette bli mer aktuelt igjen.

Beskrivelse fra e-post på oppdrag C:
Fra politiets ståsted vurderes det at den kunnskapsbaserte stikkprøvekontrollen er tilfredsstillende ut ifra dagens situasjonsbilde og innretning. På ytrer grense brukes det mer tid pr kontroll av de reisende enn tidligere. På indre grense blir bl. a tallgrunnlag fra FHI, tall fra Avinor, DSB og andre brukt som kunnskapsgrunnlag for å spisse stikkprøvekontrollen ved grenseovergangsstedet. Umiddelbart etter ikrafttredelse ble det mye argumentasjon med de reisende rundt testplikt eller ikke, men nå cirka 10 dager etter innføring er dette mye mer kjent blant de reisende. Politiets opplevelse er at de reisende stort sett har fulgt sine plikter ved innreise, og at de følger myndighetenes anvisinger ved grenseovergangsstedet. Hva angår den praktiske gjennomføringen av testplikten på grenseovergangsstedet foregår dette etter politiets grensekontroll eller stikkprøvekontroll. Men, distriktene beskriver flyten i innreisekjeden etter forholdene ok.

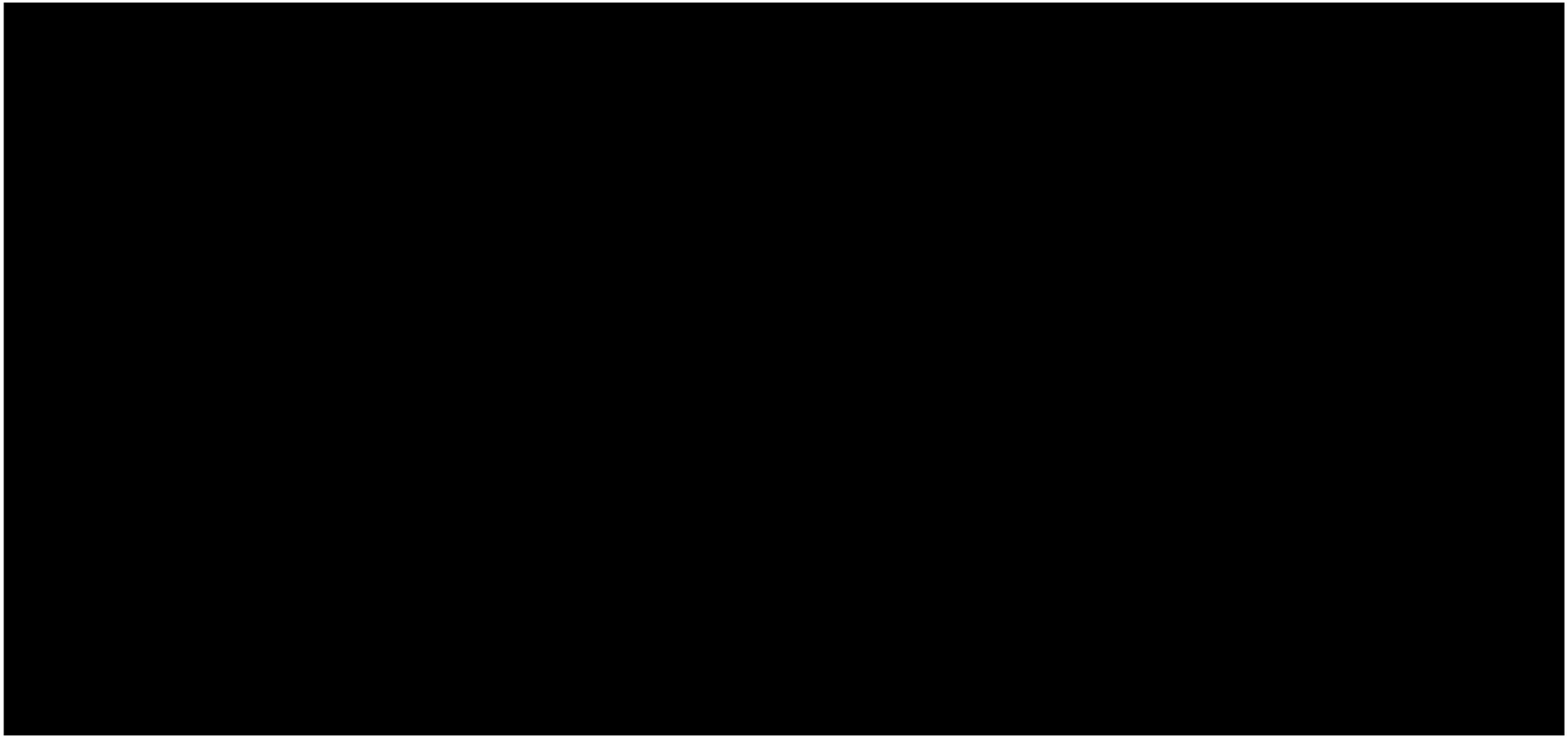
Med vennlig hilsen

Trude Mikkelrud Torp
Politiinspektør

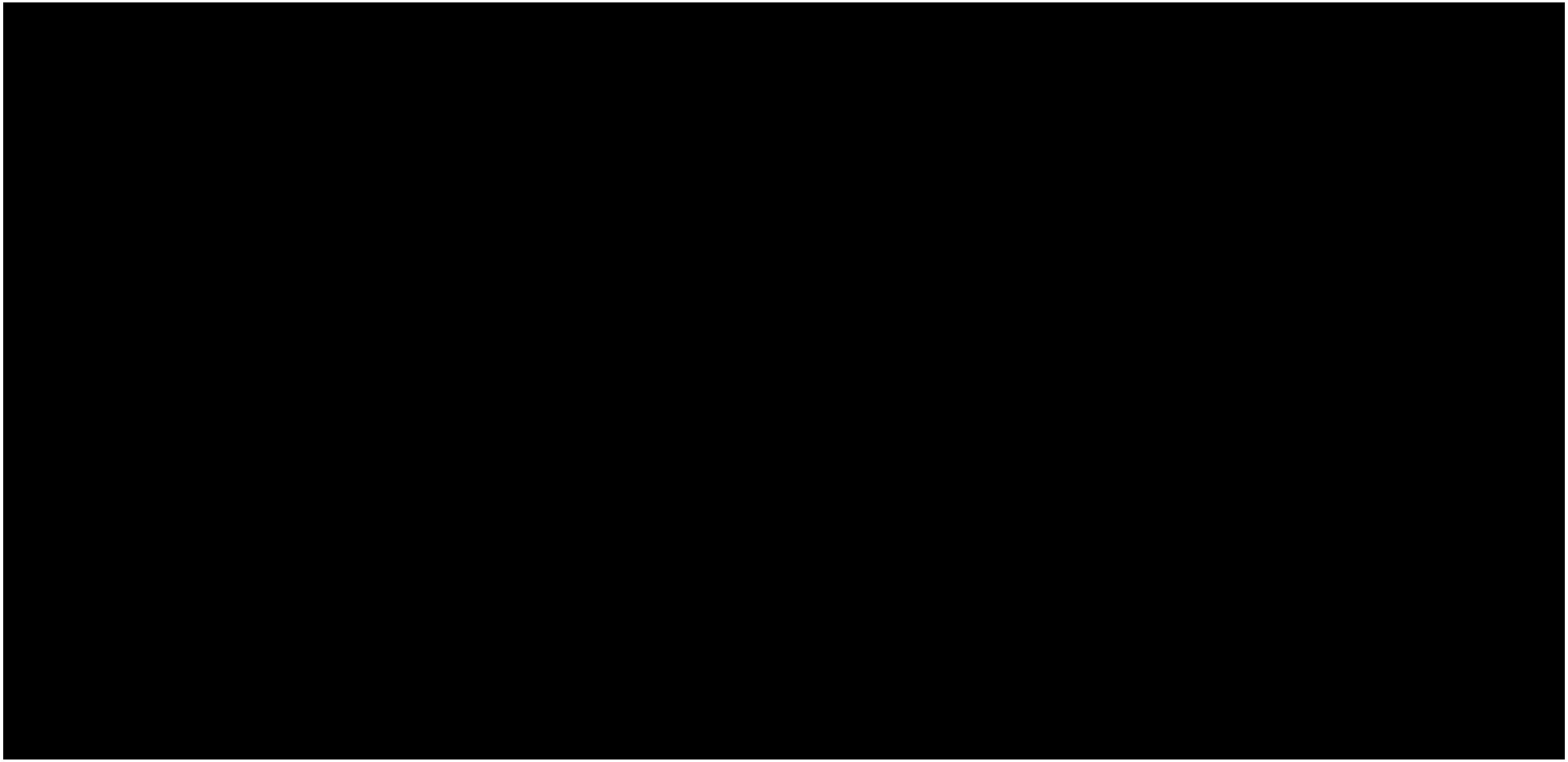
Politidirektoratet
BA-Plan- og øvingsseksjonen
Mobil: 91618781
E-post: trude.mikkelrud.torp@politiet.no
www.politiet.no



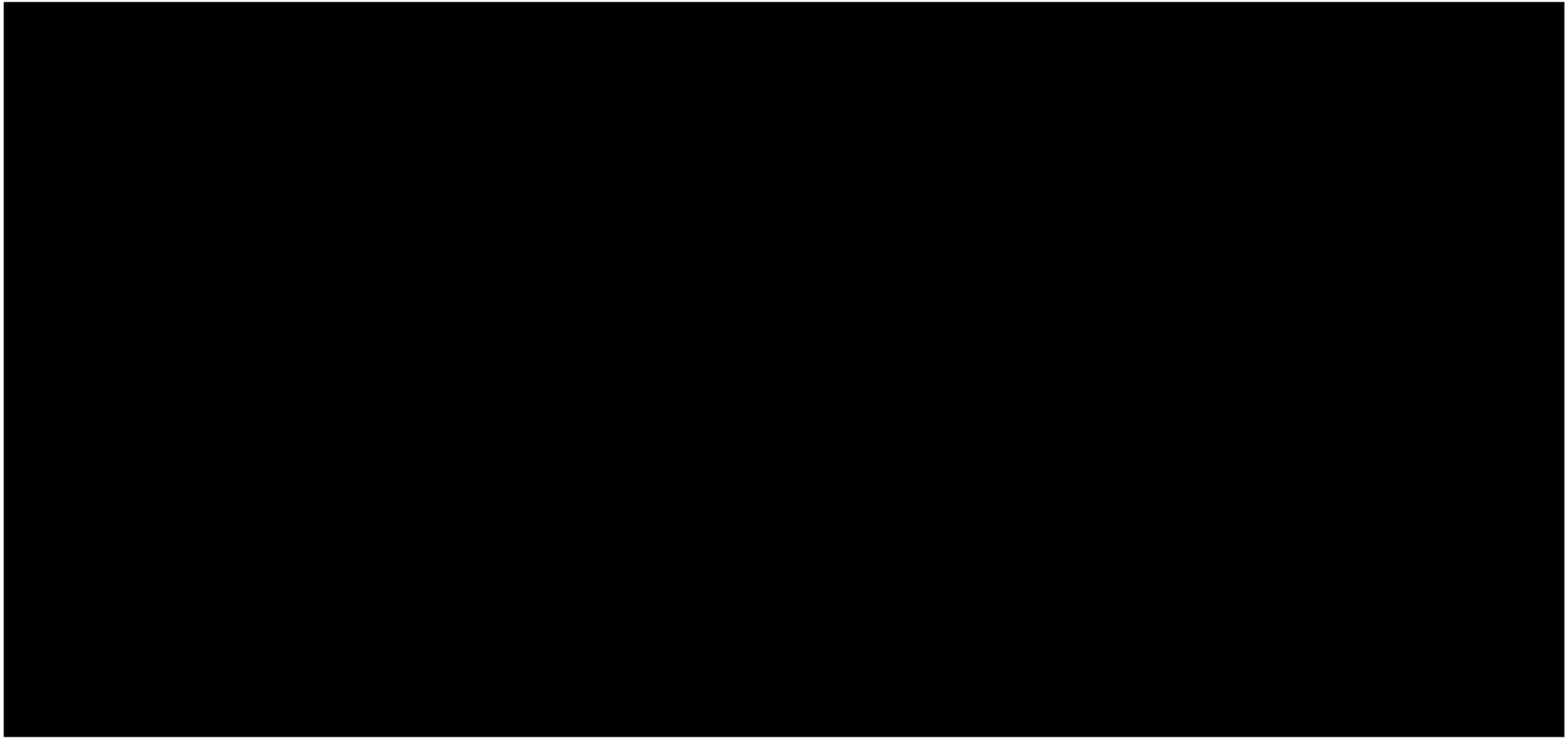
AVINOR



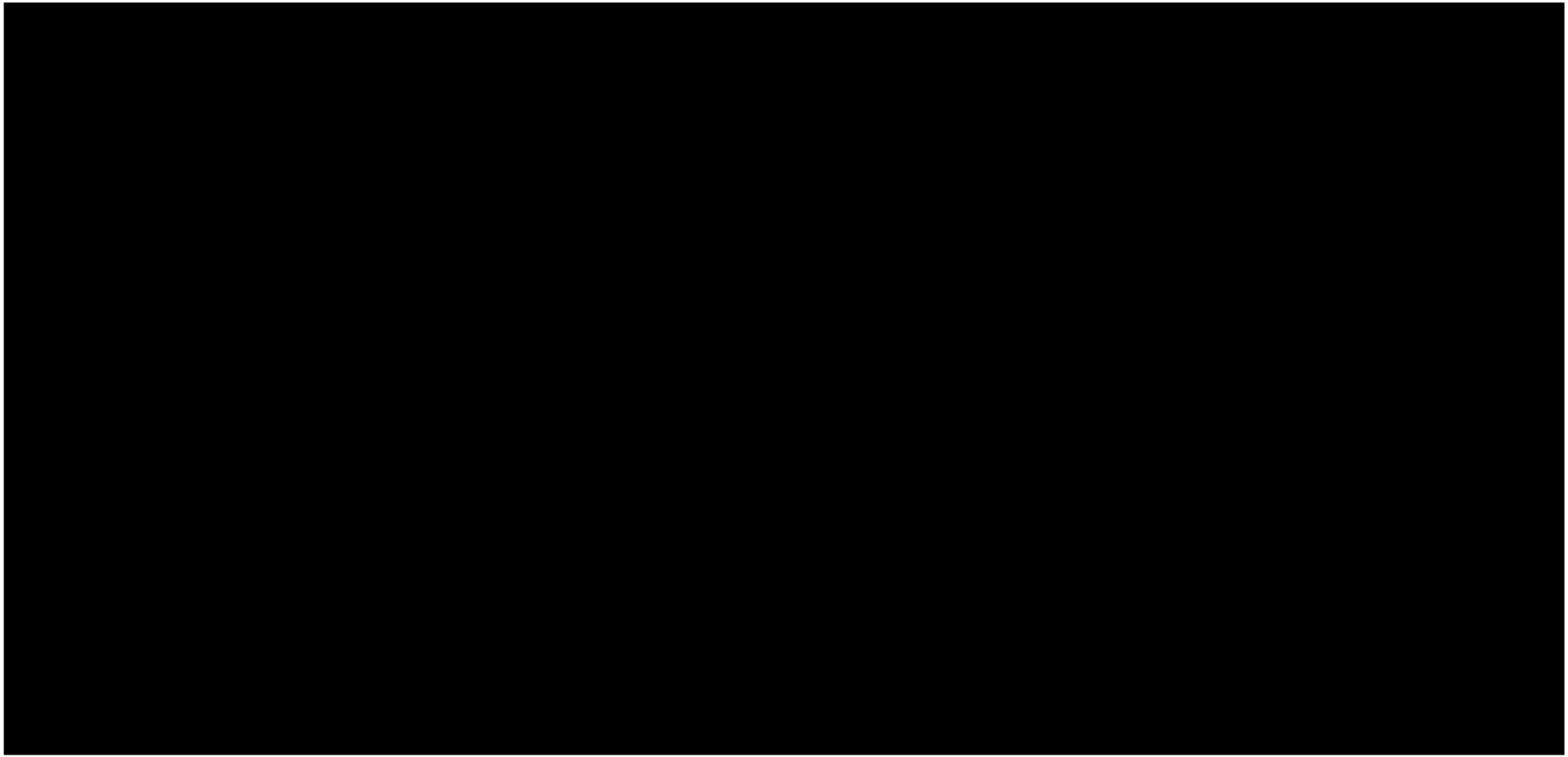
AVINOR



AVINOR



AVINOR



AVINOR