

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET
Krisestab HOD
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.: Covid-19
Vår ref.: 21/49351-1
Saksbehandler: Ingebjørg Skrindo
Dato: 02.12.2021

Anbefaling om tiltak ved omikronutbrudd i Oslo-området

Oppsummering

- HelseDirektoratet og FHI anbefaler forsterkede tiltak i forbindelse med omikronutbrudd i Oslo.
- Tiltakspakken inneholder både anbefalinger og forskriftsfestede tiltak.
- HelseDirektoratet og FHI anbefaler at forsterkede tiltak anbefales i kommuner som er berørt av pågående utbrudd av omikron-variant og hvor det også er stor belastning på spesialisthelsetjenesten: Oslo, Asker, Bærum og opptaksområdet til Ahus (Grue, Kongsvinger, Nord-Odal, Sør-Odal, Eidskog, Hurdal, Nannestad, Ullensaker, Gjerdrum, Nes, Lørenskog, Lillestrøm, Rælingen, Aurskog-Høland, Enebakk, Nordre Follo, Ås, Nesodden, Frogn).
- HelseDirektoratet vurderer at situasjonen nå er slik at den defineres som et alvorlig utbrudd av en allmenfarlig smittsom sykdom jfr, smittevernloven § 1-3.

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.
direktør

Ingebjørg Skrindo
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

HelseDirektoratet, Beredskap @helsedir.no;FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd Utbrudd

Anbefaling om tiltak ved omikronutbrudd i Oslo-området

Oppsummering

- HelseDirektoratet og FHI anbefaler forsterkede tiltak i forbindelse med omikronutbrudd i Oslo.
- Tiltakspakken inneholder både anbefalinger og forskriftsfestede tiltak.
- HelseDirektoratet og FHI anbefaler at forsterkede tiltak anbefales i kommuner som er berørt av pågående utbrudd av omikron-variant og hvor det også er stor belastning på spesialisthelsetjenesten: Oslo, Asker, Bærum og opptaksområdet til Ahus (Grue, Kongsvinger, Nord-Odal, Sør-Odal, Eidskog, Hurdal, Nannestad, Ullensaker, Gjerdrum, Nes, Lørenskog, Lillestrøm, Rælingen, Aurskog-Høland, Enebakk, Nordre Follo, Ås, Nesodden, Frogn).
- HelseDirektoratet vurderer at situasjonen nå er slik at den defineres som et alvorlig utbrudd av en allmenfarlig smittsom sykdom jfr, smittevernloven § 1-3.

Bakgrunn

I forbindelse med utbrudd av omikron-smitte i Oslo, har HelseDirektoratet og FHI utviklet en tiltakspakke for å avgrense utbruddet og forsinke spredningen videre i samfunnet.

Allerede før informasjonen om omikronutbruddet var kjent, var HelseDirektoratet og FHI involvert i prosesser i Viken for å få på plass forsterkede regionale tiltak, spesielt i nedslagsområdet til Akershus Universitetssykehus. Omikronutbruddet fremskyndet denne prosessen.

Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet

Bakgrunn

Hendelsene de siste to dagene kan tyde på at flere omikron-smittede er kommet til landet, og at varianten allerede kan ha smittet flere enn vi har oversikt over. Under et julebord den 26. november i Oslo ble minst 53 av 120 deltakere smittet av to deltakere som hadde kommet hjem fra Sør-Afrika to dager tidligere, noe som kan indikere at varianten er særlig smittsom.

Strategiens hovedmål er å holde epidemien under kontroll slik at man forhindrer betydelig sykdomsbyrde og betydelig belastning på helsetjenesten.

Formålet med arbeidet nå er å forsinke etableringen av omikronvarianten som dominerende variant i landet inntil flere eldre har blitt vaksinert og vi har fått mer kunnskap om varianten. Tiltakene bør vurderes på nytt etter 14 dager. Vi har ikke ambisjon om å hindre at omikronvarianten, hvis den virkelig har større spredningsevne, overtar som dominerende variant.

Samtidig er det generelt økende smittespredning i landet, særlig i Oslo og Viken selv om antallet nye sykehusinnleggelse foreløpig øker bare sakte. De foreslåtte tiltakene vil og begrense smittespredningen generelt.

Oslo-utbruddet og andre utbrudd

Utbruddet i Oslo, med deltakere fra flere andre kommuner, er stort, med mange smittede og mange nærkontakter som følges opp. Antallet rapporterte tilfeller tilhørende utbruddet har økt gjennom dagen i dag (01.12) og teller nå 50 tilfeller. Det viktigste tiltaket for å stoppe dette utbruddet er grundig TISK i hht forskrift om TISK i forbindelse med omikronsmitte, som innebærer grundig smitteoppsporing i flere ledd og

streng karantene. Hvis man lykkes med dette kan de fleste smittekjeder ut fra dette utbruddet stoppes, men det vil fortsatt være betydelig fare for lekkasje fra dette utbruddet.

Grundig TISK må også gjøres med andre, mindre utbrudd, jf. oppdrag 569 del 1 og 2.

Generell situasjon

Det er sannsynlig at det kan finnes andre omikron-smittede i landet etter reise i sørlige Afrika. Smitte med omikron kan og tenkes å være utbredt andre steder i verden, og vi kan ha fått innførsel av omikron også fra andre land. Mange land gjør lite sekvensering og har begrenset oversikt over utbredelse av varianter som sirkulerer i landet.

I tillegg er det fare for en del lekkasje fra Oslo-utbruddet. Disse fanger vi ikke opp gjennom TISK.

Denne situasjonen sammen med den generelt økende smittespredningen i Oslo og Viken kan begrunne innføring av mer omfattende **kontaktreduserende tiltak** i en periode med tanke på både 1) forsinke etableringen av omikronvarianten og 2) bremse smittespredningen i regionen generelt.

Forslag til tiltak

Forsterkede tiltak anbefales i kommuner som er berørt av pågående utbrudd av omikron-variant og hvor det også er stor belastning på spesialisthelsetjenesten: Oslo, Asker, Bærum og opptaksområdet til Ahus (Grue, Kongsvinger, Nord-Odal, Sør-Odal, Eidskog, Hurdal, Nannestad, Ullensaker, Gjerdrum, Nes, Lørenskog, Lillestrøm, Rælingen, Aurskog-Høland, Enebakk, Nordre Follo, Ås, Nesodden, Frogne).

Vi anbefaler forsterkede generelle tiltak for å redusere smittepresset i regionen, i tillegg til forsterkede TISK-tiltak.

Målrettede tiltak mot tilfeller med mistenkt/påvist omikron

De nærmeste ukene er det ønske om tett oppfølging av mistenkt/påviste omikrontilfeller og utbrudd med TISK som beskrevet i oppdrag 569. Det er allerede innført utvidet isolasjon og karanteneplikt rundt husstandsmedlemmer og tilsvarende nære. Dette vil gjelde alle som har høy risiko for å være smittet.

Vaksinasjon og oppfriskningsdoser

Vaksinasjon er det aller viktigste tiltaket vi har, og det er nå framover avgjørende for videre utvikling av pandemien at vaksinasjon går hurtigst mulig for grupper som anbefales oppfriskningsdose, og at det fortsatt er fokus på å få opp vaksinasjonsdekning hos de som enda ikke er fullvaksinert etter anbefalingene. Vi anbefaler derfor at kommunene

- Oppskalere vaksinasjon med oppfriskningsdose til personer over 65 år og helsepersonell iht. anbefalingene, og opprettholde tilbudet til alle som ikke har mottatt første eller andre dose.
- Styrker tiltak for å nå ut til grupper av befolkningen som har lav dekningsgrad, f.eks. i form av mobile vaksinasjonstilbud.
- Etablerer stående beredskap for å kunne innkalle og vaksinere raskt ettersom nye grupper får anbefalinger om en oppfriskningsdose.
- Tilrettelegger for å gjennomføre influensavaksinering av personer i risikogrupper og helsepersonell.

Økt kommunikasjon med publikum, intern informasjonsutveksling og dialog med bransjene

Publikum:

- Utarbeide og iverksette plan for forsterket, hyppig og synlig kommunikasjon om smittesituasjonen og grunnleggende smittevern råd gjennom nyhetskanaler og sosiale medier

- Forklare hvordan smitte- og kapasitetssituasjonen utvikler seg kommunalt og regionalt og hvordan dette påvirker vurderingene som gjøres rundt bruk av tiltak.
- Vektlegge viktigheten av å være hjemme og teste seg og unngå kontakt med andre ved symptomer, uavhengig av vaksinasjonsstatus.

Intern informasjonsutveksling:

- Regelmessig dialog mellom kommunene, spesialisthelsetjenesten og statsforvalter for å sikre felles situasjonsforståelse av smitteutvikling, tiltak og kapasitetsbelastning over tid.

Dialog med bransjene:

- God informasjon og dialog med bransjene, spesielt innen servering og uteliv, og bygg/anlegg og industri. Samarbeide med Arbeidstilsynet og vurdere lokale tilsyn ved behov. Se [Veileder for kommunens tilsyn med smittevernregler](#) på Helsedirektoratets nettsider for mer informasjon.

Kontaktreduserende tiltak i befolkningen

- Anbefaling om å holde avstand der det er mulig
 - Jo flere man har tett kontakt med (spesielt under 1 meter over tid), jo større sannsynlighet er det for at man smitter andre eller blir smittet selv. Ved å unngå håndhilsning og klemming holder man mer avstand og reduserer risikoen for smittespredning.
- Økt bruk av hjemmekontor når det er mulig. Slik kan antallet nærkontakter reduseres, og det bidrar til å redusere trengsel i kollektivtrafikken.
 - Arbeidsplasser der hjemmekontor er mulig uten at det går utover viktige og nødvendige tjenester, bør legge opp til at ansatte jobber hjemmefra deler av uken, for eksempel 50 %.
- Anbefaling om å redusere antall nærkontakter
 - Jo flere man har kontakt med i løpet av arbeidsdagen og på fritiden, jo større sannsynlighet er det for at man smitter andre eller blir smittet selv.
 - Dette rådet er først og fremst rettet mot voksne. Regjeringen har som mål at barn og unge skal ha så lav tiltaksbyrde som mulig. Jevnlig testing på skoler er et tiltak som begrenser smitte på alle arenaer, og kan erstatte kontaktreduserende tiltak rettet mot barn og unge.
- Arrangement for barn, som juleavslutninger på skoler og i barnehager
 - Det bør oppfordres til å gjennomføre arrangement på en måte som legger til rette for å følge de generelle smittevernrådene, og det er viktig at alle oppfordres til å holde seg hjemme og teste seg når de er syke. Jevnlig testing på skoler vil normalt være tilstrekkelig som tiltak ved økt smitte på en skole, men i enkelte tilfeller, for eksempel ved et større utbrudd på skolen, kan det være aktuelt å oppfordre deltakere til å ta en ekstra selvtest samme dag og holde seg hjemme hvis den er positiv.
- Arrangement for voksne, som julebord og liknende
 - Som nevnt over anbefales det at hver og en bør redusere antallet nærkontakter også i førjulstiden. Et julebord med de du til vanlig jobber med og har kontakt med vil f. eks. ikke bidra vesentlig til at du øker antallet nærkontakter. Det bør oppfordres til å

gjennomføre slike arrangementer på en måte som legger til rette for å følge de generelle smittevernrådene, og det er viktig at alle oppfordres til å holde seg hjemme dersom de er syke eller har smitte i husstanden, og ha lav terskel for å ta en selvtest for korona dersom de er i tvil om de kan være smittet eller har milde symptomer som kan indikere smitte (f.eks. hodepine eller lette forkjølelsessymptomer mv).

Munnbind

- Bruke munnbind der det ikke er mulig å holde avstand innendørs i det offentlige rom og på kollektivtransport
 - Butikker
 - Fellesarealene på kjøpesentre
 - På kollektivtransport og innendørs stasjonsområder
 - Taxi. Passasjerer skal bruke munnbind i taxi. Munnbindet skal tas på før passasjerer setter seg inn i taxien, og skal ikke tas av før reisen er avsluttet og passasjerer har gått ut av taxien. Plikten til å bruke munnbind gjelder tilsvarende for sjåfør når det er passasjer i taxien.
- Anbefalingen om å bruke munnbind gjelder ikke for barn under 12 år, eller for de som av medisinske eller andre årsaker ikke kan bruke munnbind

Målrettede tiltak

Helsetjenesten

Det kan være aktuelt å iverksette forsterkede tiltak i helsetjenesten både ved en generell økning i smitte og ved avgrensede utbrudd:

- Sikre at de tiltak som er anbefalt under forhøyet smittepress er eller blir iverksatt i sykehjem ([se Råd til sykehjem](#)), spesialisthelsetjenesten ([se råd for spesialisthelsetjenesten](#)) og hjemmetjenesten ([se Helse- og omsorgstjenester i privat bolig og private hjem i samlokaliserte omsorgsboliger mv.](#))
- Dersom tilfeller identifiseres blant ansatte eller beboere i sykehjem, så er tiltak beskrevet i [Utbrudd i kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner](#). Ved identifiserte tilfeller blant ansatte eller pasienter i spesialisthelsetjenesten, så er tiltak beskrevet i [Spesialisthelsetjenesten – tiltak ved utbrudd/ uventet smitte](#)
- Tilsvarende råd er og gitt for andre deler av helsetjenesten
- Det er anbefalt bruk av personlig beskyttelsesutstyr som et ekstra tiltak for ansatte og pasienter, samt brukere i ulike risikokategorier

Risikogrupper og uvaksinerte voksne

For de fleste er covid-19 nå en mild sykdom, og det er nå i hovedsak uvaksinerte voksne (median alder 49 år) og vaksinerte eldre med risikotilstander som blir alvorlig syke og legges inn på sykehus.

- Forsterke kommunikasjon om at personer med høyere risiko for alvorlig sykdom, dvs. uvaksinerte voksne, og eldre over 65 år og andre [risikogrupper](#) som ikke har fått tredje dose bør være ekstra nøye med å følge smittevernrådene og beskytte seg mot smitte, inkludert råd om å holde avstand å redusere antall nærkontakter.

Barn og unge

- Ved smitte blant barn og unge er jevnlig testing et tiltak med relativt lav tiltaksbyrde og som er effektivt for å finne asymptomatiske tilfeller som så isoleres. Tiltaket hindrer videre smitte på alle arenaer, både på skolen og i fritiden og vil kunne erstatte andre kontaktreduserende tiltak rettet mot barn og unge. I skoler med jevnlig testing bør også ansatte få utdelt selvtester og ha lav terskel for testing ved symptomer. Se [råd om jevnlig testing](#) og råd om [tiltak i skoler og barnehager](#) i kommunelegehåndboka.

TISK (for bruk der det ikke er mistanke om omikron)

- Husstandsmedlemmer og tilsvarende nære til personer med påvist covid-19
 - Plikt til karantene gjelder for alle over 18 år fra 1.12, uavhengig av vaksinasjonsstatus, inntil negativt prøvesvar på første test foreligger. Deretter må husstandsmedlemmer følge anbefalt testregime for å unntas fra karantene. For barn gjelder det ovennevnte nå som en anbefaling, men ved behov kan det vurderes å forskriftsfeste en slik plikt også for barn i skolealder.
 - Anbefaling til husstandsmedlemmer som har covid-syke i isolasjon i egen husstand, til å avstå fra sosiale samlinger innendørs utover skole, barnehage, jobb, så lenge de har isolerte personer i husstanden. Det vil blant annet inkludere deltakelse på private sammenkomster, fritidsaktiviteter, arrangementer og besøk på serveringssteder. Dette bør gjelde uavhengig av alder. Dette kan være aktuelt å forskriftsfeste ved behov.
- Selvtester bør være lett tilgjengelige for alle som har indikasjon for en test. Vi anbefaler å kartlegge hvilke distribusjonskanaler for selvtester som vil være mest effektive for å nå ut de deler av befolkningen der det er høyest risiko for smitte og vurdere å aktivt distribuere selvtester til enkelte deler av befolkningen, særlig helsepersonell. Å ha selvtester tilgjengelig hjemme vil sannsynligvis senke terskelen for testing, men vil være avhengig av tilgang på selvtester.
- Oppfordre befolkningen til å laste ned Smittestopp-appen.
- Det må følge med tydelig og lettfattelig informasjon om hva man skal gjøre ved positiv og negativ selvtest. FHI har utarbeidet et informasjonsblad som skal leveres ut med selvtester, der det er beskrevet hvordan isolasjonsplikten gjennomføres, hvordan nærkontakter skal identifiseres og kontaktes og bruk av appen Smittestopp, samt at de som tester positivt må få resultatet bekreftet ved test på test-stasjon (PCR-test). Tilsvarende informasjon ligger også på FHIs nettsider og bør være lett tilgjengelig via Helsenorge ved positivt svar.
- Det bør være gode systemer for å registrere gjester på serveringssteder og deltakere på arrangementer, og for å varsle og oppfordre de som kan ha vært smitteutsatt om å teste seg. Oppfordre gjerne til bruk av Smittestopp-appen.
- Ansatte i helse- og omsorgstjenesten
 - Ansatte i helse- og omsorgstjenesten følger råd om testing som befolkningen i øvrig, men benytter i tillegg personlig beskyttelsesutstyr som anbefalt. Råd om utdeling av selvtester til helsepersonell som jobber med pasienter/brukere i risikogrupper vurderes som viktig for å redusere terskel for å teste seg ytterligere. Helsedirektoratet har nylig kommet med en sterk anbefaling om jevnlig testing og bruk av munnbind av ansatte i helse- og omsorgstjenesten som ikke er fullvaksinerte.

Tiltak som er aktuelt å forskriftsfeste

- Påbud om bruk av munnbind der det ikke er mulig å holde avstand minst én meters avstand, ut over kortvarige passeringer til andre enn husstandsmedlemmer, i:
 - Butikker
 - Fellesarealene på kjøpesentre

- På kollektivtransport og innendørs stasjonsområder
- Taxi. Passasjerer skal bruke munnbind i taxi. Munnbindet skal tas på før passasjerer setter seg inn i taxien, og skal ikke tas av før reisen er avsluttet og passasjerer har gått ut av taxien. Plikten til å bruke munnbind gjelder tilsvarende for sjåfør når det er passasjer i taxien.
 - Plikten til å bruke munnbind gjelder ikke for barn under 12 år, eller for de som av medisinske eller andre årsaker ikke kan bruke munnbind
- Påbud om at arbeidsplasser der hjemmekontor er mulig uten at det går utover viktige og nødvendige tjenester, skal sørge for at ansatte jobber hjemmefra deler av uken, for eksempel 50%
- Antallsbegrensninger for private arrangementer innendørs inntil 100 personer på offentlig sted eller i leide/lånte lokaler
- Plikt for serveringssteder og arrangører til å ha system for å registrere gjester og for å varsle gjester om smitteeksponering
- Plikt til karantene inntil negativt prøvesvar på første test foreligger (ikke bare anbefaling som nå) også for barn i skolealder som er husstandsmedlemmer og tilsvarende nære til personer med påvist covid-19, uavhengig av vaksinasjonsstatus. Deretter må de voksne følge anbefalt testregime for å unntas fra karantene. Små barn som bor sammen med en som er smittet er ikke pliktet å teste seg, men det er en anbefaling
- Fritidskarantene for husstandsmedlemmer som har covid-syke i isolasjon i egen husstand. Husstandsmedlemmene skal avstå fra sosiale samlinger innendørs utover skole, barnehage og jobb, så lenge de har isolerte personer i husstanden. Det vil blant annet inkludere deltakelse på private sammenkomster, fritidsaktiviteter, arrangementer og besøk på serveringssteder. Dette bør gjelde uavhengig av alder og vaksinasjonsstatus.
- Krav om sitteplasser og bordservering for serveringssteder som har skjenkebevilling
- Antallsbegrensninger for innendørs arrangementer uten faste tilviste plasser
 - Inntil 600 (i kohorter på 200)

Koronasertifikat

Kommuner som beslutter at det er nødvendig å forskriftsfeste kontaktreducerende tiltak etter smittevernloven § 4-1 første ledd, kan i forskrift gi regler om bruk av koronasertifikat som et alternativ til restriksjoner jf. covid-19-forskriften § 19. Barn og unge under 16 år har fritak fra å vise koronasertifikat. I dagens situasjon der vi ikke vet hvilken effekt vaksinene har på omikronvarianten, vil FHI anbefale å avvente bruk av koronasertifikat. Dette vil vurderes løpende basert på oppdatert kunnskap.

Helsedirektoratets vurdering

Som følge av omikron-utbruddet, mener både Helsedirektoratet og FHI at det er nødvendig å iverksette tilstrekkelige tiltak raskt for å forsinke spredningen av utbruddet mens vi får bedre oversikt over virusets egenskaper og risikoen ved dens spredning. Folkehelseinstituttet mener det omfattende utbruddet av omikron blant fullvaksinerte i Oslo både viser at varianten har stort spredningspotensiale, og at vaksineeffekten kan være svært lav når det gjelder smittespredning. Dette skjer samtidig som norsk helsetjeneste er i en meget krevende kapasitetssituasjon grunnet spredningen av deltaviruset. Kombinasjonen av disse faktorene øker risikoen for at videre spredning av omikron nå raskt kan føre til overbelastning av helsetjenesten selv om viruset eventuelt ikke gir økt sykdomsgrad. Utbruddet av omikron i Norge er derfor å anse som alvorlig. Hastegraden tilsier at det er avgjørende raskt å iverksette tiltak for hele og deler av landet for å motvirke overføring av sykdommen. Vilkårene i smittevernloven § 4-1 annet ledd anses oppfylt. Helsedirektoratet vurderer at situasjonen nå er slik at den defineres som et alvorlig utbrudd av en allmenfarlig smittsom sykdom jfr. smittevernloven § 1-3.

Helsedirektoratet støtter i hovedsak FHI sitt forslag til tiltakspakke i utbrudsregionen. I tillegg anbefaler Helsedirektoratet at det samtidig går ut forsterkede nasjonale anbefalinger. De anbefalingene som tidligere er levert, er fortsatt aktuelle:

- Ta ansvar for å hindre smittespredning
- Vaksiner deg dersom du fortsatt ikke har takket ja til tilbud om vaksine
- Hold deg hjemme om du har nyoppståtte luftveissymptomer og test deg, også om du er fullvaksinert
- Hold avstand til andre der det er mulig på kollektivtransport, i butikker, på kjøpesentre og ellers når du er ut blant folk. Bruk munnbind der det ikke er mulig å holde avstand.
- Bruk munnbind dersom du er i kontakt med helsetjenesten, eksempelvis på venterom hos lege, tannlege, helsestasjon og i helseinstitusjoner.
- Arbeidsgiver bør tilrettelegge for hjemmekontor der det er mulig.

Når det gjelder munnbind, anbefaler Helsedirektoratet at dette forskriftsfestes nasjonalt:

- Påbud om bruk av munnbind der det ikke er mulig å holde minst én meters avstand, ut over kortvarige passeringer til andre enn husstandsmedlemmer, i:
 - Butikker
 - Fellesarealene på kjøpesentre
 - På kollektivtransport og innendørs stasjonsområder
 - Taxi. Passasjerer skal bruke munnbind i taxi. Munnbindet skal tas på før passasjeren setter seg inn i taxien, og skal ikke tas av før reisen er avsluttet og passasjeren har gått ut av taxien. Plikten til å bruke munnbind gjelder tilsvarende for sjåfør når det er passasjer i taxien.
- Plikten til å bruke munnbind gjelder ikke for barn under 12 år, eller for de som av medisinske eller andre årsaker ikke kan bruke munnbind.

Videre opprettholde Helsedirektoratet anbefalingen om smittekarantene fra leveranse oppdrag 569 del 2:

Karantene ved mistanke om eller bekreftet omikronsmitte

Helsedirektoratet viser til vår leveranse på 569 del 2 av 30. november 2021 der vi anbefaler at øvrige nærkontakter til personer med mistanke om eller med bekreftet omikronsmitte, skal ha 10 dagers karanteneplikt uavhengig av vaksinasjonsstatus og uavhengig av om de har symptomer eller ikke (på samme måte som husstandsmedlemmer og tilsvarende nære). Det ble der anbefalt at øvrige nærkontakter kan teste seg ut med PCR på dag 7. Definisjonen av øvrige nærkontakt er den samme som tidligere, hvis man har vært sammen med indeks i over 15 minutter og under 2 meters avstand. Det ble foreslått at bestemmelsen skulle gjelde for alle, også for barn. Helsedirektoratet foreslår at denne bestemmelsen skal gjelde nasjonalt. Dersom den ikke innføres nasjonalt foreslår vil at den innføres lokalt.

Dette er begrunnet i føre-var prinsippet da karantene av øvrige nærkontakter vil kunne begrense smittespredning betydelig. For å muliggjøre karantene av denne gruppen må kontaktreducerende tiltak som beskrevet overfor innføres.

Uten kontaktreducerende tiltak vil smittesporing ikke være mulig å gjennomføre for kommunene da hvert enkelt mistenkt eller smittet tilfelle kan ha svært mange øvrige nærkontakter. Utbruddet på Frogner i Oslo viser at omikron er svært smittsomt og at det er behov for å utvide smittekarantenen ved mistanke om omikron til også å gjelde andre nærkontakter. Foreslått forskriftsendring vil medføre at alle som har hatt øvrige nærkontakt (dvs 15 minutter med 2 meter avstand jf. § 3 første ledd) med en person som nevnt i § 4f (isolert på bakgrunn av at det er grunn til å tro at vedkommende er smittet ved omikron), skal i karantene frem til negativ PCR-test på døgn 7. Dette vil også gjelde barn. Helsedirektoratet vil imidlertid presisere at målsetningen om å skåne barn og unge fremdeles ligger til grunn som tidligere i pandemien.

Når vi allikevel foreslår nærkontaktkarantene, som også rammer barn og unge, er det fordi situasjonens potensiale er alvorlig og kunnskapen om virusvarianten er usikker. I tillegg gjelder anbefalingene i denne besvarelsen for kort tid og etter all sannsynlighet få utbrudd. Dette kan bety at skoleklasser kan bli satt i karantene på grunn av påvist smitte i en klasse. Helsedirektoratet vil så raskt det er mulig revurdere bestemmelsene som rammer barn og unge.

Vurdering av vilkårene i smittevernloven § 1-5

Helsedirektoratet viser til vurderingen av om tiltakene er medisinsk-faglig begrunnet, nødvendig av hensyn til smittevernet og tjenlig etter en helhetsvurdering som ble gjort i leveransen på oppdrag 569 del 1 i går. Den samme vurderingen gjør seg gjeldende for forslagene i denne leveransen.

Til forslaget om å utvide smittekarantene for øvrige nærkontakter av bekreftet smittede, vil vi bemerke at smittekarantene er et målrettet og særlig egnet tiltak for å hindre videre smittespredning. Samtidig innebærer tiltaket at personer pålegger personer måtte være hjemme, og berører bevegelsesfrihet. Dette kan være spesielt inngripende for barn. Sett i lys av usikkerhetsmomentene knyttet til varianten, må imidlertid hensynet til folkehelsen tillegges stor vekt frem til det foreligger mer kunnskap om omikron. Det er en viss risiko for at forsinket reaksjon og nedstengning vil kunne medføre strengere tiltak og nedstengning av samfunnet på sikt. Dette vil kunne ramme befolkningen hardere samlet sett, herunder spesielt barn. Det forutsettes at tiltaket vurderes fortløpende, parallelt med ny kunnskap om omikron. Helsedirektoratet mener tiltaket i lys av dagens situasjon er nødvendig og forholdsmessig.

Forslag til forskriftsendringer om smittekarantene nasjonalt

Forslag til endring i § 4g tittel og første ledd tittel og første ledd:

§ 4g. Karanteneplikt for personer som har vært i nærkontakt med person i samme husstand eller tilsvarende nære som er bekreftet smittet av virus som det er grunn til å tro er varianten omikron

Person som har vært i nærkontakt jf. § 3 første ledd med person i samme husstand eller tilsvarende nære som er pålagt isolasjon etter § 4f skal være i smittekarantene i 10 dager etter nærkontakten. Plikten opphører dersom det senere bekreftes at smitten ikke skyldes virusvarianten omikron. Plikten gjelder også ved nærkontakt som har funnet sted mindre enn 48 timer før den smittede fikk de første symptomene på smitte.

Regler om testing ut av smittekarantene følger av de påfølgende leddene i bestemmelsen og foreslås at skal gjelde også for øvrige nærkontakter.

Tiltak i utbruddsregionen

Helsedirektoratet støtter FHI i deres anbefaling om tiltak i utbruddsregionen.

Helsedirektoratet støtter dessuten FHI i at de samme tiltakene anbefales i tilgrensende kommuner der det allerede er meldt om stor belastning på spesialisthelsetjenesten og funnet behov for regionale forsterkede tiltak. Spesielt har

Ahus meldt om utfordret kapasitet, spesielt intensivkapasitet, slik at det er bekymring for en ytterligere økning i antall innleggelser. FHI sine kortidsfremskrivninger for Ahus viser sannsynlig økning i innleggelser. Det er derfor uansett behov for å snu og redusere smittetrykket i nedslagsområdet. På grunn av nærhet til omikronutbruddet i Oslo og behovet for samordning i området, anbefales de samme tiltakene i hele området.

I første omgang anbefaler derfor både FHI og Helsedirektoratet forsterkede tiltak i kommuner som er berørt av utbruddet og tilgrensende kommuner der det er stor belastning på spesialisthelsetjenesten: Oslo, Asker, Bærum og opptaksområdet til Ahus (Grue, Kongsvinger, Nord-Odal, Sør-Odal, Eidskog, Hurdal, Nannestad, Ullensaker, Gjerdrum, Nes, Lørenskog, Lillestrøm, Rælingen, Aurskog-Høland, Enebakk, Nordre Follo, Ås, Nesodden, Frogn).

Videre støtter Helsedirektoratet FHI sin vurdering av tiltak som bør forskriftsfestes, og foreslår at disse tiltakene forskriftsfestes i regionen.

Nødvendighets- og forholdsmessighetsvurdering

Etter smittevernloven § 1-5 skal smitteverntiltak etter loven 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.

Helsedirektoratet viser innledningsvis til i leveransen på oppdrag 568 der det ble foretatt en overordnet og felles nødvendighets- og forholdsmessighetsvurdering for tiltakene som ble foreslått. I denne besvarelsen gjøres en oppdatert overordnet vurdering for de regionale og nasjonale tiltakene som anbefales.

Konkret vurdering av Omikron

Vurderingen av nødvendighet og forholdsmessighet er særlig knyttet til at det er høy grad av usikkerhet rundt Omikrons egenskaper. WHO uttaler at foreløpige data indikerer økt risiko for reinfeksjon med Omikron i forhold til andre VOCer, og at antall smittede med denne varianten ser ut til å øke i alle provinser i Sør-Afrika.

WHO uttaler den 29.11.21 at:

Overall risk related to the new variant of concern Omicron is thus considered very high. The evidence for this assessment contains considerable uncertainty and will be updated as more information becomes available.

Den nye varianten har betydelig flere mutasjoner enn tidligere VOCer. ECDC uttaler i Threat Assessment Brief: Implications of the emergence and spread of the SARS-CoV-2 B.1.1. 529 variant of concern (Omicron) for the EU/EEA av den 26.11.21[3], at det er grunn til å tro at mutasjonene i Omikron kan føre til at varianten:

- o har økt evne til immuneevasjon, noe som gir økt risiko for re-infeksjon både etter gjennomgått infeksjon og vaksinasjon
- o er vesentlig mer smittsom enn delta

ECDC uttrykker videre at:

....the overall level of risk for the EU/EEA associated with the SARS-CoV-2 variant Omicron is assessed as HIGH to VERY HIGH. Options for response Based on the mutation profile of Omicron, partial immune escape is likely. Due to the uncertainties concerning Omicron immune escape properties, a precautionary approach is important and the timely and urgently reinforced implementation of non-pharmaceutical interventions (NPIs) in the EU/EEA is strongly advised.

Den 30.11.21 uttales det fra Chief Executive i Moderna, Stéphane Bancel, at det høye antallet endringer i spikeproteinet trolig vil redusere vaksinenes effekt mot omikron, og at reduksjonen kan bli betydelig.

Den 30.11.21 ble det også avholdt møte i the Health Security Committee. I møtet fremkom det at foreløpige data indikerer at det er økt risiko for reinfeksjon med omikron. ECDC rapporterte at det da var 44 bekreftede og 4

mistenkte tilfeller i Europa, men det er sannsynlig at tallene er høyere. Majoriteten av de bekreftet smittede er fullvaksinerte.

Den 30.11.21 og den 01.12.21 ble det bekreftet at de første omikrontilfellene er påvist i Norge, i Øygarden, på Ullensaker og i Oslo.

Et av tilfellene er knyttet til et arrangement i Oslo der det deltok i overkant av 100 personer, og der indexpersonen hadde vært på reise i Sør-Afrika. I løpet av dagen 01.12.21 ble det klart at antall smittede på arrangementet så langt er 50 personer. Disse er alle antatt smittet av omikronvarianten. Alle de smittede er fullvaksinerte, i den yngre delen av befolkningen, og symptomatiske. Det har vært betydelig mobilitet inn og ut av arrangementet.

Folkehelseinstituttet mener det omfattende utbruddet knyttet til arrangementet både viser at omikron har stort spredningspotensiale, og at det er mulig at vaksineeffekten kan være lav når det gjelder smittespredning. Kombinasjonen av disse faktorene øker risikoen for at rask spredning av omikron kan føre til alvorlig overbelastning av helsetjenesten.

FHI vurderer at det må gå noe mer tid før det kan vurderes om vaksinene fremdeles har effekt når det gjelder å hindre utvikle alvorlig sykdom.

Ovennevnte situasjonsbilde må vurderes i sammenheng med at smittesituasjonen i Norge i utgangspunktet er alvorlig. Det er i flere oppdrag gitt anbefaling om at spredningen av deltaviruset må presses tilbake av hensyn til kapasiteten i helsetjenesten slik at alle kan få gode og nødvendige tjenester. Samtidig går inn i en årstid der mobiliteten tradisjonelt sett øker, og influensasasjonen kan slå inn samtidig. Dette skjerper behovet for å forsinke spredning av omikron i Norge så lenge som mulig.

Vi har i utgangspunktet få kontakt- og risikoreducerende tiltak internt i Norge som vil bidra til å hindre spredning av omikron på steder der denne introduseres. Dette gjelder også i utbruddsområdene som er preget av høy mobilitet. Den høye graden av kontakt og mobilitet gjør det vanskelig å sikre tilstrekkelig mulighet til å smittespire i nødvendig grad. Dette gjør det nødvendig å iverksette tiltak som både reduserer risiko for videre spredning så mye som mulig, samtidig som det muliggjør smittesporing i større grad.

I denne usikre situasjonen vektlegges at det av forarbeidene til smittevernloven fremgår at det ikke er nødvendig å ha sikker kunnskap om at tiltakene vil ha effekt, det er tilstrekkelig at det er grunn til å tro at de vil ha det. Formålet med smittevernloven er å forebygge uønskede hendelser.

De foreslåtte tiltakene vil påvirke både befolkningen og næringslivet. Potensialet i situasjonen der det nå er grunn til å tro at omikron har økt immunevasjon tilsier likevel at kontakt- og mobilitetsreducerende tiltak nå er nødvendige for å sikre at vi kan ivareta befolkningens samlede behov for gode og nødvendige helsetjenester.

I et samfunnsøkonomisk perspektiv vil risikoen for økt tiltaksbelastning stige betydelig dersom spredningen av omikron til større områder ikke avverges så langt og lenge som mulig.

Det vurderes derfor nødvendig og forholdsmessig å iverksette tiltak for å beskytte kapasiteten i helsetjenesten slik at alle kan få gode og nødvendige tjenester. Å redusere kontakt- og mobilitet i befolkningen vurderes også som avgjørende for å beholde kontroll på situasjonen i tråd med nylig vedtatt strategi og beredskapsplan for håndtering av covid-19-pandemien i Norge. Erfaring fra tidligere faser av pandemien tilsier at rask iverksettelse av tiltak er viktig for å oppnå ønsket effekt.

Den samlede innretningen tar sikte på å redusere tiltaksbelastningen så mye som mulig, samtidig som det tas sikte på å oppnå tilstrekkelig risikoreduksjon knyttet til introduksjon og spredning av viruset. FHI gir uttrykk for at det er sannsynlig at det kan finnes flere omikronsmittede i Norge enn de tilfellene som nå er oppdaget. Det anbefales derfor enkelte risikoreducerende nasjonale tiltak. I tillegg anbefales ytterligere forsterkning av tiltak i kommunene som er knyttet til utbruddet: Oslo, Asker, Bærum, og i opptaksområdet til Ahus som nå har høy kapasitetsbelastning

(Grue, Kongsvinger, Nord-Odal, Sør-Odal, Eidskog, Hurdal, Nannestad, Ullensaker, Gjerdrum, Nes, Lørenskog, Lillestrøm, Rælingen, Aurskog-Høland, Enebakk, Nordre Follo, Ås, Nesodden, Frogn).

Det presiseres at de foreslåtte tiltakene også vil kunne bidra til å redusere den pågående spredningen av deltavarianten.

Formålet med tiltakene er å forsinke etableringen av omikronvarianten som dominerende variant i landet inntil flere eldre har blitt vaksinert, og vi har fått mer kunnskap om varianten. Tiltakene bør vurderes på nytt etter 14 dager. Det er nødvendig fortløpende å vurdere nødvendigheten og forholdsmessigheten ved tiltakene etter hvert som vi får ny kunnskap. Dersom viruset viser seg å ha mildere egenskaper, vil tiltakene kun måtte stå i kort tid.

Forslag til forskriftsregulering av regionale tiltak

Helsedirektoratet har tatt utgangspunkt i tidligere bestemmelser i covid-19-forskriften kapittel 5 og 5A i forslaget til forskriftsbestemmelser. Dette antas å være bestemmelser som befolkningen, næringslivet og kommunene er godt kjent med fra tidligere i pandemien. Bruk av de samme begrepene og formuleringene antas derfor å bidra til mindre grad av fortolkningstvil.

Virkeområde

Helsedirektoratet foreslår at bestemmelsene tas inn i et eget kapittel i covid-19-forskriften, og at det innføres en bestemmelse som definerer hvilke kommuner som omfattes av bestemmelsene. Dette er i tråd med det som tidligere var praksis med covid-19-forskriften kapittel 5A-5C.

Kapittel XXX Forsterkede smitteverntiltak

§ X Kapitlets virkeområde

Bestemmelsene i dette kapitlet gjelder for følgende kommuner:

...

Bruk av munnbind

Følgende tiltak anbefales forskriftsfestet:

Påbud om bruk av munnbind der det ikke er mulig å holde avstand minst én meters avstand, ut over kortvarige passeringer til andre enn husstandsmedlemmer, i:

- *Butikker*
- *Fellesarealene på kjøpesentre*
- *På kollektivtransport og innendørs stasjonsområder*
- *Taxi. Passasjerer skal bruke munnbind i taxi. Munnbindet skal tas på før passasjeren setter seg inn i taxien, og skal ikke tas av før reisen er avsluttet og passasjeren har gått ut av taxien. Plikten til å bruke munnbind gjelder tilsvarende for sjåfør når det er passasjer i taxien.*

Plikten til å bruke munnbind gjelder ikke for barn under 12 år, eller for de som av medisinske eller andre årsaker ikke kan bruke munnbind

Helsedirektoratet har tatt utgangspunkt i tidligere § 16h, men modifisert bestemmelsen slik at påbud om munnbind kun gjelder for stedene/virksomhetene som er listet opp over.

Helsedirektoratet vurderer at det også vil være hensiktsmessig å innføre et krav om bruk av munnbind på serveringssteder når man ikke sitter ved et bord eller lignende.

Det kan være hensiktsmessig å unnta bruk av munnbind i situasjoner der man sitter på en plass, ved et bord og lignende, for eksempel på kino, teater og på serveringssteder.

Helsedirektoratet anbefaler at et påbud om munnbind gjøres nasjonalt. I det tilfellet dette innføres, kan samme forskriftsbestemmelse benyttes.

§ A Påbud om bruk av munnbind

Når det ikke er mulig å holde minst én meters avstand, ut over kortvarige passeringer til andre enn husstandsmedlemmer, skal det brukes munnbind i butikker, i fellesarealene på kjøpesentre, på serveringssteder, på kollektivtransport og innendørs stasjonsområder.

Passasjerer skal bruke munnbind i taxi. Munnbindet skal tas på før passasjeren setter seg inn i taxien, og skal ikke tas av før reisen er avsluttet og passasjeren har gått ut av taxien. Plikten til å bruke munnbind gjelder tilsvarende for sjåfør når det er passasjer i taxien.

Plikten til å bruke munnbind gjelder ikke for barn under 12 år, eller for de som av medisinske eller andre årsaker ikke kan bruke munnbind. [Påbudet gjelder ikke i situasjoner der man sitter på en tilvist plass eller ved et bord på serveringssteder og arrangementer.]

Hjemmekontor

Det anbefales innføring av følgende tiltak:

- *Påbud om at arbeidsplasser der hjemmekontor er mulig uten at det går utover viktige og nødvendige tjenester, skal sørge for at ansatte jobber hjemmefra deler av uken, for eksempel 50%*

Utkastet er basert på tidligere § 16d i covid-19-forskriften. Plikten foreslås lagt til arbeidsgiver, og det presiseres at hjemmekontor ikke skal være til hinder for viktig og nødvendig virksomhet på arbeidsplassen. Arbeidsgivers plikt foreslås videre avgrenset slik at de kun skal sørge for hjemmekontor deler av uken:

§ B Påbud om hjemmekontor

Arbeidsgivere skal sørge for at ansatte jobber hjemmefra deler av uken, når det er praktisk mulig og ikke til hinder for viktig og nødvendig virksomhet på arbeidsplassen. Arbeidsgivere skal kunne dokumentere at det er gitt beskjed til de ansatte om hvordan dette skal gjennomføres i virksomheten.

Arrangementer

For arrangementer, anbefales det følgende tiltak:

- *Antallsbegrensninger for private arrangementer innendørs inntil 100 personer på offentlig sted eller i leide/lånte lokaler*
- *Plikt for serveringssteder og arrangører til å ha system for å registrere gjester og for å varsle gjester om smitteeksponering*

- *Antallsbegrensninger for innendørs arrangementer uten faste tilviste plasser*
 - *Inntil 600 (i kohorter på 200)*

Utkastet til forskriftsbestemmelser tar utgangspunkt i tidligere §§ 13-13d i covid-19-forskriften. Enkelte av kravene, særlig i § 13b og i § 13c er ikke aktuelle å videreføre. Det er videre nødvendig å avgrense arrangørens plikter slik at disse kun gjelder for arrangementer som det innføres antallsbegrensninger for. Arrangementer som omfattes av definisjonen, men som det ikke innføres antallsbegrensninger for, trenger ikke ha arrangør, registrere deltakere mv. Dette vil innebære at eksempelvis utendørs idrettsarrangementer ikke ilegges noen restriksjoner etter forskriften.

§ C Definisjon av arrangementer

Med arrangementer menes følgende sammenkomster på offentlig sted eller i lokaler og utendørs arealer som leies eller lånes ut, inkludert hoteller, grendehus, forsamlingshus, konferansesaler og haller

- a. idrettsarrangement, inkludert stevne, cup, turnering og kamp, men ikke organisert trening
- b. kulturarrangement, inkludert konserter, utstillingsåpninger, opera, ballett, teater og kino, men ikke organiserte øvelser, trening og prøver
- c. seminarer, konferanser, kurs, medlemsmøter og andre faglige sammenkomster, men ikke møter eller sammenkomster som ledd i ordinært arbeid eller undervisning på skole eller universitet
- d. livssynssamlinger og seremonier, inkludert seremonier ved bryllup, begravelser, dåp og konfirmasjon
- e. samlinger av personer som gjennomføres i regi av ekstern aktør på vegne av bedrifter og organisasjoner
- f. private sammenkomster; sammenkomster for familie, venner og bekjente eller sosiale samlinger i tilknytning til arbeid eller skole, inkludert tilstelninger etter seremonier.

Som arrangement regnes likevel ikke private sammenkomster kun for medlemmer av samme husstand.

§ D Antall personer som kan være til stede på et arrangement

På innendørs arrangementer som nevnt i § C første ledd bokstav a til e uten faste, tilviste sitteplasser er det ikke tillatt å ha flere enn 600 personer fysisk til stede samtidig. Deltakerne på innendørs arrangementer som nevnt i § C første ledd bokstav a til e skal deles inn i grupper på inntil 200 personer og det skal hele tiden være minst to meter avstand mellom gruppene. Gruppene kan skiftes ut i løpet av arrangementet dersom det skjer på en smittevern faglig forsvarlig måte og det ikke er kontakt mellom dem.

På private sammenkomster som nevnt i § C første ledd bokstav f som avholdes innendørs er det ikke tillatt å ha flere enn 100 personer fysisk til stede samtidig.

Følgende personer skal ikke regnes med i det totale antallet personer som kan være til stede på et arrangement:

- a. ansatte og oppdragstakere som står for gjennomføringen av arrangementer
- b. utøvende kunstnere ved gjennomføring av kulturaktiviteter i regi av en profesjonell aktør
- c. toppidrettsutøvere, støtteapparat og dommere ved gjennomføring av idrettsarrangement
- d. spillere, støtteapparat og dommere ved gjennomføring av seriekamper i toppfotball (fotballserier) som Norges Fotballforbund har besluttet er klare til å følge forbundets smittevernprotokoller utarbeidet i samarbeid med Helsedirektoratet
- e. journalister, fotografer og øvrige representanter fra media som er nødvendig for å sikre mediedekning av arrangementet.

Ved arrangementer innen kultur, idrett og fritid der barn og unge under 20 år er utøvere inngår alle som er til stede, inkludert utøvere og støtteapparat, i beregningen av det totale antallet personer. Dette gjelder ikke personer nevnt i tredje ledd.

§ E Krav til smittevernfaglig forsvarlig gjennomføring av arrangementer

På arrangementer som omfattes av § D, skal det utpekes en person eller virksomhet som skal være arrangør med ansvar for at arrangementet oppfyller kravene i forskriften. De som er til stede skal informeres om hvem som er arrangør og hvem som kan kontaktes ved spørsmål om smittevern.

Arrangøren skal iverksette tiltak som bidrar til at syke ikke er til stede og gjøre det mulig å ivareta god hygiene. Arrangøren bør følge relevante standarder om smittevern.

§ F Krav til oversikt over deltakerne på arrangementer

På arrangementer som omfattes av § D skal arrangøren ha oversikt over hvem som er til stede, for å kunne bistå kommunen ved en eventuell senere smitteoppsporing etter smittevernloven § 3-6. Når kommunen ber om det, skal arrangøren ta kontakt med de som var til stede for å informere om smitte.

Dersom det for å finne tilbake til deltakerne, er nødvendig å nedtegne en egen oversikt over de tilstedeværende med kontaktopplysninger, skal oversikten oppbevares på en forsvarlig måte og slettes etter 14 dager. Arrangøren skal informere de som er til stede om at det nedtegnes en egen oversikt og hvor lenge den oppbevares.

Serveringssteder

Det anbefales følgende tiltak for serveringssteder:

- *Plikt for serveringssteder og arrangører til å ha system for å registrere gjester og for å varsle gjester om smitteeksponering*
- *Krav om sitteplasser og bordservering for serveringssteder som har skjenkebevilling*

Helsedirektoratet forstår tiltakene slik at plikten til å registrere gjester og varsle om smitteeksponering skal gjelde for alle serveringssteder, mens krav om sitteplass og bordservering kun skal gjelde serveringssteder som har skjenkebevilling. Utkastet tar utgangspunkt i tidligere § 14a i covid-19-forskriften.

Når det gjelder krav om at serveringssteder skal varsle gjester om smitteeksponering, foreslår vi at dette forskriftsfestes, og at plikten til å varsle baseres på at serveringsstedet får beskjed av kommunen om å foreta slik varslings.

§ G Krav til serveringssteder

Serveringssteder, som restaurant, kafe, bar og pub, og utested, som diskotek, nattklubb og lignende, skal registrere kontaktopplysninger til de gjestene som samtykker til det. Med kontaktopplysninger menes informasjon som gjør det mulig å komme i kontakt med gjesten, for eksempel telefonnummer. Serveringsstedet skal også registrere dato og tidspunkt for besøket, og om mulig plassering i lokalet. Kontaktopplysningene skal kun brukes for å bistå kommunen ved en eventuell senere smitteoppsporing etter smittevernloven § 3-6. Ved forespørsel skal opplysningene utleveres til dette formålet. Dersom kommunen ber om det, skal serveringsstedet ta kontakt med gjester som kan være utsatt for smitte. Opplysningene skal oppbevares forsvarlig og slettes etter 14 dager.

Serveringsstedet skal informere den som registreres om formålet med registreringen og hvor lenge kontaktinformasjonen oppbevares.

Serveringssteder som har skjenkebevilling skal kun servere alkohol ved bordservering, og det skal være sitteplasser til alle gjester.

FHIs forslag til regionalt karantenetiltak

- Plikt til karantene inntil negativt prøvesvar på første test foreligger (ikke bare anbefaling som nå) også for barn i skolealder som er husstandsmedlemmer og tilsvarende nære til personer med påvist covid-19, uavhengig av vaksinasjonsstatus. Deretter må de voksne følge anbefalt testregime for å unntas fra karantene. Små barn som bor sammen med en som er smittet er ikke pliktet å teste seg, men det er en anbefaling
- Fritidskarantene for husstandsmedlemmer som har covid-syke i isolasjon i egen husstand. Husstandsmedlemmene skal avstå fra sosiale samlinger innendørs utover skole, barnehage og jobb, så lenge de har isolerte personer i husstanden. Det vil blant annet inkludere deltakelse på private sammenkomster, fritidsaktiviteter, arrangementer og besøk på serveringssteder. Dette bør gjelde uavhengig av alder og vaksinasjonsstatus.

Helsedirektoratet har ikke rukket å vurdere forskriftsfesting av dette nærmere.

COVID-19

Tiltakspakke omikronvariant

2. desember 2021



Bakgrunn

Hendelsene de siste to dagene kan tyde på at flere omikron-smittede er kommet til landet, og at varianten allerede kan ha smittet flere enn vi har oversikt over. Under et julebord den 26. november i Oslo ble minst 50 av 120 deltakere trolig smittet med omikronvarianten. Dette styrker bekymringen om at varianten er mer smittsom enn delta.

Det overordnede målet i strategien er nå å beholde kontrollen på pandemien, slik at den ikke fører til en betydelig sykdomsbyrde og for stor belastning på helse- og omsorgstjenesten. Samtidig skal offentlige tjenester ytes på et forsvarlig nivå og økonomien beskyttes

Formålet med arbeidet nå er å forsinke etableringen av omikronvarianten som dominerende variant i landet inntil flere eldre har blitt vaksinert og vi har fått mer kunnskap om varianten. Situasjonen og kunnskapen kan endre seg raskt slik at det kan bli behov for revurdering i løpet av kort tid. Tiltakene bør uansett vurderes på nytt etter ca 14 dager. Vi har ikke en ambisjon om å hindre at omikronvarianten, gitt at den ser ut til å ha større spredningsevne, overtar som dominerende variant. Erfaringene fra introduksjon av alfa og delta varianten tyder på at det vil være relativt begrenset forsinkende effekt av selv svært inngripende tiltak når det gjelder å forsinke fremvekst av ny mer smittsom variant, men effekt vil avhenge av egenskapene til den nye varianten.

Samtidig er det generelt økende smittespredning i landet, særlig i Oslo og Viken, selv om antallet nye sykehusinnleggelses de siste 4-5 ukene har økt sakte. Sykehusene rapporterer om en presset situasjon. Det er viktig at det sees på muligheter for å ruste sykehusene for større trykk, også gitt mulighetene for økt belastning pga influensa. De foreslåtte tiltakene vil begrense smittespredningen generelt, og således bidra til å bremse trykket på sykehusene og helsetjenesten. Denne tiltakspakken kan også være aktuell for andre kommuner og regioner der kapasiteten i spesialisthelsetjenesten er presset og/eller der det er en krevende utbruddssituasjon med omikronvarianten.

Oslo-utbruddet og andre utbrudd

Utbruddet i Oslo, med deltakere fra flere andre kommuner, er stort, med mange smittede og mange nærkontakter som følges opp. Alle deltakere på arrangementet var anbefalt å teste seg i forkant, og det var høy vaksinasjonsdekning i gruppa. Antallet rapporterte tilfeller tilhørende utbruddet teller nå (02.12.21) mer enn 50 tilfeller. De nærmeste ukene er det ønske om tett oppfølging av mistenkt/påviste omikrontilfeller og utbrudd med grundig TISK som beskrevet i oppdrag 569 med grundig smittesporing i flere ledd og streng karantene. Det er allerede innført utvidet isolasjon og karanteneplikt rundt husstandsmedlemmer og tilsvarende nære. Dette vil gjelde alle som har høy risiko for å være smittet. Hvis man lykkes med dette kan de fleste smittekjeder ut fra dette utbruddet stoppes, men det er betydelig risiko for lekkasje fra dette utbruddet. I samarbeid med Oslo vil FHI samle mer informasjon fra utbruddet for å få mer kunnskap og bedre oversikt over smittesituasjonen og sykdomsforløp.

Grundig TISK må også gjøres med andre, mindre utbrudd, jf. oppdrag 569 del 1 og 2.

FHIs vurdering av situasjonen og forslag til tiltak for Oslo og Viken

Det er sannsynlig at det kan finnes andre omikron-smittede i landet etter reise i sørlige Afrika. Smitte med omikron kan være utbredt andre steder i verden, og vi kan ha fått innførsel av omikron også fra andre land. Mange land gjør lite sekvensering og har begrenset oversikt over utbredelse av varianter som sirkulerer i landet.

I tillegg er det risiko for lekkasje fra Oslo-utbruddet, ettersom det kan ha vært smitte til kontakter som ikke fanges opp gjennom TISK arbeidet

Denne situasjonen sammen med den generelt økende smittespredningen i Oslo og Viken kan begrunne innføring av mer omfattende **tiltak** i en begrenset periode med tanke på både å 1) forsinke etableringen av omikronvarianten og 2) bremse smittespredningen i regionen generelt.

Forsterkede tiltak anbefales i kommuner med pågående utbrudd av omikronvariant og hvor det også er stor belastning på spesialisthelsetjenesten: Oslo, Asker, Bærum og opptaksområdet til Ahus (Grue, Kongsvinger, Nord-Odal, Sør-Odal, Eidskog, Hurdal, Nannestad, Ullensaker, Gjerdrum, Nes, Lørenskog, Lillestrøm, Rælingen, Aurskog-Høland, Enebakk, Nordre Follo, Ås, Nesodden, Frogn). Det er allerede forskriftsfestet forsterkede TISK-tiltak for oppfølging av mistenkte og bekreftede tilfeller av omikronvarianten, og dette er det viktigste virkemidlet for å håndtere en kjent utbruddssituasjon. Vi anbefaler i tillegg en forsterking av de generelle TISK-tiltakene i regionen. Dette vil bidra til å redusere den generelle smittespredningen.

FHI mener det er sannsynlig at bruk av munnbind kan redusere risikoen for smitte i situasjoner der det ikke er mulig å holde avstand. Munnbind har også en sterk signaleffekt, og kan bidra til at befolkningen i større grad følger de generelle smittevern anbefalingene. Et påbud om bruk i flere situasjoner kan føre til økt etterlevelse av anbefalingen om munnbind.

FHI mener at økt bruk av hjemmekontor kan bidra til å redusere antall nærkontakter, og til redusert trengsel i kollektivtrafikk.

FHI mener at ytterligere kontaktreduserende tiltak kan redusere smittespredningen. Vi ser nå særlig en økt smitte blant unge voksne. Vi anbefaler tiltak rettet mot situasjoner med høy smitterisiko der unge voksne møtes. Uteliv med alkoholserving, høyt støynivå og mingling i lokaler innendørs er en slik situasjon. Vi anbefaler derfor å begrense kontakt på serveringssteder og innendørs arrangementer.

FHI anbefaler å forskriftsfeste følgende tiltak:

- Påbud om bruk av munnbind der det ikke er mulig å holde minst én meters avstand, ut over kortvarige passeringer til andre enn husstandsmedlemmer, i:
 - Butikker
 - Fellesarealene på kjøpesentre
 - På kollektivtransport og innendørs stasjonsområder
 - Taxi. Passasjerer skal bruke munnbind i taxi. Munnbindet skal tas på før passasjerer setter seg inn i taxien, og skal ikke tas av før reisen er avsluttet og passasjerer har gått ut av taxien. Plikten til å bruke munnbind gjelder tilsvarende for sjåfør når det er passasjer i taxien.
- Plikten til å bruke munnbind gjelder ikke for barn under 12 år, eller for de som av medisinske eller andre årsaker ikke kan bruke munnbind

- Påbud om at arbeidsplasser der hjemmekontor er mulig uten at det går ut over viktige og nødvendige tjenester, skal sørge for at ansatte jobber hjemmefra deler av uken, for eksempel 50 %
- Plikt til karantene inntil negativt prøvesvar på første test foreligger (ikke bare anbefaling som nå) også for barn i skolealder som er husstandsmedlemmer og tilsvarende nære til personer med påvist covid-19, uavhengig av vaksinasjonsstatus. Deretter må de voksne følge anbefalt testregime for å unntas fra karantene. Små barn som bor sammen med en som er smittet er ikke pliktet å teste seg, men det er en anbefaling
- Fritidskarantene for husstandsmedlemmer som har covid-syke i isolasjon i egen husstand. Husstandsmedlemmene skal avstå fra sosiale samlinger innendørs utover skole, barnehage og jobb, så lenge de har isolerte personer i husstanden. Det vil blant annet inkludere deltakelse på private sammenkomster, fritidsaktiviteter, arrangementer og besøk på serveringssteder. Dette bør gjelde uavhengig av alder og vaksinasjonsstatus
- Plikt for serveringssteder og arrangører til å ha system for å registrere gjester og for å varsle gjester om smitteeksponering
- Antallsbegrensninger for private arrangementer innendørs på offentlig sted eller i leide/lånte lokaler: inntil 100 personer
- Krav om sitteplasser og bordservering for serveringssteder som har skjenkebevilling
- Antallsbegrensninger for innendørs arrangementer uten faste tilviste plasser: Inntil 600 (i kohorter på 200)

FHI følger smittesituasjonen og kunnskapen om omikronvarianten tett, og gjør løpende vurderinger av behovet for ytterligere tiltak. Tiltakene bør vurderes på nytt etter 1-2 uker basert på oppdatert informasjon og kunnskap.

Oversikt over alle tiltak FHI anbefaler i regionen, enten som råd eller regler

Vaksinasjon og oppfriskningsdoser

Vaksinasjon er det aller viktigste tiltaket vi har, og det er nå framover avgjørende for videre utvikling av pandemien at vaksinasjon går hurtigst mulig for grupper som anbefales oppfriskningsdose, og at det fortsatt er fokus på å få opp vaksinasjonsdekning hos de som enda ikke er fullvaksinert etter anbefalingene. Vi anbefaler derfor at kommunene

- Oppskalere vaksinasjon med oppfriskningsdose til personer over 65 år og helsepersonell iht. anbefalingene, og opprettholde tilbudet til alle som ikke har mottatt første eller andre dose.
- Styrker tiltak for å nå ut til grupper av befolkningen som har lav dekningsgrad, f.eks. i form av mobile vaksinasjonstilbud.
- Etablerer stående beredskap for å kunne innkalle og vaksinere raskt ettersom nye grupper får anbefalinger om en oppfriskningsdose.
- Tilrettelegger for å gjennomføre influensavaksinering av personer i risikogrupper og helsepersonell.

Økt kommunikasjon med publikum, intern informasjonsutveksling og dialog med bransjene

Publikum:

- Utarbeide og iverksette plan for forsterket, hyppig og synlig kommunikasjon om smittesituasjonen og grunnleggende smittevernråd gjennom nyhetskanaler og sosiale medier

- Forklare hvordan smitte- og kapasitetssituasjonen utvikler seg kommunalt og regionalt og hvordan dette påvirker vurderingene som gjøres rundt bruk av tiltak.
- Vektlegge viktigheten av å være hjemme og teste seg og unngå kontakt med andre ved symptomer, uavhengig av vaksinasjonsstatus.

Intern informasjonsutveksling:

- Regelmessig dialog mellom kommunene, spesialisthelsetjenesten og statsforvalter for å sikre felles situasjonsforståelse av smitteutvikling, tiltak og kapasitetsbelastning over tid.

Dialog med bransjene:

- God informasjon og dialog med bransjene, spesielt innen servering og uteliv, og bygg/anlegg og industri. Samarbeide med Arbeidstilsynet og vurdere lokale tilsyn ved behov. Se [Veileder for kommunens tilsyn med smitteverntiltak](#) på Helsedirektoratets nettsider for mer informasjon.

Kontaktreduserende tiltak i befolkningen

- Anbefaling om å holde avstand der det er mulig
 - Jo flere man har tett kontakt med (spesielt under 1 meter over tid), jo større sannsynlighet er det for at man smitter andre eller blir smittet selv. Ved å unngå håndhilsning og klemming holder man mer avstand og reduserer risikoen for smittespredning.
- Økt bruk av hjemmekontor når det er mulig. Slik kan antallet nærkontakter reduseres, og det bidrar til å redusere trengsel i kollektivtrafikken.
 - Arbeidsplasser der hjemmekontor er mulig uten at det går utover viktige og nødvendige tjenester, bør legge opp til at ansatte jobber hjemmefra deler av uken, for eksempel 50 %.
- Anbefaling om å redusere antall nærkontakter
 - Jo flere man har kontakt med i løpet av arbeidsdagen og på fritiden, jo større sannsynlighet er det for at man smitter andre eller blir smittet selv.
 - Dette rådet er først og fremst rettet mot voksne. Regjeringen har som mål at barn og unge skal ha så lav tiltaksbyrde som mulig. Jevnlig testing på skoler er et tiltak som begrenser smitte på alle arenaer, og kan erstatte kontaktreduserende tiltak rettet mot barn og unge.
- Arrangement for barn, som juleavslutninger på skoler og i barnehager
 - Det bør oppfordres til å gjennomføre arrangement på en måte som legger til rette for å følge de generelle smittevernrådene, og det er viktig at alle oppfordres til å holde seg hjemme og teste seg når de er syke. Jevnlig testing på skoler vil normalt være tilstrekkelig som tiltak ved økt smitte på en skole, men i enkelte tilfeller, for eksempel ved et større utbrudd på skolen, kan det være aktuelt å oppfordre deltakere til å ta en ekstra selvtest samme dag og holde seg hjemme hvis den er positiv.
- Arrangement for voksne, som julebord og liknende
 - Som nevnt over anbefales det at hver og én bør redusere antallet nærkontakter også i førjulstiden. Et julebord med de du til vanlig jobber med og har kontakt med vil f.eks. ikke bidra vesentlig til at du øker antallet nærkontakter. Det bør oppfordres til å gjennomføre slike arrangementer på en måte som legger til rette for å følge de generelle smittevernrådene, og det er viktig at alle oppfordres til å holde seg

hjemme dersom de er syke eller har smitte i husstanden, og ha lav terskel for å ta en selvtest for korona dersom de er i tvil om de kan være smittet eller har milde symptomer som kan indikere smitte (f.eks. hodepine eller lette forkjølelsessymptomer mv).

Munnbind

- Bruke munnbind der det ikke er mulig å holde avstand innendørs i det offentlige rom og på kollektivtransport
 - Butikker
 - Fellesarealene på kjøpesentre
 - På kollektivtransport og innendørs stasjonsområder
 - Taxi. Passasjerer skal bruke munnbind i taxi. Munnbindet skal tas på før passasjeren setter seg inn i taxien, og skal ikke tas av før reisen er avsluttet og passasjeren har gått ut av taxien. Plikten til å bruke munnbind gjelder tilsvarende for sjåfør når det er passasjer i taxien.
- Anbefalingen om å bruke munnbind gjelder ikke for barn under 12 år, eller for de som av medisinske eller andre årsaker ikke kan bruke munnbind
- Det kan også være aktuelt å bruke munnbind på serveringssteder og arrangementer når man ikke sitter ved et bord eller lignende Det må vurderes hvordan en slik anbefaling kan reguleres i forskrift.

Målrettede tiltak

Helsetjenesten

Det kan være aktuelt å iverksette forsterkede tiltak i helsetjenesten både ved en generell økning i smitte og ved avgrensede utbrudd:

- Sikre at de tiltak som er anbefalt under forhøyet smittepress er eller blir iverksatt i sykehjem ([se Råd til sykehjem](#)), spesialisthelsetjenesten (se [råd for spesialisthelsetjenesten](#)) og hjemmetjenesten ([se Helse- og omsorgstjenester i privat bolig og private hjem i samlokaliserte omsorgsboliger mv.](#))
- Dersom tilfeller identifiseres blant ansatte eller beboere i sykehjem, så er tiltak beskrevet i [Utbrudd i kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner](#). Ved identifiserte tilfeller blant ansatte eller pasienter i spesialisthelsetjenesten, så er tiltak beskrevet i [Spesialisthelsetjenesten – tiltak ved utbrudd/ uventet smitte](#)
- Tilsvarende råd er og gitt for andre deler av helsetjenesten
- Det er anbefalt bruk av personlig beskyttelsesutstyr som et ekstra tiltak for ansatte og pasienter, samt brukere i ulike risikokategorier

Risikogrupper og uvaksinerte voksne

For de fleste er covid-19 nå en mild sykdom, og det er nå i hovedsak uvaksinerte voksne (median alder 49 år) og vaksinerte eldre med risikotilstander som blir alvorlig syke og legges inn på sykehus.

- Forsterke kommunikasjon om at personer med høyere risiko for alvorlig sykdom, dvs. uvaksinerte voksne, og eldre over 65 år og andre [risikogrupper](#) som ikke har fått tredje dose

bør være ekstra nøye med å følge smittevernrådene og beskytte seg mot smitte, inkludert råd om å holde avstand å redusere antall nærkontakter.

Barn og unge

- Ved smitte blant barn og unge er jevnlig testing et tiltak med relativt lav tiltaksbyrde og som er effektivt for å finne asymptomatiske tilfeller som så isoleres. Tiltaket reduserer videre smitte på alle arenaer, både på skolen og i fritiden og vil kunne erstatte andre kontaktreduserende tiltak rettet mot barn og unge. I skoler med jevnlig testing bør også ansatte få utdelt selvtester og ha lav terskel for testing ved symptomer. Se [råd om jevnlig testing](#) og råd om [tiltak i skoler og barnehager](#) i kommunelegehåndboka.

TISK (for bruk der det ikke er mistanke om omikron)

- Husstandsmedlemmer og tilsvarende nære til personer med påvist covid-19
 - Plikt til karantene gjelder for alle over 18 år fra 1.12, uavhengig av vaksinasjonsstatus, inntil negativt prøvesvar på første test foreligger. Deretter må husstandsmedlemmer følge anbefalt testregime for å unntas fra karantene. For barn gjelder det ovennevnte nå som en anbefaling, men ved behov kan det vurderes å forskriftsfeste en slik plikt også for barn i skolealder.
 - Anbefaling til husstandsmedlemmer som har covid-syke i isolasjon i egen husstand, til å avstå fra sosiale samlinger innendørs utover skole, barnehage, jobb, så lenge de har isolerte personer i husstanden. Det vil blant annet inkludere deltakelse på private sammenkomster, fritidsaktiviteter, arrangementer og besøk på serveringssteder. Dette bør gjelde uavhengig av alder og vaksinasjonsstatus. Dette kan være aktuelt å forskriftsfeste ved behov.
- Selvtester bør være lett tilgjengelige for alle som har indikasjon for en test. Vi anbefaler å kartlegge hvilke distribusjonskanaler for selvtester som vil være mest effektive for å nå ut de deler av befolkningen der det er høyest risiko for smitte og vurdere å aktivt distribuere selvtester til enkelte deler av befolkningen, særlig helsepersonell. Å ha selvtester tilgjengelig hjemme vil sannsynligvis senke terskelen for testing, men vil være avhengig av tilgang på selvtester.
- Oppfordre befolkningen til å laste ned Smittestopp-appen.
- Det må følge med tydelig og lettforståelig informasjon om hva man skal gjøre ved positiv og negativ selvtest. FHI har utarbeidet et informasjonsblad som skal leveres ut med selvtester, der det er beskrevet hvordan isolasjonsplikten gjennomføres, hvordan nærkontakter skal identifiseres og kontaktes og bruk av appen Smittestopp, samt at de som tester positivt må få resultatet bekreftet ved test på test-stasjon (PCR-test). Tilsvarende informasjon ligger også på FHIs nettsider og bør være lett tilgjengelig via Helsenorger ved positivt svar.
- Det bør være gode systemer for å registrere gjester på serveringssteder og deltakere på arrangementer, og for å varsle og oppfordre de som kan ha vært smitteutsatt om å teste seg.
- Ansatte i helse- og omsorgstjenesten
 - Ansatte i helse- og omsorgstjenesten følger råd om testing som befolkningen i øvrig, men benytter i tillegg personlig beskyttelsesutstyr som anbefalt. Råd om utdeling av selvtester til helsepersonell som jobber med pasienter/brukere i risikogrupper vurderes som viktig for å redusere terskel for å teste seg ytterligere. Helsedirektoratet har nylig kommet med en sterk anbefaling om jevnlig

testing og bruk av munnbind av ansatte i helse- og omsorgstjenesten som ikke er fullvaksinerte.

Tiltak som er aktuelt å forskriftsfeste

- Påbud om bruk av munnbind der det ikke er mulig å holde avstand minst én meters avstand, ut over kortvarige passeringer til andre enn husstandsmedlemmer, i:
 - Butikker
 - Fellesarealene på kjøpesentre
 - På kollektivtransport og innendørs stasjonsområder
 - Taxi. Passasjerer skal bruke munnbind i taxi. Munnbindet skal tas på før passasjeren setter seg inn i taxien, og skal ikke tas av før reisen er avsluttet og passasjeren har gått ut av taxien. Plikten til å bruke munnbind gjelder tilsvarende for sjåfør når det er passasjer i taxien.
- Plikten til å bruke munnbind gjelder ikke for barn under 12 år, eller for de som av medisinske eller andre årsaker ikke kan bruke munnbind
- Påbud om at arbeidsplasser der hjemmekontor er mulig uten at det går utover viktige og nødvendige tjenester, skal sørge for at ansatte jobber hjemmefra deler av uken, for eksempel 50%
- Antallsbegrensninger for private arrangementer innendørs inntil 100 personer på offentlig sted eller i leide/lånte lokaler
- Plikt for serveringssteder og arrangører til å ha system for å registrere gjester og for å varsle gjester om smitteeksponering
- Plikt til karantene inntil negativt prøvesvar på første test foreligger (ikke bare anbefaling som nå) også for barn i skolealder som er husstandsmedlemmer og tilsvarende nære til personer med påvist covid-19, uavhengig av vaksinasjonsstatus. Deretter må de voksne følge anbefalt testregime for å unntas fra karantene. Små barn som bor sammen med en som er smittet er ikke pliktet å teste seg, men det er en anbefaling
- Fritidskarantene for husstandsmedlemmer som har covid-syke i isolasjon i egen husstand. Husstandsmedlemmene skal avstå fra sosiale samlinger innendørs utover skole, barnehage og jobb, så lenge de har isolerte personer i husstanden. Det vil blant annet inkludere deltakelse på private sammenkomster, fritidsaktiviteter, arrangementer og besøk på serveringssteder. Dette bør gjelde uavhengig av alder og vaksinasjonsstatus.
- Krav om sitteplasser og bordservering for serveringssteder som har skjenkebevilling
- Antallsbegrensninger for innendørs arrangementer uten faste tilviste plasser
 - Inntil 600 (i kohorter på 200)

Koronasertifikat

Kommuner som beslutter at det er nødvendig å forskriftsfeste kontaktreducerende tiltak etter smittevernloven § 4-1 første ledd, kan i forskrift gi regler om bruk av koronasertifikat som et alternativ til restriksjoner jf. covid-19-forskriften § 19. Barn og unge under 16 år har fritak fra å vise koronasertifikat.

I dagens situasjon der vi ikke vet hvilken effekt vaksinene har på omikronvarianten, vil FHI foreløpig anbefale å avvente bruk av koronasertifikat til noe mer informasjon er tilgjengelig og vurdere om hvordan det evt kan innrettes på en hensiktsmessig måte. Dette vil vurderes løpende basert på oppdatert kunnskap.