

Helse- og omsorgsdepartementet
Krisestab HOD
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.: Covid-19 oppdrag 216 tillegg
Vår ref.: 20/43212-2
Saksbehandler: Lars Holm Tjessem
Dato: 20.11.2020

Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 216 tillegg - Vurderinger rundt julen 2020

Vedlagt finnes svar på dette oppdraget.

Her siteres HelseDirektoratets vurdering (fra side 4 i det vedlagte svaret):

- En nedstengning av det omfanget som er beskrevet i oppdraget, vil føre til en rask og betydelig nedgang i smitten både ved et reproduksjonstall på $R=1,2$ og $R=1,5$, og viser til modelleringen til Folkehelseinstituttet.
- Erfaringer fra andre land viser at det er enklest å få kontroll over en epidemibølge hvis man setter inn kraftfulle tiltak tidlig. Hvis de allerede gjennomførte tiltakene ikke skulle ha tilstrekkelig virkning, vil det derfor kunne være aktuelt å ta i bruk et så drastisk virkemiddel.
- De samfunnsøkonomiske kostnadene ved en nedstengning i tre uker vil være betydelige – anslagsvis fra 8 til 18 milliarder kroner avhengig av hvor omfattende nedstengningen gjennomføres. Kostnadene vil imidlertid være lavere ved å gjøre det i forbindelse med juleferien, enn på andre tidspunkter. Det gjelder også ulempene dette vil medføre for barn og unge ved at skolene stenges. Hvis det først skal gjennomføres en nedstengning, vil det derfor være best å gjøre det i forbindelse med julefeiringen.
- Fordi nedstengningen bare er på tre uker, vil kostnadene i hovedsak være knyttet til produksjonstap i den aktuelle perioden, og det vil i liten grad oppstå langvarige negative økonomiske konsekvenser. Hvis det skal gjennomføres en nedstengning, vil det være viktig å gjøre den så kort som mulig.
- En nedstengning vil imidlertid bare ha kortvarig effekt hvis vi avvikler alle tiltak etter en tre ukers periode. Da risikerer vi at vi bare oppnår en utsettelse på 4-6 uker. Det vil derfor være behov for en gradvis gjenåpning slik at man sikrer at smittenivået fortsetter å gå ned også etter at den totale nedstengningen er ferdig.
- Det er for tidlig å ta stilling til om det bør gjennomføres en nedstengning nå ettersom vi ennå ikke har sett full effekt av tiltakene som er innført. Smitten øker fortsatt i Oslo, men det kan se

ut som om smitteøkning har flatet ut for landet som helhet. Slik situasjonen ser ut nå, vil det derfor være mer rasjonelt å styrke tiltakene i de regionene som har mest smitte fremfor å gjennomføre en felles nedstengning i hele landet. En nedstengning som er geografisk avgrenset til Oslo-regionen kan bli et alternativ hvis Oslo ikke skulle lykkes i å få kontroll.

- Helsedirektoratet mener at det er behov for forsterkede tiltak for områder som har en R over 1, og der en helhetsvurdering av indikatorer tilsier at områdene ligger på nivå 4- 5 i den foreslåtte modellen i oppdrag 216/226. Dette særlig på bakgrunn av kapasitetsutfordringer, omfanget av skjult smitte og risiko for å miste kontroll. Jo tidligere tiltak iverksettes, jo raskere kan man redusere risiko og normalisere driften.

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.
direktør

Jon Hilmar Iversen
konsulent

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd @fhi.no

Vurderinger rundt julen 2020

Oppdraget

Tillegg til oppdrag 216 – vurderinger rundt julen 2020

Det vises til oppdrag 216 om eventuelle nye behov for innstramminger. Det bes om at Helsedirektoratet, i samarbeid med Folkehelseinstituttet, vurderer nytten av og tiltak ifbm at julen utvides fra 11.12 til 3.1, eller fra 18.12 til 10.1. Det bes om at dette sees opp mot at det antas at mange uansett vil ta fri ifbm julen dvs. 18.12 til 3.1.

Vi ber om at det i vurderingene ses på:

- Nyttens av en nedstegning hvis antatt R ved inngangen til perioden er henholdsvis 1,5 eller høyere, 1,2 eller høyere, og over 1.
- I vurderingen skal en involvere Holden-utvalget i samfunnsøkonomiske vurderinger.
- Vurderingen skal ta utgangspunkt i at samfunnet stenger ned, med unntak av tjenester som må være åpne som matbutikker og apoteker, forsyningslinjer, helsetjenesten og andre nødvendige tjenester. Skole og barnehager stenges. Unntatt gjelder skole- og barnehagetilbud som må gis for barn til og med 4. klasse som har foreldre i samfunnskritiske funksjoner.
- Vi ber om at det tas inn råd for hvordan jul og nyttår skal håndteres, samtidig som hensynet til så liten sosial omgang som mulig ivaretas. Det skal tas særlig hensyn til barn som ikke bor sammen med begge foreldre, ensomme, frivillige organisasjoner som arrangerer alternative jule- og nyttårsfeiringer, råd for reiser innenland og råd for reiser til fritidseiendommer.
- Vurdere hva som skal være råd og hva som bør fastsettes i forskrift, herunder gi forslag til forskriftendringer.

Helsedirektoratet/Folkehelseinstituttet bes gjøre en samlet vurdering av punktene over og eventuelt foreslå endringer og behov for andre råd og regler.

Oppdraget er konfidensielt og skal ikke spres til flere enn strengt nødvendig for å løse oppdraget.

Frist for oppdraget settes til fredag 20.11 kl 15.00. Kontaktperson for oppdraget er Astri Knapstad.

Innhold

Vurderinger rundt julen 2020	1
Oppdraget	1
Innledning.....	3
Sammendrag av Folkehelseinstituttets vurdering	3
Helsedirektoratets vurdering	3
Hele eller deler av landet	4
Holdenutvalgets uttalelse	4
Råd for gjennomføring av jule- og nyttårsfeiring.....	4
Særlig om sårbare grupper, barn med del bosted, ensomme mv.	5
Barn og unge.....	5
Sårbare grupper.....	5
Kommunikasjon omkring tiltaket	6
Faglig konklusjon	7
Gjennomføring og juridiske vurderinger	7
Definisjoner	8
Hva bør være råd, og hva bør forskriftsreguleres?	8
Nærmere om råd og anbefalinger.....	9
Forslag til forskriftsregulering ved en full nedstenging.....	9
Forskriftsregulering ved en full nedstenging.....	9
Hva som bør stenges	10
Hva bør holdes åpent	13
Problemstillinger knyttet til geografisk differensiering av tiltak.....	13
Erfaringer fra andre land	14
Tiltak rettet mot befolkningen	15

Innledning

Det vises til besvarelse på oppdrag 216 og oppdrag 226, samt oppdrag 208. Helsedirektoratet legger til grunn samme situasjonsbeskrivelse som ved besvarelsen av oppdrag 216.

Vi mener innledningsvis det er viktig å fremheve at det er flere parametere enn R som kan påvirke vurderingen. I oppdrag 216 ble det fremlagt en modell som viser at det er mange indikatorer som må gjennomgås i vurderingen av om tiltak bør iverksettes, herunder kvalitative data. Det vises her til de faglige vurderingene i dokumentet for øvrig, og til innspill som ble gitt i oppdrag 216.

Sammendrag av Folkehelseinstituttets vurdering

En nedstengning av det omfanget som er beskrevet i oppdraget, vil føre til en rask og betydelig nedgang i smitten både ved et reproduksjonstall på $R=1,2$ og $R=1,5$.

FHI sitt innspill er i sin helhet vedlagt oversendelsen.

Helsedirektoratets vurdering

En nedstengning av det omfanget som er beskrevet i oppdraget, vil føre til en rask og betydelig nedgang i smitten både ved et reproduksjonstall på $R=1,2$ og $R=1,5$, og viser til modelleringen til Folkehelseinstituttet.

Erfaringer fra andre land viser at det er enklest å få kontroll over en epidemibølge hvis man setter inn kraftfulle tiltak tidlig. Hvis de allerede gjennomførte tiltakene ikke skulle ha tilstrekkelig virkning, vil det derfor kunne være aktuelt å ta i bruk et så drastisk virkemiddel.

De samfunnsøkonomiske kostnadene ved en nedstengning i tre uker vil være betydelige – anslagsvis fra 8 til 18 milliarder kroner avhengig av hvor omfattende nedstengningen gjennomføres. Kostnadene vil imidlertid være lavere ved å gjøre det i forbindelse med juleferien, enn på andre tidspunkter. Det gjelder også ulempene dette vil medføre for barn og unge ved at skolene stenges. Hvis det først skal gjennomføres en nedstengning, vil det derfor være best å gjøre det i forbindelse med julefeiringen.

Fordi nedstengningen bare er på tre uker, vil kostnadene i hovedsak være knyttet til produksjonstap i den aktuelle perioden, og det vil i liten grad oppstå langvarige negative økonomiske konsekvenser. Hvis det skal gjennomføres en nedstengning, vil det være viktig å gjøre den så kort som mulig.

En nedstengning vil imidlertid bare ha kortvarig effekt hvis vi avvikler alle tiltak etter en tre ukers periode. Da risikerer vi at vi bare oppnår en utsettelse på 4-6 uker. Det vil derfor være behov for en gradvis gjenåpning slik at man sikrer at smittenivået fortsetter å gå ned også etter at den totale nedstengningen er ferdig.

Det er for tidlig å ta stilling til om det bør gjennomføres en nedstengning nå ettersom vi ennå ikke har sett full effekt av tiltakene som er innført. Smitten øker fortsatt i Oslo, men det kan se ut som om smitteøkning har flatet ut for landet som helhet. Slik situasjonen ser ut nå, vil det derfor være mer rasjonelt å styrke tiltakene i de regionene som har mest smitte fremfor å gjennomføre en felles nedstengning i hele landet. En nedstengning som er geografisk avgrenset til Oslo-regionen kan bli et alternativ hvis Oslo ikke skulle lykkes i å få kontroll.

Helsedirektoratet mener at det er behov for forsterkede tiltak for områder som har en R over 1, og der en helhetsvurdering av indikatorer tilsier at områdene ligger på nivå 4- 5 i den foreslåtte modellen i oppdrag 216/226. Dette særlig på bakgrunn av kapasitetsutfordringer, omfanget av skjult

smitte og risiko for å miste kontroll. Jo tidligere tiltak iverksettes, jo raskere kan man redusere risiko og normalisere driften.

Hele eller deler av landet

Helsedirektoratet vurderer at det er nødvendig å iverksette tilstrekkelig samordnet og kraftfull nedstengning til at smitten slås ned i områder som etter en helhetsvurdering ligger på nivå 4-5.

Forholdsmessighetsbetraktninger tilsier at tiltakene bør differensieres mellom regionene, og at de kan ha ulik varighet. En slik tilnærming vil skåne områder med lav smitte fra tung tiltaksbyrde, og være mer kostnadseffektiv fordi den verner næringslivet i andre deler av landet. Befolkningen kan føle det urimelig at hele landet skal belastes med de samme tiltakene når smittetrykket hovedsakelig er lokalisert til enkelte deler av landet.

Holdenutvalgets uttalelse

Holdenutvalget har levert en rapport i forbindelse med oppdraget. Konkusjonen følger nedenfor (den fullstendige rapporten finnes vedlagt):

En tvungen ferieuke i desember vil ha betydelige økonomiske effekter. Avhengig av hvor omfattende nedstenging det er snakk om, kan tiltaket medføre redusert bruttonasjonalprodukt på mellom 8 og 18 milliarder. Det tilsvarer om lag 0,3 til 0,7 pst. av Fastlands-BNP i 2019 i basis- og 2018-priser.

Til sammenligning anslo SSB i september at Fastlands-BNP vil falle 3,2 pst. i 2020, mot en anslått vekst på 2,5 pst. noen måneder før koronapandemien var et faktum. Fra februar til april 2020 falt Fastlands-BNP omtrent 11 pst., ifølge tall fra månedlig nasjonalregnskap. Siden har aktiviteten tatt seg opp igjen.

Utgiftene til koronarelaterte tiltak over statsbudsjettet er allerede svært høye. I Nasjonalbudsjettet 2021 anslo regjeringen at vedtatte og foreslåtte tiltak for å møte koronapandemien summerer seg til snaut 130 milliarder kroner i 2020.

Noen næringer vil bli svært hardt rammet av en tvungen nedstenging, mens for andre er effekten nærmest ubetydelig. Et viktig spørsmål er hvordan tapet ved redusert bruttoprodukt blir fordelt.

Dersom det etableres omfattende inntektssikringsordninger, vil husholdningene ikke lide større økonomisk tap. Dersom man i stedet pålegger husholdninger å ta ut sommerferien i desember, bærer de i praksis en vesentlig del av tapet. Foretakene bærer tap gjennom redusert driftsresultat. Hvis de faste kostnadene er store, kan tapene bli betydelige.

En tvungent forlenget juleferie vil innebære kraftige begrensninger på befolkningens vanlige aktiviteter, og omfanget av sosial kontakt, som vil ha betydelig velferdseffekter utover det som fremkommer i redusert verdiskaping. Disse virkningene har vi ikke tallfestet.

Vår rapport ser bare på kostnader ved tiltaket, og inkluderer ikke gevinster i form av redusert smittespredning. Redusert smittespredning vil ha positive effekter på økonomi og samfunn, som vi ikke har vurdert.

Råd for gjennomføring av jule- og nyttårsfeiring

Helsedirektoratet viser til Folkehelseinstituttets råd for gjennomføring av jule- og nyttårsfeiring:

- Feiringen foregår med dine nærmeste og at nasjonale og lokale antallsbegrensninger overholdes
- Man skal ha færrest mulig sosiale kontakter i perioden
- At innkjøp gjøres i god tid før jul
- At man reduserer antall nærkontakter etter reiser innenlands
- Råd om reiser og fritidseiendommer

Det er anbefalt å unngå unødvendige reiser innenlands. Dette er anbefalt fordi det er en risiko for spredning av smitte dersom det foretas reiser fra områder med mye smitte i Norge til et område med lite smitte.

Reiser til fritidseiendommer kan gjennomføres, men det bør kommuniseres at en skal unngå kontakt med befolkningen der fritidseiendommen ligger.

Reiser hjem til jul kan være viktig for mange og kan derfor gjennomføres. Ved reiser fra et område med høy smitte til et område med lav smitte bør det rådes til forhåndsregler i 10 dager etter ankomst:

- Reduser antall nærkontakter.
- Hold 2 meters avstand til personer i risikogruppe
- Vær særlig nøye med hånd- og hoste hygiene
- Vær særlig oppmerksom på symptomer
- Ha lav terskel for å teste seg ved symptomer eller mistenkt eksponering for smitte.

Personer som er syke eller i isolasjon skal ikke reise.

Særlig om sårbare grupper, barn med del bosted, ensomme mv.

Barn og unge

I de videre vurderingene legges oppdragsteksten til grunn, det vil si at skoler og barnehager holdes stengt. Helsedirektoratet viser for øvrig til Folkehelseinstituttets innspill om barn og unge og vår besvarelse av oppgave 226.

Barn og unge som har skilte foreldre med delt omsorg bør få opprettholde normalt samvær når det ikke er mistanke eller påvist smitte i hjemmet. Ved smitte følges vanlige smittevern- og karanteneråd.

Sårbare grupper

Det er viktig å nå ut med informasjon om digitale- møteplasser og digitale aktiviteter, i fravær av fysiske møteplasser. Et digitalt fellesskap kan redusere opplevelsen av å være alene og forebygge psykisk uhelse. Kommunene, frivillige, bruker og pårørendeorganisasjoner kan oppfordres til å gå sammen for å opprette dette. Det er også mulig å legge til rette for trygge sosiale møteplasser, som f.eks. friluftsliv, som kan bidra til at folk kan møtes, også under nedstenging.

Helsedirektoratet vil gå i dialog med frivillige, bruker og pårørende organisasjoner for å drøfte hvordan vi kan iverksette en felles strategi for å nå befolkningen generelt og sårbare grupper spesielt mht. råd om egenomsorg for å ivareta psykisk helse via etablerte arenaer. Gjennom etablerte arenaer vil Helsedirektoratet i fellesskap med frivillige-, bruker- og pårørendeorganisasjoner utvikle informasjon, budskap og en oversikt over relevant kunnskap og verktøy (eks. selvhjelpsverktøy) bygget på informasjon fra Helsedirektoratet som kan deles på organisasjonenes egne nettsider og i deres dialog med befolkningen.

Helsedirektoratet vil direkte eller via fylkesmennene oppfordre kommunene til at de på sine nettsider gir den lokale befolkningen lett tilgjengelig informasjon om hvor en kan henvendes seg for å få råd og veiledning når de opplever å ha det vanskelig i denne situasjonen, eller er bekymret for andre. Gjennom digitale arenaer kan man nå ut til innbyggere som fra før ikke har mottatt tjenester og/eller synes det er vanskelig å be om hjelp. Informasjonen/teksten bør innrettes for å imøtekomme behov, ikke utfra hvem som kan ivareta behovet. Dette kan bidra til å gi kunnskap, redusere ensomhetsfølelser, og skape fellesskap og tilhørighet. Der kommunen ikke har gode løsninger selv, oppfordres kommunen til å lage eller benytte allerede eksisterende avtaler med frivillige som har slike avtaler. Et eksempel fra Bergen kommune er informasjon om opprettelse av en ny ["Hjelpetelefonen psykisk helse"](#)- for personer som har det vanskelig. Linjen er bemannet klokken 08.00-20.00 alle dager. Hjelpetelefonen psykisk helse skal være et mottak som sorterer, hjelper og eventuelt loser videre til rette instans.

Helsedirektoratet anbefaler videre at frivillige organisasjoner som arrangerer alternativ julefeiring for ensomme får anledning til å gjøre det, selv under en nedstengning så lenge anbefalte smitteverntiltak for arrangement følges.

Kommunikasjon omkring tiltaket

Helsedirektoratets befolkningsundersøkelse viser at mer enn 80 % sier de har tillit til myndighetens håndtering og mer enn 90 % av de spurte sier de følger råd fra myndighetene. Både tillit og selvrapportert etterlevelse har ligget stabilt siden april. Det peker i retning av at de fleste vil tilstrebe å følge innskjerpede tiltak.

De siste fire ukene har andelen som sier de har vært i situasjoner der det har vært vanskelig å holde avstand, falt betydelig og jevnt. Undersøkelsene viser også at mange sier de har betydelig færre nærkontakter enn tidligere. Disse endringene startet uka etter at det ble satt i gang en omfattende kampanje om nærkontakter. Dette peker i retning av at kommunikasjonstiltak har hatt god effekt. Det er vanskelig for folk å følge råd og pålegg de ikke er kjent med, eller ikke forstår hva innebærer.

I spørreundersøkelsene sier et stort flertall at de ønsker tydelige lover og regler. Det er svært viktig at de tiltakene som blir valgt er enkle å forstå og inneholder færrest mulig forbehold og unntak. Når det blir kommunisert fra regjeringen hvilke modeller det er aktuelt å innføre, vil det oppstå et stort behov for informasjon i befolkningen, hos arbeidsgivere og i organisasjoner.

For at befolkningen skal bli kjent med og forstå påbud, regler og råd må kommunikasjonsarbeidet være godt forberedt. Erfaringer fra de siste ukene viser at liten tid til planlegging av kommunikasjonsaktiviteter, fører til usikkerhet i befolkningen og stor belastning på ulike informasjonstjenester. For at kommunikasjon skal være et effektivt virkemiddel for å støtte oppunder den modellen og de tiltakene som blir valgt, bør forvaltningen og tjenestene få tid til å forberede seg.

Når regjeringen har besluttet hvilken modell som bli valgt, anbefaler Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet at regjeringen beskriver modellen mest mulig konkret.

Beskjeder til befolkningen bør svare på:

- Hvorfor denne modellen er valgt
- Hva den innebærer i praksis
- Hvor lenge regjeringen forventer at tiltakene vil vare

Faglig konklusjon

En nedstengning av det omfanget som er beskrevet i oppdraget, vil føre til en rask og betydelig nedgang i smitten både ved et reproduksjonstall på $R=1,2$ og $R=1,5$.

Erfaringer fra andre land viser at det er enklest å få kontroll over en epidemibølge hvis man setter inn kraftfulle tiltak tidlig. Hvis de allerede gjennomførte tiltakene ikke skulle ha tilstrekkelig virkning, vil det derfor kunne være aktuelt å ta i bruk et så drastisk virkemiddel.

Helsedirektoratet vurderer at det i dagens situasjon ikke er forholdsmessig å innføre nasjonale tiltak. Det vil påføre store deler av landet som har lav smitte og kontroll på smitten uforholdsmessige store belastninger. Tilliten til myndighetene er avhengig av at befolkningen oppfatter dem som legitime, med andre ord at de forstår begrunnelsen for tiltakene og at det gir mening for dem å følge reglene.

Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet vil bruke modellen som er beskrevet i oppdrag 216 og 226 til å gjøre vurderinger om ytterligere tiltak er påkrevd i deler av landet.

Helsedirektoratet presiserer at innspillene i oppdraget ble mottatt sent, og at vi ikke har hatt tilstrekkelig tid til å vurdere alle sidene av dette.

Gjennomføring og juridiske vurderinger

Det juridiske innspillet har som forutsetning: FHIs modellering, Holdenuutvalgets vurderinger og Helsedirektoratets vurdering tilsier at det vil være samfunnsøkonomisk og smittevern faglig effektivt/nyttig å gjennomføre en nedstengning.

Dersom nedstenging etter en helhetsvurdering anbefales, skal det tas stilling til hva som bør være råd, og hva som bør fastsettes i forskrift. Det skal også utarbeides forslag til forskriftstekst.

Slik vi vurderer det er det to alternativer for nedstengning:

- Alternativ 1 – full nedstenging av hele landet
- Alternativ 2 – full nedstenging for deler av landet

Oppdraget gjelder nedstengning av hele landet, i tråd med alternativ 1. Vi gjør oppmerksomme på at de juridiske innspillene som fremmes her, også vil kunne benyttes ved en nedstengning for deler av landet, i tråd med alternativ 2.

Nedenfor gjennomgås nærmere hvordan en "full nedstenging" skal defineres, og det fremlegges anbefalinger om hva som bør være råd, og hva som bør inngå i en forskrift dersom nedstenging blir nødvendig for hele eller deler av landet. Av tidsmessige årsaker har vi ikke hatt anledning til å utarbeide utkast til ferdige forskriftsbestemmelser, men vi angir en overordnet skisse om hva som kan tenkes forskriftsfestet dersom tiltaket skal iverksettes.

Internasjonale erfaringer fra andre land som har gjennomført nedstengninger blir også gjennomgått til slutt, for å belyse ulike alternativer.

Det er klar forutsetning at det ved eventuell bruk av forslagene må gjøres en konkret vurdering av om vilkårene i smittevernloven § 1-5 er oppfylte på tidspunktet for iverksettelse.

Definisjoner

Det er et spørsmål hvordan "en full nedstenging" skal defineres.

Den 12. mars stengte Norge ned store deler av samfunns- og næringsliv, men det var ikke en full nedstenging av samme omfang som enkelte andre land i Europa har foretatt.

I oppdrag 216 ble det fremlagt en modell som eksemplifiserer tiltak som kommuner eller regioner kan iverksette når det er behov for forsterket innsats. Modellen er ikke uttømmende, men nivå 4 og 5 i modellen skisserer tiltak som kan brukes ved en hel eller delvis nedstenging av aktuelle områder. Tiltaksdelen av modellen må ikke forstås som en ferdig utarbeidet tiltakspakke, men et dynamisk sett av tiltak som kan endres. Det må alltid foretas en konkret vurdering av hvilke tiltak som vil være sentrale i den enkelte situasjon. Både kommuner og bo- og arbeidsmarkedsregioner, fylker eller andre geografiske områder, vil måtte tilpasse tiltakene og eventuelt utvide disse dersom det er nødvendig. Eksempler på tiltak som kan være aktuelle dersom kommuner eller deler av landet stenger ned, kan etter modellen være:

- Vurdere portforbud hele eller deler av døgnet.
- Stenge virksomheter som ikke kan ha hjemmekontor.
- Kun nødvendige butikker, virksomheter og tjenester kan ha åpent
- Forby private sammenkomster i eget hjem (med enkelte unntak, som bisettelser)
- Forby private sammenkomster på offentlig sted (med enkelte unntak, som bisettelser)
- Forby arrangementer
- Stenging av serveringssteder, kun take-away
- Stenging av underholdningstilbud (fornøyles-parker, bingo-haller, spillehaller o.l.)
- Stengning av treningssentre og svømmehaller
- Stanse breddeidrett for voksne og barn

Det legges til grunn at oppdraget ber om en vurdering av en full nedstenging som er noe mer enn det som ble gjort den 12. mars, og at det er noe som i større grad tilsvarer det som fremgår av nivå 5 i modellen fra oppdrag 216. Dersom det i hovedsak kun er virksomheter i kritiske samfunnsfunksjoner som skal holdes åpne, så tilsvarer dette mer en "lock-down" slik vi har sett i andre land i Europa. Vi har tatt utgangspunkt i de tiltakene som ble iverksatt 12. mars, med eventuelle tillegg basert på modellens nivå 5.

Hva bør være råd, og hva bør forskriftsreguleres?

I den grad man skal kreve at virksomheter og møtestedet stenger ned, er det etter Helsedirektoratets mening nødvendig at det gjøres som påbud om stengning eller forbud mot å holde åpent i forskrifts form.

Bruk av forbud eller påbud i forskrift fremfor råd og anbefalinger vil bidra til en sterkere signaleffekt om tiltakenes viktighet. Forutberegneligheten for virksomheter som blir pålagt å holde stengt blir også bedre ved at det fremgår som et påbud eller forbud i en forskrift. Forskriftsfesting vil videre gjøre det mulig å sanksjonere dersom det skulle bli nødvendig.

Når det gjelder inngrep i privatlivets sfære, er det andre, og til dels grunnlovsfestede hensyn som må vurderes. Praksisen rundt nasjonale smitteverntiltak som har betydning for det som skjer i det private hjem, har til nå vært at disse tiltakene primært er gitt som råd og anbefalinger på nasjonalt nivå. Det er generelt høy grad av etterlevelse av smitteverntiltakene i befolkningen.

Helsedirektoratet vurderer at praksisen med å gi råd om hvor mange som kan samles i de private hjem bør fortsette også ved en eventuell nedstengning. Det betyr at det, eksempelvis, ikke bør gis

forskriftsfestede forbud mot å samles i private hjem, men at det eksempelvis som i dag gis en anbefaling om at man bør unngå besøk så langt det er mulig.

Nærmere om råd og anbefalinger

I tillegg til forskriftsfesting av hvilke virksomheter som må holde stengt og eventuelt hvilke virksomheter som kan holde åpent, vil det være behov for at det gis tydelige anbefalinger til befolkningen om hvordan de skal forholde seg under nedstengningen. Dette bør primært gis som råd og anbefalinger.

På nivå 5 i modellen skissert i svaret på oppdrag 216, fremgår det at følgende bør gis som råd og anbefalinger:

- Helseinstitusjoner og helsetjenesten:
 - Anbefaling om å begrense antall besøkende til et absolutt minimum, og det bør være de samme over tid
 - Permisjoner bør unngås
 - Anbefaling om å stenge dagaktivitetstilbud
- Risikogrupper:
 - Råd om å leve skjermet og få hjelp til innkjøp.
 - Andre husstandsmedlemmer bør også leve mer tilbaketrukket; ellers bør man holde økt avstand til dem
 - Vurdere sykemelding
- Unngå besøk i private hjem
- Unngå alle reiser som ikke er strengt nødvendige

Andre europeiske land har i større grad brukt pålegg og forbud for å regulere hva befolkningen har lov til å foreta seg under en nedstengning. Som gjennomgangen under viser, har blant annet England iverksatt reguleringer som innebærer at man kun kan forlate hjemmet dersom det er tillatt ved lov. Smittesituasjonen i andre europeiske land har så langt vært mer alvorlig enn i Norge. Dette kan tilsi at strenge forbud mot å forlate hjemmet og lignende tiltak kan være forholdsmessige i land som eksempelvis England og Frankrike.

Det kan være nyttig å se hen til reguleringene av befolkningens atferd i eksempelvis England og Frankrike for å vurdere om det er nødvendig med ytterligere råd til befolkningen i Norge om atferd under en nedstengning. Dersom det skal gis råd om befolkningens private liv under en nedstengning må disse være tydelige og det må kommuniseres godt hvor viktig det er at rådene overholdes

Forslag til forskriftsregulering ved en full nedstenging

Helsedirektoratet vurderer at vedtak om nedstengning kan gjennomføres på ulike måter. Et alternativ er å ta utgangspunkt i de tiltakene som ble iverksatt den 12. mars, og forsterke disse med tiltak som er angitt for nivå 4/5 i modellen som ble fremlagt i oppdrag 216. En fordel med denne løsningen kan være at befolkningen allerede er kjent med tiltakene, at fortolkningsspørsmål er mer avklarte for de tiltakene vi allerede har brukt, og at kommunikasjonen derfor blir enklere.

Spørsmålet blir d hvilke forsterkende tiltak, utover de som ble iverksatt 12. mars, som eventuelt skal legges inn.

Forskriftsregulering ved en full nedstenging

Ved en nedstenging mener vi som nevnt at det kan tas utgangspunkt i tiltakene som ble iverksatt i mars 2020 og forsterke disse med tiltakene som er nevnt på nivå 5 i modellen.

Formålet med nedstengingen vil være slik det ble angitt i forskriften av den 27. mars, med et eventuelt tillegg om at det er nødvendig å slå ned smittespredning, og at en situasjon med mye skjult smitte begrunner tiltakene.

Virkeområdet vil være hele landet, eller klart definerte geografiske områder. Forskriften vil gjelde alle som oppholder seg i Norge (Svalbard og Jan Mayen med unntakene som fremgikk av mars-forskriften).

Vi vil skissere et system der det tydelig angis hva som er åpent, og tydelig angis hva som er stengt. Erfaringer fra reguleringen i mars viste at det raskt oppstod spørsmål om hvilke virksomheter som var omfattet av nedstengingen. Vi mener derfor en slik todeling av reguleringen kan være hensiktsmessig.

Det bør skilles mellom bestemmelser som er rettet mot befolkningen, og bestemmelser som er rettet mot virksomheter, oppholdssteder med videre.

Hva som bør stenges

Områder som ved stenging anbefales regulert ved bruk av forskrift er følgende:

- Stenging av barnehager, skoler og utdanningsinstitusjoner
- Forbud mot arrangementer
- Stenging av virksomheter, herunder stenging av virksomheter som ikke kan ha hjemmekontor
- Stengning av enkelte helsefaglige virksomheter utenfor spesialisthelsetjenesten
- Tiltak som regulerer befolkningens atferd utenfor hjemmet, vurdere portforbud hele eller deler av døgnet

Stenging av utdanningsinstitusjoner mv.

I mars ble det vedtatt at barnehager, skoler og utdanningsinstitusjoner skulle stenges etter følgende liste:

- barnehager
- grunnskoler for både elever og voksne deltakere
- skolefritidsordninger
- videregående skoler for både elever og voksne deltakere
- opplæring etter introduksjonsloven
- skoler godkjent etter voksenopplæringsloven kapittel 4
- folkehøyskoler
- universiteter, høyskoler og fagskoler
- kursaktivitet under studieforbund og Kompetanse pluss

Kommunen skulle sørge for at ledere av barnehager og rektorer ved barneskoler etablerte tilbud til barn av personell i helse- og omsorgstjenesten, transportsektoren eller innen andre kritiske samfunnsfunksjoner. Kommunen og fylkeskommunen skulle også sørge for etablering av tilbud for barn og unge med særlige omsorgsbehov som ikke kan ivaretas når barnehage, skole eller andre dagtilbud er stengt.

Vi anbefaler at samme systematikk følges ved en eventuell full nedstenging.

Selve en kort nedstengning vil ha negative sosiale konsekvensene for utsatte barn og unge. Det er viktig å være oppmerksom på barn og unge som under normale forhold ikke vil være utsatt, nå kan oppleve problemer som en konsekvens av pandemien, og særlig ved en full nedstenging. Det beste

tilbudet for utsatte barn og unge er først og fremst et mest mulig ordinært tilbud og en mest mulig normal hverdag. Med erfaringer fra nedstengingen våren 2020, er det stor risiko for at utsatte barn og unge får det enda vanskeligere ved en full nedstenging hvor både skole, barnehage, sosiale tilbud og omgang med andre stanses samtidig. Julefeiring for noen barn og unge er i seg selv en belastning på grunn av vanskelige hjemmeforhold. En full nedstenging og lengre varighet av skolefraværet samtidig som det er vanskelig hjemme vil medføre en svært høy pris for enkelte barn og unge.

Helsedirektoratet mener at det som et alternativ til full nedstenging kan det som ble foreslått i oppdrag 216 gjennomføres. Her legges det opp til at barnehager og barneskoler kan holdes åpne ved en eventuell nedstengning.

Arrangementer

I mars ble følgende arrangementer forbudt:

- a) kulturarrangementer hvor personer fysisk møtes
- b) idrettsarrangementer og organisert idrettsaktivitet både innendørs og utendørs hvor personer fysisk møtes

På bakgrunn av forslagene som ble gitt for nivå 5 i modellen som ble fremlagt i oppdrag 216, anbefaler vi i at bestemmelsen strammes inn til at følgende sammenkomster og arrangementer forbys:

- private sammenkomster på offentlig sted (med enkelte unntak, som bisettelser)
- alle former for arrangementer der personer fysisk møtes
- Stans av breddeidrett for voksne og barn

Stenging av virksomheter

I mars ble følgende virksomheter stengt:

- a) serveringssteder hvor det ikke serveres mat. Serveringssteder omfatter kafe, bar, pub og utesteder som diskotek, nattklubb eller lignende.
- b) virksomheter som tilbyr frisørtjenester, hudpleie, massasje og kroppspleie, tatovering, hulltaking (piercing) og liknende tilbud
- c) treningssentre, svømmehaller, badeland, fornøylesparker, bingohaller og liknende tilbud.

Vi anbefaler en vesentlig utvidelse av denne bestemmelsen ved en eventuell full nedstenging. I mars ble det i begrenset grad iverksatt tiltak mot handelsstanden.

For å oppfylle målet om full nedstengning bør også ikke-essensielle handelssteder stenges. Etter mønster av den engelske modellen omfatter dette eksempelvis klesbutikker, butikker som i hovedsak selger ting til hjemmet, skreddere, tobakksbutikker, virksomheter som tar imot veddemål, butikker som selger elektronikk eller mobiltelefoner, markedshaller som ikke selger essensielle varer. Disse virksomhetene kan imidlertid vurderes å holdes åpne dersom de har mulighet til å tilby klikk-og-hent, og der varer kan bringes til kunden eller hentes utenfor butikklokalene. Det bør i så fall utarbeides rutiner for hvordan dette kan gjennomføres med lav smitterisiko.

Vi mener videre at en full nedstengning innebærer at alle serveringssteder bør stenge, også eksempelvis restauranter som serverer mat. Etter mønster fra utenlandske løsninger bør det gjøres unntak for de som kan tilby mat og drikke ved take-away, klikk-og-hent-løsninger, drive-through eller

ved levering. Det er viktig å opprettholde et tilbud som kan gjennomføres på en smittevern­faglig forsvarlig måte.

Litra c bør utvides, slik at opp­listingen er mer omfattende. Fritids- og sports­fasiliteter slik som trenings­sentre, svømmehaller, tennis- og basketballbaner, golfbaner, dansestudioer, klatrehaller, skytebaner med videre bør stenges. Det samme gjelder underholdningssteder slik som teatre, konserthus, kinoer, museer, gallerier, kasinoer, fornøysels­parker, bingohaller, bowlingbaner, skøytebaner, gokartbaner, underholdningsarkader eller lignende, dyrehager, vann- og badeland, botaniske hager, minnesmerker med tilhørende fasiliteter med videre (men utendørs arealer kan man oppholde seg på).

Vi mener bestemmelsen bør presisere at virksomheter som frisører, hudpleie med videre (som er omfattet av litra b) heller ikke kan tilbys i private hjem.

For å begrense mobilitet kan det vurderes å stenge virksomheter som ikke kan ha hjemmekontor. Dette alternativet blir kanskje mindre nødvendig dersom tiltakene iverksettes i forbindelse med utvidet juleferie.

Ovennevnte forslag er i hovedsak tråd med og følger opp anbefalingene som ble gitt på nivå 5 i modellen som ble fremlagt i oppdrag 216.

Krav til enkelte helsefaglige virksomheter utenfor spesialisthelsetjenesten

I mars ble det stilt krav til følgende offentlige og private virksomheter utenfor spesialisthelsetjenesten om at de bare kunne tilby tjenester dersom grunnleggende krav til smittevern ble ivaretatt:

- a) fysioterapeuter, herunder manuellterapeuter
- b) kiropraktorer
- c) optikere
- d) fotterapeuter
- e) logopeder
- f) psykologer
- g) virksomheter som tilbyr alternativ behandling
- h) andre virksomheter utenfor spesialisthelsetjenesten som tilbyr tjenester som ikke anses som nødvendig helsehjelp.

At grunnleggende krav til smittevern skulle ivaretas innebar at virksomheten skulle sørge for at pasientbehandling skjedde med to meters avstand mellom behandler og pasient, at det var utarbeidet rutiner for god hygiene og godt renhold, og at disse rutinene ble overholdt. Kravet om to meters avstand gjaldt likevel ikke for helsepersonell og annet personell som under yrkesutøvelsen brukte forsvarlig beskyttelsesutstyr.

Vi anbefaler at bestemmelsen gjeninnføres ved en nedstenging.

Tiltak som regulerer befolkningens atferd utenfor hjemmet - vurdere portforbud hele eller deler av døgnet

Som fremlagt på nivå 5 i modellen fra oppdrag 216 er det et alternativ å innføre portforbud hele eller deler av døgnet. Det er viktig å vurdere at portforbud eller tiltak som begrenser befolkningens atferd

kan innføres i ulike varianter, og at forsøk på å begrense sosial mobilitet og interaksjon også kan gis som råd.

Straff

Vi anbefaler at bestemmelsen om straff fra mars-forskriften gjøres gjeldende ved en nedstenging:

Forsettlig eller grovt uaktsom overtredelse av bestemmelser i denne forskriften, straffes med bøter eller fengsel inntil 6 måneder, jf. smittevernloven § 8-1.

Det bør presiseres om overtredelse av enkelte bestemmelser ikke skal straffes.

Hva bør holdes åpent

Dersom samfunnet skal stenges ned er det erfaringsmessig viktig å vurdere hva som likevel kan holdes åpent.

Vi ser av andre lands erfaringer at de har vært veldig konkrete på de funksjonene som bør opprettholdes. Respektive sektordepartementer vil gi innspill til dette. Det er viktig å finne en balansegang der hensynet til smittevernet avveies mot opprettholdelse av viktige samfunnsfunksjoner.

For å unngå så stor grad av fortolkningstvil som mulig, og for å unngå at samfunnet holdes åpent utover det som er hensiktsmessig, anbefaler vi at det presiseres så tydelig som mulig hva som er viktig å opprettholde av funksjoner.

På dette punktet viser vi til eksempelet fra England, der følgende liste kan fungere som et utgangspunkt for disse vurderingene. I England la man til grunn at godt smittevern måtte opprettholdes for alle deler av samfunnet som var åpne, og de har følgende opplisting:

- Essensielle virksomheter som matbutikker, supermarkeder, apoteker, hagesentre, jernvarebutikker, bygningsartikler og alkohol
- Bensinstasjoner, mekaniske verksteder, sykkelbutikker, taxi og utleiere av bil eller andre fremkomstmidler
- Banker, bygningsvirksomheter, postkontorer, kortsiktige utlånsvirksomheter og pengeoverføringsvirksomheter
- Begravelsesagenter
- Renserier og vaskerier
- Virksomheter som tilbyr helsehjelp eller tannhelsetjenester
- Veterinærer og dyrebutikker
- Virksomheter som tilbyr varer til landbruket
- Lagerhus
- Parkeringshus, offentlige toaletter og tilbydere av tjenester langs vei
- Utendørs lekeområder

Hvilke samfunnsfunksjoner som for øvrig anses som kritiske må vurderes i samråd med de enkelte sektordepartementene.

Problemstillinger knyttet til geografisk differensiering av tiltak

Per nå har Norge geografiske variasjoner i smittespredningen. Særlig er situasjonen utfordret i Stor-Oslo, og det har også vært ustabil i vestlige områder. I mange kommuner klarer man likevel raskt å slå ned lokale utbrudd, og utbruddene er i hovedsak lokalisert til enkelte områder.

Situasjonen kan tilsa at det dermed er enklere å argumentere for forholdsmessigheten ved en regional nedstenging. Det er viktig å fremheve at en slik løsning vil påvirke innretningen på tiltakene.

Det vil være prinsipielle utfordringer ved å kun stenge ned områder med økt smitte. Det vil være vanskelig å gjennomføre en nedstengning i en region uten at dette også medfører begrensninger og innskrenkninger i aktivitet og mobilitet i de resterende regionene av landet. Det vil gjelde forhold som reising, varetransport, utdanning, næringsvirksomhet etc.

Dersom geografiske områder stenges ned, vil det være viktig å hindre lekkasje fra de nedstengte områdene til andre deler av landet. Muligheten befolkningen har til å reise mellom nedstengte og "åpne" områder må derfor vurderes regulert sterkere i en slik situasjon, og vi vil få store variasjoner i tiltaksbyrden i landet. Det er derfor viktig å vurdere lengden av en slik eventuell regulering nøye, og hvilke unntak som må gjøres for de som har behov for å bevege seg mellom områder.

Det kan også være nødvendig å ha regulering for ferdsel mellom kommuner i en nedstengt region eller et nedstengt bo- og arbeidsmarkedsområde.

Ved en geografisk variert nedstenging, vil virkeområdet måtte være tydelig definert.

Erfaringer fra andre land

Flere land i Europa har innført full nedstenging av samfunnet. I arbeidet med å vurdere hvordan en nedstenging kan foretas, er det naturlig å se hen til hvordan andre land har løst situasjonen.

Enkelte land, som Frankrike og England, har stengt nær sagt alle virksomheter som ikke er "essensielle".

I England har man regulert hvilke virksomheter og oppholdssteder som må holde stengt. Det er også restriksjoner knyttet til måten virksomheter skal gjennomføre sine aktiviteter på. Målet er å redusere den sosiale kontakten mellom mennesker.

Som stengt (eller delvis åpent på visse vilkår) angis:

- Ikke-essensielle handelssteder som klesbutikker, butikker som i hovedsak selger ting til hjemmet, skreddere, tobakksbutikker, virksomheter som tar imot veddemål, butikker som selger elektronikk eller mobiltelefoner, markedshaller som ikke selger essensielle varer. Disse virksomhetene kan kun driftes dersom de har mulighet til å tilby klikk-og-hent, og der varer kan bringes til kunden eller hentes utenfor butikklokalene.
- Kafeer, restauranter, puber, barer og sosiale klubber. Unntak er gjort for de som kan tilby mat og drikke ved take-away (før klokken 22, det er ikke tillatt å selge alkohol), klikk-og-hent-løsninger, drive-through eller levering.
- Tilbydere av losji slik som hoteller, moteller, gjestehus og campingplasser. Unntak gjelder for tilfeller der losji av denne typen er en persons hovedoppholdssted, der personer ikke kan returnere hjem, for hjemløse, eller dersom det er essensielt å oppholde seg på et slikt sted av arbeidsmessige årsaker.
- Fritids- og sportsfasiliteter slik som treningsentre, svømmehaller, tennis- og basketballbaner, golfbaner, dansestudioer, klatrehaller, skytebaner med videre.
- Underholdningssteder slik som teatre, konserthus, kinoer, museer, gallerier, kasinoer, fornøylesparker, bingoer, bowlingbaner, skøytebaner, gokartbaner, underholdningsarkader eller lignende, dyrehager, vann- og badeland, botaniske hager, minnesmerker med tilhørende fasiliteter med videre (men utendørs arealer kan man oppholde seg på).

- Fasiliteter knyttet til personlig pleie slik som frisører, skjønnhets- og kosmetiske salonger, solarier og neglesalonger. Stengt er også tatoverings- og hulltakingsvirksomheter, og virksomheter som tilbyr lignende tilbud. Det er heller ikke lov til å tilby noe av det nevnte i private hjem.
- Kommunale eller statlige haller må stenge, men biblioteker kan holde åpent for å tilby tilgang til IT og internett, for personer som ikke har tilgang til dette hjemme – og for klikk-og-hent-løsninger.
- Religiøse steder er stengt, men kan holdes åpne for enkeltpersoner som ber, for begravelser, minnestunder, for å yte essensiell frivillighet, eller for å avholde tillatte samlinger

Virksomheter og oppholdssteder som holdes åpne må følge smittevernfarende råd. Disse omfatter de som tilbyr viktige varer og tjenester, slik som:

- Essensielle virksomheter som matbutikker, supermarkeder, apoteker, hagesentre, jernvarebutikker, bygningsartikler og alkohol
- Bensinstasjoner, mekaniske verksteder, sykkelbutikker, taxi og utleiere av bil eller andre fremkomstmidler
- Banker, bygningsvirksomheter, postkontorer, kortsiktige utlånsvirksomheter og pengeoverføringsvirksomheter
- Begravelsesagenter
- Renseri og vaskeri
- Virksomheter som tilbyr helsehjelp eller tannhelsetjenester
- Veterinærer og dyrebutikker
- Virksomheter som tilbyr varer til landbruket
- Lagerhus
- Parkeringshus, offentlige toaletter og tilbydere av tjenester langs vei
- Utendørs lekeområder

Tiltak rettet mot befolkningen

I England, Frankrike og enkelte andre land har man samtidig med nedstengingen av de fleste delene av samfunnet rettet strenge restriksjoner mot befolkningen.

En såkalt "stay at home"-ordre er iverksatt i England, og den innebærer at man kun kan forlate hjemmet dersom det er tillatt ved lov. Som tillatte aktiviteter regnes eksempelvis arbeid, frivillighet, å handle fra virksomheter som holdes åpne (mat, legemidler), å hente noe du har bestilt (inkludert mat og drikke dersom dette er bestilt gjennom onlineordninger for klikk-og-hent), å gå i banken eller på postkontoret, behov for å nå kritiske samfunnsfunksjoner, å oppfylle rettslige forpliktelser (domstoler, politi), og å flytte, kjøpe, selge eller leie ut husrom, utdanning, for å ivareta barn med delt bosted eller lignende, å besøke personer du deler sosial boble med eller som barna er i kohort med, omsorgsaktiviteter, medisinske årsaker, med videre.

I Frankrike er det kun tillatt å forlate hjemmet for "essential reasons". Frankrike har utarbeidet et skjema (exemption certificate) som lister opp gyldige grunner til å forlate hjemmet, og dette skjemaet må fylles ut og medbringes slik at det eventuelt kan fremvises når man er ute. Det er eksempelvis tillatt å forlate hjemmet for å gå en tur, kjøpe nødvendige varer eller medisiner, for å oppfylle rettslig pålagte forpliktelser (oppmøte i en domstol, hos politiet eller lignende administrativt pålagte forpliktelser), for å besøke sårbare eller syke personer, eller for å gå på jobb dersom arbeidsgiver anser at dette er nødvendig.

Hdir 20.11.2020

Man kan i Frankrike i utgangspunktet ikke bevege seg mer enn 1 km utenfor egen husstand. Det er tillatt å returnere hjem fra utenlandsreiser, men det er ikke tillatt å reise mellom regioner.

Oppdragstekst

Det vises til oppdrag 216 om eventuelle nye behov for innstramminger. Det bes om at Helsedirektoratet, i samarbeid med Folkehelseinstituttet, vurderer nytten av og tiltak ifbm at julen utvides fra 11.12 til 3.1, eller fra 18.12 til 10.1. Det bes om at dette sees opp mot at det antas at mange uansett vil ta fri ifbm julen dvs. 18.12 til 3.1.

Vi ber om at det i vurderingene ses på:

Nytten av en nedstengning hvis antatt R ved inngangen til perioden er henholdsvis 1,5 eller høyere, 1,2 eller høyere, og over 1.

I vurderingen skal en involvere Holden-utvalget i samfunnsøkonomiske vurderinger.

Vurderingen skal ta utgangspunkt i at samfunnet stenger ned, med unntak av tjenester som må være åpne som matbutikker og apoteker, forsyningslinjer, helsetjenesten og andre nødvendige tjenester. Skole og barnehager stenges. Unntatt gjelder skole- og barnehagetilbud som må gis for barn til og med 4. klasse som har foreldre i samfunnskritiske funksjoner.

Vi ber om at det tas inn råd for hvordan jul og nyttår skal håndteres, samtidig som hensynet til så liten sosial omgang som mulig ivaretas. Det skal tas særlig hensyn til barn som ikke bor sammen med begge foreldre, ensomme, frivillige organisasjoner som arrangerer alternative jule- og nyttårsfeiringer, råd for reiser innenlands og råd for reiser til fritidseiendommer.

Vurder hva som skal være råd og hva som bør fastsettes i forskrift, herunder gi forslag til forskriftendringer.

Helsedirektoratet/Folkehelseinstituttet bes gjøre en samlet vurdering av punktene over og eventuelt foreslå endringer og behov for andre råd og regler.

Oppdraget er konfidensielt og skal ikke spres til flere enn strengt nødvendig for å løse oppdraget.

Frist for oppdraget settes til fredag 20.11 kl 15.00. Kontaktperson for oppdraget er Astri Knapstad.

Innhold

Oppdragstekst	1
1. Grunnlag for nedstenging.....	3
Beskrivelse av nedstenging	3
Epidemiologisk grunnlag	3
Forholdsmessighetsvurdering	3
Alternative tiltak.....	4
2. Innvirkning på epidemien i ulike scenarier.....	5
Metoder.....	5
Forbehold	6
Resultater	6
Kommentar.....	7
Holden-utvalgets scenarier	8
3. Råd om hvordan julen kan feires.....	9
Privatlivet	9
Nærmere om julaften og nyttårsaften	9
Reiser	9
Virksomheter og arrangementer.....	10
Universiteter og høyskoler	10
Helsetjenesten.....	10
4. Konsekvenser for sårbare grupper og kompensere tiltak.....	12
Vurdering for risikogrupper.....	12
Vurderinger knyttet til psykisk helse	12
Vurderinger om barn og unge	12
Vurderinger om innvandregrupper.....	14
Vedlegg.....	16

1. Grunnlag for nedstenging

Et så omfattende og inngripende tiltak bør vurderes grundig.

Beskrivelse av nedstenging

Vi oppfatter at departementet definerer at «nedstenging» betyr at *alle* virksomheter, altså alle offentlige og private virksomheter, herunder barnehager, skoler på alle nivåer, kollektivtrafikk, serveringssteder, bensinstasjoner, kulturtilbud, forsamlingslokaler (herunder kirker) og sørvistilbud, stenges helt.

Unntak skal gjøres bare for matbutikker og apoteker, forsyningslinjer, helsetjenesten og andre nødvendige tjenester (som vi antar gjelder NAV-kontor, barnevernsvakt, krisesentre, brannvesen, politi og liknende). Departementet vil holde åpent et skole- og barnehagetilbud for barn til og med 4. klasse som har foreldre i samfunnskritiske funksjoner.

Vi oppfatter at departementet ønsker tiltaket vurdert for hele landet.

Epidemiologisk grunnlag

En nedstenging som beskrevet vil føre til en svært stor reduksjon i kontakthypigheten og en tilsvarende stor nedgang i insidens av nye tilfeller og av R. Det vil sannsynligvis være svært effektivt i å bringe insidensen ned.

De foreslåtte tiltakene er like eller sterkere enn de vi i oppdrag 216 har foreslått for øverste risikonivå, som beskrives slik:

«Ukontrollert spredning i samfunnet og fare for å overskride sykehusenes kapasitet. Akselererende insidens utenom kjente utbrudd. Mer enn 30-40% har ukjent smittesituasjon. Smittesporing er ikke gjennomførbart for mange tilfeller pga. kapasitetsmangel.»

Noen land har brukt slik nedstenging for å stoppe en katastrofal situasjon. Det er imidlertid også eksempler på at land planlegger en nedstenging dersom smittenivået er vedvarende høyt og situasjonen vurderes ustabil, men ikke katastrofal. Formålet da er få smittespredningen ned på et lavere nivå der det vil kreve færre tiltak og mindre ressurser for å bevare kontroll med smittespredningen.

Vår vurdering er at ingen deler av landet er på risikonivå 5. Vår vurdering er videre at den uheldige utviklingen i Oslo-området og Bergen trolig er i ferd med å bremses, komme under kontroll og kanskje snus med de nåværende tiltakene. Det er likevel viktig å følge situasjonen nøye den neste uken for å se hvordan tiltakene virker, og om det i tillegg vil være behov for flere mer målrettede tiltak rettet mot enkelte grupper eller områder. Vi har løpende dialog med Oslo og Bergen kommune om tolkning av situasjonen, risikovurdering og forbedring av etterlevelsen av tiltakene samt eventuelt innføring av nye, målrettede tiltak.

Forholdsmessighetsvurdering

Tiltaket kan forventes å ha svært god effekt på insidens av sykdom, men også en sterk signaleffekt.

Den skisserte nedstengningen er et svært inngripende tiltak. De grunnleggende kravene i smittevernloven § 1-5, menneskerettslige forhold og forventet smitteverneffekt og tiltaksbyrde (særlig for sårbare grupper) må derfor utredes nærmere. En forholdsmessighetsvurdering er sentralt.

Tiltakenes ringvirkninger for individer, virksomheter og samfunn, altså forhold som samfunnsøkonomiske forhold og sosiale og helsemessige konsekvenser, må vurderes. Det er særlig viktig å vurdere konsekvenser av tiltak som rammer tilbudene til sårbare grupper, som personer i utsatte arbeidssituasjoner, barn og unge, funksjonshemmede, pasienter med psykiske lidelser og rusmisbrukere. Kompenserende tiltak må vurderes.

Siden den epidemiologiske situasjonen varierer veldig rundt i landet, mener vi at nedstengning blir et urimelig og lite forholdsmessig tiltak i mange deler av landet. I de mange kommunene som de seinere ukene har hatt null eller bare noen få tilfeller og der situasjonen er under kontroll, tror vi tiltaket kan bli møtt med dårlig forståelse, lavere tillit og dårlig etterlevelse. Vi kan altså vanskelig se at det skisserte nedstengingstiltaket er forholdsmessig i hele landet, og trolig eller ikke i Oslo-området og Bergen på nåværende tidspunkt. Dette må vurderes utfra situasjonen de nærmeste ukene.

Vi bidrar nedenfor til ytterligere grunnlag for en forholdsmessighetsvurdering.

Alternative tiltak

Vi ser flere alternativer til en nasjonal nedstenging i før, under og etter jule- og nyttårshelgen.

- 1) Videreføring av dagens nasjonale og kommunale tiltak sammen med nye geografisk målrettede tiltak etter opplegget skissert i oppdrag 216 er en mulighet. Da kan man kanskje oppnå god effekt på epidemien, men uten den store tiltaksbyrden i resten av landet. Det vil særlig være viktig å vurdere styrking av tiltakene i Oslo-området og eventuelt Bergen.
- 2) Nedstengningen kan gjennomføres bare i de hardest rammede delene av landet, som Oslo-området og Bergen. Da må man vurdere restriksjoner på reiser ut av de nedstengte områdene.
- 3) Man kan gjennomføre et enklere opplegg med bare ei ukes ekstra ferie for så å si alle som en forlengelse av juleferien, sammen med de øvrige nasjonale og regionale tiltakene.

2. Innvirkning på epidemien i ulike scenarier

Vi har i matematisk modellering forsøkt å anslå innvirkning på epidemien fram til og med april 2021 av ulike scenarier for nedstengning. Modellering er tidkrevende, og det har her vært veldig kort tid å gjennomføre dette. Det har ikke vært mulig å gjøre sensitivitetsanalyser, og modellen tar ikke høyde for geografiske spredning av covid-19 i Norge eller usikkerhet knyttet til effekten av nedstengning i dagens situasjon eller effekt av andre tiltak som nylig er iverksatt eller som kan iverksettes eller justeres senere basert på vurdering av smittesituasjonen lokalt. Resultatene må derfor brukes med dette som begrensning.

En fullstendig rapport med forutsetninger og resultater er vedlagt. Her gjengis noen hovedpunkter.

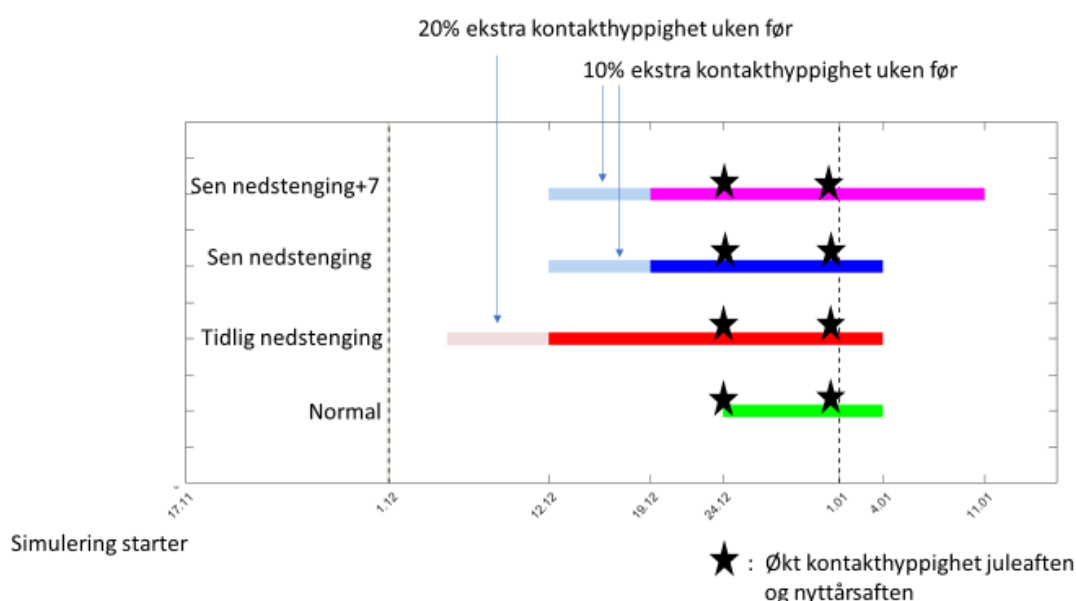
Metoder

Vi har ved matematisk modellering vurdert innvirkning på epidemien av de skisserte forslagene samt av et basisscenario med dagens tiltak. Vi har forutsatt at nedstengningen skjer planlagt og varslet minst noen dager før, ved en nasjonal R over 1 som utgangspunkt (hhv 1,2 og 1,5). Det er dermed ikke tatt hensyn til en evt. effekt av dagens tiltak i modellene. De fire scenariene beskrives i tabellen og figuren nedenfor.

Tabell 1. Beskrivelse av scenariene

Kortnavn	Periode med virkning	Kommentar
Normal (baseline)	24. desember – 3. januar	Ingen høyere kontakthypighet i uken før nedstenging
Tidlig nedstenging	12. desember – 3. januar	20% høyere kontakthypighet i uken før nedstenging
Sen nedstenging	19. desember – 3. januar	10% høyere kontakthypighet i uken før nedstenging
Sen nedstenging+7	19. desember – 10. januar	10% høyere kontakthypighet i uken før nedstenging

Figur 1. Tidslinjer for scenariene



De fire scenariene er kjørt for hele landet og med et effektivt reproduksjonstall R på enten 1,2 eller 1,5 fra 17. november fram til nedstengningen (eller den vanlige juleferien) starter.

Scenarioet «Tidlig nedstenging» har den fordel at mange barn og unge får en slags karanteneperiode før selve jula begynner og før man treffer for eksempel eldre besteforeldre. Videre unngår man mange sosiale sammenkomster der mange møtes (juleavslutninger, julebord, julegudstjenester) og liknede i uka før jul. Ulempen er at tida for julehandelen blir komprimert til den siste uka før nedstengingen slik at det kan bli trengsel på kjøpesentre og i butikker.

Scenarioet «Sen nedstenging» har ikke disse fordelene, men heller ikke ulempen med den komprimerte tida for julehandelen.

Scenarioet «Sen nedstenging +7» gir også lang nedstenging, men uten særlig økt trengsel før jula.

Disse forholdene er lagt inn i modellene.

Tabell 2. Forutsetninger i scenariene

R_{eff} ved start 17.11	Nedstenging	Normal juleferie	24. og 31. desember
1,2	$R_{\text{eff}} = 0,46$	Kontakthypighet reduseres med 35 %.	$R_{\text{eff}} = 1,2$
1,5	$R_{\text{eff}} = 0,46$	Kontakthypighet reduseres med 35 %.	$R_{\text{eff}} = 1,2$

Forbehold

Modellene representerer en veldig forenklet beskrivelse av virkeligheten. De er følsomme for de forutsetninger som legges inn i modellene. Legg merke til:

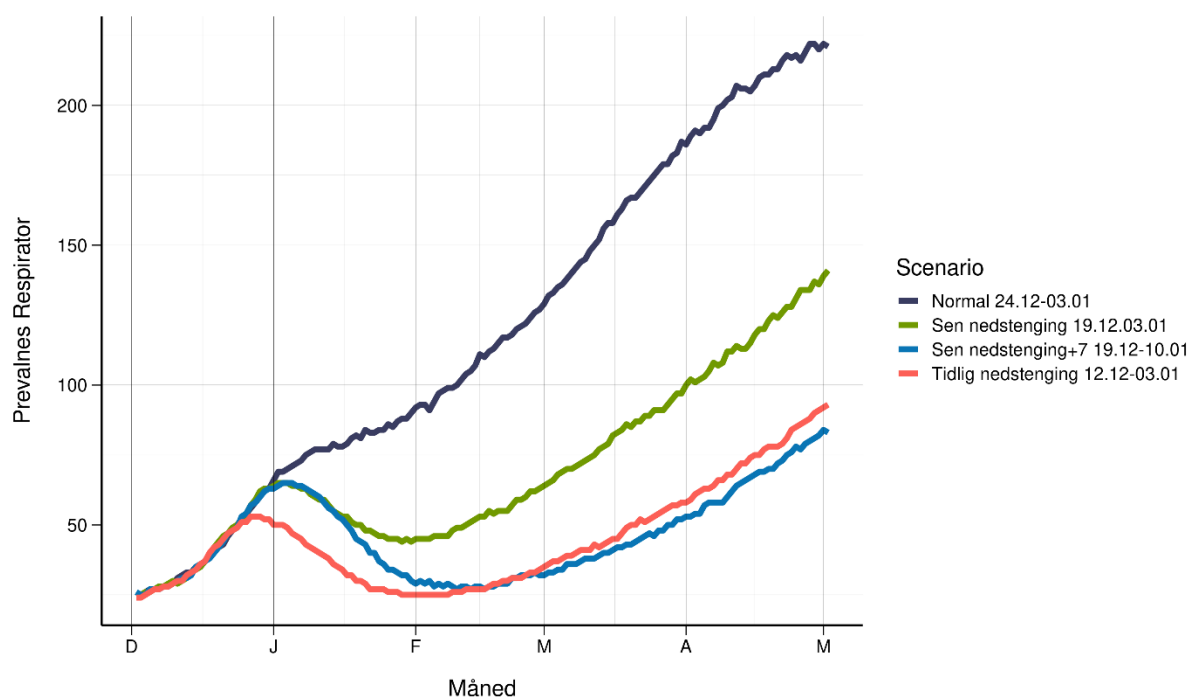
- Modellene forutsetter at nasjonal R i dag er 1,2 eller 1,5. Dersom R er lavere, vil bildet se helt annerledes ut. Dersom R er under 1, vil epidemien allerede være på vei ned.
- Modellene forutsetter samme R både før og etter jule-nedstengingen, altså at det ikke skjer andre lokale eller nasjonale tiltak som respons på epidemiens utvikling. Dette er ikke nødvendigvis realistisk da man kan tenke seg at det vil være enklere å holde epidemien under kontroll på et lavere nivå etter nedstengingen, for eksempel med styrket testing og smittesporing og bedre målretting av tiltak
- Modellene *måler ikke* effekt av tiltakene. Den antatte effekten basert på situasjonen i mars 2020 legges inn som forutsetninger i modellen, og så ser vi hvordan en slik stipulert effekt – dersom den er reell – vil påvirke epidemiens utvikling. Effekten kan skille seg fra i mars av ulike årsaker, bla at smittespredningen foregår i andre grupper, tiltakstrøtthet og etterlevelse mv.

Resultater

Hovedfunnet er at nedstenginger i jula, med de forutsetninger som er lagt inn i modellene, fører til en rask og betydelig nedgang i smittespredningen sammenliknet med videreføring av dagens tiltak. Smittespredningen tar seg imidlertid opp igjen med samme økning på nyåret, men da 4 – 6 uker seinere enn ved normalscenarioet. En slik utsettelse kan ha betydning dersom ustrakt vaksinasjon blir mulig i løpet av vinteren eller våren.

Scenariet «Sen nedstenging+7» er mest effektivt tett fulgt av «Tidlig nedstenging» med «Sen nedstenging» med en effekt midt mellom disse og basisscenarioet. Ved ulike forutsetninger og ulike scenarier kan nedstengingen gi et sted mellom 15 % og 60 % færre pasienter som trenger respiratorbehandling sammenliknet med normalscenarioet for hele perioden 17. november – 30. april.

Figuren under er én av flere som for de ulike scenariene og forutsetningene tegner et bilde av utviklingen fra 17. november til 30. april, for ett bestemt utfall, nemlig antallet pasienter som til enhver tid får respiratorbehandling i sykehus. Vi ser hvordan nedstengingen bryter den stigende kurven utover januar, men at stigningen så tar seg opp igjen i samme takt fra februar. Les vedlegget for flere detaljer og forbehold.



Figur 2. Eksempel fra modelleringsrapporten, se vedlegget. Dette eksempelet viser antallet samtidige inneliggende pasienter som trenger respiratorbehandling i de fire scenariene, med en startverdi for R_{eff} på 1,2, i metapopulasjonsmodellen

Kommentar

Vi minner om de usikkerheter som ligger i modelleringene, både som følge av statistisk usikkerhet og som følge av usikkerheter i de valgte forutsetningene. (Figurene viser ikke disse usikkerhetene.) Legg også merke til at beregningene ikke tar høyde for dynamikken i responsen utover nyåret og eventuelt effekter av dagens tiltak.

Vi understreker at modelleringen ikke selv måler effekten av nedstengingen. Modelleringen viser hvordan epidemien vil utvikle seg dersom tiltakene har den effekt som vi har anslått at de kan ha, og som vi derfor har lagt inn i modellen.

Nedstengingen vil, med de gitte forutsetningene, påvirke epidemien. Den vil bryte den økende trenden, eller snarere forskyve den 4 – 6 uker ut i tid. Her minner vi om at dagens økende trend i modellen er gitt under forutsetning av at nasjonal R_{eff} faktisk er 1,2 eller 1,5. Det kan godt være den

er lavere. Dersom tiltak iverksettes og justeres bedre i etterkant av nedstenging vil det også påvirke utviklingen. Modellen tar utgangspunkt i at R er tilbake på 1,2 etter nedstengingen.

Vi har på grunn av den korte tidsfristen ikke modellert alternative måter å dempe spredningen på. Vi har spesielt ikke modellert en regional tilnærming eller andre tilnærminger etter beskrivelsene i oppdrag 216. Vi tror andre, mindre inngripende tilnærminger også kan bidra til å holde epidemien under kontroll og sykehusbelastningen nede utover våren. Det er også mulig at nedstenging ikke vil ha helt samme effekt som i mars, men kan ha litt ulik effekt i ulike grupper i samfunnet.

Holden-utvalgets scenarier

Vi forstår at Holden-utvalget har vært engasjert til å utføre en samfunnsøkonomisk vurdering av ulike former for nedstenging i jula. Denne gangen har imidlertid vi ikke vært invitert med i utvalget og har derfor ikke hatt innsikt i utvalgets arbeid fra starten. Dermed har vi ikke kunnet bistå utvalget med modellering og heller ikke kunnet samkjøre scenariene. Det betyr at Holden-utvalgets scenarier er forskjellige fra våre. Vi har tatt utgangspunkt i premissene som ble lagt i oppdraget med forhåndsmelding av nedstenging, samme grad av nedstenging i de ulike modellene, men i ulike perioder.

3. Råd om hvordan julen kan feires

Departementet ber om råd for «hvordan jul og nyttår skal håndteres, samtidig som hensynet til så liten sosial omgang som mulig ivaretas».

Departementet ber videre om råd om hvordan det kan «tas særlig hensyn til barn som ikke bor sammen med begge foreldre, ensomme og frivillige organisasjoner som arrangerer alternative jule- og nyttårsfeiringer». Videre ber departementet om «råd for reiser innenlands og råd for reiser til fritidseiendommer».

Vi foreslår nedenfor hvilke konkrete tiltak som eventuelt kan innføres dersom regjeringen velger å gjennomføre en nedstenging i jula.

Privatlivet

Nedstenging kan innebære at man først og fremst skal være sammen med de man bor med og tilsvarende nære (dvs. kjæreste eller et par nære venner for aleneboende). Disse kan man være nærmere enn 1 meter. Barn kan også ha noen få faste lekevenner de kan være fysisk nær, men de bør fortrinnsvis treffes utendørs.

Man skal ha færrest mulig sosiale kontakter i løpet av perioden. De sosiale kontaktene man har bør fortrinnsvis treffes utendørs, der smittefaren er mindre, og holde minst 1 meter (gjærne 2 meter) avstand til hverandre. Antallet sosiale kontakter bør være de samme gjennom hele perioden og ikke overstige fem personer utover nødvendige kontakter i jobbsammenheng (for de som må jobbe) og de man bor med.

Nærmere om julaften og nyttårsaften

Et unntak fra fem-personersrådet kan være julaften og nyttårsaften (alternativt to andre høytidsdager - se under), der man ofte vil få besøk av familie og/eller venner man normalt ikke omgås så ofte og som derfor ikke inngår i de fem faste sosiale kontaktene du har hele perioden.

Nedstenging kan innebære å ikke ha sosiale sammenkomster innendørs i løpet av julen, men at det åpnes for å invitere noen få nære slektninger eller venner på to av høytidsdagene (for eksempel julaften og nyttårsaften). Antall gjester bør holdes lavt, opp til maksimum fem gjester. Det kan utvises skjønn i forhold til antall gjester, og det skal tas hensyn til enslige og andre som ellers kan falle utenfor. Totalantall gjester bør uansett ikke overstige ti, og det forutsettes uansett at det er praktisk mulig å følge smittevernreglene og holde avstand.

Det kan oppfordres til utendørs aktiviteter (med god avstand til andre)

Reiser

Nedstenging kan innebære at utenlandsreiser som ikke er strengt nødvendige, frarådes.

Videre kan nedstenging bety at man også unngå innenlandsreiser som ikke er nødvendige. For enkelte vil reise kunne anses som nødvendig i juleferien (sårbare grupper, enslige, studenter, barn som ikke bor sammen med begge foreldre, slektninger som har få/ingen å feire jul med). Ved reise fra område i Norge med mye smitte til område i Norge med lite smitte bør man være særlig forsiktig de første 10 dagene etter ankomst, i tråd med rådene vi nylig har gitt. Man kan reise til egen/leid fritidsbolig hvis man ikke har kontakt med andre i løpet av reisen eller under oppholdet (med unntak av nødvendige innkjøp) og må i de ti første dagene følge munnbindanbefalingene fra hjemstedet.

Bruk av kollektivtrafikk må begrenses slik at bare opptil 50 % av kapasiteten i transportmiddelet brukes. Det skal være minst en meter mellom alle passasjerer. På flyreiser bør det være ett ledig sete mellom passasjerer.

Virksomheter og arrangementer

Det meste av virksomheter, tjenester og arrangement vil være stengt som beskrevet under nivå 5 i oppdrag 216. Det inkluderer også julekonserter og julegudstjenester. Nødvendige virksomheter og tjenester, samt virksomheter som kan ha hjemmekontor e.l., kan ha åpent. Dette må defineres av de ulike sektorene.

Vi foreslår at frivillige organisasjoner som arrangerer alternative jule- og nyttårsfeiringer for enslige og for sårbare grupper, kan gjennomføre dette så lenge anbefalte smitteverntiltak for arrangement følges.

Skoler og barnehager omtales i eget avsnitt om barn og unge.

Universiteter og høyskoler

Ved nedstenging kan universiteter og høyskoler ha digital undervisning for alle og campus stenges for studenter. Mange studenter har eksamen i desember og januar, som gjennomføres på studiestedet. Studentene må ha mulighet til å gjennomføre eksamen i henhold til smittevernanbefalingene uavhengig av nedstenging, og også kunne reise hjem til hjemstedet dersom dette ikke er det samme som studiestedet, men da i tråd med anbefalingen beskrevet over om reise. Studenter har hatt stor tiltaksbyrde under pandemien, og det er bekymring for deres psykiske helse, ensomhet og også mulighet til å følge normal studieprogresjon.

Helsetjenesten

Ved en nedstenging kan følgende gjelde: Beboere og deres pårørende kan ha noe samvær til jul og nyttår, men det bør skje på en slik måte at risiko for smitte inn i (og ut av) institusjonen er så liten som mulig. Nedenfor beskrives råd for samvær i julen. Andre smittevernråd gjeldene for helsetjenesten ved en eventuell nedstenging, er beskrevet i oppdrag 216.

Anbefalinger for helse- og omsorgsinstitusjoner

Alle [Smittevernråd ved besøk i kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner](#) og ved [Besøk i spesialisthelsetjenesten](#) er gjeldende. I tillegg bør anbefalingene nedenfor følges.

- En bør ha tilstrekkelig personell på vakt til å kunne ivareta anbefalte smitteverntiltak under besøk i institusjonen i julen.
- Antall besøkende bør begrenses til et absolutt minimum. Det bør ikke være flere enn fem, og de samme over tid.
- Besøkende anbefales å bruke munnbind når de beveger seg i fellesområder, og når det ikke er mulig å holde minst 1 meters avstand til andre.
- Permisjoner bør unngås fra institusjoner hvor de fleste beboerne har høy risiko for alvorlig forløp av covid-19 og hvor faren for smittespredning til andre beboere er stor, f.eks. sykehjem. I andre institusjoner, må permisjon vurderes basert på beboernes risiko for

alvorlig forløp, fare for smittespredning i institusjonen og hvem som skal vil være til stede under permisjonen.

- o Unntaksvis kan permisjoner i sykehjem for å besøke de nærmeste pårørende (kun de og maksimalt 5) vurderes. Institusjonen bør da oppfordre til at [anbefalingene for personer i risikogrupper](#), følges. Det er viktig å holde minst 1, helst 2 meters avstand i hjemmet. I situasjoner hvor det ikke er mulig, anbefales bruk av munnbind.
- Pasienter/beboere bør testes ukentlig. Hyppigere testing av pasienter/beboere kan vurderes dersom permisjon unntaksvis er gitt. Testing av besøkende kan vurderes.

Anbefalinger for helse- og omsorgstjenester i privat bolig mv.

Alle smittevernråd om besøk i [Råd ved helse- og omsorgstjenester i privat bolig og private hjem i samlokaliserte omsorgsboliger mv.](#) er gjeldende. I tillegg bør anbefalingene nedenfor følges.

- En bør ha tilstrekkelig personell på jobb til å ivareta tjenestemottakere som er ensomme på grunn av mindre besøk enn normalt til jul og nyttår.
- Tjenestemottagere bør oppfordres til å følge nasjonale råd med hensyn til besøkende.
- Ansatte bør legge til rette for at brukere kan holde kontakten med venner og familie gjennom sosiale medier og videokommunikasjon.
- Tilstellinger og måltider i fellesarealene bør unngås, men dersom det er mulig å legge opp til arrangementer med maks fem deltagere og avstand sikres, bør det legges til rette for at tjenestemottagere som ikke har besøk eller sosial omgang i julen kan få et slikt tilbud.

Geografisk differensiering

Dersom det besluttes at det skal gjennomføres en nasjonal nedstenging, kan rådene over gjelde for hele landet. Vi anbefaler likevel at nedstengingen håndteres ulikt i ulike regioner, avhengig av smittesituasjonen. For områder i landet på risikonivå 1-3 gjøres en mindre inngripende nedstenging. Av smittevernhensyn vil det for disse områdene være tilstrekkelig å følge rådene for besøk i:

- [kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner](#)
- [spesialisthelsetjenesten](#)
- [privat bolig og private hjem i samlokaliserte omsorgsboliger mv.](#)

4. Konsekvenser for sårbare grupper og kompensierende tiltak

Vurdering for risikogrupper

Mange vil kunne velge å isolere seg i jul –og romjul enten fordi de er redde for å bli smittet eller fordi andre er redde for smitte dem. Det er viktig at en i forkant går ut med informasjon om trygge besøk, og trygge utendørsaktiviteter for å redusere denne problematikken. Råd om trygge besøk for personer i risikogrupper, kan følge mal av det som står under permisjon fra helse- og omsorgsinstitusjoner ovenfor og kan også publiseres på FHIs hjemmesider.

Kommunene må planlegge bemanning på støttetelefoner og andre oppsøkende tjenester for å kunne ivareta ensomhetsproblematikken i størst mulig grad.

Vurderinger knyttet til psykisk helse

En nedstenging i forbindelse med julen kan ha konsekvenser for den psykiske helsen både i den generelle befolkningen, og i risikogrupper og sårbare grupper.

- I den generelle befolkningen kan en nedstenging bidra til økt frustrasjon og slitasje som kan øke risikoen for psykiske plager og mindre oppslutning rundt smitteverntiltakene.
- For personer i risikogrupper inkludert eldre og sårbare grupper kan en nedstenging, og da særlig i julen, bidra til å forsterke sosial isolasjon. Sosial isolasjon og ensomhet er knyttet til en rekke negative helseutfall som redusert livskvalitet, økt angst og depresjon, redusert grad av fysisk aktivitet, og i ytterste konsekvens økt dødelighet.
- For barn, unge og voksne i utsatte familier kan julen være en krevende tid blant annet ved økt alkoholinntak. En nedstenging kan forsterke dette ved at de berørte må tilbringe mer tid i et potensielt skadelig familiemiljø, og med mindre mulighet for det sosiale nettverket, skole og barnehage å fange opp psykisk og fysisk vold. Husk at enkelte muslimer også drikker alkohol og ruser seg og at tiltak for å beskytte sårbare barn også må favne disse
- Permitteringer og arbeidsledighet. En nedstenging vil sannsynligvis føre til permitteringer og økt arbeidsledighet. Kunnskapsoppsummeringer viser at tap av arbeid og inntekt øker risikoen for psykiske plager og selvmordsatferd. Tap av arbeid i forkant av julen kan oppleves som særlig belastende.

En nedstenging må sees opp mot de potensielle konsekvensene for den psykiske helsen i befolkningen generelt og i risikogrupper og sårbare grupper spesielt. Vår vurdering er at en nedstengning vil øke risikoen for psykisk uhelse både i den generelle befolkningen samt i risikogrupper og sårbare grupper. I en slik situasjon er det viktig å opprettholde tjenestetilbudet både innenfor helsetjenesten, barnevern og familievernet samt kapasitet på krisetelefoner.

Vurderinger om barn og unge

Generelt

I dette oppdraget er det lagt til grunn at skole og barnehager stenges. I periodene som er foreslått, er det skoleferie. Denne varierer i ulike kommuner, men starter mellom mandag 21. og onsdag 23. desember 2020 og avsluttes med første skoledag mandag 4. januar 2021. Barnehager har vanligvis stengt eller redusert åpningstid i romjula, men er ellers åpne som normalt.

Ekspertgruppen for barnehager og skoler konkluderte i sin rapport 11. november med at redusert tilbud i barnehager og skoler har alvorlige konsekvenser fordi skole og barnehage har en avgjørende rolle i sosial og faglig utvikling for barn og unge. Selv om det vil være skoleferie i deler av nedstengingsperioden og konsekvensene for læring vil være kortvarige, vil de negative sosiale konsekvensene for utsatte barn og unge tilta med økende varighet av tiltaket. Det er viktig å være oppmerksom på barn og unge som under normale forhold ikke vil være utsatt, nå kan oppleve problemer som en konsekvens av pandemien, og særlig ved en full nedstenging. Det beste tilbudet for utsatte barn og unge er først og fremst et mest mulig ordinært tilbud og en mest mulig normal hverdag. Med erfaringer fra nedstengingen våren 2020, er det stor risiko for at utsatte barn og unge får det enda vanskeligere ved en full nedstenging hvor både skole, barnehage, sosiale tilbud og omgang med andre stanses samtidig. Julefeiring for noen barn og unge er i seg selv en belastning på grunn av vanskelige hjemmeforhold. En full nedstenging og lengre varighet av skolefraværet samtidig som det er vanskelig hjemme vil medføre en svært høy pris for enkelte barn og unge.

Regjeringen har uttalt at barn og unge skal ha en så lav tiltaksbyrde som mulig under koronapandemien. Det innebærer at smitteverntiltakene rettet mot barn og unge ikke må være mer inngripende enn nødvendig ut fra smitterisikoen de representerer. Videre betyr målet om lav tiltaksbyrde for barn og unge, at eventuelle begrensninger må ha så kort tidshorisont som mulig.

Unntak

Dersom det likevel besluttes å stenge barnehager og skoler, mener vi følgende barn fortsatt bør få tilbudet:

- Barn under 12 år med foresatte i kritiske samfunnsfunksjoner
- Barn og unge med særlige behov, herunder barn og unge med fysiske eller psykiske funksjonshemninger, er omfattet av tiltak fra barnevernet eller andre hjelpetiltak funksjonshemming og alle barn som går på spesialskoler, uavhengig av alder
- Utsatte barn, uavhengig av alder: Erfaringene fra mars - april da barn i utsatte familier fikk tilbud om å komme i barnehagen og på skolen, viste at det var en lav andel av familiene som benyttet seg av dette tilbudet. Årsaken til dette var blant annet frykt for stigma. Dersom strenge tiltak på nytt innføres vil det være en risiko for at de mest utsatte barna på nytt rammes hardest av konsekvensene. Det beste tilbudet for utsatte barn og unge er først og fremst et mest mulig ordinært tilbud og en mest mulig normal hverdag.

Tall fra Utdanningsdirektoratet viser at 23 400 barn benyttet tilbud om barnehager og 34 000 elever benyttet tilbud om skole i nedstengingsperioden fra 13. mars til 17. april 2020 (barnehager) og 24. april (barneskole for barn under 12 år).

Kompenserende tiltak

Vi foreslår at nedstengningen justeres ved at de følgende kompenserende tiltakene kan iverksettes:

- Barnehager og SFO må være åpen for **alle** barn gjennom hele denne perioden, på rødt tiltaksnivå. Dette for å nå de utsatte barna i denne aldersgruppen.
- Barneskoler trinn 1-4 er åpne på rødt nivå i tråd med oppsatt skoleplan. Bakgrunnen for at vi mener dette er forsvarlig i en nedstengingsperiode er at kunnskapen oppsummert så langt viser at risiko for smitte mellom barn og fra barn til voksne i barnehager og barneskole er lav,

særlig når smitteverntiltak er iverksatt. Dette støttes av foreløpige resultater fra den norske Korona-barn-studien.

- Barneskoler trinn 5-7, ungdomsskoler og videregående skoler: Digital undervisning i nedstengingsperioden i henhold til skoleplanen. Videre bør skolene og kommunene identifisere barn og unge som kan ha behov for oppfølging i nedstengingsperioden, og planlegge tilbud for å nå disse, med både fysiske tilbud og digitale tilbud.
- Hjelpetelefoner og –chat-tilbud rettet mot barn og unge lokalt og nasjonalt må oppbemannes i en nedstengingsperiode.
- Helsestasjoner og skolehelsetjeneste må operere som normalt i perioden, og være tilgjengelig for barn og unge som har behov for det
- Familie- og barnevern, BUP og andre tjenester for barn, unge og familier bør opprettholde tjenestenivået og være særlig oppmerksomme på de mest sårbare familiene
- Erfaringer fra våren 2020 viser at det er svært krevende å åpne opp igjen tilbud og tjenester som har blitt stengt. Det må derfor tydelig kommuniseres at nedstenging skal avsluttes for barn og unge når perioden er opphørt.

Om barn og unge med delte hjem

Barn og unge som har skilte foreldre med delt omsorg, bør få opprettholde normalt samvær etter avtale mellom foresatte. Ved mistanke eller påvist smitte i hjemmet, må dette opplyses om til den andre foresatte og vurderes om det er grunn til endringer i samværsavtalen på grunn av sykdom. Ved smitte i ett eller begge hjem følges vanlige smittevern- og karanteneråd.

Vurderinger om innvandrergupper

Generelt

Av smittevernhensyn er det viktig at budskapet om nedstengning når ut til flest mulig raskest mulig. Ved nedstigning vil informasjonsbehovet eksplodere. Det vil være svært viktig med kompensierende tiltak for å dekke informasjonsbehovet for personer med svake norskferdigheter og for de som i mindre grad benytter norske medier.

Behovet for å nå ut til alle grupper så raskt som mulig forsterkes også av at det er en reell fare for at det nasjonale samhold i krisetid, som fortsatt står sterk, kan bli skadelidende dersom enkelte innvandrergupper responderer svakere eller seinere på et budskap om nedstengning. Det er en reell fare for at enkeltgrupper vil kunne få skylden for nedstengt jul.

Det er viktig at budskapet som spesifikt handler om julefeiring også oversattes til mange språk. Mange innvandrere har adoptert norsk julefeiring (også muslimer).

Fare for svakere etterlevelse

Vi tror det kan være fare for svakere etterlevelse i noen innvandrergupper som følge av følgende faktorer:

- Mangel på oppdatert informasjon fra myndighetene blant personer med svake norskkunnskaper og andre medievaner

- Mangel på grunnleggende forståelse av covid-19 blant personer med svake norskkunnskaper, andre medievaner eller ulikt syne på vitenskap
- Frimenigheter, konservative kristne og andre religiøse minoriteter som vektlegger religiøse forklaringer på smitte/innleggelse/død
- Trangboddhet øker belastningen ved nedstengning som igjen kan senke terskelen for å bryte anbefalinger
- Trangboddhet gjør det vanskeligere å etterleve avstandsregler også ved små familiesammenkomster
- Butikker og restauranter som ikke er del av en kjede og der innehaver har begrensede norskkunnskaper
- Den relative økonomiske kostnaden ved å følge reglene for nedstengning er større for personer eller virksomheter som er i en sårbar økonomisk situasjon. Dette gjelder mange innvandrere med kort botid

Tiltak for å styrke etterlevelsen

Vi foreslår følgende tiltak for å styrke etterlevelse:

- Dubbing av pressekonferansen til 5-10 språk.
- Teksting av pressekonferansen til norsk (vil være til hjelp for personer som kan ganske godt norsk + for personer med svak hørsel)
- Bestemme 3-5 hovedbudskap. Forberede oversettelse av disse til seks prioriterte språk (engelsk, polsk, somali, urdu, arabisk, tigrinja) slik at dette kommer like etter pressekonferansen. Deretter utvide med flere språk i løpet av neste døgn.
- Invitere innvandrersorganisasjonene og ressurspersoner til et møte dagen etter pressekonferansen. Oppfordre miljøene til å bidra med å spre informasjon. Ha noe informasjon klart (oversatt pressekonferanse + oversettelser av de fem hovedbudskapene).
- Invitere religiøse organisasjoner (via Samarbeidsrådet for tros og livssynssamfunn) til et møte dagen etter pressekonferansen. Oppfordre miljøene til å bidra med å spre informasjon. Ha noe informasjon klart (oversatte pressekonferanse + de fem hovedbudskapene).
- Anmode kommunene til å styrke infrastrukturen for å nå ut til sine innvandrerbefolkninger med informasjon slik at informasjon kan distribueres raskt også lokalt.

Vedlegg

Se separat fil for notatet: «Modellering av effekt av nedstenging i og utvidelse av juleferien på COVID-19 epidemien i Norge.»

Vedlegg

Modellering av effekt av nedstenging i og utvidelse av juleferien på COVID-19 epidemien i Norge

*Notat ved FHI COVID-19 modelleringsgruppe
20-11-2020*

Sammendrag

I dette notatet vurderes effekten av en mulig nedstenging i Norge omkring juleferien 2020 på smittespredning og belastning i helsesektoren. Vi antar en epidemiologisk situasjon hvor R-tallet (det effektive reproduksjonstall) er $R=1.2$ eller $R = 1.5$ med virkning fra 17. november og fram til start av nedstenging/juleferie. I vurderingen inngår 4 ulike scenarioer:

- | | |
|--|--------------|
| 1. Normal juleferie uten nedstenging (Normal) | 24.12 - 3.1 |
| 2. Tidlig, lang nedstenging (Tidlig nedstenging) | 12.12 - 3.1 |
| 3. Sen nedstenging (Sen nedstenging) | 19.12 - 3.1 |
| 4. Sen, lang nedstenging (Sen nedstenging+7) | 19.12 - 10.1 |

Vi bruker en stokastisk SEIR (*Susceptible-Exposed-Infected-Recovered*)-type modell til å vurdere effekten av scenarioer. Modellen er en metapopulasjonsmodell på kommunenivå, med nasjonale R-tall. Vi presenterer resultater i form av forventede infeksjoner, innleggelseser, pasienter som trenger respiratorbehandling, samt tiden for topp-punktet for epidemien for hvert scenario. I tillegg gjøres en sammenlikning av de ulike utfallene med resultatene fra en normal juleferie uten nedstenging. Fordi alle scenarioer er gjort under samme antakelser, foruten nedstenging, kan vi sammenlikne deres resultater. Evalueringen gjøres for perioden 17. november til 30. april 2021.

Grunnet den korte tidsfristen på oppdraget presenterer vi resultater for enkelte scenarioer. Det gjøres ikke sensitivetsanalyser. Det kan være aktuelt å gjøre tilleggsanalyser med mer differensiert nedstenging i tråd med anbefalinger fra Holden-utvalget. Det er viktig å poengtere at modellering er tidkrevende og tre arbeidsdager er for kort tid til å kunne gjøre en solid jobb.

Modellen tar ikke høyde for geografisk spredning av SARS-CoV-2 i Norge eller usikkerhet knyttet til effekten av nedstenging/juleferie. Simuleringene er gjort under forutsetning av at den epidemiologiske situasjon ikke forandres i perioden frem til mai utover nedstenging/juleferien.

Det betyr at vi følger epidemiens naturlige forløp med utgangspunkt i R-tallene ved start. I tillegg er det gjort antakelser om at nedstenging vil gi 20 % økning i R-tallet uka før tidlig juleferie, og 10 % økning i R-tallet uka før nedstengning ved juleferiestart 19. desember. Det er gjort fordi vi antar at det vil føre til en økning av kontakt mellom folk som vil handle

julegaver i kjøpesentre o.l. For nedstengningseffekten, har vantatt at vi får redusert kontakter like mye som vi fikk i mars, det vil si samme R-tall som i mars.

Vi gjør oppmerksom på at det er stor usikkerhet knyttet til antakelser i modellen. Antakelsen om at en nedstenging i desember vil ha samme store effekt som i mars måned er usikker og har samtidig stor innflytelse på resultatene. Derfor bør resultatene fortolkes varsomt.

Hovedfunn

- For $R=1.2$ er de to scenariene med lang nedstengingsperiode, uansett om startdato er 12.12 eller 19.12, like effektive til å redusere infeksjoner og sykehusbelastning sammenliknet med en normal juleferie uten nedstenging (baseline). Mellom 17.11 og 30.04 er den forventede reduksjonen 61-62%. Med en $R= 1.2$ viser simuleringene i alle scenarioer at epidemien vil ha en forventet topp etter 1. mai .
- For $R=1.5$ viser samme modellen at scenariet med sen og lang nedstenging er mest effektivt. Den forventede reduksjonen i antall infeksjoner er 27 %, 33 % av sykehusinnleggelser, og 35 % av pasienter med behov for respiratorbehandling.
- En lang nedstengingsperiode, enten den starter tidlig eller sent, vil kunne forsinke epidemiens toppunkt med rundt 40-45 dager. Såframt nedstengingen forkortes med en uke er den forventede forsinkelsen i toppunktet 24 dager.
- Varigheten av nedstengingen har stor betydning for effekten målt frem til slutten av april måned. Metapopulasjonsmodellen indikerer at en uke kortere nedstenging vil halvere effekten på helseutfall frem til 1. mai for $R=1.5$. Samtidig forminskes forskyvingen av epidemien til omkring 3 uker. For $R=1.2$ reduseres effekten med rundt 1/3.
- Den relative effekten på helse relaterte utfall er størst for $R=1.2$ fordi denne epidemien utvikler seg langsommere enn en epidemi med $R=1.5$. Målt i antall unngåtte utfall er effekten dog størst for $R=1.5$. Vi bemerker at nedstenging er et kort, tidsbegrenset tiltak. Derfor vil den primære effekt være å forsinke epidemien; i et lengre tidsperspektiv avhenger epidemiens størrelse av R-tallet ved starten. Hadde vi gjort sammenlikningen i en lengre periode, ville effekten av tiltaket derfor minke.
- På nåværende tidspunkt er det kun en liten andel av den norske befolkningen, 1-2%, som har vært smittet. Det betyr, at når $R>1$ så vil epidemien vokse eksponentielt. Det vil derfor være fordelaktig å stenge så tidlig som mulig. Likevel kommer ikke scenarioet med tidlig nedstenging best ut. At den lange og sene nedstengningen kommer ut som det mest effektive scenariet, kan være fordi vi antar 10 % økning av R-tallet før nedstenging i dette scenariet, kontra 20 % i scenariet med tidlig nedstenging. Denne effekten utligner fordelene av en tidlig start.

Metode

Vi bruker matematisk modellering til å vurdere effekten av en mulig nedstenging rundt juleferien:

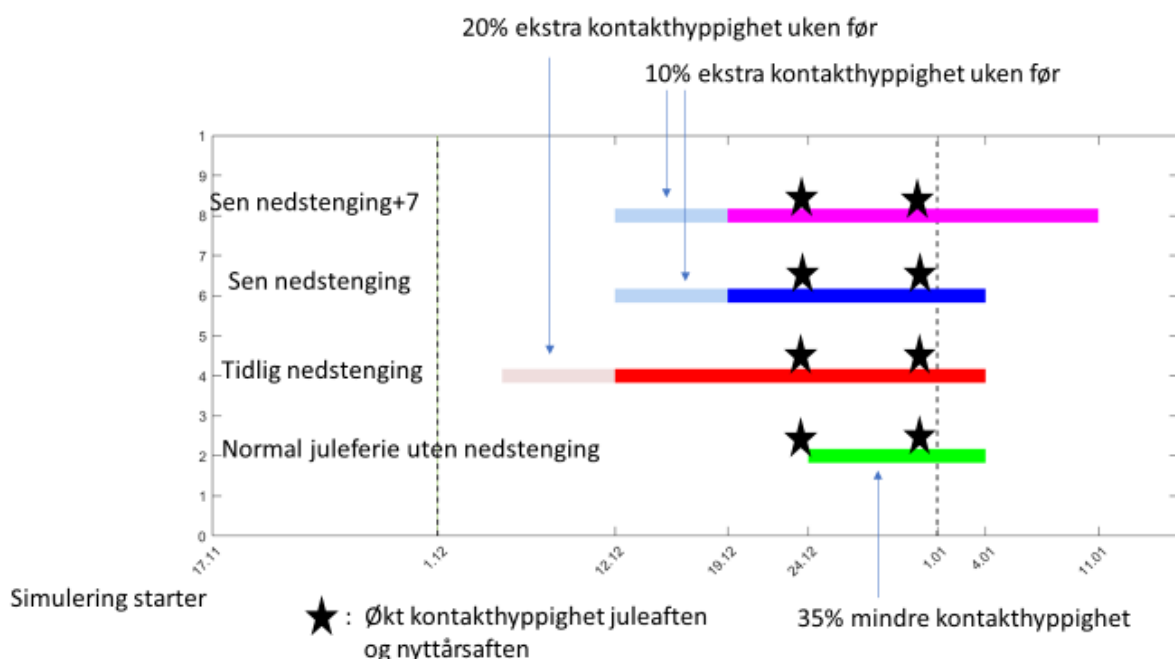
- Stokastisk metapopulasjonsmodell (MP-modell) som kalibres med antakelse om nasjonale R-tall. Denne modellen brukes i de ukentlige modelleringsrapporter fra FHI. I denne modellen antas tilfeldige kontakter innen hver kommune. Modellen har ikke aldersstruktur.

En detaljert beskrivelse av metapopulasjonsmodellen med informasjon om modellens parametere finnes i de ukentlige rapporter [1]; i øvrig henvises til [2, 3].

Epidemiologisk situasjon, startbetingelser: Vi antar at R-tallet fra og med 17. november er $R=1.2$ eller $R=1.5$. Utover endringene i smitteraten som introduseres ved nedstenging/juleferien gjøres ingen endringer i modellens antakelser: covid-19 epidemien gjennomgår et naturlig forløp med gitte startbetingelser.

Vi bruker den kalibrerte MP-modellen fra 17. november (uke 47), og framskriver modellen med et R-tall på 1.2 eller 1.5 fram til startdato for nedstengingen. Etter 17. november antar vi ingen import av tilfeller fra utlandet, da vi ikke har data på disse. R-tallene er beregnet ut fra en antakelse om full mottakelighet i befolkningen, dvs. $S/N = 1$. Det vil si at når vi rapporterer et R-tall på 1.2, vil det faktiske reproduksjonstallet i modellen være en smule lavere, på grunn av immunitet i befolkningen.

Nedstenging/juleferie: Vi bruker modellen til å estimere effekten av en nedstenging i ulike tidsperiode som beskrevet i Figur 1 og Tabell 1 under.



Figur 1: Tidslinje for de ulike scenarier for nedstenging/juleferie brukt i simuleringene.

Tabell 1: Kortnavn for scenarioer og periode for nedstenging/juleferie

Kortnavn	Periode med virkning fra og til og med	Kommentar
Normal juleferie uten nedstenging (baseline)	24. desember-3. januar	Ingen høyere kontakthypighet i uken før nedstenging
Tidlig nedstenging	12. desember-3. januar	20% høyere kontakthypighet i uken før nedstenging
Sen nedstenging	19. desember-3. januar	10% høyere kontakthypighet i uken før nedstenging
Sen nedstenging+7	19. desember-10. januar	10% høyere kontakthypighet i uken før nedstenging

Vi antar at en mulig nedstenging vil ha en tilsvarende effekt på smitteraten som ble observert under nedstengingen i mars måned. Estimerer fra FHIs MP-modell viser at reproduksjonstallet i perioden 15.03-19.04 var $R = 0.46$ (95% CI 0.36-0.55) [1]. Derfor benyttes en antakelse om $R=0.46$ i perioder med nedstenging.

Baseline-normal juleferie uten nedstenging: Baseline scenarioene søker å beskrive effekten av en «normal» juleferie. Studier har vist at kontakt-mønstre på helgedager, både kontakter mellom ulike aldersgrupper og kontakthypighet, er ganske lik kontakter i ferieperioder [4]. Vi har brukt data fra en norsk studie om sosiale kontakter fra 2017 som viser at i Norge er kontakthypigheten i befolkningen lørdager og søndager rundt 65% av nivået på hverdager. I begge modellene og i alle scenarioer antar vi økt kontaktrate juleaften og nyttårsaften. Denne antakelse er gjort siden det forventes at mange vil ha familiebesøk og delta i ulike typer fester disse dagene. I MP-modellen antas $R=1.2$ i alle scenarioer juleaften og nyttårsaften. En oversikt over implementeringen av nedstenging/juleferie i modellen finnes i Tabell 2.

Gjenåpning etter nedstenging/juleferie: I modellen antas $R=1.2$ eller $R=1.5$ rett etter nedstenging/juleferien slutter og epidemien.

Mobilitet: Vi bruker mobiltelefondata fra Telenor i begge modellene til å estimere forflytting i Norge. I modellen brukes regulariserte mobilitetsmatriser fra uke 47 for å estimere hvor mange personer som beveger seg mellom kommuner utenfor perioden med nedstenging/juleferie. Innen periodene med intervensjon brukes i stedet mobilitetsmatriser fra uke 13, som hadde det lavest observerte nivået gjennom 2020.

Studieperiode: Vi har valgt en relativ kort studieperiode frem til utgangen av april måned idet det er forventet at vaksinasjon vil begynne i første kvartal av 2021. Sammenlagt så er studieperioden fra 17. november til 30 april 2021.

Utfall og sammenlikning: Resultatene av simuleringen presenteres med bruk av scenarior normal juleferie som baseline. Tabellene viser relativ nedgang i antallet av forventede infeksjoner, sykehusinnleggelser og antall pasienter som trenger respiratorbehandling i studieperioden. I IB-modellen gjøres i tillegg en vurdering av antall unngåtte dødsfall. Endelig sammenliknes forskyvning av epidemien målt i forhold til baseline scenarior

Tabell 2: Implementering av nedstenging/juleferie i modellene

	Metapopulasjonsmodell		
R_eff ved Start 17.11	Nedstenging	Normal juleferie	24 & 31 desember
1,2	R_eff = 0,46	Kontakt-hyppighet reduseres med 35%	R_eff=1,2
1,5	R_eff = 0,46	Kontakt-hyppighet reduseres med 35%	R_eff=1,2

Resultater

Forutsetning om reproduksjonstallet $R=1.2$

Modellen estimerer at rundt 770 000 personer smittes i perioden 17. november til 30. april under antakelse av en normal juleferie, se Tabell 3. Antallet av sykehusinnleggelser og pasienter som trenger respiratorbehandling estimeres i samme periode til i gjennomsnitt 22 500 og 1300.

Tabell 3: Utfall for ulike scenarier og reproduksjonstall 17.11 - 30.04; $R=1.2$

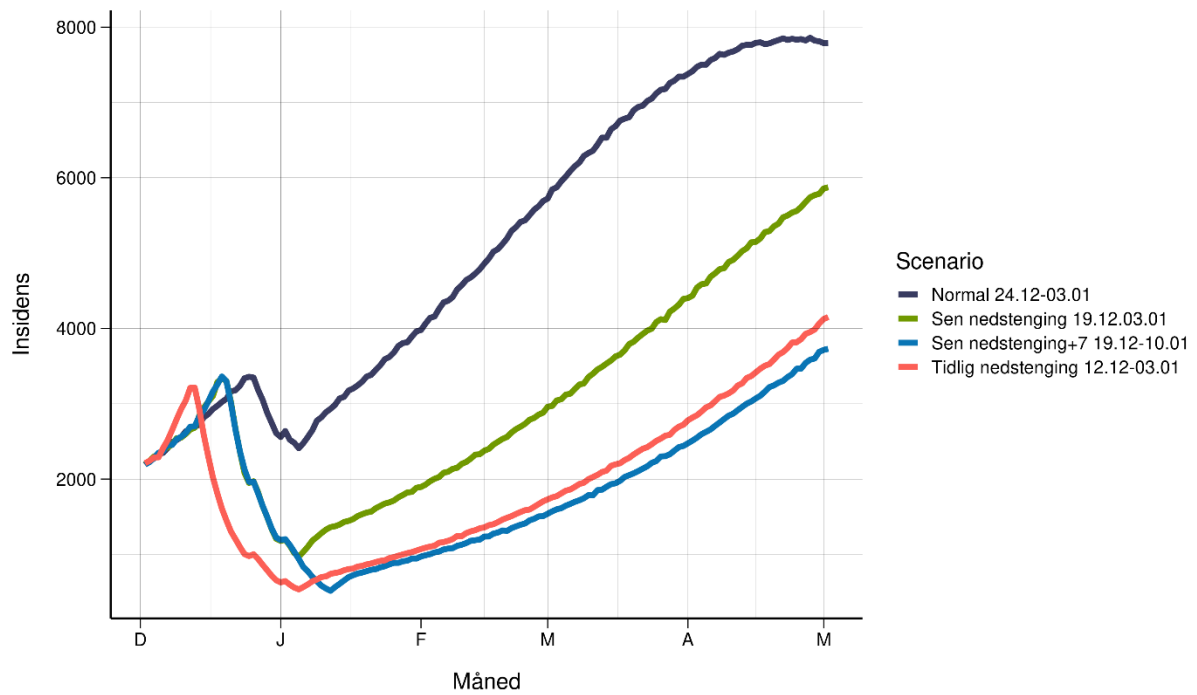
R_eff	Scenario	Metapopulasjonsmodell		
		Infeksjoner	Innleggelser	Respiratorbehandlinger
1,2	Normal (baseline)	770 434 (642 727 – 856 859)	22500 (18593 - 25280)	1320 (1068 - 1494)
	Tidlig nedstenging	301 429 (234 612 – 358 663)	8556 (6707 - 10307)	498 (392 - 609)
	Sen nedstenging	463 575 (384 929 – 539 063)	13353 (10848 - 15695)	780 (632 - 944)
	Sen nedstenging + 7	292 480 (223 029 – 350 269)	8449 (6430 - 10241)	496 (382 - 613)

Resultatene viser at for $R=1.2$ vil scenarioene Tidlig-nedstenging (12.12-03.1) og Sen-nedstenging+7 (19.12-10.1) føre til en forventet reduksjon på 61-62% i antallet av infeksjoner, sykehusinnleggelser og behov for respiratorbehandlinger, målt i forhold til scenarioet med normal juleferie, se Tabell 4.

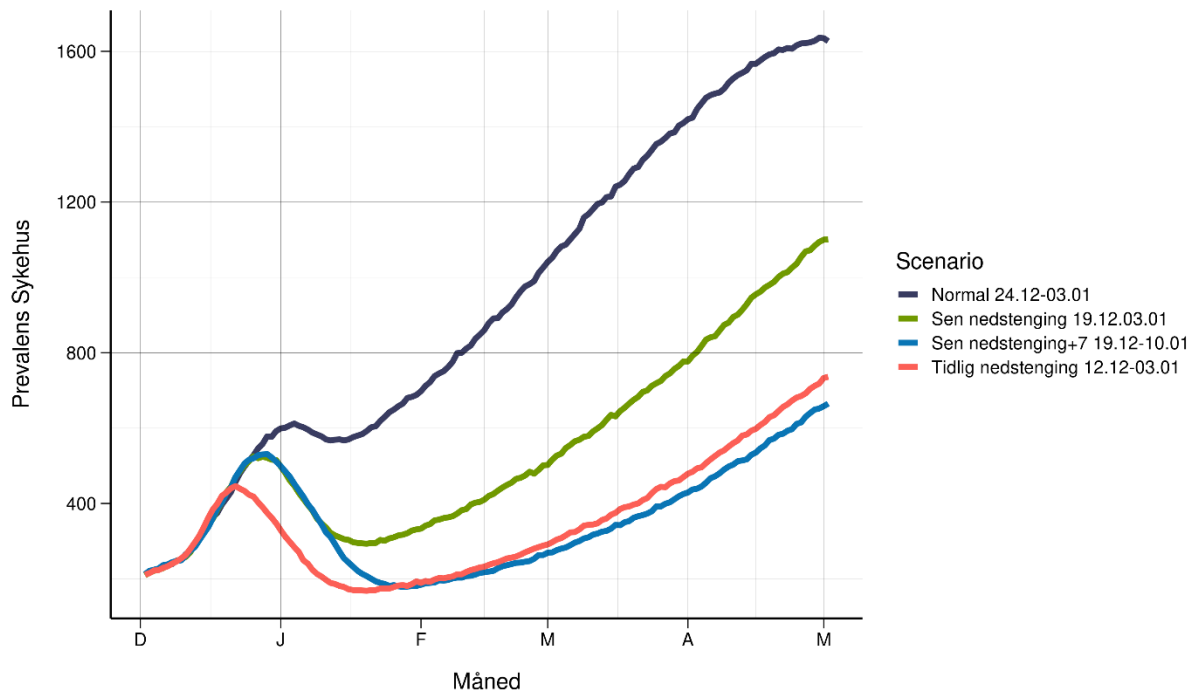
Tabell 4: Relativ reduksjon av utfall, sammenliknet med scenarioet normal juleferie uten nedstenging 17.11 - 30.04; $R=1.2$

R_eff	Scenario	Metapopulasjonsmodell			
		Infeksjoner	Innleggelser	Respirator-behandlinger	Forsinkelse toppunkt
1,2	Tidlig nedstenging	61 %	62 %	62 %	-
	Sen nedstenging	40 %	41 %	41 %	-
	Sen nedstenging +7	62 %	62 %	62 %	-

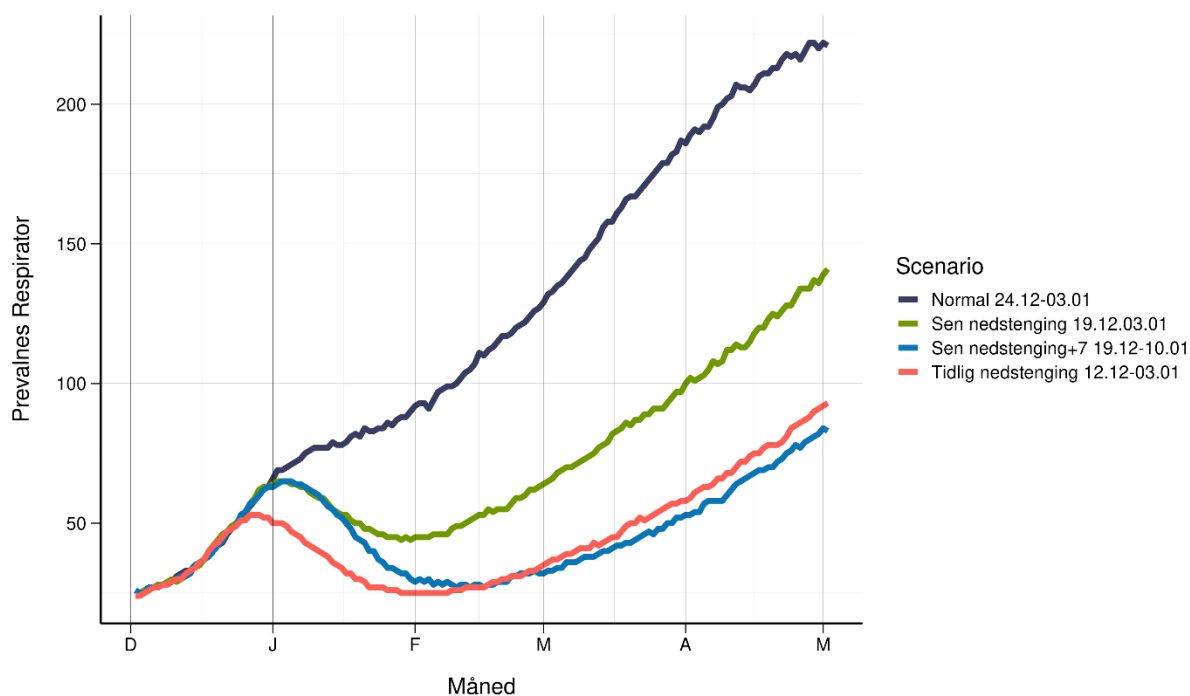
Det er ingen signifikante forskjeller i absolutt-verdiene i disse scenarier. De må derfor vurderes som værende like effektive. Til sammenlikning har scenarioet Sen-nedstenging (19.12 -3.1) en forventet effekt rundt 40-41% på å hindre infeksjoner og sykehusbelastning og er. Epidemiens forventede toppunkt i alle scenarier etter utgangen av april måned.



Figur 2: Forventet insidens i perioden desember til mai måned for alle scenarier; R=1.2



Figur 3: Forventet (median) sykehusprevalens i perioden desember til mai måned for alle scenarier; R=1.2



Figur 4: Forventet (median) prevalens av pasienter på respiratorbehandling desember til mai måned; R=1.2

Forutsetning om reproduksjonstallet R=1.5

Modellen estimerer at for R=1.5 vil rundt 2.77 millioner personer smittes i studieperioden i baseline scenarior, mens det forventes rundt 85 800 sykehusinnleggelser og 5 100 pasienter som trenger respiratorbehandling, se Tabell 5.

Tabell 5: Utfall for ulike scenarior og reproduksjonstall 17.11-30.04; R=1.2

R_eff	Scenario	Metapopulasjonsmodell		
		Infeksjoner	Innleggelser	Respiratorbehandlinger
1,5	Normal (baseline)	2 769 187 (2 749 026 – 2 788 596)	85 755 (85 049 - 86 623)	5 106 (4 9789 - 5 231)
	Tidlig nedstenging	2 165 133 (2 062 353 – 2 219 594)	62 074 (57 927 - 64 248)	3 558 (3 313 - 3 736)
	Sen nedstenging	2 470 658 (2 426 779 – 2 503 797)	73 853 (71 858 - 75 359)	4 324 (4 125 - 4 477)
	Sen nedstenging + 7	2 026 648 (1 940 641 – 2 077 552)	57 633 (53 926 - 59 751)	3 298 (3 054 - 3 455)

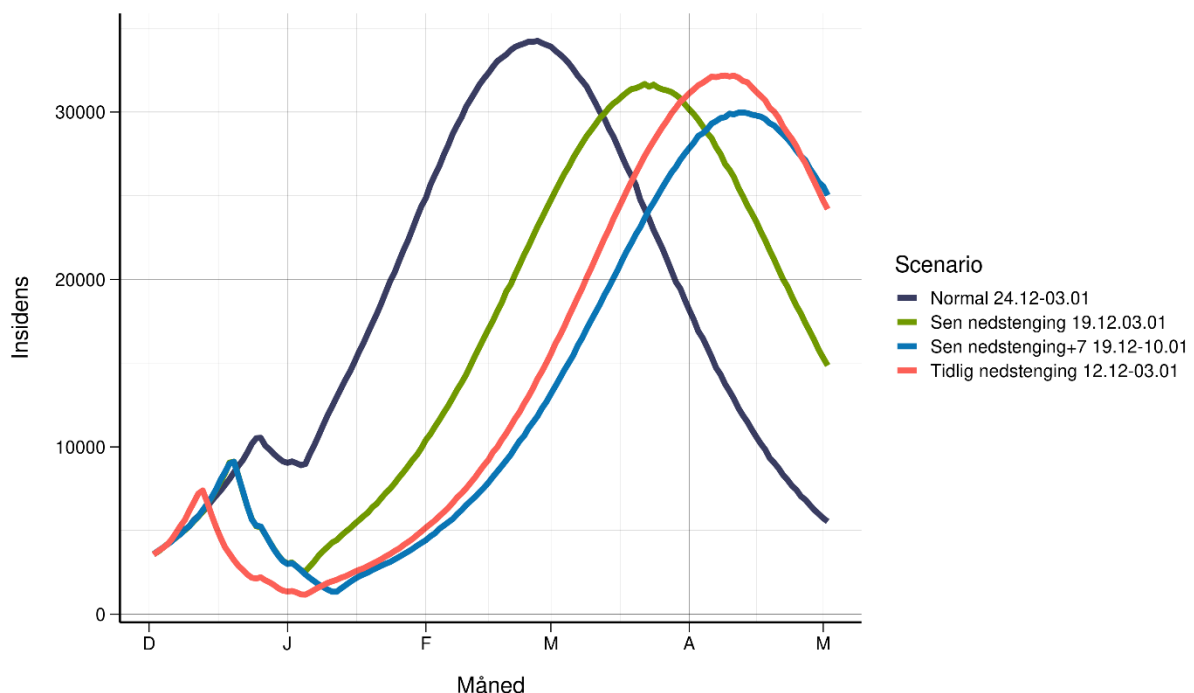
Resultatene viser at for R=1.5 vil scenarior Sen-nedstenging+7 komme best ut med en forventet relativ reduksjon i antallet av infeksjoner på 27%, sykehusinnleggelser 33% og respiratorbehandlinger 35%, se Tabell 6.

Tabell 6: Relativ reduksjon av utfall, sammenliknet med scenarioet normal juleferie uten nedstenging 17.11 - 30.04; R=1.5

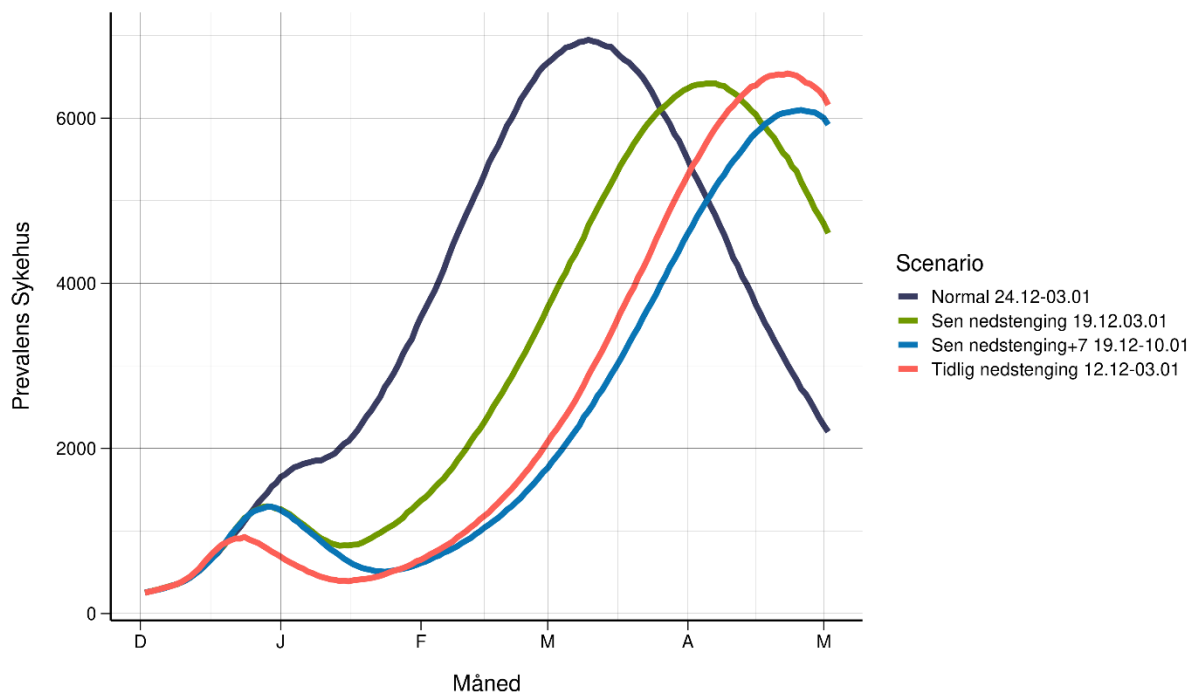
		Metapopulasjonsmodell			
R_eff		Infeksjoner	Innleggelser	Respirator-behandlinger	Forsinkelse toppunkt
1,5	Tidlig nedstenging	22 %	28 %	30 %	42 dager
	Sen nedstenging	11 %	14 %	15 %	24 dager
	Sen nedstenging +7	27 %	33 %	35 %	46 dager

Scenariot Tidlig-nedstenging er en smule mindre effektiv med 5% lavere relativ reduksjon i samtlige utfall sammenliknet med Sen-nedstenging+7. Scenariot Sen-nedstenging er markant mindre effektiv med 11% forventet reduksjon i antallet av infeksjoner, og 14-15% nedgang i forventet sykehusbelastning.

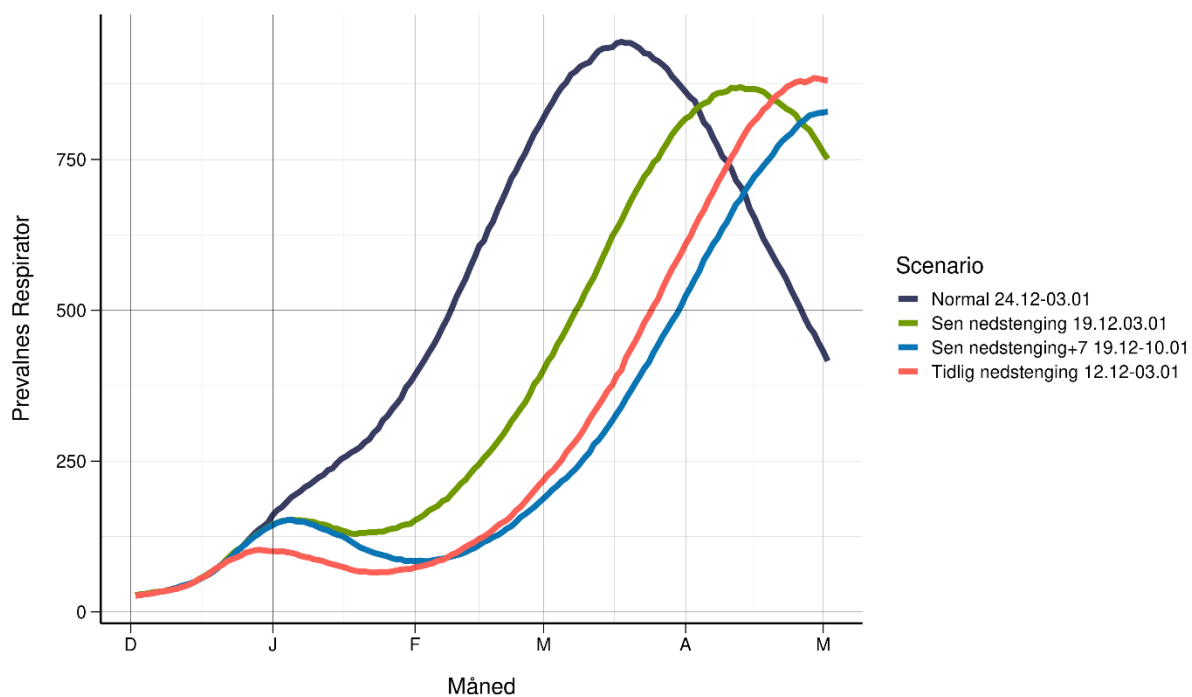
Epidemiens toppunkt i baseline scenariot normal juleferie uten nedstenging er 26.02, se Figur 5-7. Resultatene viser at en nedstenging kan forsinke toppunktet med opp til 46 dager i scenariot Sen-nedstenging+7 og en nesten like lenge, 42 dager, i scenariot Tidlig-nedstenging. Til sammenlikning har scenariot Sen nedstenging en forventet forsinkelse i toppunktet på bare 24 dager.



Figur 5: Forventet insidens i perioden desember til mai måned for alle scenarioer; R=1.5.



Figur 6: Forventet (median) sykehusprevalens i perioden desember til mai måned for alle scenarier; R=1.5



Figur 7: Forventet (median) sykehusprevalens i perioden desember til mai måned for alle scenarier; R=1.5

Evalueringsperiode

Effekten av de ulike scenariene kan måles på flere måter. Hvilken av disse målene som gir det beste bildet bestemmes av hvilket spørsmål man stiller. Vi har presentert effekten over 5 måneder, der man antar at epidemien fortsetter med samme reproduksjonstall og derfor samme tiltak som før jul. Dette er en sterk antagelse. En annen måte å måle effekten av nedstengning gjennom julen er å se på insidensen den 15. januar.

Tabell 7: Relativ reduksjon av utfall, sammenliknet med scenarioet normal juleferie uten nedstenging 17.11-30.04 samt relativ insidens 15. januar; R=1.2 og 1.5

Metapopulasjonsmodell						
R_eff		Infeksjoner	Innleggelser	Respirator-	Forsinkelse	Relativ insidens 15. januar
1,5	Tidlig nedstenging	61 %	62 %	62 %		62 %
	Sen nedstenging	40 %	41 %	41 %		41 %
	Sen nedstenging +7	62 %	62 %	62 %		62 %
1,5	Tidlig nedstenging	22 %	28 %	30 %	42 dager	83 %
	Sen nedstenging	11 %	14 %	15 %	24 dager	65 %
	Sen nedstenging +7	27 %	33 %	35 %	46 dager	87 %

Dette er rett etter at den sene juleferien er over. Der ser vi at med de antagelsene vi har lagt inn i modellen at man kan se en 83% reduksjon for scenariet med en tidlig og lang nedstenging og 87% reduksjon for scenariet med en lang og sen nedstenging sammenlignet med normal scenariet når R=1.5. For R=1.2 er disse reduksjonene 74% og 79%. Dette viser at an relativt kort nedstenging med en R på 0.46 kan gi en stor effekt på insidensen på kort sikt. Insidensen øker raskt etter nedstengingen. På lang sikt er den viktigste effekten at toppen av epidemien forskyves.

Referanser

- [1] F.C.-m. team, Situational awareness and forecasting for Norway, week 47 - 17 November, Folkehelseinstituttet, https://www.fhi.no/contentassets/e6b5660fc35740c8bb2a32bfe0cc45d1/vedlegg/alle-nasjonale-rapporter/national_regional_model_17_november.pdf, 2021.
- [2] S.E.-M. Engebretsen, K.; Aleem, M.A.; Gurley, E. S.; Frigessi, A. de Blasio, B. F., Time-aggregated mobile phone mobility data are sufficient for modelling influenza spread: the case of Bangladesh, *Journal of The Royal Society Interface* 17(167) (2020).
- [3] S. Engebretsen, K. Engo-Monsen, A. Frigessi, B. Freiesleben de Blasio, A theoretical single-parameter model for urbanisation to study infectious disease spread and interventions, *PLoS Comput Biol* 15(3) (2019) e1006879.
- [4] J. Mossong, N. Hens, M. Jit, P. Beutels, K. Auranen, R. Mikolajczyk, M. Massari, S. Salmaso, G.S. Tomba, J. Wallinga, J. Heijne, M. Sadkowska-Todys, M. Rosinska, W.J. Edmunds, Social contacts and mixing patterns relevant to the spread of infectious diseases, *PLoS Med* 5(3) (2008) e74.

«Tvungen ferie» i desember: Virkninger på norsk økonomi

Oppdrag

Helsedirektoratet skal, i samarbeid med Folkehelseinstituttet, vurdere nytten av og tiltak i forbindelse med at juleferien utvides. Det er i den forbindelse opprettet en ekspertgruppe som skal gjøre samfunnsøkonomiske analyser av smitteverntiltak. Slike vurderinger skal gjennomføres ved endringer av eksisterende tiltak og beslutninger om nye tiltak.

Gruppen ble opprettet 17. november 2020 under ledelse av Steinar Holden. Gruppen overleverte endelig rapport med tittel «Tvungen ferieuke i desember: Virkninger på norsk økonomi» 20. november 2020. Detaljeringsgraden i rapporten er blitt begrenset av den begrensede tiden som har vært til rådighet.

Analysene skal kunne inngå som en del av Helsedirektoratets beslutningsgrunnlag for videre tiltak. Gruppens medlemmer er:

- Steinar Holden (Økonomisk institutt, Universitet i Oslo)
- Thomas von Brasch (Statistisk sentralbyrå)
- Ådne Cappelen (Statistisk sentralbyrå)
- Pål Sletten (Statistisk sentralbyrå)
- Olav Slettebø (Statistisk sentralbyrå)
- Magnus Kvåle Helliesen (Statistisk sentralbyrå)
- Achraf Bougroug (Statistisk sentralbyrå)

Problemstilling

Hva er de samfunnsøkonomiske kostnadene av å stenge ned aktiviteten i norsk økonomi tre uker i julen - en forlenget juleferie - med formål om å dempe spredning av pandemien?

Innledning

Dette notatet beskriver en analyse av en nedstengning av økonomisk aktivitet i desember. Konkret er det snakk om en omfattende tre ukers lock-down rundt uke 51 i 2020, uken før mange husholdninger tar juleferie. Dette innebærer en ytterligere opptrapping av gjeldende smitteverntiltak. Vi antar at produksjonen på grunn av julen uansett tar pause i omtrent halvparten av denne perioden, og analyserer derfor en nedstengning med varighet på 10 dager.

Analysen dreier seg i hovedsak om negative midlertidige effekter på bruttoproduktet samlet og på næringsnivå. Den foreslåtte nedstengingen er kortvarig, og dermed ventes ikke større langsiktige effekter. Heller ikke arbeidsmarkedet vil påvirkes mye, dersom det er etablert mekanismer som gjør at arbeidstakere kan permitteres/ta ferie uten at arbeidsforholdet berøres. Den vesentligste effekten vil i så fall være ti dagers tapt produksjon. I noen næringer

kan tapet reduseres ved at noe av produksjonen og/eller omsetningen forskyves i tid, enten til tidligere i desember eller senere i januar.

Vi presenterer fremgangsmåten og resultater på makro- og næringsnivå. Videre følger en kort diskusjon av velferds- og fordelings spørsmål og praktiske hensyn, samt noen betraktninger om hva som ville vært annerledes hvis tiltaket ble gjennomført rundt uke 1 i 2021. Til slutt oppsummering og konklusjon.

Fremgangsmåte

Utgangspunktet er tall for bruttoprodukt etter næring i september 2020, siste observerte måned med nasjonalregnskapstall. Brutttoprodukt er produksjon minus produktinnsats.

Vi anslår først hva bruttoproduktet blir i desember 2020 med om lag samme økonomiske aktivitet som i september. Vi ser på tall som er renset for normal sesongvariasjon, altså justert for at aktiviteten i mange næringer er lavere i desember enn ellers i året. For å identifisere effekten av en ytterligere opptrapping av gjeldende tiltak, justerer vi for antatte effekter av smitteverntiltakene som allerede er på plass. Bl.a. vil nylig innførte tiltak trolig føre til lavere aktivitet i servering og kultur enn vi observerte i september. Brutttoproduktet i overnattings- og serveringsvirksomhet er derfor skjønnsmessig justert til å være omtrent på april-nivå, ned 65 pst. fra september. Kunstnerisk virksomhet, sports- og fritidsaktiviteter mv. er justert ned 80 pst. fra september, med samme begrunnelse.

Vi tar høyde for at desember ikke er en helt vanlig måned selv i normale tider, pga. jul- og nyttårsfeiring. Poenget er at vi skal lage et anslag for nedstengning en periode i en spesiell måned. Derfor er det viktig å ta hensyn til at desember har flere fridager enn normalt.

Analysen er basert på et regneark med næringsinndelingen i månedlig/kvartalsvis nasjonalregnskap. Vi anslår skjønnsmessig effekter på bruttoproduktet i hver næring. Resultatene er presentert om lag på samme næringsnivå som ble brukt i den samfunnsøkonomiske analysen i vår (Sletten og Bougroug, 2020).

Nedstengningen vi analyserer antas i utgangspunktet å vare fra 11. til 21. desember. Mot slutten av notatet drøfter vi kort hvordan en tilsvarende nedstengning fra 18. desember til 10. januar vil kunne arte seg.

Nedstengningen vil påvirke ulike næringer svært forskjellig. Vi forutsetter at noen næringer i utgangspunktet ikke blir særlig berørte, mens andre stenger nesten helt og atter andre er i en mellomstilling.

Når produksjon blir stoppet/utsatt i én bedrift, kan det få konsekvenser for andre bedrifter som bruker produksjonen derfra som produktinnsats. I utgangspunktet har vi sett bort fra slike andreordenseffekter i vår analyse. Samtidig vil mange bransjer som er spesielt avhengige av produktinnsats, og derfor følsomme for produksjonsstopp blant leverandører, uansett stenges ned i våre scenarioer. En del bedrifter vil dessuten ha en lagerbuffer, slik at en midlertidig stopp i leveransene ikke medfører full stopp i produksjonen. Likevel vil nok negative andreordenseffekter i noen grad forekomme.

Tre scenarier

Nedstengning kan skje på ulike måter. Vi presenterer tre alternativer eller scenarier. Scenario 1 er en moderat nedstengning tilsvarende den vi hadde i vår. Scenario 2 er å betrakte som et mellomalternativ. Her antar vi at effektene av tiltakene i Scenario 1 har større effekt på økonomien, samt at noe strengere tiltak blir iverksatt. Scenario 3 representerer en svært streng nedstengning.

I alle scenarier er det antatt en produktivitsnedgang på 5 % for arbeid som kan gjøres fra hjemmekontor¹. Her vil det være store forskjeller, ved at noe arbeid kan gjøres mer effektivt, mens andre oppgaver og samarbeid blir vanskeliggjort.

Stengte barnehager og småskole vil innebære at arbeidstakere på hjemmekontor jobber mindre effektivt, fordi de også må passe sine barn, se f.eks. Andresen m.fl. (2020). I våre beregninger er dette skjønsmessig fanget opp ved redusert bruttoprodukt pga stengte barnehager og småskoler. Dersom vi hadde inkludert både redusert bruttoprodukt i barnehager og redusert produktivitet for foreldre som passer barn, ville det vært dobbeltregning.

Scenario 1 – Delvis nedstengning

Her har vi lagt til grunn omtrent samme effekter av nedstengning som i mars, jf. Sletten og Bougroug (2020). Det innebærer en betydelig kraftigere stengning enn situasjonen vi har medio november.

Vi antar at områder som produksjon av olje og gass, kraftproduksjon, fiske og jordbruk vil gå som normalt. Aktiviteten i varehandelen reduseres i liten grad, selv om mange butikker stenges. Se vedlegg for en konkretisering av hvilke butikker som kan holdes åpne. Det antas at tiltaket kunngjøres på forhånd, slik at forbrukerne rekker å framskyve innkjøp i tid fra butikkene som stenges. Flere butikker vil derfor i betydelig grad oppleve økt omsetning i forkant av innføringen av tiltaket.

Arbeidsintensiv industri antas å bli rammet som følge av nedgang i økonomien og stenging av salg i visse butikker pluss effekter av smittevernreglene mer generelt. Produksjonen i kapitalintensiv (typisk raffinerier og aluminiumsverk o.l.) industri opprettholdes. Videre er det lagt til grunn at store deler av privat tjenesteproduksjon kan gjøres fra hjemmekontor, slik at produksjonen ikke faller mye. Områder som allerede er hardt rammet, som luftfart, overnattings- og serveringsvirksomhet og landtransport, vil falle drastisk, men fra relativt lave nivåer etter innføring av strengere tiltak i november. Vanlig passasjer- og godstrafikk påvirkes i mindre grad.

Helsenæringene vil påvirkes, både private og offentlige. Vi antar at tjenester som tannleger, fysioterapeuter, psykologer og enkelte andre helsetjenester innstiller eller reduserer driften.

¹ I en undersøkelse foretatt av YouGov oppgir rundt av 1 av 3 at hjemmetilværelsen påvirker sinnstilstanden negativt, se <https://spekter.no/Nyheter/Nyheter-2020/Hjemmekontor---utfordringer-og-muligheter/>. Deler av forskningen tyder imidlertid på at produktivitsfallet ved hjemmekontor er begrenset, se f. eks. <https://www.sintef.no/siste-nytt/hjemmekontor-gjor-oss-ikke-mindre-produktive/>.

Det ligner på restriksjonene som ble innført 12. mars. Sykehusene vil redusere normal aktivitet, særlig knyttet til planlagte aktiviteter.

I alle tre scenarioene har vi lagt til grunn at barnehager og skolefritidsordninger har redusert aktiviteten til nær null, siden bare barn av samfunnskritisk personell tilbys opphold. Skoler og utdanningsinstitusjoner antas å ha bare en liten nedgang i produksjonen, ettersom undervisning i stor grad vil bli erstattet av fjernundervisning.

Scenario 2 – Mellomalternativ (Noe strengere tiltak pluss sterkere effekter av Scenario 1)

Dette scenarioet er delvis basert på Scenario 1, i den forstand at noen av tiltakene i Scenario 1 antas å få litt større effekter enn vi har antatt der. Effekten av nedstengning i varehandel får større effekter enn i Scenario 1, fordi vi antar man ikke er i stand til å forskyve kjøpene fram i tid i samme grad som vi har antatt i det første scenariet. Ideen her er at når tiltakene kunngjøres noen dager før de iverksettes, gir det mulighet for forbrukerne til å gå i butikken for å kjøpe det man ønsker før butikken stenges. I Scenario 1 antar vi det skjer i stor grad, mens i Scenario 2 skjer det i mindre grad.

Omsetningen faller derfor mer i varehandel enn i arbeidsintensiv virksomhet hvor smittevernregler vanskelig kan overholdes. Hvis normal drift innebærer at avstandsregler ikke kan overholdes, må produksjonen reduseres for å oppnå «avstandsregler». Dette antas å gjelde deler av arbeidsintensiv industri (slakterier) og deler av tjenesteyting (kantiner, restauranter).

Heller ikke i dette alternativet antar vi at vanlig passasjer- og godstrafikk påvirkes i særlig grad.

Scenario 3 – Fullstendig lockdown

I dette tilfellet tar vi utgangspunkt i at store deler av næringsvirksomheten i fastlandsøkonomien stenges. Vi antar fortsatt kontinuerlig drift innen områder som oljeutvinning, aluminiumsverk, jordbruk og andre primærnæringer. Det meste av industrien og bygg og anlegg er nedstengt, bortsett fra der administrasjon kan fortsette sitt virke fra hjemmekontor. Også innenlands transport er stengt ned, noe som vil gjøre det vanskelig for mange å reise i forbindelse med julen. Vi antar også at effektene av nedstengningen av deler av varehandelen har større negative effekter på tjenesteproduksjonen her.

Til tross for nærmest komplett nedstenging antar vi at store deler av privat tjenesteyting vil kunne fortsette produksjonen fra hjemmekontor, men produksjonen påvirkes av lavere produktivitet, som i de to andre scenariene.

Resultater

Her omtales virkningene av de tre alternativene på bruttoprodukt etter næring og for BNP Fastlands-Norge samlet. Vi har antatt at det ikke skjer endringer i bruttoproduktene for *utenriks sjøfart og utvinning av olje og gass (inkl. rørtransport)* slik at virkningen på BNP i alt (i basisverdi) er den samme som for fastlandsøkonomien.

I Scenario 1 er virkningen på BNP F-N om lag 7,9 mrd. kroner i desember. Det utgjør 11 prosent av BNP F-N i den perioden nedstengningen varer og nesten 3 prosent av bruttoproduktet i desember, tilsvarende en kvart prosent av BNP F-N for 2019. Vi har sett på nedstengning i en måned hvor man etter en eventuell nedstengning normalt har mye ferieavvikling. Nedstengningen betyr derfor relativt mye for aktiviteten i desember.

Industrien rammes ganske mye med våre forutsetninger, mens *overnatting og serveringsvirksomhet* rammes kanskje overraskende lite. Det skyldes at vi antar at disse virksomhetene allerede nærmest blir nedstengte med dagens regler og at ytterligere tiltak kun i mindre grad vil ha effekter. Landbasert *transport* antas lite rammet i dette scenarioet. *Varehandelen* rammes i beskjeden grad fordi deler av denne ikke skal lukkes ned. For varehandelen er dessuten konsumforskyvningseffekter særlig aktuelt, se egen diskusjon senere i notatet. Det antas også at en del netthandel, der varene leveres i posten eller på døren, kan fortsette som normalt. *Kultur og underholdning* antas å bli kraftig berørt. Det gjelder også *helse og omsorg*. Aktiviteten i sykehusene vender tilbake til situasjonen i våres, hvor mye planlagte aktiviteter blir satt på vent for å holde kapasiteten i sektoren klar for mer presserende pasienter. Dette vil gi et helsetap for pasienter som ikke får behandling, som kan kostnadsberegnes slik det ble gjort ekspertgruppens rapport i mai. Vi har imidlertid ikke inkludert dette i disse beregningene.

Som nevnt er det antatt i samtlige scenarioer at aktiviteten i barnehager og skolefritidsordninger er redusert til nær null.

Den anslåtte effekten i scenario 1 er noe mindre enn nedgangen i BNP ved inngangen til april, etter nedstengningen som startet 12. mars. Sletten og Bougroug (2020) anslo at BNP F-N (i basisverdi) var 14 prosent lavere ved inngangen til april enn ved inngangen til mars (for BNP F-N i markedspriser var effekten 15 prosent). Den noe mindre reduksjonen nå må ses på bakgrunn av at vi i utgangspunktet allerede har tatt hensyn til smitteverntiltakene myndighetene iverksatte i november – som vi antar videreføres ut desember. Ellers er nedstengningen i Scenario 1 sammenliknbart med tiltakene i mars.

I scenario 2 er de samlede tapet i bruttoprodukt noe høyere enn i scenario 1. Hovedårsaken er litt større utslag i *varehandelen, arbeidsintensiv industri og forretningsmessig tjenesteyting*.

I Scenario 3, som innebærer en svært kraftig nedstengning av norsk økonomi, blir effektene mer enn doblet sammenlignet med Scenario 1. Vi antar her at store deler av industrien stenger i ti dager. Det samme gjelder *bygge- og anleggsvirksomheten*. De fleste næringer blir hardere rammet enn i Scenario 1, med unntak av næringer der utstrakt bruk av hjemmekontor er et godt alternativ. *Varehandelen* rammes også hardere, men store deler av næringen holdes fortsatt åpen også i dette alternativet.

I samtlige alternativer har vi som nevnt antatt at betydelige deler av produksjonen kan videreføres ved økt bruk av hjemmekontor i næringer der dette er aktuelt, men at dette innebærer at produktiviteten svekkes med 5 %. Dette anslaget er meget usikkert. Effekten er den samme i alle tre scenarioer og ikke veldig stor – om lag 1 mrd. kroner i tapt bruttoprodukt for økonomien sett under ett.

Tabell 1. Virkninger på bruttoprodukt etter næring (i basisverdi) av ytterligere opptrapping av gjeldende smittevernstiltak. Kroner og prosent. Faste 2018-priser

	Nivå. MNOK			Anslått nedgang. MRD NOK			Anslått nedgang ift. desember 2019. Prosent		
	Des. 19	Sep. 19	Des. 20 *	Sc. 1	Sc. 2	Sc. 3	Sc. 1	Sc. 2	Sc. 3
Bruttonasjonalprodukt Fastlands-Norge	218 688	213 254	210 821	7,9	9,7	17,8	11	14	25
Primærnæringer	5 060	5 634	5 634	0,0	0,0	0,0	0	0	0
Industri og bergverk	21 820	20 587	20 587	1,0	1,6	3,8	14	22	54
Elektrisitets-, gass- og varmtvannsforsyning	6 164	7 255	7 255	0,0	0,0	0,0	0	0	0
Vannforsyning, avløp og renovasjon	1 874	1 880	1 880	0,0	0,0	0,0	0	0	0
Bygge- og anleggsvirksomhet	17 825	17 259	17 259	0,8	0,8	4,6	14	14	79
Varehandel og reparasjon av motorvogner	21 284	21 749	21 749	0,7	1,4	2,1	10	20	31
Innenlands distribusjonsvirksomhet	8 135	6 722	6 722	0,6	0,7	1,7	24	26	67
Overnattings- og serveringsvirksomhet	3 952	3 023	1 058	0,3	0,3	0,3	27	27	27
Informasjon og kommunikasjon	11 743	11 335	11 335	0,2	0,2	0,2	5	5	5
Finansierings- og forsikringsvirksomhet	13 994	14 209	14 209	0,2	0,2	0,2	5	5	5
Omsetning og drift av fast eiendom	8 053	8 021	8 021	0,0	0,0	0,0	0	0	0
Boligtjenester	12 056	12 245	12 245	0,0	0,0	0,0	0	0	0
Faglig, vitenskapelig og teknisk tjenesteyting	11 099	10 798	10 798	0,2	0,2	0,2	5	5	5
Forretningsmessig tjenesteyting	8 940	7 028	7 028	0,5	1,0	1,0	16	34	34
Offentlig administrasjon og forsvar	17 779	18 353	18 353	0,2	0,2	0,2	4	4	4
Undervisning	14 264	14 251	14 251	0,3	0,3	0,3	6	6	6
Helse- og omsorgstjenester	29 395	28 895	28 895	2,0	2,0	2,3	21	21	24
Kultur, underholdning og annen tjenesteyting	5 251	4 010	3 542	0,9	0,9	0,9	51	51	51

Den anslåtte nedgangen er den økonomiske effekten av *ytterligere* smittevernstiltak, utover gjeldende tiltak. Nedgangen inkluderer dermed ikke reduksjonen i bruttoproduktet i overnattings- og serveringsvirksomhet som skjønnsmessig ble anslått til 65 prosent, og i Kunstnerisk virksomhet, sports- og fritidsaktiviteter mv. på 80 prosent, gitt reglene slik de ser ut medio november 2020.

I alle scenarioene ligger om lag 2 mrd. kroner av den samlede nedgangen i bruttoprodukt i offentlig forvaltning. Denne nedgangen oppstår ved at statlige og kommunale virksomheter ikke klarer å levere sine tjenester som normalt, og dette gjelder særlig for barnehager og helsetjenester. Det antas likevel at offentlig ansatte får lønn som normalt. Det øvrige tapet skjer i markedsrettet virksomhet. Dette tapet vil gi utslag i redusert driftsresultat i bedriftene og eventuelt også reduserte lønnsinntekter til arbeidstakere.

Nærmere om noen sider ved tiltaket

Kunngjøring og forskyvning av konsum

En lock-down av denne typen (uansett hvilket av alternativene vi studerer) må vi anta blir kunngjort minst noen dager før tiltakene iverksettes. Det gir aktørene i økonomien mulighet for å tilpasse seg tiltakene på forhånd. Produktkjøp kan flyttes fram i tid, eller man kan utsette kjøpet og konsumet til senere. I så fall blir effekten mindre enn vi anslår her. Ved omfattende konsumforskyvning kan en tenke seg at effekten av en nedstengning blir moderat på aktiviteten i desember som helhet. Slik forskyvning er ikke like enkel for alle næringer, men selv tjenester (for eksempel hårklipp) kan kjøpes uka før eller uka etter uten særlig samlet effekt.

I samtlige scenarioer er det implisitt antatt at deler av produktkjøpene vil flyttes. I scenario 1 har vi antatt at dette skjer i ganske stor grad. Nedgangen i varehandelsaktiviteten er derfor meget beskjeden, rundt 10 prosent. I scenario 2 har vi antatt at dette skjer i mindre grad, men fortsatt noe. I scenario 3 antar vi dette skjer i samme grad som i 2, men at mye mer av butikkene stenges ned. Da er nedgangen i bruttoproduktet i varehandelen rundt 30 prosent. Det er ikke primært flytting av konsumet som her er forskjellen kontra scenario 2, men omfanget av stengte butikker.

Tjenestenæringer vil bli hardere rammet, slik erfaringen var under nedstengingen i mars. Erfaringen den gang var at en del tjenestekonsum ikke blir skjøvet på, slik at tapt aktivitet ikke tas igjen på et senere tidspunkt.

En kan også regne med at noe produksjon kan flyttes i tid. Det vil særlig gjelde vareproduksjon. Flere industrinæringer hadde økt produksjon i august i år, og her antas det å ha vært et innslag av ferdigstilling av leveranser som var blitt stoppet før sommeren.

Ringvirkninger og samfunnsøkonomiske kostnader som ikke fanges opp av analysen

I utgangspunktet kan et fall i bruttoprodukt slå ut i lavere konsum eller lavere sparing. I dette tilfelle er det rimelig å anta at størsteparten av tapet slår ut i redusert privat og offentlig konsum. Det er fordi mye av nedgangen skyldes redusert produksjon av *tjenester* for innenlands bruk, og dermed direkte fører til lavere konsum.

Dersom bygg- og anleggsnæringen også stenges, slik scenario 3 innebærer i betydelig grad, vil dette gi en midlertidig nedgang også i investeringene. Dersom industrien stenges, vil en få nedgang i eksport, som isolert sett fører til et økt underskudd mot utlandet. Nedgang i tjenestekonsumet kan i noen grad føre til at husholdningene i stedet vrir konsumet mot varer som importeres fra utlandet. Størrelsen på en slik effekt avhenger av hvordan inntektsnedgangen fordeles, jf. omtale under. Samlet sett synes det likevel rimelig å anta at det meste av tapet ved nedstenging slår ut i forbigående redusert konsum.

Beregningene over viser altså tapt verdiskaping målt ved redusert bruttoprodukt i ulike virksomheter. Tapt verdiskaping er ikke det samme som samfunnsøkonomiske kostnader eller tapt velferd.

For det første vil kjøperne av varer og tjenester normalt verdsette dem høyere enn prisen de betaler, slik at tapet ved at produktet ikke blir produsert også vil være større enn prisen. Som nevnt over har vi sett bort i fra negative andreordenseffekter ved at andre bedrifter ikke får levert nødvendig produktinnsats. Dette taler isolert sett for at det samfunnsøkonomiske tapet er høyere enn det den anslåtte nedgangen i BNP Fastlands-Norge tilsier.

På den annen side kan arbeidstakere som får tvungen ferie ha nytte av økt fritid. I ekspertgruppens rapport fra mai ble denne verdien satt til null samlet sett, ut fra en antakelse om at noen ville ha glede av økt fritid, mens effekten for andre ville være negativ, fordi de trives med arbeidet og/eller er bekymret over usikkerhet ved permittering. Ved en ekstra ferieuke vil det være mer sannsynlig at den samlede nytten er positiv. Det taler isolert sett for at det samfunnsøkonomiske tapet er mindre enn den anslåtte nedgangen i BNP F-N.

Stengning av barnehager og skoler vil ha negative virkninger for barn og unge som rammes, i form av mindre sosial kontakt og mindre læring. Sårbare barn og unge, som kan være i en vanskelig familiesituasjon, er særlig utsatt. Det er grunn til å tro at den negative virkningen vil være mindre ved en kortvarig og avgrenset stengning.

I Fylkesmennes innrapportering (2020) om erfaringene med stengning av skoler og barnehager heter det at: «Hovedinntrykket er at de fleste barn og unge har håndtert stengingen av barnehager og skoler bra. Samtlige kommuner er bekymret for sårbare og utsatte barn og unge og hvordan deres situasjon er nå.» Vi har ikke forsøkt å verdsette virkning av mindre sosial kontakt og virkning på sårbare grupper.

YS Arbeidslivsbarometer 2020 finner at mange arbeidstakere svarer at hjemmekontor har ført til lavere tilfredshet med livet. Størst er fallet blant arbeidstakere under 30 år, og nedgangen er noe større for kvinner enn for menn. Tilsvarende førte skolestengning og strenge sosiale restriksjoner til en markert reduksjon i ungdoms livstilfredshet våren 2020 (von Soest m.fl., 2020).

Tiltaket innebærer store begrensninger på befolkningens vanlige aktiviteter, og mindre sosial kontakt, og kan dermed ha betydelige velferdseffekter. Særlig for unge og personer som bor alene kan nedstengning, og det at man ikke kan være på jobben, være en betydelig belastning. Samtidig vil den korte varigheten av tiltaket begrense betydningen. Vi har ikke grunnlag for å tallfeste disse effektene på en meningsfylt måte.

Dersom tapet i økonomisk aktivitet gir et statlig finansieringsbehov ved at inntekter fra skatt og avgifter faller, eller at utgifter til trygd og ulike støtteordninger øker, vil det medføre en skattefinansieringskostnad. Finansdepartementet fastslår i rundskriv R-109/14 om samfunnsøkonomiske analyser at kostnaden skal settes til 20 prosent av et tiltaks nettovirkning for offentlige budsjetter. Hvor stor skattefinansieringskostnaden til slutt blir, avhenger av hvor mye av tapet i økonomisk aktivitet som vil dekkes av staten.

Hvem bærer tapet?

Nedgangen i bruttoprodukt fører til redusert inntekt for Norge sett under ett. Dette tapet faller på ulike sektorer i økonomien. De vesentligste effektene vil være gjennom redusert arbeidsinntekt til husholdningene, svakere driftsresultat i foretakene og lavere skatteinntekter for det offentlige.

Vi har ikke forsøkt å tallfeste denne fordelingen, siden den vil være svært avhengig av hvordan vedtak om nedstenging og eventuelle støttetiltak utformes. I stedet peker vi på noen valg en står overfor.

Utgangspunktet er at staten pålegger foretak og selvstendig næringsdrivende i bestemte næringer å innstille virksomheten i en avgrenset periode, slik en gjorde i mars. Dersom ingen ytterligere retningslinjer gis, vil foretakene få en betydelig reduksjon i inntekter og vil søke å redusere kostnadene så mye som mulig. Gitt at pålegget kunngjøres noe tid i forveien, vil trolig noen foretak permittere arbeidstakere for å redusere lønnskostnadene. Fra 1. november i år er arbeidsgivers lønnsplikt satt til 10 dager, og i denne perioden vil lønnstakere fortsatt få inntekt. Deretter vil de kunne ha rett til dagpenger. Dersom nedstengingen varer 21 dager, tilsier dette at arbeidsgiverne kan omtrent halvere lønnskostnadene ved å permittere.

Planlagt juleferie og fri på helligdager vil motvirke dette noe, ved at lønnsutbetalingene reduseres disse dagene. Her kan det være av betydning om nedstengingen skjer før eller etter jul. Dersom den skjer i januar, kan arbeidsgiver permittere med virkning fra før jul. Det ville kunne ha betydning for arbeidsgivers lønnskostnader under permitteringen, avhengig av hvordan regelverket praktiseres i en slik situasjon.

Staten vil bære en del av det samlede tapet gjennom reduserte skatter fra foretak og husholdninger. Staten vil videre ta en del av tapet gjennom at den utbetaler dagpenger til lønnstakere, og eventuelt også til selvstendige. En stor del av det samlede tapet bæres av foretakene, men husholdningene vil også få noe reduserte inntekter siden ikke alle har rett på dagpenger, og dagpengene ikke fullt ut kompenserer for bortfall av lønn.

Fordelingen kan endres på ulike måter:

1. En mulighet er at lønnstakere i berørte næringer pålegges å ta en tvungen ferieuke, slik at arbeidsgiver ikke plikter å betale lønn. Ved en slik løsning kan staten ev. gi pålegg om at deler av feriepengene som er planlagt utbetalt sommeren 2021 betales ut tidligere. I så fall bærer husholdningene en langt større del av tapet. Dette vil gripe inn i forhold som normalt er gjenstand for forhandlinger mellom partene i arbeidslivet, og vil være kontroversielt.
2. Staten kan også dekke inntektstap for arbeidstakere (og eventuelt også selvstendige næringsdrivende) på andre måter. Det mest nærliggende er sannsynligvis å reaktivere ordningen for midlertidig inntektssikring og forkorte arbeidsgiverperioden i permitteringstiden, slik en gjorde i mars. Konsekvensen av en slik ordning er å flytte en større del av tapet fra næringslivet til staten, siden foretakenes lønnsutgifter reduseres.
3. Selv om punkt 1 og 2 i noen grad vil føre til at tap i større grad bæres av husholdningene eller staten, vil det likevel sannsynligvis bli betydelige tap for deler av næringslivet. Det er

allerede etablert ulike støtteordninger for å dempe effektene krisen allerede har. En nedstenging kan utløse behov for å forsterke disse tiltakene. Behovet vil være størst i næringer med størst nedgang, særlig dersom dette er næringer som enten allerede er hardt rammet tidligere i 2020 eller i normale år har en betydelig del av sin inntjening i desember.

Staten vil etter all sannsynlighet ende opp med å bære en stor andel av tapet. Noe vil skje automatisk, gjennom reduserte skatteinntekter. Hvis husholdningene rammes av redusert arbeidsinntekt i desember, vil det oppfattes som belastende – selv om dette for mange først vil slå ut på utbetalt lønn i januar. Alternativet med å betale ut feriepengene på forhånd kan vise seg politisk krevende. En står dermed igjen med økt bruk av dagpenger eller en annen form for overføring for å skjerme husholdningene. Deler av næringslivet har allerede hatt betydelige tap gjennom 2020, og en nedstenging øker sannsynligheten for at virksomheter går konkurs. Det vil trolig utløse press for å ta i bruk støtteordninger for å skjerme også næringslivet fra deler av tapet.

Utformingen av støtteordninger vil i neste omgang kunne påvirke størrelsen på det samfunnsøkonomiske tapet. En ordning med kortere arbeidsgiverperiode ved permittering vil gi foretakene insentiv til å permittere for å få redusert lønnskostnadene mest mulig. Dette momentet vil være viktig i en situasjon der smitteverntiltak innebærer lavere produktivitet over en mer langvarig fase. Her ser vi på en kort og streng nedstengning, der fysisk tilstedeværelse på jobben i hovedsak blir stoppet, mens det fortsatt er mulig å jobbe videre på hjemmekontor. Da vil det trolig være lønnsomt med hjemmekontor for dem som kan det, og permittering eller ferie for dem som ikke kan jobbe hjemme. Dermed vil insentiveffekter av permitteringsordningen trolig ha mindre betydning for produksjonsnedgangen i den problemstillingen vi ser på.

Forskjeller ang. hvorvidt tiltaket gjennomføres i desember eller januar

Fra et samfunnsøkonomisk ståsted er det mulig at ti dagers «tvungen ferie» i begynnelsen av januar 2021 vil ha mindre skadelige konsekvenser enn en nedstenging rundt uke 51 i 2020.

For det første vil det da være mulig å kunngjøre tiltaket lenger i forveien, slik at husholdningene får bedre tid til å forberede seg og spre forbruket utover. Det kan gi mindre svingning i etterspørselen i en del næringer. I praksis vil denne forskjellen neppe bli veldig stor. Det er også begrenset hvor lang tid i forveien man kan annonsere et slikt tiltak, bl.a. fordi det er usikkerhet om smitteutvikling.

For det andre er desember høysesong i en del næringer, særlig i varehandelen, og selv om konsumentene i noen grad klarer å forskyve sitt forbruk her, vil tapet bli større ved bortfall av ti dager i høysesongen enn ved bortfall av ti dager i januar.

Det er normalt høyere reiseaktivitet i uke 51 enn i uke 1, i alle fall hva gjelder private reiser. Redusert transporttilbud rett før jul, når mange skal reise hjem, kan oppfattes som et større

velferdstap enn tilsvarende innskrenkning tidlig i januar. Ytterligere redusert transporttilbud gjelder i hovedsak scenario 3 i vår analyse.

I universitets- og høyskolesektoren er undervisning og det aller meste av eksamener avsluttet ved inngangen til uke 51, og det gjenstående vil i all hovedsak kunne gjennomføres digitalt. Å flytte nedstengningen til januar betyr neppe mye her, bortsett fra at man i første uke på nyåret har veldig lite undervisning. For annen undervisningsaktivitet i skolen er det kanskje lettere å ha en uke fri i begynnelsen av skoleåret enn å stenge skolene og ha nettundervisning i uke 51.

Å stenge ned i januar kan muligens være mindre inngripende for bransjer som produserer tjenester til husholdningssektoren. Det samme ville man normalt ha sagt om hotell- og serveringsbransjen («julebordsesongen») og kulturinstitusjoner som har flere tilstelninger i førjulstiden. Mange av disse er allerede stengt med dagens tiltak og vil ikke bli særlig mer berørt om man velger å stenge enda mer ned i desember. En del serveringssteder holder oppe selv om de ikke kan servere alkohol. Effekten er derfor ikke null selv for denne bransjen. For denne type virksomhet er det grunn til å tro at aktørene svært gjerne vil unngå at nedstengningen skal vare til ut på nyåret. Det kan derfor være at for denne bransjen er en flytting av tiltakene til januar en forverring.

Som nevnt i diskusjonen om fordeling av tapet, vil planlagt juleferie og fri på helligdager innebære at lønnsutbetalingene reduseres disse dagene. Her kan det være av betydning om nedstengingen skjer før eller etter jul. Skjer den i januar, kan arbeidsgiver permittere med virkning fra før jul. Det kan ha betydning for arbeidsgivers lønnskostnader under permitteringen, avhengig av hvordan regelverket praktiseres i en slik situasjon.

Konklusjon

En tvungen ferieuke i desember vil ha betydelige økonomiske effekter. Avhengig av hvor omfattende nedstenging det er snakk om, kan tiltaket medføre redusert bruttonasjonalprodukt på mellom 8 og 18 milliarder. Det tilsvarer om lag 0,3 til 0,7 pst. av Fastlands-BNP i 2019 i basis- og 2018-priser.

Til sammenligning anslo SSB i september at Fastlands-BNP vil falle 3,2 pst. i 2020, mot en anslått vekst på 2,5 pst. noen måneder før koronapandemien var et faktum. Fra februar til april 2020 falt Fastlands-BNP omtrent 11 pst., ifølge tall fra månedlig nasjonalregnskap. Siden har aktiviteten tatt seg opp igjen.

Utgiftene til koronarelaterte tiltak over statsbudsjettet er allerede svært høye. I Nasjonalbudsjettet 2021 anslo regjeringen at vedtatte og foreslåtte tiltak for å møte koronapandemien summerer seg til snaut 130 milliarder kroner i 2020.

Noen næringer vil bli svært hardt rammet av en tvungen nedstenging, mens for andre er effekten nærmest ubetydelig. Et viktig spørsmål er hvordan tapet ved redusert bruttoprodukt blir fordelt.

Dersom det etableres omfattende inntektssikringsordninger, vil husholdningene ikke lide større økonomisk tap. Dersom man i stedet pålegger husholdninger å ta ut sommerferien i desember, bærer de i praksis en vesentlig del av tapet. Foretakene bærer tap gjennom redusert driftsresultat. Hvis de faste kostnadene er store, kan tapene bli betydelige.

En tvungent forlenget juleferie vil innebære kraftige begrensninger på befolkningens vanlige aktiviteter, og omfanget av sosial kontakt, som vil ha betydelig velferdseffekter utover det som fremkommer i redusert verdiskaping. Disse virkningene har vi ikke tallfestet.

Vår rapport ser bare på kostnader ved tiltaket, og inkluderer ikke gevinster i form av redusert smittespredning. Redusert smittespredning vil ha positive effekter på økonomi og samfunn, som vi ikke har vurdert.

Referanser

Bougroug, Achraf og Pål Sletten (2020). [Nåsituasjonen i norsk økonomi. Anslag for aktivitetsnivået ved utgangen av mars 2020](#). Statistisk sentralbyrå

Covid-19- samfunnsøkonomisk vurdering av smitteverntiltak – andre rapport fra ekspertgruppe på oppdrag fra Helsedirektoratet, 22. mai 2020.

[Fylkesmennenes innrapportering \(2020\)](#)

Slette-meås og Storm-Mathiesen (2020). [Digitalt koronaliv 2020: Norske husstanders digitale håndtering av koronapandemien](#). Forbruksforskningsinstituttet SIFO.

Von Soest, T., A. Bakken, W. Pedersen og M.A. Sletten (2020) [Livstilfredshet blant ungdom før og under covid-19-pandemien](#). Tidsskriftet Den norske legeforening, utgave 10, juni 2020.

[YS Arbeidslivsbarometer 2020](#)

Vedlegg 1

Vedleggstabell 1. Antatt grad av nedstengning i ulike scenarier, fra 0 til 100 prosent. Næringene med kryss i kolonnen lengst til høyre er antatt å rammes av 5 pst. lavere produktivitet, utover eventuell annen nedgang, som en konsekvens av at mer av arbeidet gjøres fra hjemmekontor. Dette gjelder i alle scenarier. Det antas altså at gjenværende bruttoprodukt (etter ev. nedstengning i næringen) reduseres med 5 prosent.

	Grad av nedstengning. Prosent			Hjemmekontor
	Scenario 1	Scenario 2	Scenario 3	Sc.1-Sc.3
Jordbruk, jakt og viltstell	0	0	0	
Skogbruk	0	0	0	
Fiske og fangst	0	0	0	
Aquakultur	0	0	0	
Bergverksdrift	0	0	0	
Utvinning av råolje og naturgass	0	0	0	
Tjenester tilknyttet olje og gassutvinning	0	0	0	x
Næringsmidler u/fisk, drikkevarer og tobakk	0	0	50	
Bearbeiding og konservering av fisk mv.	0	0	50	
Tekstil-, beklednings- og lærvareindustri	30	50	90	
Trelast- og trevareindustri, unntatt møbler	30	50	90	
Prod. av papir og papirvarer	0	0	50	
Trykking og reprod. av innspilte opptak	30	50	90	
Prod. av kull- og raff. petroleumsprodukter	0	0	0	
Prod. av kjemiske råvarer	0	0	0	
Prod. av kjemiske produkter	0	0	0	
Prod. av farmasøytiske råvarer, preparater	0	0	50	
Prod. av gummi- og plastprodukter	20	20	90	
Prod. av andre ikke-metallholdige mineraler	20	20	90	
Prod. av metaller	0	0	0	
Prod. av metallvarer, u/maskiner og utstyr	30	50	90	
Prod. av datamaskiner og elektr. produkter	30	50	90	
Prod. av elektrisk utstyr	30	50	90	
Prod. av maskiner og utstyr ellers	30	50	90	
Prod. av motorvogner og transportmidler mv.	30	50	90	
Bygging av skip og båter	30	50	90	
Bygging av oljeplattformer og moduler	30	50	90	
Prod. av møbler og annen industriproduksjon	30	50	90	
Reparasjon og inst. av maskiner og utstyr	30	50	90	
Produksjon av elektrisitet	0	0	0	
Distribusjon av og handel med elektrisitet	0	0	0	
Gass- og varmtvannsforsyning	0	0	0	
Vannforsyning, avløp og renovasjon	0	0	0	
Utvikling av byggeprosjekter	0	0	0	x

Bygge- og anleggsvirksomhet	15	15	90	
Varehandel og reparasjon av motorvogner	10	20	30	
Jernbane- og a.landtransp. med passasjerer	20	20	100	
Godstransport på vei	20	20	90	
Rørtransport	0	0	0	
Utenriks sjøfart	0	0	0	
Innenriks sjøfart og supplyvirksomhet	20	20	90	
Lufttransport	20	20	100	
Lagring og andre tjen. tilknyttet transp.	50	50	50	
Post og distribusjonsvirksomhet	20	50	90	
Overnattings- og serveringsvirksomhet	100	100	100	
Forlagsvirksomhet	0	0	0	x
Telekommunikasjon	0	0	0	x
Tjenester tilknyttet IKT og info.tjenester	0	0	0	x
Finansierings- og forsikringsvirksomhet	0	0	0	x
Omsetning og drift av fast eiendom (23680)	0	0	0	
Boligtjenester, imputert husleie (22688)	0	0	0	
Boligtjenester, betalt husleie (23688)	0	0	0	
Teknisk konsulentvirksomhet, revisjon mv.	0	0	0	x
Forskning og utviklingsarbeid	0	0	0	x
Markedsføring, a.faglig og teknisk tjen.	0	0	0	x
Forretningsmessig tjenesteyting	20	50	50	x
Undervisning. Markedsrettet	20	20	20	x
Helsetjenester. Markedsrettet	40	40	40	
Omsorgstjenester, barnehager og SFO. Markedsrettet	50	50	95	
Kunstn. virk., sports- og fritidsakt. mv.. Markedsrettet	100	100	100	
Annen priv. tjenesteyting, org. mv.. Markedsrettet	100	100	100	
net arbeid i private husholdninger. Markedsrettet	0	0	0	
Forsvar. Statlig	0	0	0	
Offentlig administrasjon. Statlig	0	0	0	x
Undervisning. Statlig	0	0	0	x
Helsetjenester. Statlig	20	20	20	
Omsorgstjenester. Statlig	0	0	0	
Kunstn. virk., sports- og fritidsakt. mv.. Statlig	100	100	100	
Vannforsyning, avløp og renovasjon. Kommunal	0	0	0	
Offentlig administrasjon. Kommunal	0	0	0	x
Undervisning. Kommunal	0	0	0	x
Helsetjenester. Kommunal	20	20	20	
Omsorgstjenester, barnehager og SFO. Kommunal	15	15	15	
Kunstn. virk., sports- og fritidsakt. mv.. Kommunal	100	100	100	
Undervisning. Kommunal	0	0	0	x

Helsetjenester. Ideelle	20	20	20	
Omsorgstjenester. Ideelle	20	20	20	
Kunstn. virk., sports- og fritidsakt. mv.. Ideelle	100	100	100	
Annen priv. tjenesteyting, org. mv.. Ideelle	20	20	20	x

Vedlegg 2: Mulig konkretisering av tiltakene i scenarioene

Scenario 1: Virksomheter som holdes **stengt** (eller delvis åpent på visse vilkår):

- Ikke-essensielle handelssteder som klesbutikker, butikker som i hovedsak selger møbler og utstyr, elektronikk og mobiltelefoner. Virksomheter kan driftes dersom de har mulighet til å tilby klikk-og-hent, og der varer kan bringes til kunden, eller hentes utenfor butikklokalene.
- Kafeer, restauranter, puber, barer og sosiale klubber. Unntak er gjort for de som kan tilby mat og drikke ved take-away (før klokken 22, det er ikke tillatt å selge alkohol), klikk-og-hent-løsninger, drive-through eller levering.
- Tilbydere av losji slik som hoteller, moteller, gjestehus og campingplasser. Unntak gjelder for tilfeller der losji av denne typen er en persons hovedoppholdsted, der personer ikke kan returnere hjem, for hjemløse, eller dersom det er essensielt å oppholde seg på et slikt sted av arbeidsmessige årsaker.
- Fritids- og sportsfasiliteter slik som treningssentre, svømmehaller, tennis- og basketballbaner, golfbaner, dansestudioer, klatrehaller, skytebaner med videre.
- Underholdningssteder slik som teatre, konserthus, kinoer, museer, gallerier, kasinoer, fornøylesparker, bingoehaller, bowlingbaner, skøytebaner, gokartbaner, underholdningsarkader eller lignende, dyrehager, vann- og badeland,
- Fasiliteter knyttet til personlig pleie slik som frisører, skjønnhets- og kosmetiske salonger, solarier og neglesalonger. Stengt er også tatoverings- og hulltakingsvirksomheter mv. Det er heller ikke lov til å tilby noe av det nevnte i private hjem.
- Kommunale eller statlige haller må stenge, men biblioteker kan holde åpent for å tilby tilgang til IT og internett, for personer som ikke har tilgang til dette hjemme.
- Religiøse steder er stengt, men kan holdes åpne for enkeltpersoner som ber, for begravelser, minnestunder, for å yte essensiell frivillighet, eller for å avholde tillatte samlinger.

Virksomheter og oppholdssteder som holdes **åpne** må følge smittevernfarelige råd. Disse omfatter de som tilbyr viktige varer og tjenester, slik som:

- Essensielle virksomheter som matbutikker, supermarkeder, apoteker
- Bensinstasjoner, mekaniske verksteder, taxi og utleiere av bil eller andre fremkomstmidler
- Banker, utlånsvirksomheter og pengeoverføringsvirksomheter
- Eiendomsmegling
- Håndverkervaktjenester
- Postkontor
- Begravelsesagenter

- Rensierier og vaskerier
- Virksomheter som tilbyr helsehjelp eller tannhelsetjenester
- Veterinærvirksomhet
- Virksomheter som tilbyr varer til landbruket
- Lagerhus
- Parkeringshus, offentlige toaletter og tilbydere av tjenester langs vei

Scenario 2: Ytterligere nedstengning i forhold til scenario 1

- Arbeidsintensiv virksomhet hvor smittevernregler vanskelig kan overholdes. Hvis normal drift innebærer at avstandsregler ikke kan overholdes, må produksjonen reduseres for å oppnå «avstandsregler». Antas å gjelde deler av arbeidsintensiv industri (slakterier) og deler av tjenesteyting (kantiner, restauranter)

Scenario 3: Ytterligere nedstengning i forhold til scenario 2

- All industri stenges ned med unntak av de deler av næringsmiddelindustrien som er nødvendig for å betjene matbutikker samt industri med helkontinuerlig drift (raffinerier, aluminiumsverk o.l.). Virksomhet som kan utføres fra hjemmekontor kan fortsette.
- Offentlig transport inklusive taxi, tog, fly og ferjer.
- All byggevirksomhet stenges ned bortsett fra planlegging og prosjektering som kan foregå fra hjemmekontor.