

Helse- og omsorgsdepartementet
Krisestab HOD
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.: Covid-19 oppdrag 280
Vår ref.: 20/47732-6
Saksbehandler: Svein Lie
Dato: 27.12.2020

Formelt svar på covid-19-oppdrag fra HOD 280 – Tilleggsoppdrag til oppdrag 279 - Valgfri testing for forkortet innreisekarantene

Vedlagt ligger svar på dette oppdraget.

Det ble oversendt til HOD som redigerbar Word-fil i dag 18:24.

Sammendrag:

- HelseDirektoratet anbefaler at tiltaket gjennomføres i tråd med oppdraget
- Covid-19-forskriften endres i tråd med forslaget som er nevnt i avsnittet "Bakgrunn"
- HelseDirektoratet anbefaler at det testes i to runder, innen 3 døgn med antigen- eller PCR-test, og etter dag 7 med PCR, både for å sikre at flest mulig testes innen 3 døgn og for å avlaste kommunene for økte testeoppgaver
- Det er avgjørende at arbeidet med å innføre nasjonalt ID-nummer og digitalisert registrering ved innkomst fullføres for å kunne bevare oversikt over hvem som er testet
- Testkapasiteten antas å være tilstrekkelig for å teste to ganger så lenge det er begrenset antall som kommer, sammenliknet med normalt omfang for innreise. Rutinene må revideres og testaktiviteten må prioriteres for testing ved utbrudd og smittesporing dersom det er behov for å prioritere
- Det er viktig å sikre innreisekontroll. Vi viser til omtale av utfordringen til justissektoren
- Et fungerende elektronisk registreringssystem er avgjørende for å sikre kunnskap som hvem som har kommet og hvem som er testet.
- Det er forventet at tiltaket med testing for å forkorte karantenetiden kan bidra til at flere lar seg teste, og at flere kan gjennomføre en forkortet karantenetid på en sikker måte ved PCR-testing etter dag 7. I tillegg vil det at flere lar seg teste også kunne føre til at asymptomatiske personer med positiv test går isolasjon i stedet for karantene. Vi viser til FHIs omtale av dette

HelseDirektoratet

Avdeling kommunale helse- og omsorgstjenester
Jon Hilmar Iversen

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

- Helsedirektoratet anbefaler at tiltaket gjennomføres fra 29. desember kl 08.00 for å sikre informasjon og tilpasse testkapasiteten ved grensepasseringene
- Innhold og svar på dette oppdraget vil bli fulgt opp i svar på oppdrag 279

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.
direktør

Jon Hilmar Iversen
konsulent

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd @fhi.no

Svar på covid-19-oppdrag fra HOD 280 – Tilleggsoppdrag til oppdrag 279 - Valgfri testing for forkortet innreisekarantene

Sammendrag

- HelseDirektoratet anbefaler at tiltaket gjennomføres i tråd med oppdraget
- Covid-19-forskriften endres i tråd med forslaget som er nevnt i avsnittet "Bakgrunn"
- HelseDirektoratet anbefaler at det testes i to runder, innen 3 døgn med antigen- eller PCR-test, og etter dag 7 med PCR, både for å sikre at flest mulig testes innen 3 døgn og for å avlaste kommunene for økte testeoppgaver
- Det er avgjørende at arbeidet med å innføre nasjonalt ID-nummer og digitalisert registrering ved innkomst fullføres for å kunne bevare oversikt over hvem som er testet
- Testkapasiteten antas å være tilstrekkelig for å teste to ganger så lenge det er begrenset antall som kommer, sammenliknet med normalt omfang for innreise. Rutinene må revideres og testaktiviteten må prioriteres for testing ved utbrudd og smittesporing dersom det er behov for å prioritere
- Det er viktig å sikre innreisekontroll. Vi viser til omtale av utfordringen til justissektoren
- Et fungerende elektronisk registreringssystem er avgjørende for å sikre kunnskap som hvem som har kommet og hvem som er testet.
- Det er forventet at tiltaket med testing for å forkorte karantenetiden kan bidra til at flere lar seg teste, og at flere kan gjennomføre en forkortet karantenetid på en sikker måte ved PCR-testing etter dag 7. I tillegg vil det at flere lar seg teste også kunne føre til at asymptomatiske personer med positiv test går isolasjon i stedet for karantene. Vi viser til FHIs omtale av dette
- HelseDirektoratet anbefaler at tiltaket gjennomføres fra 29. desember kl 08.00 for å sikre informasjon og tilpasse testkapasiteten ved grensepasseringene
- Innhold og svar på dette oppdraget vil bli fulgt opp i svar på oppdrag 279

Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet

Vi ber om at HelseDirektoratet, i samråd med Folkehelseinstituttet, vurderer om følgende tiltak bør gjennomføres:

- *Innreisekarantene opphører for de som har testet negativt for SARS-CoV-2 to ganger etter ankomst til Norge. Den første testen skal tas kort tid etter ankomst, for eksempel innen tre døgn. Den andre testen skal tas tidligst 7 døgn etter ankomst.*
- *Testingen er valgfri.*
- *Testingen er avhengig av at oppholdskommunen eller private har kapasitet til å gjennomføre testene, eller at arbeidsgiver står for testen.*
- *Den nye ordningen skal ikke gjelde for de som har oppholdt seg i Storbritannia i løpet av de siste 14 dagene før ankomst. De skal fremdeles testes, men får ikke forkortet innreisekarantene, jf. covid-19-forskriften § 4 b.*

Vi ber videre om forslag til konkret innretning av ordningen og fra hvilket tidspunkt den bør gjelde.

Det skal tas hensyn til at en slik valgfri ordning for forkorting av karantenetiden ikke skal gå på bekostning av det øvrige testarbeidet.

Frist: Søndag 27. desember kl. 1800

Rettslig utgangspunkt og forslag til endring i covid-19-forskriften

Dagens krav om 10 døgns karantene er regulert i covid-19-forskriften § 4. Bestemmelsen regulerer innreisekarantene og lyder:

Følgende personer er underlagt karanteneplikt, med mindre de ved godkjent laboratoriemetode kan dokumentere at de i løpet av de siste seks månedene har gjennomgått covid-19

a) Innreisekarantene: personer som ankommer Norge fra et område med karanteneplikt som fastsatt i vedlegg A, skal i karantene i 10 døgner. Dette gjelder også ved mellomlanding i områder som fastsatt i vedlegg A. Kommer personen via et område uten karanteneplikt forkortes karantenetiden med den tiden som personen har oppholdt seg i det karantenefrie området. Dersom landet eller området ikke lenger omfattes av karanteneplikt etter vedlegg A, oppheves karanteneplikten.

Innføring av frivillig testing for å forkorte innreisekarantenen kan gjøres ved at det i forskriften inntas en ny bestemmelse 4c som regulerer dette.

Bestemmelsen bør gi mulighet til å teste seg ut av innreisekarantene dersom den innreisende avlegger to negative tester i løpet av karantenetiden. Første test må tas innen tre dager etter ankomst, og både PCR og antigen hurtigtest kan benyttes. Test nummer to kan tidligst tas dag syv om den tas ved PCR, mens antigen hurtigtest kun kan benyttes fra dag 8. Dette følger av anbefalinger gitt av FHI. Det vil være vanskelig å regulere testtype i forskriften gitt at de innreisende ikke selv kan bestemme hvilken type test som tilbys. Regelteknisk vil det derfor være en fordel å fastsette at test nummer to bør være en PCR-test som tidligst kan tas dag syv.

Ordningen vil reelt sett innebære at det i enkelte deler av landet vil det i praksis være mulig å forkorte innreisekarantenen fra 10 til 8 dager. Om og hvor mye karantenetiden eventuelt vil kunne forkortes avhenger av den lokale test- og analysekapasiteten.

En ny bestemmelse kan eksempelvis formuleres slik:

Innreisekarantene etter § 4 første ledd bokstav a kan forkortes dersom den innreisende dokumenterer to negative testresultater i karantenetiden.

- a) Første test må tas innen tre dager etter ankomst, og kan være antigen hurtigtest eller PCR-test, og*
- b) andre test må være PCR-test som tidligst kan tas syv dager etter ankomst.*

Karanteneplikten gjelder inntil det siste negative prøveresultatet foreligger. Unntaket gjelder ikke for de som har oppholdt seg i Storbritannia de siste fjorten dagene før ankomst.

Bestemmelsen baserer seg på frivillighet for den enkelt reisende, som kan velge enten å gjennomføre hele karantenetiden på ti dager eller forkorte karantenetiden med inntil tre dager ved testing. Regelen medfører ingen endringer for de som har unntak fra innreisekarantene. Bestemmelsen vil heller ikke omfatte reisende fra Storbritannia som per d.d. er underlagt skjerpede krav til testing jf § 4b. Testtilgangen vil avhenge av kapasiteten i de

ulike kommunene, det bør derfor gis informasjon både til kommunene og de reisende at dette alternativet som fremkommer i en evt. ny § 4c ikke innebærer en rett til å få testet seg.

Bruk av unntaket krever at personer som benytter unntaket ved forespørsel kan fremvise negative svar på tester. Unntaket forutsetter tilstrekkelig testkapasitet.

Kapasitet til testing

Tilgang til tester og analyse

Kapasiteten til PCR-analyser er etablert på ca 170.000 analyser per uke. Erfaringen er at kapasiteten er begrenset av tilgang på forbruksartikler og i noen gang på fagutdannet personell. Kapasiteten til å foreta hurtigtester begrenses av antall testsett som har kommet til landet og leveringsplan for første halvår 2021. Om en fordeler den kjente tilgangen på testsett like på ukene i 1. halvår 2021 vil det være mulig å bruke 135.000 per uke. Samlet testkapasitet er derfor i øyeblikket ca 300.000 per uke.

Kapasitet på teststeder ved grense

Økt testaktivitet vil kreve økt antall som utfører testene. Kommunene har knapp bemanning til nye testformål dersom de samtidig skal følge opp smittesporing og gjennomføre vaksinerings. Fylkesmennene tilrår derfor enstemmig at de fleste som kommer fra utlandet testes ved grensestasjonen

Behov for testlinjer er avhengig av antall reisende. Vi har erfaringstall for hvor mange som kan passere et testlag per time og tar utgangspunkt i at det skal være mulig å teste 200 fra et passasjerfly i løpet av en time for å unngå for lang ventetid. Dette vil kreve 6-8 testlinjer med til sammen 15-20 ansatte.

Kontroll ved grensenene

Det er i dag mer en 260 steder hvor grensen kan passers mellom Norge og våre naboland Sverige, Finland og Russland. Russland er den eneste grensen som er sikret og bevoktes.

Grensene til Finland og Sverige kontrolleres på fast på et gitte antall steder og de resterende mer sporadisk bl.a. basert på risikoanalyser og ettretning. Noen grensepasseringssteder er så små at det nesten ikke er trafikk eller kontroll med disse. POD har utdypende informasjon om alle kjente passeringsteder. HelseDirektoratet vil presisere at muligheten for å sikre seg mot import av smitte også er avhengig av god kontroll ved grensene.

HelseDirektoratet har i dag bidratt til etablering av 4 teststasjoner, Halden/Svinesund, Marker/Ørje Eidsskog/Magnor og Sør-Varanger/Storskog.

Registrering

Innreiseregister

Opplysningene fra de som kommer til Norge blir i dag registrert på papir. Per 27.desember melder grensepolitiet videre til Beredskapsavdelingen i Hdir per epost. Hdir fordeler opplysningene videre til fylkesmenn som fordeler til kommunene. Dersom det åpnes for flyvninger fra Storbritannia vil de bli så mange meldinger at det vil bli en stor belastning på denne manuelle rutinen. Dersom alle innreisende skal meldes videre til oppholdskommunen er det praksis ikke mulig uten elektronisk løsning.

DSB v/Lars Sørdsdal leder arbeidet med å etablere elektronisk register for registrering av sentrale opplysninger om de som reiser inn til Norge. Registeret er ventet ferdigstilt i første del av januar. I mellomtiden er registreringen iverksatt i papirformat.

Både prøver til PCR-analyse og hurtigtester er allerede i bruk i dag. 112 kommuner har tatt i bruk registreringsystemet for hurtigtester. Dette kan gi opplysninger om hvem som er testet ved passering, men gir ikke opplysninger om de som passerer uten å la seg teste. Opplysningene om de som testes går til Helsenorge for de som har pnr/dnr og minID. Når personene har samme ID i alle systemer, kan man teknisk koble informasjonen sikkert (prøvesvar, karanteneinformasjon mm) og få et godt bilde.

Skatteetaten skal pilotere tildeling av d-nummer på Ørje første uke i januar til personer som skal ha slikt nummer i forsøk på å gi sikker ID til utlendinger.

Kommunikasjon

Det er et mål å hindre importsmitte og å sikre etterlevelse av karantene-reglene. For å bidra til det må endringen forklares. Det blir viktig å forklare forskjellene på variantene av innreisekarantene, og smittekarantene, spesielt med antall dager. Forklaringen må inkludere ny informasjon om følsomheten til PCR-testene, som nettopp gjør testing på dag 7 hensiktsmessig.

Innreisende til Norge må sikres enkel informasjon i alle tilgjengelige kanaler, og på språk som de forstår. Det anbefales å oversette informasjon til språkene vi har på Helsenorge (19 språk), men først prioritere engelsk, litauisk, polsk, tysk og russisk. Som ved andre større endringer, vil vi samarbeide med andre sektorer, slik at endringene når flest mulig.

Se i sammenheng med oppdrag

Innhold og svar på dette oppdraget må vurderes i sammenheng med flere tidligere oppdrag. HelseDirektoratet vil komme tilbake til det i svar på oppdrag 279.

Oppdragstekst

Vi ber om at Helsedirektoratet, i samråd med Folkehelseinstituttet, vurderer om følgende tiltak bør gjennomføres:

- Innreisekarantene opphører for de som har testet negativt for SARS-CoV-2 to ganger etter ankomst til Norge. Den første testen skal tas kort tid etter ankomst, for eksempel innen tre døgn. Den andre testen skal tas tidligst 7 døgn etter ankomst.
- Testingen er valgfri.
- Testingen er avhengig av at oppholdskommunen eller private har kapasitet til å gjennomføre testene, eller at arbeidsgiver står for testen.
- Den nye ordningen skal ikke gjelde for de som har oppholdt seg i Storbritannia i løpet av de siste 14 dagene før ankomst. De skal fremdeles testes, men får ikke forkortet innreisekarantene, jf. covid-19-forskriften § 4 b.

Vi ber videre om forslag til konkret innretning av ordningen og fra hvilket tidspunkt den bør gjelde.

Det skal tas hensyn til at en slik valgfri ordning for forkorting av karantenetiden ikke skal gå på bekostning av det øvrige testarbeidet.

Frist: Søndag 27. desember kl. 1800

Kontaktperson HOD: Vegard Pettersen

Folkehelseinstituttets vurdering

Dette er FHIs svar på oppdrag 280 fra Helse- og omsorgsdepartementet, men også svar på tilleggsoppdrag til oppdrag 279 fra Helsedirektoratet med frist 26. desember kl. 20.00. Vi viser for øvrig til FHIs svar på oppdrag 251 og spesielt del to om «Helhetlig vurdering av karantene og testing», samt svar på oppdrag 228 og 240 og svar av 23.12 på Helsedirektoratets forespørsel om pliktig testing.

FHI har i flere oppdrag anbefalt at det åpnes for at karantene kan forkortes ved negativ PCR-test tatt tidligst dag 7. Dersom det tar et døgn før svar foreligger, vil dette i praksis bety at karantene kan oppheves på dag 8. Anbefalingen er i tråd med oppdatert kunnskap om smittsomhet, testenes egenskaper og erfaringer fra andre land samt i utkast til anbefalinger som er sirkulert i EUs Helsesikkerhetskomite. En slik løsning vil smittevernmessig være jevngodt med 10 døgn i karantene uten test, og vil ha samfunnsøkonomiske og psykososiale fordeler. Sannsynligvis vil det også bidra til å forbedre etterlevelsen av karantene og innebære et insentiv til testing på dag 7.

Ved å tilby dette som et alternativ til 10 døgn i karantene vil man sikre at flere innreisende velger å teste seg, og således kunne få en bedre oversikt over importstammer. Erfaring fra Island, med en liknende ordning tilsier at over 95% av de reisende velger et testbasert karantenealternativ. Test tatt dag 7 vil finne de som ikke var positive ved ankomst, og dermed kunne isolere disse og karantenesette deres nærkontakter.

I tillegg vil en frivillig testordning sikre nødvendig fleksibilitet i aktuelle kommuner. Ved presset testkapasitet, kan forkortet innreisekarantene ved testing prioriteres ned hvis den går på bekostning av ordinært TISK-arbeid. Testing av personer med symptomer på covid-19 bør prioriteres fremfor testing av personer uten symptomer.

Økt testing av innreisende uten symptomer, gjør at man igjen bør se på covid-19 forskriften § 4 bokstav b hvor dagens formulering ikke tar høyde for asymptomatiske tilfeller. Om lag 20 % av covid-19 smittede utvikler aldri symptomer, og en del vil ikke forstå at de har symptomer på covid-19 dersom de bare utvikler milde luftveissymptomer som for eksempel snufsing. Det er svært viktig at nærkontakter også til smittede uten symptomer karantenesettes. I dag tar ikke §4 "krav til karantene" i covid-19 forskriften høyde for dette, da definisjonen relateres til symptomdebut. FHI har i gjentatte oppdrag tidligere pekt på dette problemet, og ga i oppdrag 272 forslag til omformulering for å ivareta nærkontaktkarantene også ved asymptomatiske tilfeller.

Et mer fleksibelt alternativ enn å gi definisjonen i forskrift vil etter vår vurdering være å peke på definisjonene av nærkontakter gitt på FHI.no slik at oppdateringer og justeringer kan gjøres raskt og i tråd med utviklingen i kunnskapsgrunnlaget. Effektiv smittesporing og karantene av nærkontakter vil fortsatt være det viktigste tiltaket for å stanse spredning av SARS-CoV2, og innføring av økt testing av innreisende gjør det ekstra viktig å tette dette hullet i covid-19 forskriften.

Ordningen bør innføres så snart som mulig.

Bakgrunnsinformasjon

Om PCR og antigen-hurtigttester og tidspunkt for testing

I oppdrag 251 og 240 beskrev vi også egenskapene til de ulike testene. PCR kan påvise virus 2-3 dager før innsykning, mens hurtigttester er noe mindre sensitive og kan først påvise virusfragmenter 1-2 dager før innsykning. Dette er blant annet bakgrunnen for at vi foreslår noe ulike prøvetidspunkt ved bruk av ulike prøvetakingsmetode.

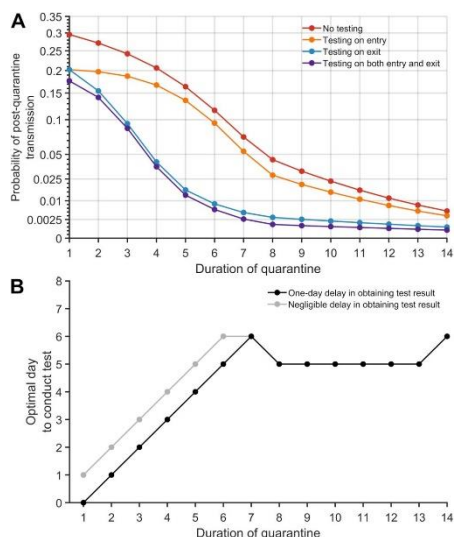
10 døgns innreisekarantene kan erstattes av 7 dagers karantene med negativ PCR tatt tidligst dag 7. Smittevernmessig er ikke test tatt på dag 1-3 en forutsetning for å avslutte karantene etter test dag 7, men kan bidra til raskere isolasjon av smittede og karantene av nærkontakter. Tidlig test vil også være viktig dersom man raskt skal kartlegge om reisende er smittet av en ny virusvariant, sånn som det for tiden er for reisende fra Storbritannia. Ved generell test på dag 1-3 (uten mistanke om en spesiell virusvariant) kan både antigenester eller PCR brukes, mens test dag 7 for å avslutte karantene bør være svært sensitiv, og dermed være PCR-basert.

I situasjoner uten tilgang til PCR-tester, kan antigenhurtigttest brukes til å forkorte tid i karantene, men pga. noe lavere sensitivitet bør den tas én dag etter, det vil si at negativ antigen hurtigttest tatt tidligst dag 8 kan frita fra innreisekarantene.

Karanteneforkortelse med tester

To godt utførte studier på jevnlig testing, viste at personer med SARS-CoV-2 infeksjon hadde positiv PCR test i gjennomsnitt 3-4 dager før virustopp eller symptomdebut.

Dette betyr at man kan forvente påvisbart virus flere dager før symptomstart ved bruk av PCR-test. En test på slutten av karantenetiden vil også fange opp de med asymptomatiske infeksjoner samt de med så milde/atypiske symptomer at de anser seg som friske og ikke selvisolerer og tester seg etter dagens anbefalinger.



Figur 1: A. Sannsynlighet for post-karantene transmisjon. B. Optimal dag for testing

Etter våre beregninger og flere publiserte modelleringsstudier er det høyst sannsynlig at PCR testing på dag 7 vil være sammenlignbart eller bedre enn 10 døgns karantene.

Om etterlevelse av karantene

Karantene er et viktig verktøy for å redusere smitte i samfunnet. Ved utbredt bruk av karantene vil tiltaksbyrden øke og enn nylig publisert norsk studie har vist at mange bryter karanteneplikten, noe som medfører at karantene mister en del av sin smittereduserende potensial. Kortere karanteneplikt vil antakelig gjøre etterlevelse av karantene enklere for den enkelte, slik at kortere tid i karantene med testmulighet sannsynligvis vil øke etterlevelsen. Slike erfaringer er rapport fra Island, som har gått over til en testbasert karantenestrategi.

Om ressursbruk og testkapasitet

Fra før rådes det til at alle som er i karantene testes. Dersom negativ test kan forkorte karantene antas det at flere vil følge rådet om å teste seg. Den foreslåtte ordningen med mulighet for å teste seg ut av karantene ved negativ PCR tatt på dag 7 vil derfor antakelig medføre noe økt bruk av testing og forutsetter tilstrekkelig kapasitet i alle ledd. Det vil ikke være akseptabelt dersom test av personer i karantene fortrenger testing av personer med symptomer, som har høyere prioritet.

Forslag til endring av covid-19 forskriften

I oppdrag 272 foreslo vi følgende omformulering for å ivareta nærkontaktkarantene også for nærkontakter til asymptomatiske tilfeller (se understreking):

§ 4 b) Smittekarantene

Smittekarantene: personer som har hatt nærkontakt med en person som er bekreftet smittet av SARS-CoV-2 mindre enn 48 timer før den smittede fikk de første symptomer på smitte, eller fra prøvetidspunktet dersom

personen som testet positivt ikke utvikler symptomer. Karanteneplikten gjelder i 10 døgn etter nærkontakten.

En annen mulig løsning vil være å vise til FHIs definisjon på nærkontakt og råd om hvem som skal være i smittekarantene. Det vil gi en større fleksibilitet når det oppstår akutte behov for endringer.

Vurdering av sosiale konsekvenser

Karantene er et inngripende tiltak som bør brukes mest mulig målrettet. Å være nesten avsondret fra verden utenfor i 10 dager kan være en belastning, særlig for grupper som fra før er utsatt, og særlig hvis det gjentar seg flere ganger. Karantene rammer også sosialt skjevt, ved at personer med lavere inntekter, fattigdom, lav utdanning og trangboddhet rammes hardere ved at de oftere settes i karantene og oftere mister lønn eller undervisning. Det er dessuten et svært dyrt virkemiddel som medfører mye tapt arbeidstid. Folkehelseinstituttet mener en testbasert karantenestrategi kan bidra til å redusere belastningen på utsatte grupper, samtidig som det er smittevernmessig forsvarlig.

Merknad

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