

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.:  
Vår ref.: 21/1760-3  
Saksbehandler: Hilde Skyvulstad  
Dato: 18.01.2021

## Svar på oppdrag 298 om nasjonalt telefonsenter for oppfølging av innreisende

Vedlagt følger svar på oppdrag om nasjonalt telefonsenter for oppfølging av innreisende

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.  
direktør

Helga Katharina Haug  
avdelingsdirektør

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Vedlegg

Folkehelseinstituttets svar på oppdrag 298  
Budsjett for etablering og drift av telefonsenteret

# Svar på covid-19-oppdrag fra HOD 298

## Nasjonalt telefonsenter for oppfølging av innreisende

---

### Innhold

<b>1</b>	<b>Oppsummering</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Bakgrunn</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet (og eventuelle andre)</b>	<b>6</b>
<b>5</b>	<b>HelseDirektoratets vurdering/konklusjon/anbefaling</b>	<b>6</b>
5.1	Hvilke aktører er involvert og deres rolle i oppdraget	6
5.2	Avhengigheter til andre oppdrag og prosesser	7
5.3	Formål med oppdraget	7
5.4	Omfang	8
5.5	Hvilke oppgaver skal telefonsenteret bistå kommunene med	9
5.5.1	Hva har kommunene behov for?	9
5.5.2	Hva har den innreisende behov for?	9
5.5.3	Arbeidstilsynet	9
5.5.4	Hva skal telefonsenteret bidra med?	10
5.5.5	Automatiske meldinger til innreisende	10
5.5.6	Telefonkontakt med prioriterte grupper	11
5.5.7	Informasjon fra telefonsenter til kommunen (rapportering)	11
5.5.8	Informasjon fra telefonsenter til Arbeidstilsynet	11
5.6	Hvilke opplysninger fra det digitale reiseregisteret (innreiseregistreringsskjemaet) og evt. andre kilder telefonsenteret har behov for å ha tilgang til, og vurdering av juridiske forhold knyttet til dette, herunder eventuelle forslag til forskriftsendringer	11
5.6.1	Innreiseregistreringsskjema	11
5.6.2	MSIS databasen	12
5.6.3	System for dokumentasjon	13
5.6.4	Vurdering av juridiske forhold	13
5.7	Digitale løsninger	16
5.7.1	Alternativer til teknisk løsning av oppdraget	16
5.7.2	For kontakt med den enkelte	17
5.7.3	SMS-løp	17
5.7.4	Manuell oppringing	18

5.8	Bemanning av tjenesten og språk.....	19
5.8.1	Opplæringsbehov.....	19
5.8.2	Kompetanse behov.....	19
5.8.3	Bemanning.....	19
5.8.4	Språk.....	20
5.9	Hvor lenge skal telefonsenteret etableres for.....	20
<b>6</b>	<b>Organisering/ styring.....</b>	<b>20</b>
<b>7</b>	<b>Budsjett.....</b>	<b>21</b>
7.1	Budsjett for drift og etablering av telefonsenteret i Helfo.....	21
7.2	Budsjett for digitale løsninger.....	22
<b>8</b>	<b>Tidsplan for etablering.....</b>	<b>22</b>

## 1 Oppsummering

Formålet er å etablere et nasjonalt telefonsenter for oppfølging av innreisende. Telefonsenteret skal avlaste kommunene med å følge opp innreisende til Norge. Hensikten er å kontrollere etterlevelsen av karantenereglene og at innreisende testes i tråd med gjeldene regler og anbefalinger. Det overordnede målet er å hindre importsmitte.

Konkret skal telefontjenesten veilede de innreisende, slik at de forstår og kan gjennomføre karantene i tråd med regelverket og kontrollere at de overholder karantenerregelverket.

Ved innføring av obligatorisk testing på grensen fra 18.01. kl. 17, bortfaller behovet for å følge at de reisende tester seg ved ankomst.

- Bemanning av tjenesten og hvilke språk skal det betjene:
  - Telefontjenesten etableres hos Helfo; tjenesten kan starte opp med SMS utsendelser så snart de juridiske rammene er avklart og de tekniske løsningene er på plass. Videre kan den personbetjente oppfølgingen med utgående telefonhenvendelser starte etter 1,5 til 2 uker. Oppstart kan skje med 20 til 30 veiledere, og økes etter en uke til 40 -50 veiledere. Tjenesten kan eskaleres videre opp dersom erfaringer fra tjenesten viser behov for det. Det er i budsjettet tatt høyde for 30-50 veiledere i perioden februar til mars, og totalt 50 – 100 fra mars. Vi kan gi en mer nøyaktig beskrivelse av bemanning av tjenesten når de juridiske og tekniske løsningene foreligger.
  - Bemanning, språk: Telefonsenteret tar høyde for å kunne levere veiledertjenester på følgende språk
    - Norsk
    - Engelsk
    - Polsk
    - Litauisk
    - Rumensk
    - Russisk
    - Arabisk
    - Urdu
    - Somalisk

- Telefonsenteret skal bistå kommunen ved å ivareta følgende oppgaver:
  - Automatiske SMS meldinger til innreisende med informasjon om karantenebestemmelsene, testing ved utvikling av symptomer og informasjon om mulighet til teste seg ut av karantene 7.dag. SMS tjenesten justeres i tråd med regelverk som eksempel for innreisende fra Storbritannia og Sør-Afrika.
  - Direkte kontakt på telefon med prioriterte grupper etter en risikovurdering. Dårlig etterlevelse av regelverket, økt risiko for innreisemitte eller smittespredning er faktorer som skal vurderes. Utvelgelsen gjøres i samråd med FHI.
    - veilede om og vurdere etterlevelse av karantenebestemmelsene.
    - veilede om tiltak ved symptomutvikling.
  - Rapportere til kommune og Arbeidstilsyn ved mistanke brudd om på karantenebestemmelser og behov for at lokale tiltak iverksettes.
- Anbefalinger for digitale løsninger for kontakt med innreisende og rapportering til kommuner og arbeidstilsynet
  - Aktuell målgruppe (innreisende som er omfattet av karantenebestemmelsene) innhentes ved uttrekk fra innreisedatabasen. Dette krever god kvalitet på innreiseregistreringsskjema; skjema er under revidering og det arbeides for å øke kvaliteten på de dataene som registreres.
  - Rapportering fra telefonsenteret til kommunene (kommuneoverlegene/smittesporingsteamene) og arbeidstilsynet gjøres ved å videreutvikle den eksisterende rapporteringsmodulen i innreisedatabasen. Dataene tilgangsstyres.
  - Videreutvikling av DSB sin tekniske løsning er enkelt å gjøre, gitt juridiske avklaringer.
  - Bruk av innreisedatabasen til dette formålet krever en forskriftsendring. Databasen vil bli brukt til annet formål enn det i dag er hjemmel for.
- Hvilke opplysninger fra innreiseregistreringssystemet og evt andre kilder telefonsenteret har behov for å ha tilgang til, og vurdering av juridiske forhold knyttet til dette, herunder eventuelle forslag til forskriftsendringer
  - Det er vurdert om det foreligger et juridisk grunnlag for å etablere telefonsenteret. Det er helt avgjørende at telefonsenteret har behandlingsgrunnlag for å bruke person- og eventuelt også helseopplysninger. HelseDirektoratet finner etter vurderingen at bruk av databehandleravtaler mellom kommunelegene og Helfo, eller opprettelse i regi av smvl § 7-10 annet ledd jf. helseberedskapsloven § 2-4, ikke vil være tilfredsstillende. Det foreslås derfor at telefonsenterets hjemmelsgrunnlag reguleres i forskrift gitt i kongelig resolusjon etter smvl § 7-12.
  - Innholdet i en egen forskrift bør bl.a. avventes til svar på oppdrag 300, om telefonsenteret kan være en aktuell aktør som kan "gis bedre tilgang til informasjon i det digitale reiseregisteret og MSIS". Dersom telefonsenteret skal kunne bistå kommunelegen vil det være nødvendig å få tilgang på de samme opplysningene, og bruk av samme tilgang/verktøy vil kunne være hensiktsmessig.
  - For å betjene aktuelt språk både i SMS og manuell kontakt må reiseregistreringsskjema inneholde språk/nasjonalitet.
- Det må etableres en organisering som sikrer styring og hensiktsmessig utvikling av telefonsenteret. Brukerinvolvering og evaluering kan gjøre gjennom etablerte kanaler som utvidet referansegruppe med statsforvaltere, kommuneoverleger og kommuneledelsen representert.
- Hvor lenge telefonsenteret skal etableres for?

- Varigheten må ses i sammenheng med risikoen for importsmitte og kommunenes behov for bistand med oppfølging av de innreisende. Det anbefales at det planlegges for drift av telefonsenteret ut juni 2021.
- Budsjett totalt 50,1-75,6 millioner avhengig av bemanningsnivå. Se kap.8. Dette inkluderer:
  - Digitale etableringskostnader 1 mill
  - Trafikk-kostnader kommunikasjon kr 700 000 pr mnd. dvs 4,2 mill ved drift ut juni
  - Etablering og drift av telefonsenter ut juni 44,9 millioner (nedre nivå) -70,4 millioner (øvre nivå)

## 2 Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet

**Fra:** HOD-Krisestab\_NY [Krisestab\\_NY@hod.dep.no](mailto:Krisestab_NY@hod.dep.no)

**Sendt:** 13.01.2021 14:41

**Til:** [beredskap@helsedir.no](mailto:beredskap@helsedir.no)

**Kopi:** Knapstad Astri; Vange Stig Atle; ## HOD-KRISELEDELSEN; HOD-Krisestab\_NY

**Emne:** Oppdrag 298 om nasjonalt telefonsenter for oppfølging av innreisende

### Oppdrag 298 om nasjonalt telefonsenter for oppfølging av innreisende

Helsedirektoratet bes om å sørge for å etablere et nasjonalt telefonsenter som kan bistå kommunene i oppfølging av reisende basert på opplysninger gitt i innreiseregistreringssystemet. Hensikten er å hindre importsmitte til Norge. Arbeidet med etableringen av et nasjonalt telefonsenter skal starte umiddelbart. Det vil bli foreslått bevilget midler til etablering av senteret i en kommende proposisjon. I utgangspunktet foreslås det at det legges til grunn et 6 måneders perspektiv for senteret.

Vi ber Helsedirektoratet legge fram en plan for arbeidet med etablering og budsjett for telefonsenteret. Planen skal angi:

- Hvilke oppgaver telefonsenteret skal bistå kommunene med
- Hvilke opplysninger fra innreiseregistreringssystemet og evt andre kilder telefonsenteret har behov for å ha tilgang til, og vurdering av juridiske forhold knyttet til dette, herunder eventuelle forslag til forskriftsendringer
- Bemanning av tjenesten og hvilke språk tjenesten skal betjene
- Digitale løsninger for:
  - Kontakt med innreisende
  - Rapportering og dialog med kommunene og ev. andre
- Hvor lenge telefonsenteret skal etableres for.
- Budsjett

Dette oppdraget skal ses i sammenheng med oppdraget om bedre tilgang til informasjon i innreiseregistreret og MSIS med frist 18. januar.

**Frist: mandag 18. januar 2021**

Kontaktpersoner for oppdraget: Stig Atle Vange ([Stig-Atle.Vange@hod.dep.no](mailto:Stig-Atle.Vange@hod.dep.no)) og Astri Knapstad ([Astri.Knapstad@hod.dep.no](mailto:Astri.Knapstad@hod.dep.no))

Vi ber om at svar på oppdraget sendes [Krisestab\\_NY@hod.dep.no](mailto:Krisestab_NY@hod.dep.no) med kopi til kontaktpersonen som angitt ovenfor.

Beste hilsen



Helse- og  
omsorgsdepartementet  
**Dorte Dahl Grønnevet**

Seniorrådgiver  
HOD Krisestab

Vakttelefon HOD 22 24 47 77

[Krisestab\\_NY@hod.dep.no](mailto:Krisestab_NY@hod.dep.no)

### 3 Bakgrunn

HelseDirektoratet erfarer at det er iverksatt en rekke nasjonale aktiviteter og tiltak for bedre smittevern og kontroll med de som kommer reisende til landet.

- Plikt til registrering av alle innreisende
- Plikt for den innreisende til å ha gjennomført test for SARS-Cov-2 i løpet av de siste 72 timene før innreise
- Plikt for den innreisende til å la seg teste på grensen (med noen unntak)
- Plikt til karantene for innreisende (med en del unntak)

Vi ser at forekomsten av positiv Covid-19 test ligger urovekkende høyt på enkelte grensepasseringssteder første uke i januar. Vi ser også at det er stor variasjon i hvilken grad de innreisende lar seg teste ved grensepassering og en stor andel av de som kommer til grensen har ikke fylt ut dokumentasjon for innreise.

Den manglende oppfølgingen er betenkelig i den smittesituasjonen vi står i for øyeblikket, der importsmitte utgjør en vesentlig del av SARS-Co-2 smitten.

Et viktig tiltak for å hindre importsmitte med SARS-Cov-2 er karanteneplikten, samtidig sier kommunene at de ikke kan ha oversikt over hvem som kommer til kommunen uten å være testet, fordi dette ikke kan leses av det etablerte innreiseregistreringsskjemaet.

Regelverk: Viser til: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2020-03-27-470>

Det er viktig å få kontroll over importsmitten til landet. Selv om det er innført en rekke tiltak ved ankomst til Norge er det et gjennomgående inntrykk at ingen eller bare få kommuner har hatt kapasitet til å benytte informasjonen fra innreiseregistreringen. Det innebærer at de ikke kan kontrollere hverken gjennomført testing eller at de innreisende går i karantene. En del av de innreisende behersker hverken skandinaviske språk eller engelsk. Det meldes om at enkelte ikke kan forklare hvor de bor når de ringes opp.

Det er derfor foreslått at det opprettes et nasjonalt telefonsenter som får i oppdrag å følge opp innreisende som kommer til landet og støtte kommunene i arbeidet med å kontrollere at karanteneplikten blir gjennomført etter gjeldende retningslinjer.

Hva er bakgrunn for å opprette et nasjonalt telefonsenter. Se ved linket notat fra Svein Lie til HOD; [Situasjonsvurdering og forslag til tiltak fra HelseDirektoratet 10-11.01.2021.pdf](#)

## 4 Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet (og eventuelle andre)

### Oppsummering fra FHI:

Det viktigste formålet med etablering av et nasjonalt telefonsenter bør være at reisende etterlever krav om karantene og testing for slik å redusere importsmitte. Dette formålet kan man oppnå ved 1) bedre informasjon og/ eller 2) bedre kontroll. FHI mener at det første punktet er viktig å forbedre, og bør inngå i hovedoppgaven til telefonsenteret.

For å kunne etterleve krav om karantene og testing, må man forstå dem. Tilreisende til Norge bør kunne kontakte telefonsenteret ved spørsmål om karantene og testing som de ikke får svar på gjennom innreiseregistreringssystemet eller på annet vis. Dersom det er utenfor telefonsenterets arbeidsoppgaver, bør det være klart for tilreisende hvor de kan henvende seg ved spørsmål om innreisekarantene og krav om testing, og en slik tjeneste må være tilgjengelig på ulike språk. Det bør i tillegg innhentes mer informasjon fra kommunene om hva slags bistand de trenger i arbeidet med oppfølgingen av personer i innreisekarantene, før man beslutter endelig hvordan senteret skal operere. Opprettelsen av telefonsenteret må ses i sammenheng med reiseregistreringssystemet og informasjonskanaler til reisende.

Med hensyn til kontrollfunksjonen, vil det være spesielt nyttig å kontrollere at de som mener seg unntatt fra krav om test og karantene har forstått dette riktig.

FHI mener det er mer hensiktsmessig at man vurderer om reiseregistreringssystemet kan kompletteres med opplysninger om personer har testet seg fra MSIS-labdatabasen, fremfor at det nasjonale telefonsenteret får tilgang til MSIS-labdatabasen.

→ Se dokumentet fra FHI i sin helhet som vedlegg "[Oppdrag 298 FHI](#)".

## 5 HelseDirektoratets vurdering/konklusjon/anbefaling

### 5.1 Hvilke aktører er involvert og deres rolle i oppdraget

I utredningen av dette oppdraget har ulike aktører i Folkehelseinstituttet; FHI, Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap; DSB, Helfo og HelseDirektoratet deltatt. Løsningsforslagene har vært diskutert med flere kommuneoverleger.

HelseDirektoratet har hatt koordineringsansvar for oppdraget.

Helfo har fått i oppdrag å etablere telefonsenteret. Rapporten omfatter plan for etablering av telefonsenteret, forslag til budsjett er vedlagt.

DSB har database for innreiseregistrering ([det digitale reiseregisteret](#)). DSB har database innreiseregistrering og Call Center for hjelp med registreringen.

FHI har i tillegg faglig bistand, MSIS databasen og sykdomspulsen som kan være en del av løsningen på oppdraget.

Kommuner ved kommuneoverlegen har ansvar for å oppdage, vurdere og håndtere utbrudd av Covid-19 i egen kommune. Det er kommunens ansvar å følge opp personer som har testet positivt på Covid 19, gjøre smittesporing og iverksette smitteforebyggende tiltak. Det er også kommunen som i samarbeid med politi og arbeidstilsyn, skal

følge opp brudd på karantenebestemmelsene. Brudd på karantenebestemmelsene kan sanksjoneres etter covid-19-forskriften § 19.

Arbeidstilsynet skal kontrollere at arbeidsgiver har kartlagt og risikovurdert covid-19 som risikofaktor i arbeidsmiljøet og utarbeidet handlingsplaner med tiltak for å fjerne eller redusere risiko for smitte. I alle virksomheter som har ansatte hvor arbeidsgiver stiller innkvartering til rådighet, skal arbeidsgiver ha tiltak eller rutiner som ivaretar smittevern i innkvarteringen.

## 5.2 Avhengigheter til andre oppdrag og prosesser

Etableringen av et nasjonalt telefonsenter vil være en del av et helhetlig system for å styrke etterlevelse av karantene og testing og redusere risiko for videre smittespredning som følge av importsmitte. Dette oppdraget må sees i sammenheng med andre pågående oppdrag:

- Forbedring av kvaliteten på innreiseregistreringen. Revidering av innreiseregistreringsskjema pågår. Det arbeides med overgang fra manuell til digital registrering.
- Rutiner for testing ved innreise; obligatorisk testing ved grensestasjoner innføres fra mandag 18.01. kl. 17.
- Oppdrag 300; kobling av MSIS database og innreiseregistrering. Frist 21.01.
- Oppdrag 260 -oppfølging av oppdrag 195; behov for ID for utlendinger om sikrer automatisk uthenting av data fra MSIS databasen. Frist 18.01.
- Revidert oppdrag 296 om oversikt over tilsyn og kontroll i kommunene, vurdering og mulige tiltak. Frist 19.01.

## 5.3 Formål med oppdraget

Formålet er å etablere et nasjonalt telefonsenter for oppfølging av innreisende. Hensikten er å sikre etterlevelsen av karantene-reglene og at innreisende testes i tråd med gjeldene regler og anbefalinger. Det overordnede målet er å hindre importsmitte.

Konkret skal telefontjenesten veilede de innreisende, slik at de forstår og kan gjennomføre karantene i tråd med regelverket og kontrollere at de overholder karantene-regelverket.

Ved innføring av obligatorisk testing på grensen fra 18.01. kl. 17, bortfaller behovet for å følge at de reisende tester seg ved ankomst.

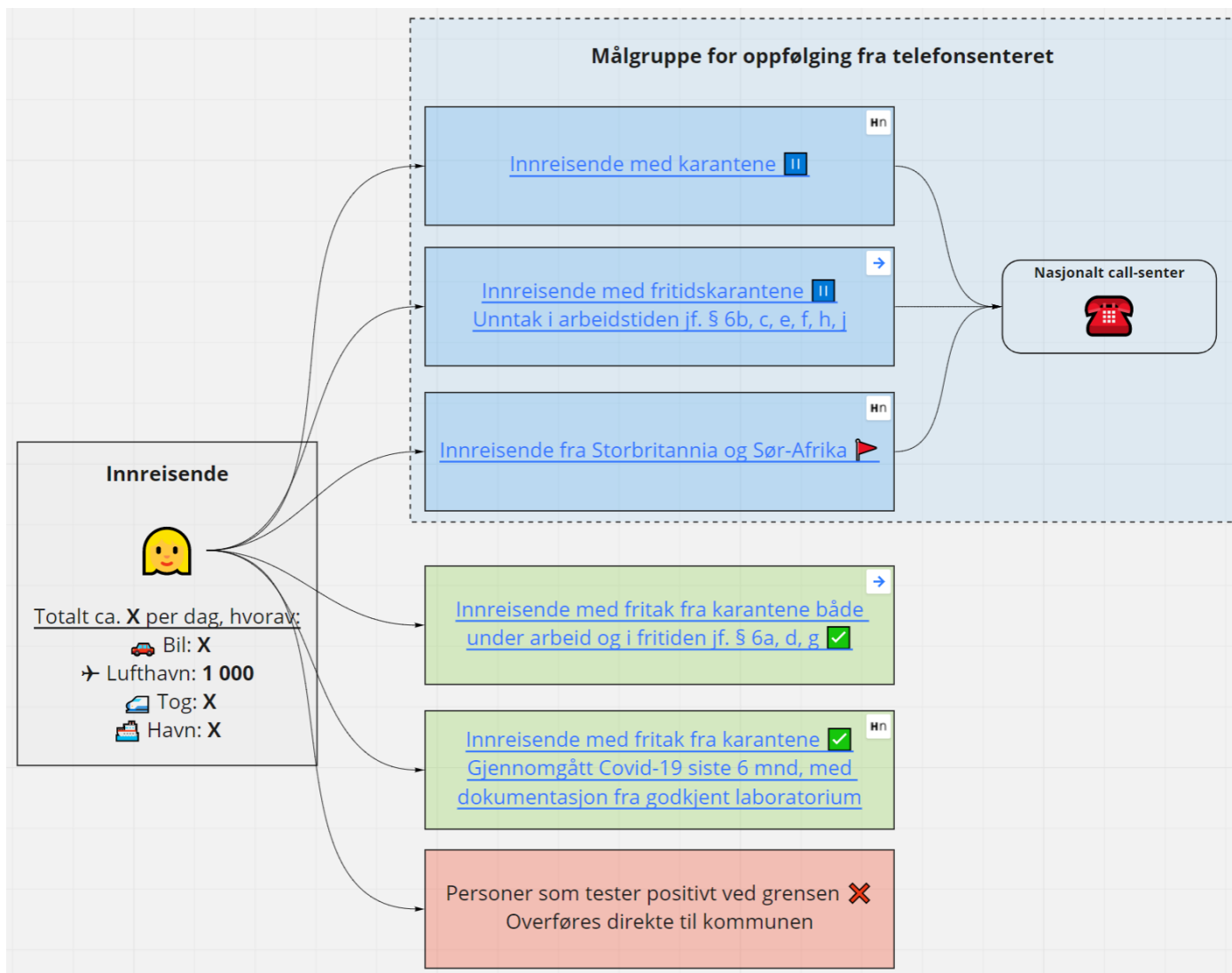
### Målgruppe for telefonsenteret:

- Innreisende fra land som omfattes av karanteneplikt (vedlegg A i Covid-19 forskriften)
- Kommunene ved kommuneoverlegen
- Arbeidstilsynet

### Avgrensning av oppdraget:

- Telefonsenteret skal ikke være en generell opplysningstelefon; tjenesten skal ikke motta telefoner fra innreisende, disse må kanaliseres til den nasjonale informasjonstelefonen eller andre infokilder.
- Telefonsenteret skal ikke følge opp personer som har testet positivt på covid -19
- Telefonsenteret skal ikke følge opp personer som er fritatt fra karantene i fritid og i arbeidstiden etter § 6a, 6d og 6 g etter Covid- 19 forskriften.
- Telefonsenteret skal ikke følge opp personer som er unntatt karantene fordi de har gjennomgått covid-19 siste 6 måneder og kan dokumentere dette.





Figur 1: Målgruppe for oppfølging av nasjonalt telefonsenter.

## 5.4 Omfang

Antall innreisende pr dag og antall grensepasseringer. Registreringer fra og med 24.12.20 til og med 13.01.21 viser at det har kommet 148 050 tilreisende til Norge med bil, båt og fly. Det betyr ca. 7400 innreisende per dag. Registreringen viser at 2984 personer har kommet gjennomsnittlig hvert døgn med fly, 415 har kommet gjennomsnittlig hvert døgn med båt, og 4000 har kommet gjennomsnittlig hvert døgn med bil.

Dette tallet er sannsynligvis høyere enn det som er normalt som følge av flere har reist tilbake til Norge etter jule- og nyttårshøytiden. Innhentede tall fra Avinor viser at det kommer ca. 7000 personer inn per uke med fly til Norge de neste 14 dagene. Vi har ikke fått tilgang til oppdaterte tall fra politiet på grensepasseringer med bil og båt i samme periode fremover, men hvis vi anslår at det er redusert trafikk på linje med fly, vil det bety at en reduksjon til under halvparten av innreisende de neste 14 dagene. Dette er usikre tall og vi anbefaler at man henter inn oppdaterte tall underveis som følge av at tiltak justeres i forhold til smittesituasjonen i landet og verden for øvrig.

Politikontroll av grensen er etablert ved 38 punkter, noen steder bare i deler av døgnet. Det er etablert testsenter ved 24 av de 28 grenseoverganger der det er bestemt at det skal være teststasjon, de fire siste etableres innen 12. januar. Ved de øvrige 10 grensepasseringspunktene er det kun politikontroll.

## 5.5 Hvilke oppgaver skal telefonsenteret bistå kommunene med

### 5.5.1 Hva har kommunene behov for?

Kommunene har meldt inn at de til nå mangler oversikt over hvem som kommer til kommunen og hvorvidt disse er testet. Det er få kommuner som har kapasitet til å benytte informasjon i innreiseregistreringen til systematisk kontroll av innreisende. Flere av de innreisende behersker ikke norsk eller engelsk. Reiseregistreringsskjemaene er ofte mangelfulle eller har feil data. Det er usikkerhet vedr ektheten av attestasjon på testing 72 timer før innreise eller gjennomgått sykdom. Kommunene har ikke hatt mulighet til å holde kontroll over hvem som er testet på grensen og hvem som skal testet i egen kommune innen 24 timer etter innkomst til Norge.

Det har vært stor variasjon ved de ulike grenseovergangene om de innreisende lar seg teste. (20 % på det største passeringspunktet og opp mot 100 % ved andre grenseoverganger).

Det arbeides nå for å bedre kapasiteten for testing ved grensepasseringsstedene. Det blir i henhold til covid-19-forskriften § 4d innført obligatorisk testing for innreisende på grensestedet fra kl. 17 mandag 18. januar med visse unntak. Testingen er planlagt gjennomført med hurtigtest.

#### Kommunen har behov for:

- Informasjon om hvem som er i karantene i egen kommune og årsak til innreise. Dette kommer i dag som rapport fra DSB basert på innreiseregistreringsskjema.
- Hjelp til veiledning og tilsyn av innreisende
- Få rapport/informasjon om karantenebrudd og eller andre sviktområder i egen kommune
- Oversikt over hvilke innreisende som telefonsenteret har vært i personlig kontakt med
- Oversikt over hvilke tilsyn arbeidstilsynet har gjennomført
- Informasjon om personer som tester positivt på Covid-19 ved grensestasjoner. Grensestasjonene tar direkte kontakt med kommunelege/smittesporingsteam ved positive tester.
- Ønske om en kobling av informasjon fra det nye innreiseregistreringssystemet med prøvesvar fra MSIS labdatabase tilgjengelig i kommunens smittesporingsverktøy.

### 5.5.2 Hva har den innreisende behov for?

Karantenerregelverket er komplisert. Flere av de innreisende kjenner ikke til hva kravet om karantene innebærer. Det er behov for informasjon på flere språk fra callsentertjenesten. Både per manuell telefonoppringning og automatisk SMS.

Arbeidsgivere sørger ikke alltid for egnede boforhold for sine ansatte i innreisekarantene.

#### Den innreisende kan ha behov for:

- Informasjon og veiledning om gjeldende regelverk og anbefalinger for karantene og testing som blir forstått
- Veiledning og tiltak ved utvikling av symptomer

### 5.5.3 Arbeidstilsynet

Arbeidstilsynet har behov for varsel om arbeidsgivere som ikke fyller sine forpliktelser i henhold til Covid-19 forskriften slik at tilsyn kan iverksettes.

Se oppdrag 296 med leveranse tirsdag 19.januar.

#### 5.5.4 Hva skal telefonsenteret bidra med?

Etableringen av et nasjonalt telefonsenter vil være en del av et helhetlig system for å styrke etterlevelse av karantene og redusere risiko for videre smittespredning som følge av importsmitte. Den viktigste oppgaven til telefonsenteret må være å sikre at reisende får god informasjon om regler om karantene og testing, hva det innebærer for den reisende, samt konsekvenser ved brudd på gjeldende regler, før og ved ankomst til Norge. Telefonsenteret skal være et supplement til inngående telefontjenester som den nasjonale informasjonstelefonen og Veiledningstelefonen for utfylling av innreiseregistreringen. Det er viktig at også inngående telefontjenester kan svare på henvendelse fra reisende som ikke behersker norsk eller engelsk.

Telefonsenteret er tenkt å kun være en utgående tjeneste.

Telefonsenteret skal bistå kommunene med veiledning og vurdering av innreisenes etterlevelse av karantenebestemmelsen samt veilede de innreisende om hva de skal gjøre om de utvikler symptomer. Videre skal senteret rapportere til kommunen ved kommuneoverlegen og Arbeidstilsynet ved mistanke om svikt, slik at ytterligere tiltak kan iverksettes lokalt av kommuneoverlege eller Arbeidstilsynet.

Oppfølging av de som tester positiv på covid -19 ved grensestasjonen gjøres i dialog mellom grensestasjonen og kommuneoverlege/smittesporingsteam i oppholdskommunen etter gjeldende rutiner (TISK). Disse skal ikke følges opp av telefonsenteret.

#### 5.5.5 Automatiske meldinger til innreisende

Telefonsenteret sender ut automatiske meldinger til alle innreisende som er omfattet av karantenebestemmelsene.

- Informasjon om at det er mulig at du blir kontaktet på vegne av kommunen (dette øker sannsynligheten for at man tar telefonen, i tillegg er det varslet om på forhånd)
- Informasjon til den enkelte innreisende om karantenebestemmelsene (lenke til [helsenorge.no](https://helsenorge.no))
- Informasjon om hva den enkelte skal gjøre hvis hen utvikler symptomer (lenke til [helsenorge.no](https://helsenorge.no))
- Informasjon om mulighet for å teste seg ut av karantene 7. dag (lenke [helsenorge.no](https://helsenorge.no))
- Innreisende fra Storbritannia og Sør-Afrika får automatiske meldinger tilpasset bestemmelsene
- Dette forutsetter: Mulighet for tilgang til mobiltelefonnumre fra digitalt reiseregistreringssystem til alle innreisende.

Dette forutsetter:

- Mulighet for tilgang til mobiltelefonnumre fra digitalt reiseregistreringssystem til alle innreisende
- Mulighet for automatisk identifisering av grupper som er unntatt karantenebestemmelsene innreisedatabasen. Se kapittel 6.7.1.
- Mulighet for å identifisere personer som tester positivt på covid-19 ved teststasjon på grensen. Dette krever tilgang til MSIS dataregisteret. Se kapittel 6.7.2
- Mulighet for å identifisere personer som er fritatt fra karantene fordi de har hatt covid-19 siste 6 mnd. :
- Etablering av juridisk grunnlag

### 5.5.6 Telefonkontakt med prioriterte grupper

Direkte kontakt på telefon med prioriterte grupper gjøres etter en risikovurdering. Dårlig etterlevelse av regelverket, økt risiko for innreisemitte eller smittespredning er faktorer som skal vurderes. Utvelgelsen gjøres i samråd med FHI.

- Informere om hva personen skal gjøre hvis hen blir syk. Informere om testing, at test er gratis, eventuelt legetilsyn osv
- Gi veiledning og sjekke etterlevelse og av karantenerregelverk (bor personen på oppgitt adresse, er oppholdsstedet egnet for karantene, er personen ikke i jobb?)
- Det er ønskelig å spørre om teststatus. Dette forutsetter at det er et hjemmelsgrunnlag. se kapittel 6.6.4 om juridiske vurderinger.

### 5.5.7 Informasjon fra telefonsenter til kommunen (rapportering)

- Informasjon om enkeltpersoner som ikke overholder karanteneplikten eller som av annen årsak må følges opp av kommuneoverlegen/smittesporingsteamet.

Dette forutsetter:

- Det må etableres et dokumentasjons- og rapporteringssystem som samkjøres med DSBs rapportering til kommunene. Se kapittel 6.7.3
- Dataene må gjøres tilgjengelig for kommuneoverlegen/smittesporingsteamet.

### 5.5.8 Informasjon fra telefonsenter til Arbeidstilsynet

- Melding ved mistanke om brudd knyttet til den enkeltes arbeidsgiver

Dette forutsetter

- Det etableres et rapporteringssystem der aktuell informasjon gjøres tilgjengelig for Arbeidstilsynet. Se kapittel 6.7.3

## 5.6 Hvilke opplysninger fra det digitale reiseregisteret (innreiseregistreringsskjemaet) og evt. andre kilder telefonsenteret har behov for å ha tilgang til, og vurdering av juridiske forhold knyttet til dette, herunder eventuelle forslag til forskriftsendringer

### 5.6.1 Innreisereiseregistreringsskjema

Uthenting av data fra det digitale reiseregistreringsskjemaet er avhengig av kvaliteten på dataene. Det mangler i dag gode data om unntakene i covid-19 forskriftens §§6a-j. Unntakene er svært ulike, og enkelte er unntatt karantene bare i arbeidstiden, og det er ulike krav til f.eks. testing etter ankomst for å kunne unntas.

Det pågår et arbeid for å bedre kvaliteten på dataene i innreiseregisteret. Skjema bør utvikles i retning av å gi veiledning om karanteneplikt, og plikt til testing og om planlagt oppholdssted er et egnet karantenested eller om man må benytte karantenehotell. Løsningen bør inneholde informasjon om krav til testing før, ved og eventuelt etter ankomst.

Kommunene får allerede rapport om tilreisende til kommunen fra det digitale reiseregistreringssystemet. Om personen er testet for SARS-CoV2 eller ikke, kommer ikke frem i denne rapporteringen i dag. Se utdypende informasjon under tilgang til data fra MSIS.

Opplysninger om den innreisende må hentes ut fra innreiseskjema. Telefonsenteret vil ha behov for informasjon og språk, i tillegg til de opplysningene som i dag registreres. Dette for at kontakten med den innreisende skal kunne foregå på et egnet språk.

Det er en del feilregistreringer i dagens register. Datakvaliteten er pr i dag ikke god nok til at telefonsenteret kan identifisere de som har plikt til karantene eller fritidskarantene og utelukke personer som er fritatt fra karantenekravet. Mange av innreisende i dag som er registrert med karantenefritak, oppfyller ikke kravene til dette. Se FHIs svar på dette oppdraget

- Telefonsenteret vil ha behov for følgende fra reiseregistreringsskjemaet:
  - a. *navn, fødselsdato, kontaktinformasjon, språk/nasjonalitet og fødselsnummer, D-nummer eller eventuell annen unik identifikator.* Nødvendig for å sikre at man kontakter rett person.
  - b. *tidspunkt for planlagt innreise.* Nødvendig for å vite starttidspunkt for innreisekarantene og evt. Krav til testing.
  - c. *oppholdssted før innreise.* Hvilket land vedkommende har oppholdt seg i har betydning for krav om karantene og testing.
  - d. *reiseinformasjon, eksempelvis transportmiddel, flightnummer og setenummer.* Kan trolig brukes til å kartlegge ankomst via ulike grensestasjoner, og dermed identifisere evt. Ankomst via grensestasjoner uten testing.
  - g. *oppholdssted i karantenetiden og eventuell dokumentasjon.* Nødvendig for å kunne vurdere om oppholdsstedet er et egnet karantenested.
  - h. *eventuelle unntak fra innreisekarantene.* Nødvendig for å kunne vurdere om kravene i unntakene etterleves.
  - i. *arbeids- eller oppdragsgiver og arbeids- eller oppdragssted, dersom personen er bosatt utenfor Norge og kommer til Norge for å utføre arbeid eller oppdrag.* Nødvendig for å kunne avdekke om det er enkelte arbeidsgivere eller arbeidssted med gjentakende karantenebrudd.

### 5.6.2 MSIS databasen

Det er en forutsetning for å kunne gi korrekt veiledning om karantene at resultatet på den obligatoriske testen ved grensepasseringen er kjent. For de tilfellene der den innreisende ikke har gjort seg kjent med resultatet eller er usikker på dette, bør testresultatet kunne verifiseres av telefonsentralen. Siden telefonsentralen skal bistå kommuneoverlegen i arbeidet med å gi veiledning og tilsyn, vil det være til hjelp å ha tilgang til den samme informasjonen.

MSIS labdatabasen inneholder opplysninger om testing for SARS-CoV-2 og resultatet av testen. For å få uttrekk fra denne databasen er man avhengig av at personen har F eller D nummer. Flere av de innreisende som testes på grensen, har ikke det i dag. Oppdrag 260 med frist 18.1, skal se på måter å løse dette på.

FHI er bedt om å vurdere muligheten for å gi det nasjonale telefonsenteret tilgang til data fra MSIS-labdatabasen.

FHI og Helsedirektoratet vil i oppdrag 300 vurdere muligheter for bedre tilgang til informasjon i det digitale reiseregisteret og MSIS for kommunene. Det er viktig at kommunelegene i kommunen der de reisende oppholder seg, får beskjed og oversikt over hvem som har testet seg og hvilke resultater som foreligger, som er en forutsetning for å sikre god informasjon og oppfølging i kommunen. Kommuneoverlegen må få tilgang til oversikt over hvem som oppholder seg i kommunen fra innreiseregisteret og tilgang til MSIS-labdatabasen slik at de har tilgang til å søke opp personer som oppholder seg i kommunen for å følge med på hvem som har testet seg.

MSIS-labdatabasen inneholder helseopplysninger og utlevering av slike opplysninger til den nasjonale telefonsentralen vil ikke være i tråd med helseregisterloven, MSIS-forskriften eller smittevernloven. Opplysninger om noen har testet seg for SARS-CoV-2 er også en helseopplysning og kan derfor ikke utleveres. Opplysninger om noen

er smittet med SARS-CoV-2 bør ikke håndteres av den nasjonale telefonsentralen, men følges opp etter vanlige retningslinjer i kommunen.

Dersom det nasjonale telefonsenteret skal ha tilgang til MSIS-labdatabasen og yte helsetjenester basert på denne tilgangen, vil MSIS-labdatabasen kunne ses på som et behandlingsrettet helseregister. Det vil da kreves en lovendring fordi man må følge pasientjournalloven (<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2014-06-20-42>). En slik bruk og formålet kan ikke være hjemlet alene under MSIS forskriften.

En slik bruk krever krav til taushetsplikt, internkontroll, IT-forvaltning og tilgangsstyring som et behandlingsrettet helseregister. Teknisk sett har FHI i dag ikke mulighet til å gi tilgang, logge, spore og følge denne typer av bruk til et nasjonalt telefonsenter.

FHI mener det er mer hensiktsmessig at man vurderer om reiseregistreringssystemet kan kompletteres med opplysninger om personer har testet seg fra MSIS-labdatabasen, fremfor at det nasjonale telefonsenteret får tilgang til MSIS-labdatabasen. Alternativt om telefonsystemet kan få opplysningene via kommunenes systemer.

### 5.6.3 System for dokumentasjon

Telefonsenteret må dokumentere de opplysningene senteret innhenter. Opplysningene må rapporteres videre til kommunene og Arbeidstilsynet.

Tilbakemeldingen til kommunen kan være som denne:

- Aktuelle innreisende har fått sms med informasjon om karanteregler og beskjed om ny test ved utvikling av symptomer ja/nei
- ..har blitt direkte kontaktet av telefontjenesten ja/nei
  - Har den innreisende forstått karantenereglene ja/nei
  - Er det mistanke om brudd på karanteneregler ja/nei (markeres rød)
  - Den innreisende er bedt om å kontakte kommunen for ny test grunnet symptomer ja /nei (marker rød)
  - Arbeidstilsynet er varslet om mulig behov for tilsyn av arbeidsgiver ja/nei

Til Arbeidstilsynet:

Er det mistanke om at arbeidsgiver at arbeidsgiver ikke fyller sine forpliktelser i henhold til Covid-19 forskriften ja/Nei

Tilgangen kan styres til de ulike aktørene. Det er en fordel om rapporten kobles med MSIS databasen i kommunenes smittesporingsverktøy

Som foreslått i kapittel 6.7.1 er det mest hensiktsmessig å gjøre en videreutvikling av det digitale reiseregisteret for dokumentasjon av det nasjonale telefonsenteret sitt arbeid. I det digitale reiseregistreringssystemet til DSB er det et eksisterende system for rapportering som kommunene og Arbeidstilsynet har tilgang til. Det vil kreve noe videreutvikling av rapporten i systemet for å inkludere beriket informasjon fra det nasjonale telefonsenteret. Se mer om valg av digital løsning og det juridiske knyttet til dette.

### 5.6.4 Vurdering av juridiske forhold

HelseDirektoratet har foretatt en foreløpig juridisk vurdering idet det vurderes hensiktsmessig å avvente svar på oppdrag 300, som gjelder kommunelegenes muligheter for å få tilgang til sammenstilte opplysninger fra innreiseregisteret og MSIS-labdatabase. Den juridiske vurdering skisserer behovet for hjemmelsgrunnlag for å kunne etablere telefonsenteret.

#### 5.6.4.1 *Juridiske forutsetninger for opprettelse av telefonsenteret, behandlingsgrunnlag*

All behandling av personopplysninger må ha et rettslig grunnlag for å være lovlig. Det betyr at det må finnes et behandlingsgrunnlag for at telefonsenteret skal kunne behandle opplysninger fra innreiseregisteret, opplysninger som gis fra den innreisende og eventuelt også fra MSIS-registeret dersom opplysninger om testing skal brukes i arbeidet ved telefonsenteret. Dersom behandling av personopplysninger skjer uten et behandlingsgrunnlag er behandlingen ulovlig. Det må finnes et behandlingsgrunnlag for behandling av hver enkelt personopplysning til hvert enkelt formål, enten ved gjeldende rett eller ved at hjemmel etableres.

Telefonsenteret tar sikte på å bruke opplysninger fra innreiseregisteret, hjemlet i covid-19-forskriften § 5b for å kontakte de innreisende. Utlevering av opplysningene fra innreiseregisteret til telefonsenteret vil falle innenfor bestemmelsens formål, og utlevering av de nødvendige opplysningene vil være hjemlet i § 5b tredje ledd. Det vil likevel være behov for behandlingsgrunnlag for at telefonsenteret kan motta og behandle disse opplysningene. Det er et ønske å kunne kontakte grupper av innreisende ved å sende ut spisset informasjon ved sms i tillegg til å ringe de innreisende for samtale, og berike innreiseregisteret med noen opplysninger før eventuell rapportering til kommuneleger og Arbeidstilsynet. Bruken av opplysningene fra innreiseregisteret, også i form av å sende ut sms, berike registeret og videreformidle opplysninger til kommunelegene har ikke hjemmelsgrunnlag i covid-19 forskriften § 5b.

I tillegg til bruk av innreiseregisteret vil altså telefonsentralen få opplysninger av den innreisende, og det antas at dette vil gi behov for kunnskap om den innreisende har testet seg for covid-19 og resultatet på testen. At telefonsenteret kan få bekreftet teststatus vil være avgjørende for å gi korrekt veiledning om karantene dersom den innreisende ikke med sikkerhet vet om det negative testresultatet selv. Ved etablering av hjemmelsgrunnlag bør det derfor tas høyde for at telefonsenteret må håndtere helseopplysninger om test og resultat, enten gitt av den innreisende selv eller gjennom opplysninger om bekreftet test ut fra MSIS-labdatabase.

Lovlig bruk av opplysningene forutsetter også at opplysningene er nødvendige for å ivareta organets plikter. Helfo har i dag ingen plikter innenfor smittevernet. Kommunen, kommunelegen og HelseDirektoratet har alle plikter etter smittevernloven som fremkommer i hhv §§ 7-1, 7-2 og 7-10. Det følger av bestemmelsene at arbeidet med å følge opp innreisende personers etterlevelse av karantenekrav i praksis ligger hos kommuneoverlegen. HelseDirektoratets plikter er av mer overordnet karakter slik at informasjon og veiledning til befolkningen omfattes av § 7-10. I forarbeidenes merknader til smvl § 7-10 annet ledd, NOU 1990:2, fremgår det imidlertid at HelseDirektoratet kan drive kontroll også i snever forstand med at gitte veiledninger og råd blir overholdt.

Per i dag er det altså kun kommunelegene og HelseDirektoratet som har hjemmel for å utføre det arbeidet som er skissert for telefonsenteret, herunder hjemmel til å få utlevert nødvendige opplysninger både fra innreiseregisteret jf covid-19-forskriften § 5 b og fra MSIS-labdatabase jf smvl § 2-2 åttende ledd.

Per i dag er det kommunelegene som utfører arbeidet som er skissert for telefonsenteret, og som har hjemmel til å få utlevert nødvendige opplysninger både fra innreiseregisteret jf covid-19-forskriften § 5 b og fra MSIS-labdatabase jf smvl § 2-2 åttende ledd.

HelseDirektoratet redegjør nedenfor for vår vurdering av om telefonsenteret kan etableres innenfor gjeldende rett eller om det er behov for et nytt selvstendig hjemmelsgrunnlag.

#### 5.6.4.2 *Alternative hjemmelsgrunnlag for opprettelsen av telefonsenteret*

Telefonsenteret skal bistå kommuneoverlegene i deres arbeid med veiledning og tilsyn med etterlevelsen av karanteneplikten for innreisende. Et mulig hjemmelsgrunnlag for telefonsenterets behandling av opplysningene kan være at kommuneoverleger som ønsker bistand inngår databehandleravtaler med telefonsenteret. Telefonsenteret vil da kunne innhente, bearbeide og videreformidle opplysninger på vegne av kommuneoverlegene, basert på

kommuneoverlegenes eget hjemmelsgrunnlag. Løsningen vurderes å være lite egnet med tanke på antallet databehandleravtaler som må opprettes, og frivillighet er lite egnet for å etablere en nasjonal løsning. Telefonsenteret vil stå i fare for å behandle opplysninger om innreisende som ikke er omfattet av databehandleravtaler, og på denne måten risikere å bryte personvernreglene. Effektivitetshensyn forutsetter at alle innreisende omfattes av ordningen uavhengig av hvilken kommune de reiser til. Alternativet kan derfor ikke anbefales.

En alternativ løsning kan være at HelseDirektoratet, med hjemmel i smvl § 7-10, er dataansvarlig for veiledning og kontroll av de innreisende. Ved å inngå databehandleravtale med Helfo kan telefonsenteret gjennomføre oppgavene. Verken denne løsningen, eller at HelseDirektoratet med hjemmel i § 7-10 annet ledd direkte bestemmer at Helfo skal organisere og utføre bestemte tjenester, vurderes tilfredsstillende. Slike alternative løser ikke kravet til behandlingsgrunnlag for telefonsenterets behandling av person- og helseopplysninger. Selv om HelseDirektoratet i en slik sammenheng kan opprette et helseberedskapsregister etter helseberedskapsloven § 2-4, vil ikke løsningen hjemle utlevering av testopplysninger til telefonsenteret fra MSIS-labdatabasen. HelseDirektoratet kan derfor ikke anbefale en slik løsning.

HelseDirektoratet anbefaler at telefonsentralen opprettes ved en egen forskrift ihht kongelig resolusjon etter smittevernloven § 7-12. Etter HelseDirektoratets oppfatning vil dette være den beste løsningen for å bestemme telefonsenterets formål, oppgaver og i tillegg etablere et godt hjemmelsgrunnlag for behandlingen av all nødvendig person- og pasientopplysninger, også for utsendelse av målrettede sms. Hensynet til forutberegnelighet for de innreisende både når det gjelder gjennomføringen av aktiviteten og behandlingen av personopplysninger taler også for en slik løsning. Dette vil også ivareta eventuelt krav til lovhjemmel som følge av at det i realiteten opprettes et helseregister, jf helseregisterloven.

Uavhengig av hvilken teknisk løsning som velges for å etablere et hjemmelsgrunnlag for telefonsenteret, er det avgjørende at telefonsenteret gis et klart og avgrenset formål med bruken av personopplysningene, får tilgang til nødvendige opplysningene for å kunne gjennomføre oppgavene og nedtegne tilstrekkelige opplysninger som så kan overføres til kommuneleger og Arbeidstilsyn på en måte som ivaretar krav til informasjonssikkerhet. Følgende bør derfor fremgå i en eventuell forskrift:

- hjemmel for innhenting av opplysninger fra innreiseregisteret, opplysninger fra innreisende og fra MSIS-labdatabase
- hjemmel for å kunne sende ut SMS til utvalgte personer med konkret innhold, selv om dette er standardiserte meldinger.
- hjemmel for registrering, lagring og sletting av person- og helseopplysninger
- hjemmel for utlevering av person- og helseopplysninger til kommunelegene, og personopplysninger til Arbeidstilsynet

Dersom det velges en løsning med bruk av innreiseregisteret som verktøy for telefonsenteret vil dette gi behov for forskriftsendringer i covid-19-forskriften § 5b. Helfo bør ha mulighet for å berike innreiseregisteret, men kun for eget bruk og med oppslagsmuligheter for kommuneleger og Arbeidstilsynet. Andre brukere av innreiseregisteret skal ikke ha tilgang til disse opplysningene. I tillegg forutsetter løsningen at det inngås en overdragelsesavtale mellom DSB og Helfo, for at Helfo skal kunne bruke innreiseregisteret til dette.

#### *5.6.4.3 Konklusjon, juridiske vurderinger*

HelseDirektoratets anbefaling er at telefonsenteret reguleres i forskrift ved kongelig resolusjon jf smittevernloven § 7-12. Dette vil gi et lovlig behandlingsgrunnlag for de nødvendige opplysningene som er beskrevet i svar på oppdrag 298, jf personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 bokstav e og artikkel 9 bokstav i.



## 5.7 Digitale løsninger

### 5.7.1 Alternativer til teknisk løsning av oppdraget

Vi er bedt om å vurdere ulike digitale løsninger for å løse oppdraget. Slik det overordnede behovet i henvendelsen er forstått er det begrenset med tid tilgjengelig før et nasjonalt telefonsenter skal være operasjonelt. Det er med dette som viktigste parameter at de tekniske løsningene er vurdert.

#### 5.7.1.1 Alternativ 1 - Bruk av det digitale reiseregisteret

Den enkleste tekniske løsningen for å bistå kommunene med å dekke deres behov er å benytte det allerede eksisterende digitale reiseregistreringssystemet. Det digitale reiseregisteret inneholder i dag informasjonen som det nasjonale telefonsenteret trenger for å kontakte de reisende. Navn, telefonnummer, bostedskommune mm. Det digitale reiseregisteret har allerede eksisterende rapporteringsmuligheter til kommune- og fylkesleger.

Det er enkelt å videreutvikle det digitale reiseregisteret til å kunne berikes med informasjonen som det nasjonale telefonsenteret innhenter. Utviklingstiden er estimert til 1-2(?) uker for å utvide saksbehandlingsmodulen slik at informasjonen som er innhentet kan registreres av det nasjonale telefonsenteret, samt rapporteres til kommune- og fylkeslegene.

Det at man kan benytte seg av en allerede eksisterende digital løsning med små endringer gjør at man ikke har behov for å lage ytterligere integrasjoner med andre systemer. Det vil også være mindre behov for risiko- og sårbarhetsanalyser i en løsning hvor man benytter seg av en allerede eksisterende infrastruktur og kodebase.

#### 5.7.1.2 Alternativ 2 - Bruk av andre eksisterende løsninger

Det har vært vurdert om man kan benytte seg av andre tekniske systemer for å løse de digitale utfordringene som vil være for et nasjonalt telefonsenter. HelseDirektoratet har ikke i dag noen tekniske løsninger som enkelt kan benyttes til å løse behovet for integrasjon med det digitale reiseregisteret samt registrering av informasjon og rapportering til kommune- og fylkesleger.

Det er også gjort vurderinger om man kan benytte seg av smittesporingssystemene, men det vil kreve utvidelser og endringer knyttet til 3 ulike systemer som benyttes.

Felles for bruk av eksisterende løsninger er behovet for integrasjoner mellom det digitale reiseregisteret og de ulike digitale løsningene. Det vil være behov for å utføre flere risiko- og sårbarhetsanalyser knyttet til disse integrasjonene, og eventuelle utvidelser av de eksisterende løsningene.

#### 5.7.1.3 Alternativ 3 - Utvikle en løsning for nasjonalt telefonsenteret

Det siste alternativet som er vurdert er å utvikle en helt ny digital løsning som skal dekke de behovene som det nasjonale telefonsenteret har.

Det vil være teknisk mulig å opprette et nytt register på bakgrunn av den eksisterende løsningen for det digitale reiseregisteret og gjøre videreutviklingen på denne kopien. Det vil gjøre oppstartstiden kort, men det vil fortsatt være behov for å utvikle integrasjoner mellom denne nye løsningen og det digitale reiseregisteret. Det vil også kunne være behov for andre integrasjoner med andre eksisterende systemer eg. MSIS.

#### 5.7.1.4 Konklusjon på anbefaling om digital løsning

**Basert på de tekniske vurderingene** er det HelseDirektoratets anbefaling at vi går for alternativ 1.

#### 5.7.1.5 Ny kontaktsenterløsning

I tillegg til den digitale løsningen som det nasjonale telefonsenteret har behov for er det også et teknisk behov knyttet til selve telefonidelen. Det er foretatt henvendelser til 2 aktører som kan levere en kontaktsenterløsning

basert på eksisterende avtaler. Kontaktsenterløsningen vil levere funksjonalitet knyttet til telefoni og SMS. Aktørene vil trenge i underkant av 1 uke for oppsett av løsningen.

Kostnader knyttet til utvikling av den digitale løsningen for nasjonalt telefonsenter er på det nåværende tidspunkt vanskelig å anslå da det ikke er gjort grundige vurderinger knyttet til omfanget. Det eneste man med sikkerhet kan si er at alternativ 1 vil være rimeligst basert på estimater knyttet til mengden arbeid og tid som kreves for å få på plass en fungerende løsning.

### 5.7.2 For kontakt med den enkelte

Telefonsenteret skal følge opp de reisende på to måter, ved SMS og ved personlig oppringing til reisende.

For å lykkes må telefonsenteret oppnå kontakt med den enkelte via SMS og evt. i tillegg via telefon, og vedkommende må forstå det som blir kommunisert, derfor må det bemannes med ulik språkkompetanse.

Utfordringer og løsninger design av SMS-løsning

UTFORDRINGER SMS OG TELEFON	LØSNING
<b>SMS</b>	
SMS-en kommer ikke frem, fordi sendes til mobil som ikke er påskrudd i Norge	Varsel til kommunen om ikke oppnådd kontakt som del av rapportering
Forstår ikke innholdet i SMS-en.	Klart språk og innhold på språk som matcher nasjonalitet oppgitt i innreiseregistreringsskjemaet
Skepsis til å klikke på link i en SMS fra fremmed nummer	Bruke troverdig link <a href="http://www.helsenorge.no/xx">www.helsenorge.no/xx</a>
Skepsis til å svare på SMS, hvis denne ber om svar	Vurdere å bruke enveis-SMS
Følelse av at staten overvåker	Tydlig kommunikasjon om hva senteret sitter på av opplysninger og hva oppgavene er.
<b>TELEFON</b>	
Tar ikke telefonen når telefonsenteret ringer	Telefonsenteret bør ha nummer av typen 0915 08000 som kommuniserer at seriøs aktør
	Sende SMS på aktuelt språk om at HelseDirektoratet har forsøkt å nå deg som er innreisende for oppfølging. SMS-en må komme fra samme nummer som telefonen.
Skepsis til å svare	Tydlig kommunikasjon om hva senteret sitter på av opplysninger og hva oppgavene er.
Forstår ikke oppringing/kjenner ikke regler/har ikke fylt ut innreiseregistreringsskjema selv	Settes over til informasjonstelefon norsk eller flerspråklig informasjonstelefon. Evt vise til Helsenorge
Har spørsmål om regelverk	Vise til informasjonstelefon på norsk eller flerspråklig informasjonstelefon. Evt vise til Helsenorge.
Teknisk løsning	

### 5.7.3 SMS-løp

Reisende mottar i dag en SMS på engelsk når de krysser grensen til Norge. Plikt til å registrere seg, krav til attest negativ covid-19-test, testplikt ved ankomst, karantene i 10 døgn og at alle regler og informasjon finnes på [www.helsenorge.no/coronavirus](http://www.helsenorge.no/coronavirus)

Det legges opp et SMS-løp for kontakt alle reisende i x dager på språk oppgitt i innreiseregistreringsskjemaet.

Dette forutsetter at DSB inkluderer språk eller nasjonalitet inn i innreiseregistreringsskjemaet og at dette gjøres til obligatorisk felt.

#### 5.7.4 Manuell oppringing

Det er hensiktsmessig med tanke på ressursbruk at ikke alle innreisene ringes opp manuelt. Det foreslås at det tas direkte kontakt på telefon med prioriterte grupper etter en risikovurdering. Dårlig etterlevelse av regelverket, økt risiko for innreisemitte eller smittespredning er faktorer som skal vurderes. Utvelgelsen gjøres i samråd med FHI.

FHI svarer dette på oppdraget:

Hvilke grupper som bør kontaktes kan f.eks. baseres på opplysninger fra reiseregistreringsskjema:

- **Oppholdssted før innreise.** Dersom ekstra tiltak knyttet til karantene og testing settes inn for reise fra visse destinasjoner (for eksempel er det for tiden ekstra krav for reisende fra Storbritannia og Sør-Afrika) er det ekstra viktig at reisende derfra etterlever reglene.
- **Oppholdssted i karantenetiden.** Personer som oppholder seg på karantenehotell vil trolig få informasjon om karantene på hotellet. Personer som ikke oppholder seg på karantenehotell bør derfor prioriteres for kontakt.
- **Unntak fra innreisekarantene.** I reiseregistreringsskjemaet kan man i dag fylle ut om man er unntatt innreisekarantene, uten at man må angi på hvilket grunnlag man mener seg unntatt. Det har kommet tilbakemelding fra kommuner om at en del har krysset av dette feltet, selv om det er lite trolig at de har unntak. FHI har spilt inn til DSB behov for å utvide skjemaet når det gjelder unntak fra innreisekarantene, slik at man krysser av grunnlaget for unntak (tidligere gjennomgått infeksjon? Unntak etter covid-19 forskriftens §§6a-6j og evt. Hvilken paragraf etc.). Det bør prioriteres å gjøre en ekstra sjekk av personer som angir at de har unntak fra innreisekarantene, særlig dersom det ikke er spesifisert ytterligere i registreringsskjemaet hvilket unntak som evt. Gjelder.
- **Språk.** Dersom reiseregistreringsskjemaet er fylt ut på norsk eller engelsk, og dette også er personenes foretrukne språk, er det mer sannsynlig at de har tilgang på informasjon og har forstått hva karantene innebærer. Personer med annen språkbakgrunn enn språkene i registreringsskjemaet og karantenesjekken bør derfor prioriteres.
- **Identifikasjonsnummer.** Det er bekymring for utbrudd knyttet til store arbeidsplasser som benytter utenlandsk arbeidskraft. Enkelte av disse vil ha D-nummer. Man kan evt. Skille på reisende med norsk personnummer og de som ikke har dette, og ha lavere terskel for å kontakte personer uten norsk personnummer, spesielt reisende som heller ikke har fylt ut skjemaet på norsk eller engelsk. Her vil også turister eller andre reisende uten fast bosted i Norge kunne inkluderes.
- **Informasjon om gjennomført test.** Dersom telefonsenteret får tilgang til informasjon om gjennomførte tester, bør man prioritere å kontakte personer som ikke har tatt test ved ankomst, eller andre tidspunkt ut fra forpliktelser i regelverket.

En risikoscore vil trolig kunne bidra til å skille ut grupper som er prioritert for kontakt. Det er mulig å se for seg at personer som krysser av på flere av punktene over kontaktes av telefonsenteret. Men det er viktig at dette først besluttes etter en dialog med kommunene om hvordan de ønsker at dette innrettes. Kommunene kontakter i dag selv enkelte prioriterte grupper, og det kan være forskjellig fra en kommune til en annen.

FHI anbefaler at prioriterte grupper kontaktes tidlig i innreisekarantene, fortrinnsvis innen 1-3 døgn etter ankomst. Da har man mulighet til å avdekke tidlig om karantene gjennomføres etter reglene på et egnet sted, veilede og informere om de norske reglene, og informere om mulighet for helsehjelp (inkl. Gratis testing) om man skulle trenge dette.

## 5.8 Bemanning av tjenesten og språk

- Forutsetning for en plan for bemanning av tjenesten er at telefontjenesten er planlagt som en utgående tjeneste, per SMS og/eller telefon for å avhjelpe kommunene med oppfølging av innreisende, i tråd med oppdraget fra HOD/Hdir.
- Bemanningen er kalkulert ut fra at alle innreisende vil kontaktes per SMS med generell informasjon, og at manuell oppringning vil skje ut mot et mer begrenset antall personer, etter en gitt prioritetsrekkefølge (prioritet defineres av FHI basert på risiko for importsmitte).
- Plan for bemanning forutsetter tilgang til digitale verktøy i kartleggingsfasen, ved registrering av funn og for rapportering til kommunene og arbeidstilsynet.
- Må sikre et klart og tydelig grensesnitt opp mot informasjonstelefonen for Covid-19, som to separate tjenester.
- Bemanningen er kalkulert ut ifra at veilederressursene skal benyttes på telefontjenesten.
- Ved SMS utsendelse differensiert på forskjellige språk, forutsettes det muligheten for en digitalisert løsning som kan sortere på språk. Manuell utvelgelse og utsendelse vil kreve store ressurser.

### 5.8.1 Opplæringsbehov

- Tydeliggjøring av formålet med tjenesten
- Tydeliggjøring av grensesnittet for tjenesten
- Opplæring av alle ressurser med fokus på regelverksforståelse innenfor gitt grensesnitt og god kundeservice med rett kvalitet
- Opplæring av fagansvarlig og avklaringsstøtte i et to dagers opplæringsløp
- Opplæring av veilederressurser i et tre dagers opplæringsløp
- Påbygningsmoduler på kompetanse ved behov
- Utvikle plan for innfasing av kompetanse som er i samsvar med en eskaleringsplan for håndtering av tjenesten
- 

### 5.8.2 Kompetanse behov

- Sikre at veiledere på telefontjenesten har nødvendig kompetanse på følgende områder:
  - Kjernekompetanse på service- og brukermøter
  - Kunnskap om målgruppen (kulturforståelse, situasjonsforståelse, utfordringsbilde)
  - Kunnskap om regelverk, med fokus på karantenebestemmelser og testrutiner
  - Kunnskap om gjeldene regler om personvern
  - Overordnet kunnskap om tilsynsrollen til kommunen og arbeidstilsynet
  - Kunnskap om tekniske og digitale løsninger
  - God norsk kompetanse og kompetanse på et eller flere av de respektive språkene til de innreisende.
  - God kjennskap til grensesnitt inn mot den nasjonale informasjonstelefonen for Covid-19
  - Annet...

### 5.8.3 Bemanning

For å etablere tjenesten har vi behov for ressurser til ledelse, drift og bemanningsstyring, fag og veiledning, statistikk og analyse. På nåværende tidspunkt er rammene for tjenesten fortsatt uavklart, og behovet for ressurser kan endre seg fortløpende med nye avklaringer rundt tjenesten. Planlagt åpningstid 08:00-15:30. Budsjettet har tatt høyde for utvidet åpningstid ettermiddag/kveld til klokken 20:00 og helgeåpent 12:00-17:00.

Følgende ressurser er nødvendige:

- Lederressurser knyttet til tjenesten
- To fagpersoner tilknyttet tjenesten, en fagansvarlig på fag "oppfølging av innreisende" og en fagansvarlig på fag "service- og brukermøter".
- Ressurser til drift av tekniske løsninger, bemanningsstyring, statistikk og analyse

- Avklaringsstøtte for faglige avklaringer
- Bemanning av veiledere, med en gradvis oppbygning av kapasitet
  - Gradvis eskalering sikrer god oppbygning av kompetanse med riktig kvalitet og en riktig tilpasning til tjenestens behov
- Estimert behov for veilederressurser
  - Effektiv pålogget tid per veileder, per dag, per 7,5 timer: 360 min (utgående tjeneste)
  - Gjennomsnittlig samtaleid + etterarbeid: 10-15 min
  - Estimert antall samtaler per veileder: 24-30 samtaler per dag
  - 50 veiledere = 1200 -1500 samtaler per dag
- Omfang av veilederressurser ved oppstart (Oppstart ved ferdigstilling av nødvendige tekniske løsninger)
  - 20 veiledere med oppstart i uke 2
  - Eskalering med 30 veiledere i uke 3

#### 5.8.4 Språk

Basert på innsiktsarbeidet gjort i forbindelse med opprettelsen av DSBs telefonsenter for bistand innreiseregistreringsskjema, informasjonstelefon for andre språk og søk siste måneden på Helsenorge, så er følgende språk prioritert i rekkefølge:

- Norsk
- Engelsk
- Polsk
- Litauisk
- Rumensk
- Russisk
- Arabisk
- Urdu
- Somalisk

#### 5.9 Hvor lenge skal telefonsenteret etableres for

Hensikten med telefonsenteret er å støtte kommunene i oppfølging av reisende og på den måten bidra til å hindre importsmitte.

Varighet av dette tiltaket må ses i sammenheng med tiltak for innreiserestriksjoner fra regjeringen, samt varighet av innreiseregistrering av reisende og belastningen på kommunene knyttet til oppfølging av reisende, samt øvrig TISK-arbeid og samtidig gjennomføring av vaksinerings.

For å sikre stabil bemanning og drift, anbefales det at telefonsenteret opprettes for inntil 6 måneder, først og fremst til og med 30.juni 2021. Bemanningen skaleres opp og ned avhengig av behovet.

## 6 Organisering/ styring

Det må etableres en organisering som sikrer styring og hensiktsmessig utvikling av telefonsenteret. Forankring i toppledelsen i FHI og Helsedirektoratet gjøres gjennom Kriseutvalget.

Telefonsenteret etableres og driftes av Helfo i dialog med avdeling XXXXX i Helsedirektoratet. Videre fordrer driften tett samarbeid med DSB som drifter det digitale reiseregisteret.

Telefonsenteret må utvikles i tråd med målgruppens behov, smittesituasjonen samt tilgang til og utvikling av de digitale løsningene.

Telefonsenteret og kommunikasjonsavdelingen vil samarbeide om innhold/budskap som formidles til målgruppene.

Brukerinvolvering ivaretas gjennom dialog med statsforvalterne, kommuneoverlegene og kommuneledelse i etablerte kanaler..

## 7 Budsjett

### 7.1 Budsjett for drift og etablering av telefonsenteret i Helfo

Tjenesten omfang er ikke avklart ennå. Det legges derfor inn forutsetninger i budsjettet som vil kunne endre seg underveis ved ytterligere avklaringer og erfaringer med tjenesten.

Se vedlegg til budsjett med filnavn "**Forslag budsjett.xls**".

- Dette budsjettet omhandler Helfo sine kostnader, kostnader til å utvikle digitale løsninger forutsettes dekket av HelseDirektoratet.
- Det forutsettes at tjenesten blir etablert ultimo januar og at den avvikles 30.juni.
- Det legges til grunn at man starter tjenesten gradvis og at tjenesten skaleres opp etter hvert. Det er mulig at den skaleres raskere og da må budsjettmidler justeres. Det er forutsatt antall ansatte og det er forventet at det kan endres etter hvert som vi får erfaring med tjenesten. Det er antatt at det vil være en oppstart med 20-30 veiledere, deretter en oppskalering til 30-50 veiledere etter kort tid, og deretter 50-100 veiledere. Det må påregnes administrativt personale i tillegg.
- Det er så langt uklart hvordan informasjon til kommunene skal foregå, og om de skal hente informasjon i eget system, eller om det skal utarbeides rapporter/informasjon til dem som skal oversendes digitalt eller manuelt. Vi velger å legge inn analyseressurser til å utføre dette som et utgangspunkt. Behov må avklares underveis.
- Det er forventet at det vil være behov for administrative ressurser til å lage bemanningsplaner, administrere utstyr etc. Det vil også være behov for fagkoordinatorer og ledere. Disse ressursene er lagt inn med antatt lønn inkludert sosiale utgifter, og de er også regnet med i midler til utstyr etc.
- Det vil være behov for innleide vikarer med språkkompetanse og det er lagt inn forventet sats. Dersom det blir aktuelt å ha åpningstid utover ordinær arbeidstid er det lagt inn 10 ekstra ressurser for å dekke opp dette. Det er også lagt inn 20 ekstra ressurser for å kunne dekke opp eventuell åpningstid i helgene.
- Det er forutsatt i budsjettet at vi henter inn ansatte med språkkompetanse.
- Dersom det blir nødvendig med oversettertjenester, vil kostnader for dette komme i tillegg.
- Mange ansatte i Helfo er involvert i å etablere tjenesten og vil bruke tid og overtid for å etablere tjenesten, og vil kunne måtte bruke overtid for å ta igjen sine opprinnelige oppgaver. Behovet er anslått og bør vurderes nærmere når det er avklart hva som blir innhold og videreutvikling av tjenesten.
- Det er behov for å investere i pc, skjermer, telefoniutstyr og lisenser til midlertidige ansatte og ansatte fra vikarbyrå.
- Mulige utgifter til leie av ekstra lokaler er lagt inn med antatt sats for dette.
- Dersom det er behov for lokaler, vil det også være behov for møbler. Det vil også kunne tilkomme utgifter ved hjemmekontor. Det er lagt inn sats pr ansatt.
- Det antas at ansatte utover de første 30 veilederne, vil være fra eksternt kundeservicemiljø. Det forutsettes at byrået lokaler dekker utgifter til utstyr med mere.

Etablering og drift av telefonsenter ut juni er beregnet til 44,9 millioner (nedre nivå) -70,4 millioner (øvre nivå).

## 7.2 Budsjett for digitale løsninger

Budsjettet er basert på presentert alternativ 1 med bruk av digitalt reiseregister.

- Kostnader knyttet til videreutvikling av det digitale reiseregisteret:

Timer	200
Timeskost	1 250
Kostnad	250 000

- Kostnader knyttet til etablering av kontaktsenter

	Antall	Pris pr. lisens	Sum pris pr. mnd. u/mva	Kostnad 6 mnd
Agenter	100	955	95 500	573 000
SMS løsning	1	5 044	5 044	30 264
Oppsett	1		150 000	150 000
SUM				753 264

- Kostnader knyttet til trafikkvolum

Trafikkvolum	Daglig	Pris	Per dag	Per måned
Utgående per minutt fasttelefon (estimert til 5 minutter)	500	0,12	300	9 000
Utgående per minutt mobiltelefon (estimert til 5 minutter)	2 500	0,25	3 125	93 750
Daglig SMS'er til innreisende (norske nummer)	8 000	0,49	3 920	117 600
SMS'er sendt som oppfølging (norske nummer)	32 000	0,49	15 680	470 400
				690 750

Det er stor usikkerhet knyttet til kostnadene for trafikkvolum da det er ukjent hvor mange av henvendelsene som vil være til utenlandske nummer. Hvis det er en stor overvekt av utenlandske nummer vil dette øke kostnadene betraktelig. Hvis man velger et felles telefonnummer som skissert i kapittel 6.8.2 vil dette også kunne påvirke kostnadene betraktelig.

## 8 Tidsplan for etablering

Oppstart av tjenesten forutsetter hjemmelsgrunnlag og teknisk løsning er på plass med hensyn til SMS- og telefoni, og for innhenting av opplysninger, registrering og rapportering av funn til kommunene.

Vi skisserer en løsning med en gradvis opptrapping av tjenesten.

- Uke 1:** Utsendelse av SMS igangsettes, også på flere språk når løsning for dette er klargjort
- Uke 2:** Starte personhenvendelser per telefon i slutten av uke 2 med 20 veiledere
- Uke 3:** Eskalere opp tjenesten med 30 veiledere i uke 3
- Uke 4:** Mulighet for videre eskalering ved behov

Dersom tekniske løsninger er på plass, vil telefonsenteret kunne tilby målrettet SMS

## Utkast budsjett

### Pilot hvor de ansatte viderføres tom juni 20-30 veiledere

	sats pr mntall	antall	antall mnd	antatt nedre nivå	antatt øvre nivå
Midlertidig ansatt pilot ltr 45 + sos utg	43 000	8 10	6	2 064 000	2 580 000
Innleide vikarer	60 000	12 20	6	4 320 000	7 200 000
Innleide vikarer dekke utvidet åpningstid til kl 20	60 000	10 10	6	3 600 000	3 600 000
Innleide vikarer helgeåpent	65 000	20 20	6	7 800 000	7 800 000
Fagkoordinator ltr 58 inkl sos utg	54 000	2 2	6	648 000	648 000
Ledere ltr 78 inkl sos utg	80 000	2 3	6	960 000	1 440 000
Analysesressurser ltr 70 inkl sos utg	67 000	2 3	6	804 000	1 206 000
Administrativ støtte ltr 55 inkl sos utg	51 000	2 3	6	612 000	918 000
Teknisk utstyr PC	15 000	58 71		870 000	1 065 000
Tid og overtid ansatte i Helfo oppstart og oppfølging				500 000	1 000 000
Lisenser	10 000	58 71		580 000	710 000
Mulig innkjøp møbler	30 000	30 40		900 000	1 200 000
Mulig innleie av lokaler pr ansatt	46 000	30 40	6	8 280 000	11 040 000
<b>SUM pilot</b>				<b>31 938 000</b>	<b>40 407 000</b>
<b>Utvidelse av ordningen feb-juni 30-50 veiledere</b>					
innleie av eksternt callsentermiljø	100 000	10 20	5	5 000 000	10 000 000
<b>SUM utvidelse</b>				<b>5 000 000</b>	<b>10 000 000</b>
<b>Ytterligere utvidelse mars-juni 50-100 veiledere</b>					
innleie av eksternt callsentermiljø	100 000	20 50	4	8 000 000	20 000 000
<b>Sum ytterligere utvidelse</b>				<b>8 000 000</b>	<b>20 000 000</b>
<b>Sum totalt</b>				<b>44 938 000</b>	<b>70 407 000</b>



# Oppdrag fra HOD nr. 298 om nasjonalt telefonsenter for oppfølging av innreisende

17. Januar 2021

## Oppdragstekst

Helsedirektoratet bes om å sørge for å etablere et nasjonalt telefonsenter som kan bistå kommunene i oppfølging av reisende basert på opplysninger gitt i innreiseregistreringssystemet. Hensikten er å hindre importsmitte til Norge. Arbeidet med etableringen av et nasjonalt telefonsenter skal starte umiddelbart. Det vil bli foreslått bevilget midler til etablering av senteret i en kommende proposisjon. I utgangspunktet foreslås det at det legges til grunn et 6 måneders perspektiv for senteret.

Vi ber Helsedirektoratet legge fram en plan for arbeidet med etablering og budsjett for telefonsenteret. Planen skal angi:

- Hvilke oppgaver telefonsenteret skal bistå kommunene med
- Hvilke opplysninger fra innreiseregistreringssystemet og evt andre kilder telefonsenteret har behov for å ha tilgang til, og vurdering av juridiske forhold knyttet til dette, herunder eventuelle forslag til forskriftsendringer
- Bemanning av tjenesten og hvilke språk tjenesten skal betjene
- Digitale løsninger for:
  - Kontakt med innreisende
  - Rapportering og dialog med kommunene og ev. andre
- Hvor lenge telefonsenteret skal etableres for.
- Budsjett

Dette oppdraget skal ses i sammenheng med oppdraget om bedre tilgang til informasjon i innreiseregistreret og MSIS med frist 18. Januar.

Frist: mandag 18. januar 2021

Kontaktpersoner for oppdraget: Stig Atle Vange ([Stig-Atle.Vange@hod.dep.no](mailto:Stig-Atle.Vange@hod.dep.no)) og Astri Knapstad ([Astri.Knapstad@hod.dep.no](mailto:Astri.Knapstad@hod.dep.no))

Vi ber om at svar på oppdraget sendes [Krisestab\\_NY@hod.dep.no](mailto:Krisestab_NY@hod.dep.no) med kopi til kontaktpersonen som angitt ovenfor.

## Folkehelseinstituttets vurdering

Folkehelseinstituttet mottok oppdraget fredag 15. januar kl. 11 og hadde frist for svar til Helsedirektoratet søndag 17. januar 2021.

## Oppsummering av FHIs innspill:

Det viktigste formålet med etablering av et nasjonalt telefonsenter bør være at reisende etterlever krav om karantene og testing for slik å redusere importsmitte. Dette formålet kan man oppnå ved 1) bedre informasjon og/ eller 2) bedre kontroll. FHI mener at det første punktet er viktig å forbedre, og bør inngå i hovedoppgaven til telefonsenteret.

For å kunne etterleve krav om karantene og testing, må man forstå dem. Tilreisende til Norge bør kunne kontakte telefonsenteret ved spørsmål om karantene og testing som de ikke får svar på gjennom innreiseregistreringssystemet eller på annet vis. Dersom det er utenfor telefonsenterets arbeidsoppgaver, bør det være klart for tilreisende hvor de kan henvende seg ved spørsmål om innreisekarantene og krav om testing, og en slik tjeneste må være tilgjengelig på ulike språk. Det bør i tillegg innhentes mer informasjon fra kommunene om hva slags bistand de trenger i arbeidet med oppfølgingen av personer i innreisekarantene, før man beslutter endelig hvordan senteret skal operere. Opprettelsen av telefonsenteret må ses i sammenheng med reiseregistreringssystemet og informasjonskanaler til reisende.

Med hensyn til kontrollfunksjonen, vil det være spesielt nyttig å kontrollere at de som mener seg unntatt fra krav om test og karantene har forstått dette riktig.

FHI mener det er mer hensiktsmessig at man vurderer om reiseregistreringssystemet kan kompletteres med opplysninger om personer har testet seg fra MSIS-labdatabasen, fremfor at det nasjonale telefonsenteret får tilgang til MSIS-labdatabasen.

## Innhold

Oppdragstekst .....	1
Folkehelseinstituttets vurdering .....	1
Oppsummering av FHIs innspill: .....	2
Formål med etablering av et nasjonalt telefonsenter .....	3
Behov for et helhetlig system for å sikre etterlevelse av karantene .....	3
Innspill til innhold .....	4
Det digitale reiseregistreringssystemet.....	4
SMS / Informasjon etter ankomst .....	4
Det nasjonale telefonsenteret .....	4
Bruk av data fra det nasjonale telefonsenteret .....	5
Problemstillinger FHI ble bedt om å vurdere spesielt.....	5
Prioriterte grupper for oppringing fra det nasjonale telefonsenteret .....	5
Tilgang til data fra MSIS.....	7
Tilgang til kommunelegeliste .....	8
Vurdering av sosiale konsekvenser .....	8
Merknad .....	8

## Formål med etablering av et nasjonalt telefonsenter

Helse- og omsorgsdepartementet angir at oppgavene i telefonsenteret skal være bistand til kommunene *“i oppfølging av reisende basert på opplysninger gitt i innreiseregistreringssystemet”*. Hensikten er å hindre (videre smitte som følge av) importsmitte til Norge. For å sikre at alle etterlever kravene om karantene og testing må man først sikre seg at alle har forstått hva de innebærer og konsekvenser av brudd på gjeldende retningslinjer. Dette er ikke tilfellet i dag. Det er derfor nødvendig at tilreisende får bedre informasjon om hva karantene innebærer, hvor den kan gjennomføres og hvilke krav det er til testing før og etter ankomst til Norge på ulike språk både i det digitale reiseregistreringssystemet og på SMS etter ankomst. Det primære formålet med opprettelsen av telefonsenteret bør være å sikre etterlevelse av karantene og testing gjennom bedre veiledning, fremfor kontroll og sanksjoner.

Telefonsenteret er tenkt å avlaste kommunenes oppfølging av personer i innreisekarantene, og det er en forutsetning at man innhenter mer innspill fra kommunene om hva slags bistand de trenger i arbeidet med oppfølgingen av personer i innreisekarantene, før man beslutter endelig hvordan senteret skal operere.

## Behov for et helhetlig system for å sikre etterlevelse av karantene

Restriksjoner, herunder karantene og testing, for innreisende fra land med høyere smitte, vil fortsatt være et nødvendig tiltak fremover. For å sikre overholdelse er det viktig at innreisende forstår hvilke regler som gjelder når de ankommer landet. Reglene om karantene og testing kan oppfattes som uoversiktlige, og det er en forutsetning at den innreisende har forstått om man har plikt til karantene eller ikke, om man har et egnet sted for karantene, og når man har plikt til å teste seg.

Etableringen av et nasjonalt telefonsenter vil være en del av et helhetlig system for å styrke etterlevelse av karantene og testing og redusere risiko for videre smittespredning som følge av importsmitte. Den viktigste oppgaven til telefonsenteret må være å sikre at reisende får god informasjon om regler om karantene og testing, hva det innebærer for den reisende, samt konsekvenser ved brudd på gjeldende regler, før og ved ankomst til Norge. Reisende burde kunne kontakte det nasjonale telefonsenteret for veiledning om regler knyttet til karantene og testing som de ikke har fått svar på gjennom reiseregistreringssystemet eller på annet vis. Dersom det er utenfor telefonsenterets arbeidsoppgaver, bør det være klart for tilreisende hvor de kan henvende seg ved spørsmål om innreisekarantene og krav om testing. Dersom denne rollen er tiltenkt den nasjonale koronatelefonen på telefonnummer 815 55015, må denne utvides ytterligere med flere språk, og informasjon om dette må formidles til de reisende.

For å sikre etterlevelse av karantene bør følgende være på plass:

- **FØR REISEN:** Reisende får informasjon og veiledning om regler om karantene og testing før avreise gjennom det nye digitale reiseregistreringssystemet. Der blir de gjort klar over reglene, erklærer om og hvor de skal gjennomføre karantene, og kan planlegge deretter. Det er viktig at registreringssystemet inkludere informasjon om unntak fra karanteneplikt og hva som er egnet karantenestede på foretrukket språk. Dette er en stor jobb som DSB har startet på, og er nødvendig for at det nasjonale telefonsenteret ikke overlesses med spørsmål fra reisende. I tillegg bør det være god informasjon ved ankomst til Norge. Det kan gis i form av plakater ved innreisepunkter og/eller utdeling av informasjonsmateriell (for eksempel brosjyrer) på reisen eller ved ankomst.

- VED ANKOMST: SMS/talemelding ved ankomst med informasjon om hva karantene innebærer og krav om testing ved ankomst. SMS bør ha lenke til informasjon om hva karantene er på personens foretrukne språk. Reisende bør kunne kontakte en veiledningstjeneste ved spørsmål om karantene og testing.
- ETTER ANKOMST:
  - Regelmessige SMS med påminnelser om krav om karantene og evt. Testing
  - Nasjonalt telefonsenter tar kontakt for å veilede om karanteneplikten og sikre at karantene gjennomføres på egnet sted. Telefonsenteret melder tilbake til kommunen ved mistanke om brudd på regelverket om karantene og testing.

## Innspill til innhold

### *Det digitale reiseregistreringssystemet*

Det digitale reiseregistreringsskjemaet bør utvikles i retning av å gi veiledning om karanteneplikt, og plikt til testing og om planlagt oppholdssted er et egnet karantenested eller om man må benytte karantenehotell. Løsningen bør inneholde informasjon om krav til testing før, ved og etter ankomst, selv om det ikke er plikt til å registrere dette. Dette bør være klart for den innreisende før ankomst, for å gjøre det lettere for den enkelte å planlegge, for å ansvarliggjøre den enkelte og evt. arbeidsgiver, og også for å lette ressursituasjonen ved grensen.

Kommunene får allerede informasjon om tilreisende til kommunen fra det digitale reiseregistreringssystemet. Det er trolig mer hensiktsmessig at reiseregistreringssystemet også kompletteres med opplysninger om personen er testet for SARS-CoV2 eller ikke, og at den nasjonale telefonsentralen bruker opplysninger fra reiseregistreringsskjemaet. Se utdypende informasjon under tilgang til data fra MSIS.

### *SMS / Informasjon etter ankomst*

Det bør lenkes til råd om hva karantene innebærer og egnet sted for karantene. I dag har SMS-ene mye informasjon om krav om testing, og angir karanteneplikt, men ikke hva karantene innebærer.

I tillegg bør man vurdere å spille inn talebeskjeder på forskjellige språk som kan lenkes til, eller legges igjen på telefonsvarere, for de som ikke er så gode til å lese.

For å sikre at man har forstått hva karantene innebærer, kan man se for seg at man må svare på den første SMS-en etter ankomst. Personer som ikke svarer på en slik SMS har trolig høyere sannsynlighet for ikke å ha forstått innholdet i SMS-en, og bør derfor prioriteres for kontakt fra det nasjonale telefonsenteret. Det er svært usikkert om dette lar seg gjennomføre personvernmessig.

### *Det nasjonale telefonsenteret*

Telefonsenteret har behov for tilgang til følgende opplysninger:

- Fra reiseregistreringsskjemaet:
  - a. *navn, fødselsdato, kontaktinformasjon og fødselsnummer, D-nummer eller eventuell annen unik identifikator.* Nødvendig for å sikre at man kontakter rett person.
  - b. *tidspunkt for planlagt innreise.* Nødvendig for å vite starttidspunkt for innreisekarantene og evt. Krav til testing.

- c. *oppholdssted før innreise*. Hvilket land vedkommende har oppholdt seg i har betydning for krav om karantene og testing.
- d. *reiseinformasjon, eksempelvis transportmiddel, flightnummer og setenummer*. Kan trolig brukes til å kartlegge ankomst via ulike grensestasjoner, og dermed identifisere evt. Ankomst via grensestasjoner uten testing.
- g. *oppholdssted i karantenetiden og eventuell dokumentasjon*. Nødvendig for å kunne vurdere om oppholdsstedet er et egnet karantenested.
- h. *eventuelle unntak fra innreisekarantene*. Nødvendig for å kunne vurdere om kravene i unntakene etterleves.
- i. *arbeids- eller oppdragsgiver og arbeids- eller oppdragssted, dersom personen er bosatt utenfor Norge og kommer til Norge for å utføre arbeid eller oppdrag*. Nødvendig for å kunne avdekke om det er enkelte arbeidsgivere eller arbeidssted med gjentakende karantenebrudd.

Telefonsenteret vil også ha behov for informasjon om test er utført ved ankomst eller andre tidspunkt, og FHI foreslår at telefonsenteret får tilgang til om test er tatt, men ikke resultatet av prøven via reiseregistreringssystemet eller kommunenes system.

I tillegg er det behov for kontaktinformasjon til kommuneleger og smittesporingsteam i ulike kommuner. I dag har Helsedirektoratet denne oversikten, og det nasjonale telefonsenteret bør få denne informasjonen direkte fra Helsedirektoratet.

## Bruk av data fra det nasjonale telefonsenteret

Det mangler i dag gode data om etterlevelse av regler om karantene og testing, og spesielt tilknyttet unntakene i covid-19 forskriftens §§6a-j. Unntakene er svært ulike, og enkelte er unntatt bare i arbeidstiden, og det er ulike krav til f.eks. testing etter ankomst for å kunne unntas. Opprettelsen av et telefonsenter som kontakter innreisende kan potensielt gi veldig mye bedre informasjon om kravene etterleves, dersom dette noteres på en systematisk måte. Erfaringene fra telefonsenteret bør brukes for å vurdere etterlevelse av krav om karantene og testing for reisende fra ulike land og med ulike unntaksbestemmelser i covid-19 forskriften.

## Problemstillinger FHI ble bedt om å vurdere spesielt

### *Prioriterte grupper for oppringing fra det nasjonale telefonsenteret*

Telefonsenteret skal støtte kommunene i arbeidet med å kontrollere at test- og karanteneplikten blir gjennomført etter gjeldende retningslinjer. I store kommuner vil et stort antall personer kunne ankomme hver eneste dag og kommunen har ikke kapasitet til å følge opp hver enkelt reisende. Telefonsenteret vil heller ikke ha kapasitet til å følge opp alle i innreisekarantene.

Det er derfor nødvendig å kartlegge enkelte reisende som har høyere risiko for ikke å ha forstått og etterlevd karantene-reglene. Språkutfordringer er relevante her, i tillegg til at FHI gjennom bistand til kommunene har inntrykk av enkelte useriøse arbeidsgivere som benytter spesielt øst-europeisk arbeidskraft ikke alltid legger opp til at karantene gjennomføres på egnet sted, eller i det hele tatt. I visse bransjer er det også dårlig forståelse av egne rettigheter dersom arbeidsgiveren krever at han/hun skal gå på jobb.

I ukesrapporten fra uke 1 2021<sup>1</sup> angis det at andelen kjent smittet utenlands har ligget mellom 4–15 % de siste 4 uker. Den var 7 % (122 av 1 770) i uke 53 og økte til 15 % (227 av 1 527) i uke 1. Blant tilfellene rapportert smittet i utlandet i de siste to ukene var mest vanlige smitteland Polen. I perioden uke 14 (2020)– uke 1 (2021) var det totalt 47 962 meldte tilfeller blant personer med fødselsnummer i Folkeregisteret og 1 635 meldte tilfeller med D-nummer. Blant disse inngår blant annet arbeidsreisende på korttidsopphold som for eksempel personer født i Polen (527), Romania (66), Litauen (60), Sverige (53), Slovakia (22), Kroatia (11), Storbritannia (8), Latvia (7) og Syria (6).

I desember 2020 varslet myndighetene i UK og Sør-Afrika om varianter av SARS-CoV-2 som sprer seg lettere og har forårsaket oppblussing av epidemien. I første oppdatering 13. januar 2021 av risikovurderingen av nye varianter av SARS-CoV-2<sup>2</sup> pekte FHI på behovet for bedre etterlevelse av innreisetiltak og færre unntak for å bremse nasjonal spredning av nye og mer smittsomme varianter, uavhengig av opprinnelsesland.

Hvilke grupper som bør kontaktes kan f.eks. baseres på opplysninger fra reiseregistreringsskjema:

- **Oppholdssted før innreise.** Dersom ekstra tiltak knyttet til karantene og testing settes inn for reise fra visse destinasjoner (for eksempel er det for tiden ekstra krav for reisende fra Storbritannia og Sør-Afrika) er det ekstra viktig at reisende derfra etterlever reglene.
- **Oppholdssted i karantenetiden.** Personer som oppholder seg på karantenehotell vil trolig få informasjon om karantene på hotellet. Personer som ikke oppholder seg på karantenehotell bør derfor prioriteres for kontakt.
- **Unntak fra innreisekarantene.** I reiseregistreringsskjemaet kan man i dag fylle ut om man er unntatt innreisekarantene, uten at man må angi på hvilket grunnlag man mener seg unntatt. Det har kommet tilbakemelding fra kommuner om at en del har krysset av dette feltet, selv om det er lite trolig at de har unntak. FHI har spilt inn til DSB behov for å utvide skjemaet når det gjelder unntak fra innreisekarantene, slik at man krysser av grunnlaget for unntak (tidligere gjennomgått infeksjon? Unntak etter covid-19 forskriftens §§6a-6j og evt. Hvilken paragraf etc.). Det bør prioriteres å gjøre en ekstra sjekk av personer som angir at de har unntak fra innreisekarantene, særlig dersom det ikke er spesifisert ytterligere i registreringsskjemaet hvilket unntak som evt. Gjelder.
- **Språk.** Dersom reiseregistreringsskjemaet er fylt ut på norsk eller engelsk, og dette også er personenes foretrukne språk, er det mer sannsynlig at de har tilgang på informasjon og har forstått hva karantene innebærer. Personer med annen språkbakgrunn enn språkene i registreringsskjemaet og karantenesjekken bør derfor prioriteres.
- **Identifikasjonsnummer.** Det er bekymring for utbrudd knyttet til store arbeidsplasser som benytter utenlandsk arbeidskraft. Enkelte av disse vil ha D-nummer. Man kan evt. Skille på reisende med norsk personnummer og de som ikke har dette, og ha lavere terskel for å kontakte personer uten norsk personnummer, spesielt reisende som heller ikke har fylt ut skjemaet på norsk eller engelsk. Her vil også turister eller andre reisende uten fast bosted i Norge kunne inkluderes.
- **Informasjon om gjennomført test.** Dersom telefonsenteret får tilgang til informasjon om gjennomførte tester, bør man prioritere å kontakte personer som ikke har tatt test ved ankomst, eller andre tidspunkt ut fra forpliktelse i regelverket.

---

<sup>1</sup> <https://www.fhi.no/contentassets/8a971e7b0a3c4a06bdf381ab52e6157/vedlegg/forste-halvar-2021/ukerapport-for-uke-1-04.01-10.01-2021.pdf>

<sup>2</sup> <https://www.fhi.no/contentassets/c9e459cd7cc24991810a0d28d7803bd0/nye-varianter-av-sars-cov-2-kunnskap-risiko-og-respons-forste-oppdatering-13.01.2021.pdf>

En risikoscore vil trolig kunne bidra til å skille ut grupper som er prioritert for kontakt. Det er mulig å se for seg at personer som krysser av på flere av punktene over kontaktes av telefonsenteret. Men det er viktig at dette først besluttes etter en dialog med kommunene om hvordan de ønsker at dette innrettes. Kommunene kontakter i dag selv enkelte prioriterte grupper, og det kan være forskjellig fra en kommune til en annen.

FHI anbefaler at prioriterte grupper kontaktes tidlig i innreisekarantene, fortrinnsvis innen 1-3 døgn etter ankomst. Da har man mulighet til å avdekke tidlig om karantene gjennomføres etter reglene på et egnet sted, veilede og informere om de norske reglene, og informere om mulighet for helsehjelp (inkl. Gratis testing) om man skulle trenge dette.

### *Tilgang til data fra MSIS*

I møtet med Helsedirektoratet og Helfo om oppdraget kom det ønske om at FHI vurderte muligheten for å gi det nasjonale telefonsenteret tilgang til data fra MSIS-labdatabasen.

FHI og Helsedirektoratet vil i oppdrag 300 vurdere muligheter for bedre tilgang til informasjon i innreiseregisteret og MSIS for kommunene. Det er viktig at kommunelegene i kommunen der de reisende oppholder seg, får beskjed og oversikt over hvem som har testet seg og hvilke resultater som foreligger, som er en forutsetning for å sikre god informasjon og oppfølging i kommunen. Kommuneoverlegen må få tilgang til oversikt over hvem som oppholder seg i kommunen fra innreiseregisteret og tilgang til MSIS-labdatabasen slik at de har tilgang til å søke opp personer som oppholder seg i kommunen for å følge med på hvem som har testet seg

MSIS-labdatabasen inneholder helseopplysninger og utlevering av slike opplysninger til den nasjonale telefonsentralen vil ikke være i tråd med helseregisterloven, MSIS-forskriften eller smittevernloven. Opplysninger om noen har testet seg for SARS-CoV-2 er også en helseopplysning og kan derfor ikke utleveres. Opplysninger om noen er smittet med SARS-CoV-2 bør ikke håndteres av den nasjonale telefonsentralen, men følges opp etter vanlige retningslinjer i kommunen.

Dersom det nasjonale telefonsenteret skal ha tilgang til MSIS-labdatabasen og yte helsetjenester basert på denne tilgangen, vil MSIS-labdatabasen kunne ses på som et behandlingsrettet helseregister. Det vil da kreves en lovendring fordi man må følge pasientjournalloven (<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2014-06-20-42>). En slik bruk og formålet kan ikke være hjemlet alene under MSIS forskriften.

En slik bruk krever krav til taushetsplikt, internkontroll, IT-forvaltning og tilgangsstyring som et behandlingsrettet helseregister. Teknisk sett har FHI i dag ikke mulighet til å gi tilgang, logge, spore og følge denne typer av bruk til et nasjonalt telefonsenter.

FHI mener det er mer hensiktsmessig at man vurderer om reiseregistreringssystemet kan kompletteres med opplysninger om personer har testet seg fra MSIS-labdatabasen, fremfor at det nasjonale telefonsenteret får tilgang til MSIS-labdatabasen. Alternativt om telefonsystemet kan få opplysningene via kommunenes systemer.

### *Tilgang til kommunelegeliste*

Sykdomspulsen har en visning av en oversikt over kommuneleger, basert på statsforvalternes innsamling av opplysninger som samles av Helsedirektoratet. NHN jobber med å etablere et slikt register over kommuneleger, og det ville vært mest hensiktsmessig om det nasjonale telefonsenteret hentet data fra det registeret, slik at de til enhver tid har de mest oppdaterte oversiktene. Eventuelt kan den nasjonale telefontjenesten få en kopi av kommunelegelisten direkte fra Helsedirektoratet, men FHI anbefaler ikke adgang til Sykdomspulsen.

### Vurdering av sosiale konsekvenser

Covid-19 pandemien utvikler seg raskt og uforutsigelig, med påfølgende behov for raske endringer i regelverket. Resultatet er dessverre blitt at regelverket rundt karantene og testing nå er svært komplisert og utilgjengelig. Det er følgelig en risiko for at karantene eller testing ikke blir gjennomført som følge av at regelverket blir misforstått eller at personer og virksomheter ikke er klar over pliktene sine, og at dette skjer i et relativt stort omfang. Det er videre sannsynlig at regelverket blir praktisert ulikt av ulike myndigheter/myndighetspersoner, og at dette særlig rammer utsatte grupper (f. eks innvandrere). Det er derfor viktig at opprettelse av det nasjonale telefonsenteret ses på som et hjelpemiddel og verktøy for å sikre at alle kjenner til hvilke krav som gjelder dem når det gjelder testing og karantene, og at dette er pålagt iht regelverket.

FHI mener man skal ha høy terskel for å straffe brudd på krav om karantene og testing, spesielt for personer som ikke har fått veiledning i eller forstått hva kravene innebærer.

### Merknad

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