

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 21/1760-5
Saksbehandler: Hilde Skyvulstad
Dato: 23.01.2021

Tilleggsrapport. Svar på Covid-19 oppdrag 298 fra HOD. Telefontjeneste for oppfølging av reisende.

Vi viser til tidligere innsende svar på oppdraget. Vedlagt er en tilleggsrapport som skisserer alternative løsninger for etablering av et telefonsenter for oppfølging av innreisende.

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.
direktør

Helga Katharina Haug
avdelingsdirektør

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

HelseDirektoratet, Beredskap @helsedir.no;FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd @fhi.no;Helse- og omsorgsdepartementet, Krisestab HOD

Svar på covid-19-oppdrag fra HOD 298

Nasjonal telefontjeneste for oppfølging av innreisende.

Tillegg til rapport, referanse 21/1760-3

Oppsummering

- Det er et stort behov for raskt å iverksette ytterligere tiltak som kan bidra til å redusere importsmitten. Derfor foreslår Helsedirektoratet at det etableres en utgående telefontjeneste som gir veiledning til innreisende om karantenebestemmelsene.
- Telefonsenteret bør prioritere personer der myndighetene vurderer at faren for importsmitte er størst.
- Telefonsenteret kan utvides med rapportering til kommunene og Arbeidstilsynet, når de juridiske og tekniske løsningene er på plass. Dette er skissert i vårt tidligere svar på oppdrag289.

Helsedirektoratets vurdering/konklusjon/anbefaling

1. Innledning

Det vises til tidligere innsendte svar på oppdrag 298, saksnr. 21/1760-3, om nasjonal telefontjeneste for oppfølging av innreisende. Løsningen som ble skissert i svaret på oppdraget krever juridiske og tekniske løsninger som det vil ta tid å få på plass. Vi viser også til dialog med HOD 21.01.2020. Det er et stort behov for å iverksette tiltak som raskt kan bidra til en reduksjon i innreisemitte. Helsedirektoratet kommer med alternative løsninger som vil kunne iverksettes raskere enn løsningen vi skisserte i første rapport slik HOD ba om i møtet. Vi foreslår at det i første omgang etableres enklere løsninger som etter hvert bygges ut i tråd med kommunenes og arbeidstilsynets behov.

Telefonsenteret vil være del av et helhetlig system som har til formål å redusere importsmitten. Senterets målgruppe er innreisende som er i innreisekarantene i fritiden eller hele døgnet. Informasjon om innreisende hentes senteret fra innreiseregistreringene i det digitale reiseregisteret. Kvaliteten på disse dataene vil bestemme om telefonsenteret når målgruppen. Det er et pågående arbeid for å bedre kvaliteten. Personer som tester positivt på grensen eller de første dagene etter innreise, vil ikke kunne identifiseres når telefonsenteret ikke har tilgang til testresultater (fra MSIS registeret). Telefonsenteret må derfor ta høyde for at de som blir kontaktet kan bli feilinformert dersom de skal oppholde seg i isolasjon og ikke i karantene. Det er pr i dag ikke systemer for automatiske uttrekk av MSIS databasen. Testresultat for personer som mangler D eller F nummer, kan i dag kun hentes ut av FHI.

Telefonsenteret vil ikke ha kapasitet til å ringe alle innreisende, men gjør et utvalg basert på en risikoanalyse med hensyn på fare for manglende etterlevelse av karantenereglene, risiko for innreisesmitte og risiko for videre smittespredning. Analysene må gjøres i samråd med FHI.

2. Alternative løsninger

I tabellen er alternative løsninger for telefontjenesten skissert og vurdert.

	Inndata til telefonsenteret	Kartlegging under telefonsamtale (risikogrupper)	Utdata/dokumentasjon og rapportering til kommune/Arbeidstilsyn (uavhengig av kanal)	Nytteverdi kommune/Arbeidstilsyn /måloppnåelse
1	<p>Uten tilgang til helseopplysninger (testresultat) fra MSIS</p> <p>Kun opplysninger fra innreiseregisteret med opplysninger om karanteneforhold.</p> <p>Språk som felt i innreiseregisteret forutsettes for at tjenesten skal kunne henvende seg på et språk den innreisende forstår.</p>	<p>Ingen helseopplysninger innhentes.</p> <p>Veilede og gi informasjon om generelle koronaregler.</p> <p>Utgående telefontjeneste til utvalgte grupper man antar har størst risiko for dårlig etterlevelse av regelverket. Gi kun informasjon og veiledning på telefonen, der målet er å hindre importsmitte og smittespredning.</p>	<p>Ingen rapportering til kommunene eller arbeidstilsynet</p> <p>I denne tjenesten vil veileder kun gi generell informasjon på lik linje som dagens eksisterende telefonitjeneste med inngående henvendelser til den Nasjonale Informasjonstelefon for koronavirus.</p> <p>Mistanke om eventuelle brudd på karantenerregelverket, meldes da ikke videre.</p>	<p>Det er usikkert hvilken nytte kommunene opplever å ha av dette tiltaket. Kommune og Arbeidstilsyn vil ikke motta informasjon om hvem som er kontaktet, heller ikke rapport ved mistanke om dårlig etterlevelse av regelverket. Denne løsningen vil ikke avhjelpe kommunene/arbeidstilsynet med kartlegging av de innreisende. Tiltaket vil kunne ha effekt på reduksjon av importsmitte gjennom effekt av veiledning og informasjon til de innreisende. Behov for veiledning i regelverk på flere språk vil også bli dekket.</p> <p>Dersom alternativ 1 blir valgt som løsning for Telefonsenteret, anbefaler vi at tjenesten legges til Den Nasjonale Informasjonstelefonen for koronavirus som allerede er etablert. Den Nasjonale informasjonstelefon for koronavirus gir veiledning og informasjon på samme</p>

				fagfelt og har igangsatt arbeid med å styrke tjenesten med flerspråklig veiledning.
2	<p>Uten tilgang til helseopplysninger (testresultat) fra MSIS</p> <p>Kun opplysninger fra innreiseregister med opplysninger om kontaktinfo og karanteneforhold.</p> <p>Språk som felt i innreiseregisteret forutsettes for at tjenesten skal kunne henvende seg på et språk den innreisende forstår.</p>	<p>Helseopplysninger innhentes i samtale med den enkelte.</p> <p>Utgående telefonsenter til utvalgte grupper man antar har størst risiko for dårlig etterlevelse av regelverket I denne løsningen innhenter og kartlegger veileder testresultatstatus, mulige symptomer samt forhold knyttet til karanteneplikt.</p> <p>Utfører kontroll og veileder i relevant regelverk knyttet til den enkeltes situasjon.</p>	<p>Helseopplysninger/sensitive opplysninger gis videre til Arbeidstilsyn/ kommune</p> <p>Alt.1: Digital innreiseregister berikes med datafelter med utdypende resultater fra kartleggingen. Disse rapporteres til kommune eller Arbeidstilsyn. Se tabell under av felter til rapportering. Dette krever teknisk utvikling av en rapporteringsmodul i innreiseregisteret. Dataene tilgangsstyres.</p> <p>Alt.2: Digitalt innreiseregister berikes med datafelt som tipser kommunen/arbeidstilsyn om mulig svikt/brudd iht. plikt. (et felt i rapporteringen ja/nei, evt. et rødt flagg) Dette krever teknisk utvikling av en rapporteringsmodul i innreiseregisteret. Dataene tilgangsstyres.</p> <p>Alt 3; Telefonkontakt direkte til kommuneoverlege/smittesporingsteam og evt. Arbeidstilsyn ved mistanke om brudd. Dette ansees som lite hensiktsmessig fordi det vil være svært ressurskrevende. Krever kontaktinformasjon til alle kommuner og Arbeidstilsynet.</p> <p>Dokumentasjon: Det etableres et helseregister for dokumentasjon evt. som en utvidelse av det digitale innreiseregisteret.</p>	<p>Personer som har testet positivt vil inngå i gruppen innreisende som tjenesten henvender seg til. Det må ta høyde for dette ved kontakt med de innreisende. Dette alternativet kan gi god verdi forutsatt at den innreisende oppgir riktige opplysninger til telefonsenteret. Rapportering til kommuner og Arbeidstilsyn innebærer en reell silingsfunksjon slik at tilsynet lokalt kan bli mer målrettet. Kommunen får informasjon om mulige avvik som det er behov for at de følger opp. Arbeidstilsynet vil få informasjon om mulige avvik hos arbeidsgivere i Norge.</p> <p>Tiltaket vil i tillegg kunne ha effekt på reduksjon av importsmitte gjennom effekt av veiledning og informasjon til de innreisende og dekke behov for informasjon på flere språk.</p>
3	<p>Med tilgang til helseopplysninger</p> <p>Med testresultat fra MSIS i tillegg til opplysninger fra digitalt innreiseregister</p>	<p>Helseopplysninger innhentes også i samtale med den enkelte.</p> <p>Veilede og gi informasjon om generelle koronaregler.</p>	<p>Helseopplysninger/sensitive opplysninger gis videre til Arbeidstilsyn/ kommune</p> <p>Alt.1: Digital reiseregister berikes med datafelter med utdypende resultater fra kartleggingen. Disse rapporteres til kommune eller Arbeidstilsyn. Se tabell under av felter til rapportering. Dette krever teknisk</p>	<p>I dette alternativet vil telefonsenteret ha en mer spisset målgruppe og budskap fordi personer som har testet positivt, ikke følges opp av. Rapportering til kommuner og Arbeidstilsyn innebærer</p>

<p>Språk som felt i innreiseregisteret forutsettes for at tjenesten skal kunne henvende seg på et språk den innreisende forstår.</p>	<p>Utgående telefontjeneste til utvalgte grupper man antar har størst risiko for dårlig etterlevelse av regelverket. Veileder om karantenerregelverk og anbefalinger om testing.</p> <p>Utfører kontroll og veileder i relevant regelverk knyttet til den enkeltes situasjon.</p>	<p>utvikling av en rapporteringsmodul i innreiseregisteret. Dataene tilgangsstyres.</p> <p>Alt.2: Digitalt reiseregister berikes med datafelt som tipser kommunen/arbeidstilsyn om mulig svikt/brudd iht. plikt. (et felt i rapporteringen ja/nei, evt. et rødt flagg) Dette krever teknisk utvikling av en rapporteringsmodul i innreiseregisteret. Dataene tilgangsstyres.</p> <p>Alt 3; Telefonkontakt direkte til kommuneoverlege/smittesporingsteam og evt. Arbeidstilsyn ved mistanke om brudd. Dette ansees som lite hensiktsmessig fordi det vil være svært ressurskrevende. Krever kontaktinformasjon til alle kommuner</p> <p>Dokumentasjon: Det må etableres et helseregister for dokumentasjon evt. som en utvidelse av det digitale reiseregisteret</p>	<p>en reell silingsfunksjon slik at tilsynet lokalt kan bli mer målrettet. Kommunen får god oversikt over mulige avvik, og trenger kun å følge opp de innreisende som bryter regelverket. Denne løsningen vil også bistå arbeidstilsynet med å avdekke mulige avvik hos arbeidsgivere i Norge.</p> <p>Tiltaket vil i tillegg kunne ha effekt på reduksjon av importsmitte gjennom effekt av veiledning og informasjon til de innreisende og dekke behov for informasjon på flere språk.</p> <p>Vi viser til tidligere innsendte rapport der Helsedirektoratet anbefalte dette alternativet. Dette alternativet vil kreve mest tid å etablere på grunn av det juridiske (se nærmere kapittel 3) og tekniske løsninger som må utvikles.</p>
--	---	---	---

Datafelt i rapportering for alternativ 2 og 3 til kommunen
Har blitt kontaktet på telefon
Mistanke om brudd på karantenerregler
Er bedt om å kontakte kommunen for ny test grunnet symptomer
Mulig behov for tilsyn av arbeidsgiver

Datafelt i rapportering for alternativ 2 og 3 til arbeidstilsynet
--

Mulig behov for tilsyn av arbeidsgiver grunnet boforhold under karantene
--

Mulig behov for tilsyn av arbeidsgiver grunnet arbeidsplikt fra arbeidsgiver
--

3. Juridiske vurderinger av de alternative løsningene

Telefonsenterets bruk av personopplysninger i innreiseregisteret i covid-19-forskriften § 5b forutsetter et behandlingsgrunnlag etter personvernforordningen artikkel 6. Det stilles i tillegg krav til et supplerende rettsgrunnlag etter artikkel 9, dersom det skal benyttes helseopplysninger som for eksempel teststatus.

Helsedirektoratet har i svar på oppdrag 298 skissert tre alternative juridiske løsninger for å gi telefonsenteret det nødvendige behandlingsgrunnlaget for å kunne ringe opp innreisende. Den anbefalte løsningen la til grunn at telefonsenteret skulle innhente, registrere og videreformidle helseopplysninger.

De to alternativene som gjelder utarbeidelse av egen forskrift eller at alle landets kommuner inngår databehandlingsavtaler med Helfo, anses begge for å være tidkrevende. Under et nytt premiss om rask etablering av telefonsenteret er det funnet behov for en fornyet vurdering av det tredje mulige juridiske rettsgrunnlaget, dette følger under alternativ 1 nedenfor. Det gis også en kort juridisk vurdering om mulighetene av å utvide telefonsenteret til å dekke alternativene 2 og 3.

Alternativ 1

Under forutsetning av en rask oppstart av telefonsenteret er det behov for en juridisk tilleggsvurdering med det utgangspunkt at det ikke skal behandles andre personopplysninger enn det som utleveres fra innreiseregisteret. Telefonsenteret skal ikke foreta registreringer av opplysninger på grunnlag av samtaler, det innhentes ikke opplysninger om teststatus og det skal heller ikke skje noen videreformidling av opplysninger til kommunelegene.

Dersom det er ønskelig med en rask opprettelse av et telefonsenter og at dette skjer under den forutsetning at telefonsenteret ikke skal behandle noen helseopplysninger finner Helsedirektoratet å anbefale at opprettelsen av telefonsenteret skjer etter et annet rettsgrunnlag enn det som tidligere er anbefalt i svaret til oppdrag 298.

Telefonsenteret kan som nevnt i svaret til oppdrag 298 vurderes opprettet som ett av Helsedirektoratets oppgaver og med behandlingsgrunnlag etter smittevernloven § 7-10. Helsedirektoratet er usikker på om denne hjemmelen gir et klart nok behandlingsgrunnlag.

Etter en nærmere vurdering er det imidlertid grunn til å vurdere Folkehelseinstituttet som et bedre alternativ som dataansvarlig for telefonsenteret. Folkehelseinstituttet har tilgrensede oppgaver etter smittevernloven § 7-9, annet ledd bokstav a, om å skulle gi faglig bistand, råd, veiledning og informasjon i forbindelse med samordning, oppklaring og kontroll av utbrudd av smittsom sykdom.

Folkehelseinstituttet er allerede vurdert som en viktig aktør inn i telefonsenteret ved å skulle analysere hvilke innreisende som ut fra opplysninger i innreiseregisteret vil kunne ha mest nytte av å bli oppringt og få veiledning om karantenereregler. Det faller derfor mer naturlig at telefonsenteret faller inn under Folkehelseinstituttet oppgaver enn Helsedirektoratet.

Innreiseregisteret i covid-19-forskriften § 5b tredje ledd gir hjemmel for utlevering av opplysninger uten hinder av taushetsplikt, dersom dette er nødvendig for å sikre etterlevelsen av karanteneplikten. Forutsetningen er at vedkommende organ som ber om utlevering av opplysningene har et behandlingsgrunnlag, slik som Folkehelseinstituttet har etter smittevernloven § 7-9.

Folkehelseinstituttet har behandlingsgrunnlag både for innhenting av opplysninger fra innreiseregisteret og anledning til å behandle disse opplysningene med hjemmel i smittevernloven § 7-9 og covid-19-forskriften § 5b tredje ledd. Personvernforordningens krav etter artikkel 6 nr. 1 bokstav e vil med dette være oppfylt og behandlingen av personopplysningene vil være lovlige.

Folkehelseinstituttet kan inngå databehandleravtale med Helfo, slik at Helfo utfører behandlingen av personopplysningene. Vi vil også presisere at alle personopplysningene vil være taushetsbelagt etter forvaltningslovens bestemmelser.

Alternativ 2 og 3

Alternativ 2 og 3 innebærer en annen type telefontjeneste enn alternativ 1 legger opp til. Forskjellen gjelder for det første at alternativ 2 og 3 inkluderer behandling av helseopplysninger i form av teststatus, enten dette er muntlige opplysninger om teststatus som gis av den innreisende ved telefonkontakt eller ved innhenting av teststatus ut fra MSIS-labdatabase. For det andre skjer det en større grad av behandling av opplysningene dersom telefontjenesten foretar registreringer og videreformidler opplysninger om innreisende som bør følges opp nærmere til kommuneleger og eventuelt Arbeidstilsyn.

Behandlingsgrunnlaget for å innhente opplysninger fra MSIS-labdatabase for å kontrollere etterlevelsen av karantenereglene kan hjemles i smittevernloven § 2-2 åttende ledd, dersom det er nødvendig å bruke slike opplysninger for å nå formålet med bedre etterlevelse av karantenereglene. Hjemmelsgrunnlag for å kunne registrere og ikke minst utlevere opplysninger, herunder helseopplysninger, kan juridisk sett løses ved å opprette et beredskapsregister i henhold til helseberedskapsloven § 2-4.

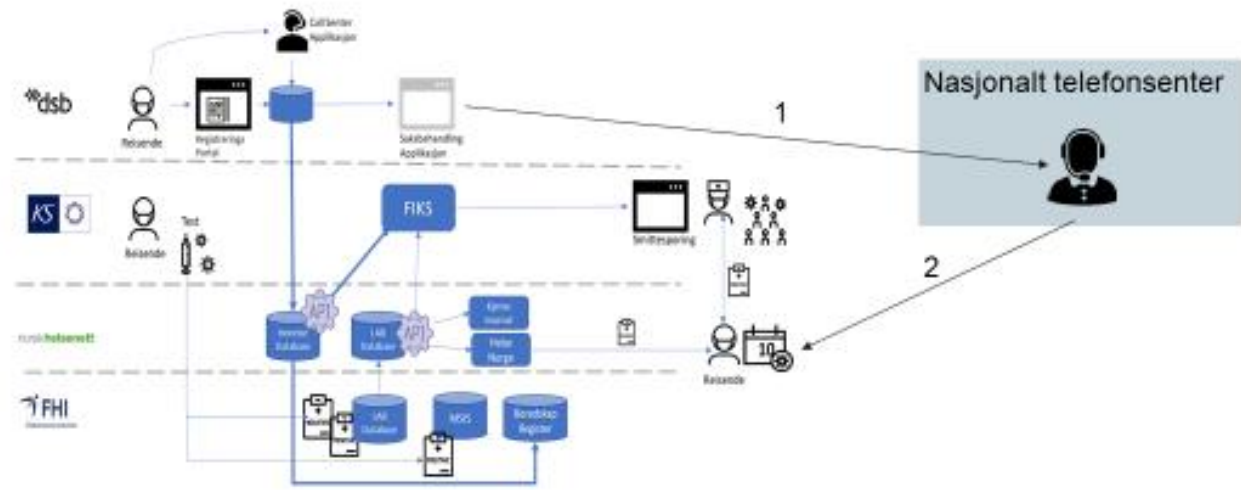
Opprettelse av et beredskapsregister etter helseberedskapsloven § 2-4 vil oppfylle kravet til supplerende rettsgrunnlag for behandling av helseopplysninger etter personvernforordningen, se artikkel 9 nr. 2 bokstav i. For at Helfo skal kunne bruke behandlingsgrunnlaget må den eventuelle databehandleravtalen mellom Folkehelseinstituttet og Helfo omfatte også dette punktet.

Behandlingen av helse- og personopplysninger vil alltid være begrenset til det som er nødvendig for å oppnå beredskapsregisterets formål, herunder at graden av personidentifikasjon ikke skal være større enn nødvendig. Det er også viktig å presisere at alle personopplysningene uavhengig av hvilken kilde som benyttes vil være taushetsbelagt etter forvaltningslovens bestemmelser.

4. Illustrasjon av digitale løsninger

Under er en illustrasjon av de ulike digitale løsningene som spiller sammen og har avhengigheter til hverandre. Illustrasjonene er basert på Oppdrag 300 sine behov, men med det nasjonale telefonsenterets informasjonsbehov og beriking av informasjonen tegnet inn. De digitale løsningene for innhenting av data til og automatisk rapportering fra telefonsenteret, er greie å utvikle så fremt det juridiske grunnlaget er på plass.

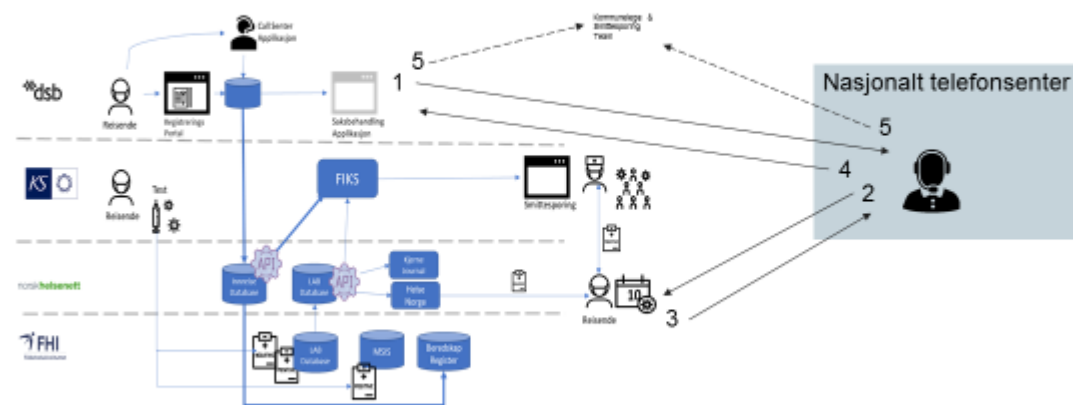
Alternativ 1



Helseidirektoratet

4

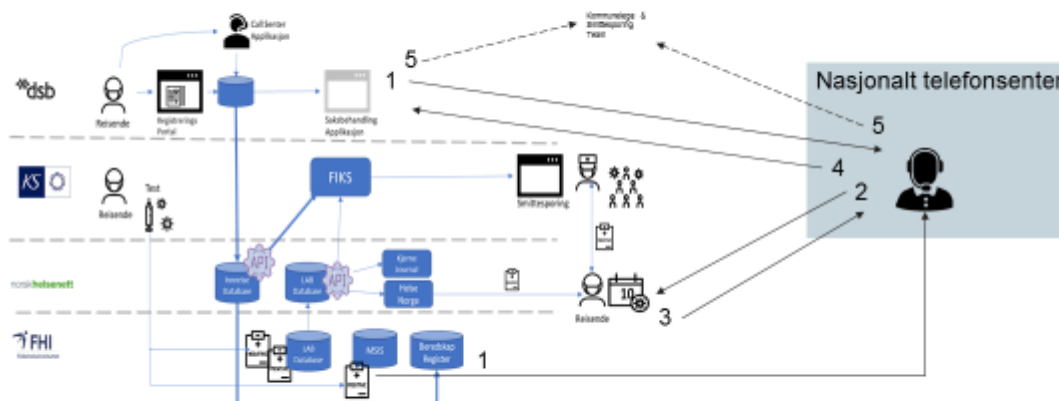
Alternativ 2



Helseidirektoratet

5

Alternativ 3



HelseDirektoratet

3

5. Oppsummering

Det er nødvendig raskt å få på plass en telefontjeneste som kan følge opp innreisende for å redusere importsmitten til Norge. HelseDirektoratet foreslår derfor at det startes med enklere løsning enn det vi skisserte i vår svar på rapport 298. Telefontjenesten bør gradvis utvides i tråd med behovet og når juridiske og tekniske løsninger er på plass.

HelseDirektoratet foreslår at en telefontjeneste som beskrevet under alternativ 1, etableres. Tjenesten legges i tilknytning til den etablerte Nasjonale informasjonstelefonen for koronavirus og vil være en informasjons- og veiledningstelefon. Det vil ikke være noen rapportering til kommunene eller Arbeidstilsynet. En slik tjeneste vil kunne være operativ etter to uker.

I neste omgang bør det etableres et helseregister og telefontjenesten utvides i tråd med alternativ 2. Dette vil inkludere rapportering til kommunene og Arbeidstilsynet. Denne utvidelsen vil kreve juridiske endringer og utvikling av en teknisk løsning for dokumentasjon og rapportering. I vårt svar på oppdrag 298 har vi skissert en løsning med utvikling av en rapporteringsmodul i innreiseregisteret.

Organiseringen av telefonsenteret krever ytterligere planlegging. Dette kan gjøres når beslutningen om etablering og innretning på telefonsenteret, er tatt.

Det må etableres et system for evaluering og fortløpende justering av tjenesten slik som beskrevet i hovedrapporten.