

Helse- og omsorgsdepartementet  
Krisestab HOD  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.: Covid-19 oppdrag 379  
Vår ref.: 21/6882-7  
Saksbehandler:  
Dato: 10.03.2021

## Svar på Covid-19 oppdrag 379 fra HOD - Om vurdering av fortsatt behov for strenge innreiserestriksjoner

### Oppsummering:

HelseDirektoratet og FHI har vurdert behovet for fortsatt strenge innreiserestriksjoner

- HelseDirektoratet anbefaler på smittevernfarelig grunnlag at strenge innreiserestriksjoner opprettholdes inntil videre, i første omgang til midten av april.
- HelseDirektoratet anbefaler at det ikke gis unntak for innreise- og karantenebestemmelser for toppidrettsutøvere.

Forutsetninger for fremtidige lettelse i innreiserestriksjonene

- Smittesituasjonen i Norge bør være stabil, helst nedadgående, med ledig TISK-kapasitet i kommunene.
- Etterlevelse av innreisebestemmelser, ikke minst karantene og testing, må være god.
- Det må være kapasitet til å teste et økt volum tilreisende på grensen. Kapasiteten per i dag er god, men kan bli satt under press ved økt innreisevolum.
- Det må være kapasitet for økt volum i karantenehotell og ordningen for søknader til Arbeidstilsynet for godkjenning av innkvartering.
- Unødvendige utenlandsreiser bør fortsatt unngås
- Det vil vurderes om gjennomgått vaksinerings vil kunne gi grunnlag for lettelse på sikt.

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.  
direktør

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

**HelseDirektoratet**  
Avdeling spesialisthelsetjenester

Kopi:  
FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd @fhi.no

# Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 379 - om vurdering av fortsatt behov for strenge innreiserestriksjoner

---

## Oppsummering

HelseDirektoratet og FHI har vurdert behovet for fortsatt strenge innreiserestriksjoner

- HelseDirektoratet anbefaler på smittevernfaglig grunnlag at strenge innreiserestriksjoner opprettholdes inntil videre, i første omgang til midten av april.
- HelseDirektoratet anbefaler at det ikke gis unntak for innreise- og karantenebestemmelser for toppidrettsutøvere.

Forutsetninger for fremtidige lettelse i innreiserestriksjonene

- Smittesituasjonen i Norge bør være stabil, helst nedadgående, med ledig TISK-kapasitet i kommunene.
  - Etterlevelse av innreisebestemmelser, ikke minst karantene og testing, må være god.
  - Det må være kapasitet til å teste et økt volum tilreisende på grensen. Kapasiteten per i dag er god, men kan bli satt under press ved økt innreisevolum.
  - Det må være kapasitet for økt volum i karantenehotell og ordningen for søknader til Arbeidstilsynet for godkjenning av innkvartering.
  - Unødvendige utenlandsreiser bør fortsatt unngås
  - Det vil vurderes om gjennomgått vaksinerings vil kunne gi grunnlag for lettelse på sikt.
-

## Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet

### Oppdrag nr. 379 til Helsedirektoratet om vurdering av fortsatt behov for strenge innreiserestriksjoner

Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet viser til Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttets svar av 19. februar på oppdrag 362 om vurdering av fortsatt behov for strenge innreiserestriksjoner. I svaret konkluderer Helsedirektoratet med at det etter 28. februar fortsatt er nødvendig og forholdsmessig å videreføre gjeldende strenge innreiserestriksjoner av hensyn til folkehelsen under det pågående utbruddet av covid-19. Innstramningene er videreført, i første omgang til 19. mars, med enkelte justeringer:

- Med virkning fra 20. februar gjøres det unntak for arbeidsreisende som har fått godkjent innreise etter en søknadsordning utarbeidet av NFD. Dette er en svært snever søknadsbasert ordning for at næringslivet skal kunne få inn strengt nødvendig næringskritisk personell.
- Med virkning fra 1. mars gjøres det unntak for utlendinger bosatt i Sverige eller Finland som dagpendler til arbeid i Norge.

Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet ber om vurdering av følgende:

- Oppdatert vurdering av behovet for forlengelse av gjeldende strenge innreiserestriksjoner etter 19. mars.
- Oppdatert vurdering av hvor langvarig behovet for slike restriksjoner antas å være.
- Kan hensyn til nødvendig smittevern ivaretas med andre og mindre inngripende tiltak?

De strenge innreiserestriksjonene er ment å være midlertidige og bør lettes når øvrige tiltak mot importsmitte er fullt virksomme. På denne bakgrunn ber JD om en vurdering av

- hvilke tiltak og forutsetninger som må være på plass for å lette på innreiserestriksjonene, slik som innreiseregistrering, smittesporing, testkrav og bedre oppfølging av plikten til innreisekarantene, bl.a. gjennom forhåndsgodkjenning av innkvartering for innreisekarantene og bruk av karantenehotell.
- Hva gjenstår før slike kompenserende tiltak i tilstrekkelig grad er på plass til å kunne ytterligere lette på innreiserestriksjonene, og når kan dette være på plass?

Kontaktperson i JD: Gunhild Bolstad, tlf 99631548

Kontaktperson i HOD: Tjaarke Hopen, 48003220

### Ettersendelse til Helsedirektoratet med påminning om at internasjonale idrettsarrangementer også inngår i oppdrag nr. 379.

Departementet gjør oppmerksom på beslutning om at det medio mars gjøres en ny vurdering av gjeninnføring av unntak fra innreise- og karantenebestemmelser i covid-19-forskriften § 6 f for internasjonale idrettsarrangementer, forutsatt at lettelse i innreiserestriksjonene anses som smittevernfaslig forsvarlig, samt at lettelse for internasjonale idrettsarrangementer inngår i vurderinger og prioriteringer ved lettelse i de generelle reglene for innreise og karantene.

Kontaktpersoner i HOD: Vigdis Rønning [vr@hod.dep.no](mailto:vr@hod.dep.no), og Vegard Pettersen [vp@hod.dep.no](mailto:vp@hod.dep.no)

**Frist for svar: Innen 10. mars kl 16.00. Det bes om at vurderingene foretas med utgangspunkt i situasjonen så nært opp til dette tidspunktet som mulig.**

Vi ber om at kontaktperson/kontaktpersoner for dette oppdraget i Hdir inngår i svaret på oppdraget. Vi ber om at kopi på dette oppdraget sendes [@HOD-Krisestab\\_NY](mailto:@HOD-Krisestab_NY) med kopi til kontaktpersonene som angitt ovenfor.

Kontaktperson fra Helsedirektoratet

Christian Borgen Lindstad. Epost: [christian.borgen.lindstad@helsedir.no](mailto:christian.borgen.lindstad@helsedir.no). Tlf 986 09 964

## Bakgrunn og om oppdraget

Det er innført strenge innreiserestriksjoner til Norge for å hindre spredning av covid-19. Innstrammingene er videreført i første omgang til 19. mars. Helsedirektoratet og FHI er bedt om å vurdere behovet for forlengelse av disse restriksjonene og hvor lenge behovet vil vare. Det bes videre om vurdering av hvilke tiltak som må på plass før man kan vurdere å lette på innreiserestriksjonene, og i så fall når og hva som gjenstår før dette kan skje. Det er særlig bedt om at lettelse for internasjonale idrettsarrangementer inngår i vurderinger og prioriteringer ved lettelse i de generelle reglene for innreise og karantene. Det ønskes også en vurdering av om hensynet til smittevern kan ivaretas med andre, mindre inngripende tiltak.

## Avgrensning og oppdeling av oppdraget

Flere ordninger og kontrollsystemer relatert til innreise og importsmitte er nylig iverksatt eller planlegges innført snarlig. Evaluering av disse vil være viktige i den videre vurderingen av innreiserestriksjoner. Dessverre er det mye informasjon rundt dette som vil bli tilgjengelig først etter oppdragets frist har utløpt. Vi finner det hensiktsmessig å dele oppdraget i følgende deler:

- Aktuell situasjonsvurdering og råd om videre nivå av innreiserestriksjoner.
- Nærmere kartlegging av forutsetninger og kontrollsystemer relatert til innreise som kan ligge til grunn for å vurdere lettelse.

## Andre relevante oppdrag

362: Vurdering av fortsatt behov for strenge innreiserestriksjoner, levert 19.02.21. Anbefalte fortsatt strenge restriksjoner ut mars.

375: Anslag av mulig volum for innreise, levert 02.03.21. Anbefalte å ikke åpne for flere innreisende før 19. mars.

369: Grensependlere mellom Sverige/Finland og Norge

370: Om unntak fra innreiserestriksjoner for toppidretten

300D: Oppfølging av rapport om sammenkobling av data fra innreiseregister og prøvesvar.

305 og 355 om vaksinepass/vaksinebevis.

## Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet

Det faglige grunnlaget fra FHI er vedlagt i sin helhet.

## Helsedirektoratets vurdering

### Situasjonsforståelse

FHI skriver om den epidemiologiske situasjonen: *Etter en nasjonal nedgang i antall meldte tilfeller i uke 1- 7, har det vært en økning fra og med uke 7. Økningen skyldes i hovedsak mer smitte i Oslo og Viken, men det er også økende forekomst i de fleste fylker. Virusvariantene som har vært vanligst de siste månedene har avtatt i februar, mens utbrudd med den engelske, og etter hvert den sør-afrikanske, virusvarianten har økt tilsvarende. Den engelske varianten dominerer nå i Oslo og Viken. Utbrudd med nye varianter er sett i hele landet.*

*I Europa er det fortsatt høy smitteforekomst i de fleste land, flere land ser også en økning i 14-dagers insidens. Mer smittsomme varianter sprer seg raskt, og stiller store krav til TISK-kapasiteten (forsterket TISK), med betydelig merarbeid og krevende smittesporingsarbeid*

### Nødvendighet og forholdsmessighet ved fortsatt strenge innreiserestriksjoner

Det er i oppdraget bedt om en vurdering av om det etter 19. mars fortsatt er nødvendig og forholdsmessig å videreføre gjeldende strenge innreiserestriksjoner av hensyn til folkehelsen under det pågående utbruddet av covid-19, herunder utbrudd av muterte virusvarianter.

De grunnleggende kravene til smitteverntiltak fremgår av smittevernloven § 1-5. Kravene skal vurderes ved iverksettelse av smitteverntiltak, og utgjør begrensninger i tillegg til vilkårene som følger av den enkelte bestemmelse i loven. Et tiltak som iverksettes skal, i tillegg til å være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering. Tiltaket skal i tillegg være nødvendig av hensyn til smittevernet. I forarbeidene er det vist til at dette innebærer at tiltaket blant annet må være egnet til å forebygge eller hindre smittespredning av den aktuelle sykdommen.

Spørsmålet er dermed i det følgende om de omfattende inngrepene som nå er gjort i adgangen til innreise for utlendinger som ellers gis adgang, herunder for EØS-borgere, fortsatt oppfyller de grunnleggende kravene ved iverksettelse av smitteverntiltak etter smittevernloven.

Som vist til i oppdrag 325, 343 og 362, ble det tidligere vurdert at reglene som hindrer innreise for utlendinger som ellers vil ha lovlig adgang til innreise etter utlendingsloven, oppfyller de grunnleggende kravene til smitteverntiltak etter smittevernloven § 1-5, fordi de anses nødvendig for å trygge folkehelsen ved utbrudd av den allmennfarlig smittsomme sykdommen covid-19. Det er ved tidligere vurderinger særlig vist til at importsmitte utgjør en stor andel av smittespredningen i Norge, og at personer som innreiseforbudet vil omfatte, kommer fra eller har vært i høyrisikoland for covid-19 smitte. Norge har fortsatt lave smittetall i internasjonal sammenheng. En stor smittegradient fra utlandet betyr at innreiserestriksjoner er nødvendig for smittesituasjonen nasjonalt. Videre er det flere utbrudd med nye varianter rundt om i landet. Rask spredning og økende antall smittede setter TISK-kapasiteten, spesielt smittesporingskapasiteten, under press flere steder. Dette øker sårbarheten når ytterligere smitte importeres ved innreise. Det har vært rapportert om manglende kunnskap om og etterlevelse av innreisereglene hos mange som kommer til landet. Får man ikke kontroll på etterlevelsen av innreisekarantene, kan det gi substrat til videre smitte og utbrudd i samfunnet, med påfølgende behov for inngripende tiltak. Svak etterlevelse av karantenekravene hos innreisende kan således påføre befolkningen en økt tiltaksbyrde. Risikoen øker ved økende antall innreisende. Det er planlagt nye kontrolltiltak for bedre etterlevelse, som redegjort nærmere for senere i besvarelsen. Implementering og evaluering av disse ligger imidlertid noe frem i tid.

Helsedirektoratet vurderer på denne bakgrunn at de grunnleggende kravene til smitteverntiltak etter smittevernloven § 1-5 fortsatt er oppfylt når det gjelder reglene som hindrer innreise for utlendinger som ellers vil ha lovlig adgang til innreise etter utlendingsloven. Risikoen for importsmitte er til stede så lenge det er forskjell i smittesituasjonen mellom Norge og andre land, og det ikke er tilstrekkelig etterlevelse av karantenekravene.

### Erfaringer ifm. søknadsbasert unntaksordning for næringskritisk personell

Det har nylig vært gitt unntak for snevre grupper av grensependlere fra Sverige og Finland, og for arbeidsreisende etter en snever søknadsordning. I oppdrag 375 vurderte Helsedirektoratet og FHI at det ikke var tilrådelig å åpne for flere arbeidsreisende frem mot 19. mars enn det allerede er åpnet for.

FHI skriver: *Importsmitten og andelen positive tester tatt på grensestasjonene ser ikke ut til å ha økt som følge av den begrensede åpningen etter 20. februar, men det er bare to uker siden muligheten for å søke innreise ble innført, og ca. én uke siden grensen ble åpnet for dagpendlere, slik at det er lite grunnlag for å evaluere effekten av denne lettelsen.*

Ordningen med unntak fra innreiserestriksjonene for næringskritisk personell åpnet 20. februar 2021 og er hjemlet i forskrift 19. februar 2021 nr. 470 om søknadsbasert ordning for unntak fra innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen. Det er definert et nivå 1, som er omfattet av ordningen i første omgang: "personer med teknisk kompetanse som skal montere, demontere, etterse, reparere, vedlikeholde eller informere om bruken av maskiner eller teknisk utstyr".

Ordningen er lagt til Sjøfartsdirektoratet som behandler søknadene og fatter vedtak. For å kunne hente arbeidstakere over grensa, må arbeidsgiver søke Arbeidstilsynet om forhåndsgodkjenning av innkvartering som arbeidsgiver stiller til rådighet i karantenetiden. Godkjenningen fra Arbeidstilsynet skal legges ved søknaden. Per 5.mars hadde Sjøfartsdirektoratet mottatt 1689 søknader. Av 910 behandlede søknader var 467 innvilget og 443 fått avslag. Problemstillinger som er trukket frem er knyttet til mangelfulle søknader og større grupper med individuelle søknader fra samme foretak og for samme periode. Det er videre meldt et behov om en tydeliggjøring av regelverket og prioritering av Arbeidstilsynets arbeid med godkjenning av karantenesteder i forbindelse med at en kommune måtte etablere en midlertidig løsning på alternative hotell for cirka 50 arbeidstakere som viste seg ikke hadde karantenested gjennom arbeidsgiver.

Man vil komme tilbake til vurderinger av søknadsbaserte unntak man får evaluert effekten.

### [Arbeidstilsynets erfaringer med forhåndsgodkjenning av innkvartering som arbeids- eller oppdragsgiver stiller til rådighet for gjennomføring av innreisekarantene](#)

Arbeidstilsynets godkjenning av innkvartering for arbeidstakere i innreisekarantene utgjør etter cirka 15 døgn 1435 registrerte søknader (kl. 11.15 den 09.03.21). Siste hele døgn (mandag 8. mars) kom det inn 91 søknader. De første dagene kom det inn omkring 150 pr dag.

Per nå (kl. 11.15 den 09.03.21) er 454 søknader godkjent og 29 søknader avslått. Det er også avvist noen søknader og noen er trukket, men Arbeidstilsynet har foreløpig mangelfull statistikk på dette.

Arbeidstilsynet orienterer om at kapasiteten på saksbehandlingen av søknader gradvis er økt og at det per nå er i overkant av 50 saksbehandlere som er opplært og i gang med saksbehandling. Omkring halvparten av disse arbeider heltid med saksbehandlingen. Siste døgn produserte tilsynet flere vedtak enn det kom inn søknader. Det er under 600 saker som ikke er påbegynt.

Etter kort tid delte Arbeidstilsynet søknadsbunken i tre og beskriver status slik:

1. Søknader fra sykehusene behandles fortløpende og har høyest prioritet
2. Søknader fra virksomheter som er på regjeringens liste over kritiske samfunnsfunksjoner prioriteres. Disse søknadene utgjør 60-70 % av det samlede volumet. Saksbehandlingstiden er på under en uke. Kun 23 saker er ikke påbegynt.
3. Frem til i går har tilsynet ikke prioritert å arbeide med de søknadene som har kommet fra virksomheter som ikke er på regjeringens liste over kritiske samfunnsfunksjoner. Det utgjør rett i overkant av 500 saker. Fra mandag 8. mars har tilsynet satt noen saksbehandlere til å saksbehandle de eldste av disse og vil forsterke innsatsen i løpet av uka. Saker i denne kategorien har cirka to ukers behandlingstid. Saksbehandlingstiden vil gå nedover hvis innkomne søknader holder seg på nivået av i dag.

Arbeidstilsynet erfarer at den nye ordningen fungerer. De opplyser at det er uventet mange søknader som kun dreier seg om godkjenning av en boenhet. (Langt flere enn halvparten av søknadene.) Enkelte søknader omfatter helt opp i 150 enheter. Det gir et stort spenn i søkermassen. (Til sammen ligger det ute godkjenning på cirka 2500 enheter i det offentlige registeret nå.)

Arbeidstilsynet erfarer imidlertid at kritisk samfunnsfunksjon oppgis i en del tilfeller de stiller spørsmål ved, at de kommer over arbeidstakere som åpenbart nylig har kommet inn til landet, men som ikke finnes i innreiseregisteret. Arbeidstilsynet fremholder videre at *der intensjonen, og gjennomføringsevnen, ikke er like til stede for å overholde karantene reglene, må vi også anta at det er større fare for at den informasjon som legges inn i innreiseregisteret ikke*

medfører riktighet. Derfor er det etter vårt syn et behov for å stramme inn kontrollen som gjennomføres på grensen. En sterkere kontroll og verifikasjon av informasjon som er lagt inn i innreiseregisteret, vil bidra til at tilsyn gjennomført både av kommuner og Arbeidstilsyn, vil bli langt mer effektive og nøyaktige.

Oppdatert vurdering av behov for strenge innreiserestriksjoner og hvor lenge behov for videre restriksjoner antas å vare

**Oppsummering: Helsedirektoratet anbefaler på smittevern­faglig grunnlag at strenge innreiserestriksjoner opprettholdes inntil videre, i første omgang til midten av april.**

Som vist til over så forutsetter smittevernloven at det foretas en løpende vurdering og justering av tiltakene etter hvert som situasjonen utvikler seg for å sikre at de grunnleggende kravene er oppfylt. Tiltak som iverksettes for å håndtere utbrudd må tilpasses i takt med smittesituasjonen og skal ikke vare lenger enn nødvendig. Etter hvert som man får bedre kunnskap, vil det være mulig å tilpasse tiltakene i takt med utvikling av smittesituasjonen.

FHI skriver: *FHI viser til oppdrag 375 levert 2. mars, der vi påpeker at enhver lemping av reiserestriksjoner medfører økt risiko for import av smitte og nye virusvarianter. Risikoen for importsmitte påvirkes av antall reisende til og fra Norge, og situasjonen i landene de reisende reiser fra. Unødvendige reiser bør derfor i størst mulig grad unngås, også for norske borgere.*

Helsedirektoratet antar at den epidemiologiske situasjonen sannsynligvis ikke vil endre seg betydelig i løpet av de nærmeste ukene. Det er fortsatt flere måneder til en større andel av befolkningen vil være vaksinert. Det er betydelig smitte i samfunnet ifm. utbrudd av den engelske virusvarianten, og kapasiteten for å håndtere smitte blir utfordret flere steder i landet. Helsedirektoratet anbefaler på smittevern­faglig grunnlag at strenge innreiserestriksjoner opprettholdes inntil videre, i første omgang til midten av april. Dersom det besluttes å gi ytterligere lettelse, anbefales at det gjøres gradvis og kontrollert, med kontinuerlig evaluering.

Spesielt om internasjonale idrettsarrangementer

**Oppsummering: Helsedirektoratet vurderer fortsatt at det er for tidlig å lempe på innreiserestriksjoner for toppidretten.**

Helsedirektoratet og FHI har nylig vurdert spørsmålet om innreiserestriksjoner for internasjonale idrettsarrangementer i oppdrag 370, levert 24. februar. Smittesituasjonen har ikke bedret seg siden oppdrag 370 ble levert, og både Helsedirektoratet og FHI legger samme situasjonsforståelse til grunn nå som da 370 ble levert. Det vises til dette oppdraget for mer detaljert begrunnelse. Kort oppsummert: Toppidrettsutøvere anses ikke som personell i kritisk samfunnsfunksjon. Som FHI også påpekte: jo flere som innvilges unntak, dess større blir risikoen for smitteimport. Helsedirektoratet vurderer fortsatt det er for tidlig å lempe på innreiserestriksjoner for toppidretten, i tråd med at det generelle nivået av innreiserestriksjoner anbefales opprettholdt, i første omgang til midten av april. Helsedirektoratet anbefaler med bakgrunn i dette at det ikke gis unntak for innreise- og karantenebestemmelser for toppidrettsutøvere. FHI påpeker som før, at *dersom det gis unntak for innreisekarantene for toppidrettsutøvere, vil testing ved ankomst samt karantene fram til dag 3, test på døgnet 3, og fritidskarantene fra døgnet 3 ved negativ PCR test være et alternativt tiltak med en moderat til sterk risikoreduserende effekt.*

Forutsetninger og systemer som grunnlag for å kunne lette på tiltak

Det er vanskelig å gi gode anslag for behovet for innreiserestriksjoner videre fremover. Den epidemiologiske situasjonen nasjonalt og internasjonalt er umulig å forutsi langt frem i tid. Det ventes modelleringer fra FHI samt nye vurderinger fra Holden-utvalget, som ikke er tilgjengelige ved fristen for dette oppdraget.

I den følgende delen av besvarelsen trekker vi frem kontrollsystemer og forutsetninger som vil ha betydninger for når man kan lette på innreiserestriksjoner. Vi vil forsøke å angi når disse kan implementeres og evalueres, som grunnlag for fremtidige vurderinger.



## Oppsummering – forutsetninger for lettelse i innreiserestriksjoner

- Smittesituasjonen i Norge bør være stabil, helst nedadgående, med ledig TISK-kapasitet i kommunene. Det må tas hensyn til at utbrudd av nye virusvarianter er mer krevende å håndtere.
- Etterlevelse av innreisebestemmelser, ikke minst karantene og testing, må være god. Nasjonalt kontrollsenter for innreise har rapportfunksjon fra 8. mars, og vil kunne produsere statistikk over de neste ukene som grunnlag for evaluering. Det jobbes med løsning for melde- og registreringsplikt ved ankomst på karantenehotell, samt tekniske løsninger for kobling av prøvesvar med innreiseregisteret.
- Det må være kapasitet for økende volum i karantenehotell og ordningen for søknader til Arbeidstilsynet for godkjenning av innkvartering
- Det må være kapasitet til å teste et økt volum tilreisende på grensen. Kapasiteten per i dag er god, men kan bli satt under press ved et økt innreisevolum.
- Det vil vurderes om gjennomgått vaksinerings vil kunne gi grunnlag for lettelse på sikt.
- Unødvendige utenlandsreiser bør fortsatt unngås

Fra Holden-utvalgets 3. rapport av 15. februar om innreiserestriksjoner:

*Stengning av grensen over lengre tid vil innebære betydelige negative virkninger for velferd, deler av økonomien og deler av helsevesenet. Trolig er det mindre samfunnsøkonomisk kostbart å begrense importsmitte gjennom effektiv innreisekarantene og testing, slik at de som har høy nytte av innreise kan komme inn, med mindre behov for detaljerte forhåndsvurderinger av reisens formål. Slik innreisekarantene og testing har foreløpig ikke vært gjennomført med god nok etterlevelse samlet sett, slik at målet om å begrense importsmitte ikke har blitt oppnådd i tilstrekkelig grad med dette virkemiddelet.*

*Foreløpige analyser tyder på at det kan ligge store gevinster i å få etablert systemer som reduserer risikoen for importert smitte ytterligere. Dette innebærer blant annet at det gjøres få unntak fra karantene-reglene, og en betydelig økning i bruken av obligatorisk karantenehotell, der egenbetaling bør være et utgangspunkt. Hvis disse grepene gjennomføres slik at importsmitten reduseres til et minimum, bør neste skritt være å åpne gradvis opp for at flere grupper kan få komme til landet – selv sagt underlagt vanlige karantene-regler. Ved at endringene skjer i denne rekkefølgen, kan vi effektivt begrense importert smitte samtidig som vi demper negative langtidsvirkninger av svært strenge reiserestriksjoner."*

## TISK-kapasitet og håndteringen av smitte i kommunen må være god

De siste ukene har det vært økning i smittetall nasjonalt. Det er så langt meldt 3 960 tilfeller med prøvedato i uke 9, en økning på 28 % fra uke 8 og 96 % fra uke 7. Det pågår utbrudd med nye, smittsomme virusvarianter flere steder i landet, og smittetallene øker i de fleste fylker, hovedsakelig i Oslo, Viken, Vestfold og Telemark.

FHI skriver: *Den siste uken er forsterket TISK innført ved alle utbrudd. Dette genererer betydelig merarbeid, da alle nærkontakter utløser avklaringskarantene for sine respektive husstandsmedlemmer inntil negativt prøvesvar foreligger, og flere enn nærkontaktene anbefales testing. Erfaringer fra flere utbrudd er at man greier å slå dem ned med forsterket TISK, men det er krevende smittesporingsarbeid, og mange flere rammes kortvarig av den forsterkede TISK-strategien.*

En forutsetning for lettelse på innreiserestriksjoner, er at det er kapasitet til å håndtere importert smitte på toppen av den smitten som er i samfunnet. Det er regionale forskjeller i kapasitet, som raskt kan settes på strekk ifm. utbrudd.

De fleste arbeidsinnvandrere vil antakelig komme til Østlandsområdet. Statsforvalter melder om en kommunehelsetjeneste på strekk: det er lite ekstra kapasitet å ta av, og innsatspersonell er slitne. Man vil kunne øke kapasiteten noe, men må ta høyde for smittesporingsoppgaver knyttet til utbrudd, som i Ullensaker kommune nå. Her kan man fort komme over kapasitetsgrensen dersom man samtidig skal oppskalere både testing ved grensen,

testing på dag 3 og på dag 7. Helsemyndighetene ønsker å fremheve at kapasiteten i kommunene er et springende punkt, og at det må være tilgjengelige personellressurser både til utbruddsoppfølging og til testing og oppfølging av innreisende.

### Etterlevelse av karantene må være god

FHI skriver i tidligere besvarelse 362: *Når alle smittereduserende råd og regler for innreisende etterleves, inkludert test ved ankomst, test etter 7 døgn og effektiv karanteneordning, vil risikoen for smittespredning som følge av importsmitte være lav. Systemer for å sikre god etterlevelse av karantene og testing er under oppbygging, men er kompleks, og involverer mange ulike aktører.*

Det er nylig foretatt innskjerping av unntak fra karantenehotell. I utgangspunktet skal personer i innreisekarantene oppholde seg på karantenehotell på første ankomststed i riket i karantenetiden, jf. covid-19-forskriften § 5. Det er gjort unntaksbestemmelser bl.a. for personer som eier/leier bopel i Norge og arbeidsreisende som kan dokumentere at arbeids- eller oppdragsgiver sørger for et egnet oppholdssted som er godkjent av Arbeidstilsynet. DSB har vurdert at smitterisikoen er størst ved karantene i arbeidsgivers innkvartering og minst i karantenehotell, mens karantene i egen bolig ligger mellom disse. Det har nylig vært rapportert at Arbeidstilsynet har gjennomført over 2600 tilsyn med smittevern i år, drøyt 800 av disse i bygg- og anleggsvirksomheter. Det ble påpekt minst ett brudd ved én av tre byggeplasser. Det er vedtatt stans ved minst 28 bygge- og anleggsvirksomheter, i de fleste tilfeller pga. brudd på innkvarteringen. Antakelig er etterlevelsen best i karantenehotell. God etterlevelse av regelverket vil kunne føre til at innreiserestriksjoner kan lempes. Man bør følge med på at de innstramminger i karantenerregelverket som nylig er innført fungerer etter intensjonen og gir tilstrekkelig bedring i etterlevelsen av innreisekarantene fremover. Helsemyndighetene kommer i disse dager med en veileder om kommunenes tilsynsansvar når det gjelder tilsyn med at smittevernreglene i kommunen overholdes..

### Kontrollsystemer i prosess

Det jobbes med flere kontrollsystemer for å bedre etterlevelse av innreisebestemmelser og karanteneregler.

#### Nasjonalt kontrollsenter for innreise (jf. oppdrag 298/337)

Nasjonalt kontrollsenter for innreisende ble opprettet 15. februar i år. Kontrollsenteret skal veilede og etter hvert kontrollere at reisende til Norge etterlever test- og karantenereglene. Kontrollsenteret har vært i drift siden 15.02. I den første fasen har senteret fungert som en veiledningstjeneste til utlendinger som reiser til Norge og har fylt ut innreiseregistreringsskjema.

#### Erfaringer så langt

Senteret ringer ca. 1600 per dag, hvorav ca. 60% svarer. De som ikke svarer per telefon, får tilsendt informasjon på SMS. Erfaringene tilsier et stort behov for veiledning om innreiseregistrering, testing og karanteneregler. Det er med andre ord mange som ikke kjenner til hvilke regler som gjelder. Det forekommer også at det gis feil informasjon på grensen om hvilke regler som gjelder.

#### Videre planer

Fra 8. mars utvides senterets funksjon til også å rapportere til kommunelegen og Arbeidstilsynet. Hvis det kommer frem mistanke om brudd på karantenebestemmelsene, rapporteres dette videre slik at kommunene og Arbeidstilsynet kan følge opp lokalt. I fase 3 vil kontrollsenteret få tilgang til testresultatene i MSIS labdatabase. Veiledning av den enkelte innreisende, vil da bli enda mer målrettet. Det er per i dag ikke fastsatt når denne fasen kan starte opp. Dette avhenger av oppdrag 300.

#### Evaluerings og tiltaket som grunnlag for lettelse

Erfaringene så langt er at mange innreisende ikke har tilstrekkelig kjennskap til de reglene som gjelder. Fra 8.mars vil kontrollsenteret avlaste kommunene med veiledning og kontroll av innreisende for å bedre etterlevelsen av

karantene-reglene. Melding til Arbeidstilsyn og kommuneoverlege ved mistanke om brudd på regelverket, vil føre til et mer målrettet tilsyn lokalt. Man vil kunne gjøre uttrekk av tall og statistikk. Videre erfaringer i ukene som følger vil da kunne legges til grunn i vurderingen av lettelse i innreiserestriksjonene.

Ordning for melde- og registreringsplikt for å sikre at karanteneplikten opprettholdes (jf. oppdrag 380)  
Personer som skal gjennomføre innreisekarantene på karantenehotell, skal oppholde seg på karantenehotell på første ankomststed i riket, jf. covid-19-forskriften § 5. Helsedirektoratet og DSB har fått i oppdrag å utrede et system for melde- og registreringsplikt ved ankomst på karantenehotell, for å hindre at personer unndrar seg opphold på karantenehotell. Oppdraget har frist 11. mars. Det vil gå noen uker før en eventuell teknisk løsning vil være i funksjon og tiltaket får effekt og kan evalueres.

#### Sammenkobling av data fra innreiseregister og prøvesvar

Tilgang til sammenstilte data fra innreiseregisteret og MSIS kan styrke kommunenes smitteoppsporing. Fristen for å utarbeide en plan for etableringen av slike løsninger er 10. mars, med sikte på raskest mulig realisering (Oppdrag 300D). Det forventes per i dag tilbakemelding fra leverandører, før oppstartsdato kan anslås nærmere. Det er spesielt utfordringer nytt til PCR-tester, da elektroniske systemer for pasientjournal og laboratorier ikke har integrasjon mot felles hjelpenummer (aktuelt for reisende uten norsk fødselsnummer eller d-nummer). Dette arbeidet er forespeilet å ta over en måned.

#### Kapasitet og etterlevelse ved teststasjoner på grensen

Det rapporteres god etterlevelse mtp. testing: Telling viser at personer med testplikt tester seg. Testkapasiteten på grenseteststasjonene er nå svært god. Tilnærmet alle testpliktige tester seg, og ventetiden er akseptabel. Kommunene har fått tydelig beskjed om å ha planer for å oppskalere driften, og holde på de ansatte som kom ved forrige oppskalering. Dersom man skal åpne opp kraftig, vil kapasiteten fort bli satt under press. Selv om det driftes effektivt med de forutsetningene man har, vil for eksempel en femdobling av trafikken ha svært store konsekvenser for kapasiteten på grensen. Noen steder er det mulig å oppskalere ytterligere. Oslo lufthavn har nå en dagkapasitet på 2000 personer (per i dag testes opp mot 1000 om dagen), men forventer en dobling i kapasiteten til 4000 personer per dag. Arbeidsgruppen for teststasjoner ved grenseoverganger anbefaler at de planlagte IKT-løsningene bør være på plass før grensen åpnes opp ytterligere.

#### Vaksinasjon

Når en større andel av befolkningen etter hvert blir immune ved vaksiner, vil risikoen ved importsmitte reduseres. Det vil fortsatt gå flere måneder før befolkningsimmunitet er en realitet i Norge. Vi finner det ikke formålstjenlig i dette oppdraget å vurdere eksakt når befolkningsimmunitet kan ligge til grunn for lettelse i innreiserestriksjonene, da det ligger såpass langt frem i tid. Lettelser for vaksinerte personer/grupper kan være aktuelt å innføre tidligere. Det kommer etter hvert økende evidens for at vaksinasjon også beskytter mot smittsomhet, men det er fortsatt ikke endelig avklart i hvor stor grad. Det jobbes med løsninger for vaksinebevis og vaksinepass, som evt. tidligere vil kunne legges til grunn for lempninger i innreise for vaksinerte og immune personer. Imidlertid ligger også implementering av internasjonalt vaksinebevis flere måneder frem i tid, tidligst primo mai. Det vises til oppdrag 305 og 355 om vaksinebevis/vaksinepass, samt 346 og 346b om overordnet strategi ifm. økende vaksinasjonsdekning. Helsedirektoratet påpeker at det ikke kan utelukkes at det vil dukke opp nye virusvarianter der vaksinene ikke virker. Man har således ingen absolutt garanti for at innreiserestriksjoner kan oppheves selv om vaksinasjonsprogrammet gjennomføres som planlagt.

#### Kan hensyn til nødvendig smittevern ivaretas med andre og mindre inngripende tiltak?

Karantene og testing er mindre inngripende enn innreisenekt. Som beskrevet over, er det innført/planlagt flere kontrollsystemer som vil kunne evalueres i tiden som kommer. Dersom man får tilfredsstillende kontroll med at de

innreisende overholder karantene- og innreisereglene, f.eks. på karantenehotell, kan man gå over fra innreisenekt til karantenehotell for stadig flere grupper.

Som nevnt over, er det en forutsetning at kapasiteten for TISK og utbruddshåndtering er god før man åpner for økt innreise. Det er regionale forskjeller mtp. grad av smitte og kapasitet. Man kan tenke seg løsninger der kommuner med lite smitte og god kapasitet, kan søke om å ta imot flere reisende når øvrige forutsetninger er oppfylt. Imidlertid kan den lokale smittesituasjonen endre seg raskt.

#### Sosiale konsekvenser:

*FHI skriver: Å ikke få treffe nær familie eller kjæreste/annen nær relasjon som ikke defineres som nærmeste familie er inngripende for den enkelte. Dette kommer i tillegg til strenge nasjonale, og i mange tilfelle enda strengere kommunale, tiltak, som allerede har en stor sosial omkostning for mange. Innreiserestriksjonene påvirker også et stort antall arbeidstakere, både grensependlere og sesongarbeidere, som får en uforutsigbar arbeidsvei, inntjening og hverdag, som igjen kan påvirke sosiale forhold.*

#### Vedlegg til malen

FHIs besvarelse er vedlagt i sin helhet

COVID-19  
**Oppdrag fra HOD nr. 379**

10. Mars 2021



## Oppdrag nr. 379 om vurdering av fortsatt behov for strenge innreiserestriksjoner

*Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet viser til Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttets svar av 19. februar på oppdrag 362 om vurdering av fortsatt behov for strenge innreiserestriksjoner. I svaret konkluderer Helsedirektoratet med at det etter 28. februar fortsatt er nødvendig og forholdsmessig å videreføre gjeldende strenge innreiserestriksjoner av hensyn til folkehelsen under det pågående utbruddet av covid-19. Innstramningene er videreført, i første omgang til 19. mars, med enkelte justeringer:*

- *Med virkning fra 20. februar gjøres det unntak for arbeidsreisende som har fått godkjent innreise etter en søknadsordning utarbeidet av NFD. Dette er en svært snever søknadsbasert ordning for at næringslivet skal kunne få inn strengt nødvendig næringskritisk personell.*
- *Med virkning fra 1. mars gjøres det unntak for utlendinger bosatt i Sverige eller Finland som dagpendler til arbeid i Norge.*

*Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet ber om vurdering av følgende:*

- *Oppdatert vurdering av behovet for forlengelse av gjeldende strenge innreiserestriksjoner etter 19. mars.*
- *Oppdatert vurdering av hvor langvarig behovet for slike restriksjoner antas å være.*
- *Kan hensyn til nødvendig smittevern ivaretas med andre og mindre inngripende tiltak?*
- *De strenge innreiserestriksjonene er ment å være midlertidige og bør lettes når øvrige tiltak mot importsmitte er fullt virksomme. På denne bakgrunn ber JD om en vurdering av hvilke tiltak og forutsetninger som må være på plass for å lette på innreiserestriksjonene, slik som innreiseregistrering, smittesporing, testkrav og bedre oppfølging av plikten til innreisekarantene, bl.a. gjennom forhåndsgodkjenning av innkvartering for innreisekarantene og bruk av karantenehotell. Hva gjenstår før slike kompensere tiltak i tilstrekkelig grad er på plass til å kunne ytterligere lette på innreiserestriksjonene, og når kan dette være på plass?*

*Frist for svar: **Innen 10. mars 2021 kl 16.00**. Det bes om at vurderingene foretas med utgangspunkt i situasjonen så nært opp til dette tidspunktet som mulig.*

*Kontaktperson i JD: Gunhild Bolstad, tlf 99631548*

*Kontaktperson i HOD: Tjarke Hopen, 48003220*

*Vi ber om at kontaktperson/kontaktpersoner for dette oppdraget i Hdir inngår i svaret på oppdraget.*

*Vi ber om at kopi på dette oppdraget sendes [@HOD-Krisestab\\_NY](#) med kopi til kontaktpersonene som angitt ovenfor.*

## Folkehelseinstituttets vurdering

### Oppsummering

- Økende insidens av Covid-19, og økende andel av de antatt mer smittsomme virusvariantene er krevende å håndtere både nasjonalt, regionalt og lokalt. Forsterket TISK ved utbrudd, eller ved jevnt høyt smittetrykk, kan utfordre smittesporings-kapasiteten i berørte kommuner.
- Forutsatt at tiltak og systemer er på plass og vi har bedre kunnskap om tilstrekkelig etterlevelse, bør en forsiktig og gradvis økning av innreisende kunne håndteres.

Det vil da være mindre risiko for videre spredning av importsmitte ved åpning for innreisende som i hovedsak skal være i karantene på karantenehotell, eller tilsvarende egnet karantenested.

## Epidemiologisk situasjon

Etter en nasjonal nedgang i antall meldte tilfeller i uke 1- 7, har det vært en økning fra og med uke 7. Økningen skyldes i hovedsak mer smitte i Oslo og Viken, men det er også økende forekomst i de fleste fylker. Virusvariantene som har vært vanligst de siste månedene har avtatt i februar, mens utbrudd med den engelske, og etter hvert den sør-afrikanske, virusvarianten har økt tilsvarende. Den engelske varianten dominerer nå i Oslo og Viken. Utbrudd med nye varianter er sett i hele landet. I Europa er det fortsatt høy smitteforekomst i de fleste land, flere land ser også en økning i 14-dagers insidens.

### *Status for importsmitte, testing på grensestasjoner og innreiseregister*

I det følgende er foreløpige tall til FHI ukerapport for uke 9 som publiseres 10.3.

Andelen 'kjent smittet utenlands' av 'alle registrert smittede', var 19 % i uke 1–2, 11–14 % i uke 3–4, 6 % i uke 5–6 og var 3 % i uke 8-9. Informasjon om smitteland mangler i 68 % av tilfellene de to siste ukene. Antallet som testes på grensen ser ut til å ha vært stabilt de siste ukene. Andelen som tester positivt har vært omtrent uforandret siste syv uker, se tabell 6 fra FHI ukerapport for uke 9.

**Tabell 6. Antall tester og antall og andel positive ved grensestasjoner med egne rekvirentkoder, 11. januar 2021–7. mars 2021, Kilde: MSIS laboratoriedatabase.**

Uke	Antall teststasjoner	Antall testet	Antall positive	% positive
2021-02	17	17 752	152	0,9 %
2021-03	18	16 454	86	0,5 %
2021-04	21	14 337	87	0,6 %
2021-05	18	10 469	55	0,5 %
2021-06	20	10 311	59	0,6 %
2021-07	21	11 378	73	0,6 %
2021-08	22	11 668	62	0,5 %
2021-09	24	12 630	79	0,6 %

Importsmitte og andelen positive tester tatt på grensestasjonene ser ikke ut til å ha økt som følge av den begrensede åpningen etter 20. februar, men det er bare to uker siden muligheten for å søke innreise ble innført, og ca. én uke siden grensen ble åpnet for dagpendlere, slik at det er lite grunnlag for å evaluere effekten av denne lettelsen.

Fra DSBs innreiseregister anga 62 % i uke 9 å være unntatt karantene. Andelen registrert med unntak har økt ukentlig. 20 % skulle gjennomføre karantene i egen bolig, 12,6 % skulle gjennomføre karantene der arbeidsgiver sørget for egnet karantenested. Andelen reisende som har registrert at de skal bo på karantenehotell i uke 9 var 3,2%, en liten økning fra uke 7 hvor andelen var 2,2%. En større andel av de gruppene som i dag er nektet innreise, vil ha krav om opphold på karantenehotell. Økt bruk av karantenehotell og krav om testing 7 døgn etter ankomst, vil redusere risikoen for videre smittespredning.

## Vurdering

Den økende forekomsten av covid-19, og andelen nye, mer smittsomme virusvarianter, gjør at situasjonen i Norge er usikker og ustabil. Utbrudd har ført til strenge tiltak i mange kommuner i de siste ukene. Den siste uken er forsterket TISK innført ved alle utbrudd. Dette genererer betydelig merarbeid, da alle nærkontakter utløser avklaringskarantene for sine respektive husstandsmedlemmer inntil negativt prøvesvar foreligger, og flere enn nærkontaktene anbefales testing. Erfaringer fra flere utbrudd er at man greier å slå dem ned med forsterket TISK, men det er

krevene smittesporingsarbeid, og mange flere rammes kortvarig av den forsterkede TISK-strategien.

FHI viser til oppdrag 375 levert 2. mars, der vi påpeker at enhver lemping av reiserestriksjoner medfører økt risiko for import av smitte og nye virusvarianter. Risikoen for importsmitte påvirkes av antall reisende til og fra Norge, og situasjonen i landene de reisende reiser fra. Unødvendige reiser bør derfor i størst mulig grad unngås, også for norske borgere. I oppdraget anbefalte FHI en gradvis lemping av innreiserestriksjonene gitt følgende forutsetninger; - at systemene som reduserer risiko for videre smitte, er godt implementert. Det er lagt ned mye innsats i risikoreduserende tiltak på norsk side av grensen, men noen av systemene har foreløpig kort fartstid og det er usikkert om alle tiltak er fullt ut implementert og fungerer i hht plan. For eksempel forhåndsgodkjenning av karantenesteder, og kapasitet på karantenehotell. Vi har begrenset kunnskap om etterlevelse av tiltak, utover meldt bekymring i ulike kanaler som; spørreundersøkelser, arbeidstilsyn og kontrollsenderet for innreise. En annen faktor som påvirker anbefalingen om lettelse, som også ble omtalt i oppdrag 375, er kommunenes evne til å håndtere den til enhver tid eksisterende smittesituasjonen, inkludert forsterket TISK ved utbrudd. Dette er viktig å evaluere før man åpner for ytterligere innreise.

Etter at karantenefritaket frafalt for innreisende som kunne vise til positiv covidtest tatt innen siste 6 mnd, samt innføring av testplikt i hht § 4d. *Krav om testing for de som har oppholdt seg i et område med karanteneplikt*, er det en økende utfordring med falskt positive PCR-tester tatt i innreisekarantene (på grensen eller etter 7 døgn). Ved økende innreise vil dette være blant problemstillingene som øker og gir merarbeid for kommunenes smittesporere, fordi positiv test er lovpålagt å følge opp med isolasjon og smittesporing. Viser for øvrig til oppdrag 373 som omtaler testmetode på grensestasjonene.

Oppdrag 379 inkluderer ikke vurdering av lettelse i innreise for vaksinerte, men hvis det kommer lettelse i reisevirksomhet knyttet til vaksinerings internasjonalt, vil det kreve andre vurderinger enn det som etterspørres i dette oppdraget.

***Ettersendelse til Helsedirektoratet med påminning om at internasjonale idrettsarrangementer også inngår i oppdrag nr. 379.***

***Departementet gjør oppmerksom på beslutning om at det medio mars gjøres en ny vurdering av gjeninnføring av unntak fra innreise- og karantenebestemmelser i covid-19-forskriften § 6 f for internasjonale idrettsarrangementer, forutsatt at lettelse i innreiserestriksjonene anses som smittevernaglig forsvarlig, samt at lettelse for internasjonale idrettsarrangementer inngår i vurderinger og prioriteringer ved lettelse i de generelle reglene for innreise og karantene.***

***Kontaktpersoner i HOD: Vigdis Rønning [vr@hod.dep.no](mailto:vr@hod.dep.no), og Vegard Pettersen [vp@hod.dep.no](mailto:vp@hod.dep.no)***

Internasjonale idrettsarrangementer:

Det vises til tidligere vurderinger gitt i oppdrag 286 del 1 og del 2, samt 345 (Innreisekarantene toppidrett), 362 (Innreiserestriksjoner generelt) samt oppdrag 370. Som grunnlag for fornyet vurdering bør svarene på disse nevnte oppdragene legges til grunn, siden det er svært kort tid siden siste vurdering (Oppdrag 370) ble gjort 25 februar.

For internasjonale idrettsarrangementer i Norge er det en forutsetning at dagens innreiserestriksjoner endres. For at det skal være mulig å gjennomføre arrangementene ønsker NIF og særforbundene unntak fra de generelle karantenebestemmelsene for toppidrettsutøvere som deltar, slik som ble gitt i covid-19 forskriftens §6f som nå er opphevet.

Det må gjøres en vurdering av hvilke grupper i samfunnet det er aktuelt å lempe på tiltak for. Jo flere som får lemping av tiltak, jo mer vil risikoen for importsmitte øke. Smittevernaglig bør unntak fra karantene begrenses. Samlet sett vil mange unntak kunne føre til økt risiko for importsmitte.

Dersom det gis unntak for innreisekarantene for toppidrettsutøvere vil testing ved ankomst samt karantene fram til dag 3, test på døgn 3, og fritidskarantene fra døgn 3 ved negativ PCR test være et alternativt tiltak med en moderat til sterk risikoreduserende effekt (Viser til oppdrag 286 del 1 og

2). En forutsetning må da være at det foreligger tilfredsstillende smittevernprotokoller for arrangementene.

### Vurdering av sosiale konsekvenser

Å ikke få treffe nær familie eller kjæreste/annen nær relasjon som ikke defineres som nærmeste familie er inngripende for den enkelte. Dette kommer i tillegg til strenge nasjonale, og i mange tilfelle enda strengere kommunale, tiltak, som allerede har en stor sosial omkostning for mange. Innreiserestriksjonene påvirker også et stort antall arbeidstakere, både grensependlere og sesongarbeidere, som får en uforutsigbar arbeidsvei, inntjening og hverdag, som igjen kan påvirke sosiale forhold.

### Merknad

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