

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET  
Krisestab HOD  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.: Covid-19 oppdrag 420  
Vår ref.: 21/10391-5  
Saksbehandler: Christian Borgen Lindstad  
Dato: 12.04.2021

## **Brev om svar på covid-19 oppdrag fra HOD 420 – Vurdering av om innreiserestriksjonene skal videreføres**

**Svar på dette oppdraget finnes vedlagt.**

### **Oppsummering:**

Helsedirektoratet har i samarbeid med FHI gjort en oppdatert vurdering av behovet for forlengelse av gjeldende strenge innreiserestriksjoner, hvor langvarig behovet for slike restriksjoner antas å være og hva som gjenstår før ev. kompenserende tiltak i tilstrekkelig grad er på plass til å kunne ytterligere lette på innreiserestriksjonene.

- Helsedirektoratet anbefaler på smittevern faglig grunnlag at strenge innreiserestriksjoner opprettholdes inntil videre, i første omgang for tre nye uker til ca 12. mai, eller evt. før.
- Helsedirektoratet anbefaler fortsatt ikke unntak fra karantene- og innreisebestemmelser ifm. internasjonale idrettsarrangementer.

### **Forutsetninger for fremtidige lettelse i innreiserestriksjonene:**

- 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.
- Det må være kapasitet for økt volum i karantenehotell og ordningen for søknader til Arbeidstilsynet for godkjenning av innkvartering.
- Testkapasitet på grensen er et kritisk punkt. Kapasiteten per i dag er god, men kan bli satt under press ved et økt innreisevolum. Et betydelig økt innreisevolum er blir vanskelig å håndtere dersom de fleste fortsatt skal testes på grensen.
- Det vil vurderes om gjennomgått vaksinerings vil kunne gi grunnlag for lettelse på sikt, og vises til oppdrag om vaksinebevis/koronasertifikat.
- Unødvendige utenlandsreiser bør fortsatt unngås

Svaret på oppdraget er utarbeidet på grunnlag av faglige underlag fra Folkehelseinstituttet (FHI) Underlaget fra FHI finnes også som eget vedlegg

Vennlig hilsen

### **Helsedirektoratet**

Avdeling spesialisthelsetjenester

Christian Borgen Lindstad

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20

Org.nr.: 983 544 622 • [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no) • [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.  
direktør

Christian Borgen Lindstad  
seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Kopi:  
FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd @fhi.no

# Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 420 – Vurdering av om innreiserestriksjonene skal videreføres

## Oppsummering

HelseDirektoratet har i samarbeid med FHI gjort en oppdatert vurdering av behovet for forlengelse av gjeldende strenge innreiserestriksjoner, hvor langvarig behovet for slike restriksjoner antas å være og hva som gjenstår før ev. kompensere tiltak i tilstrekkelig grad er på plass til å kunne ytterligere lette på innreiserestriksjonene.

- HelseDirektoratet anbefaler på smittevernfaglig grunnlag at strenge innreiserestriksjoner opprettholdes inntil videre, i første omgang for tre nye uker til ca 12. mai, eller evt. før.
- HelseDirektoratet anbefaler fortsatt ikke unntak fra karantene- og innreisebestemmelser ifm. internasjonale idrettsarrangementer.

Forutsetninger for fremtidige lettelse i innreiserestriksjonene:

- 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.
- Det må være kapasitet for økt volum i karantenehotell og ordningen for søknader til Arbeidstilsynet for godkjenning av innkvartering.
- Testkapasitet på grensen er et kritisk punkt. Kapasiteten per i dag er god, men kan bli satt under press ved et økt innreisevolum. Et betydelig økt innreisevolum er blir vanskelig å håndtere dersom de fleste fortsatt skal testes på grensen.
- Det vil vurderes om gjennomgått vaksinerings vil kunne gi grunnlag for lettelse på sikt, og vises til oppdrag om vaksinebevis/koronasertifikat.
- Unødvendige utenlandsreiser bør fortsatt unngås

Svaret på oppdraget er utarbeidet på grunnlag av faglige underlag fra Folkehelseinstituttet (FHI) Underlaget fra FHI finnes også som eget vedlegg.

---

## Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet

### **OPPDRA 420 TIL HELSEDIREKTORATET – VURDERING AV OM INNREISERESTRIKSJONENE SKAL VIDEREFØRES**

Helse- og omsorgsdepartementet ber på vegne av Justis- og beredskapsdepartementet og Kulturdepartementet om at HelseDirektoratet i samråd med Folkehelseinstituttet besvarer følgende oppdrag:

#### Del I

Det vises til HelseDirektoratet og Folkehelseinstituttets svar av 10. mars 2021 på oppdrag 379 om vurdering av fortsatt behov for strenge innreiserestriksjoner. I svaret konkluderer HelseDirektoratet med at det fortsatt er nødvendig og forholdsmessig å videreføre gjeldende strenge innreiserestriksjoner av hensyn til folkehelsen, i første omgang til midten av april. Innstramningene er på denne bakgrunn besluttet videreført, i første omgang til 21. april, med enkelte justeringer. Vi ber på denne bakgrunn om en oppdatert vurdering av behovet for forlengelse av gjeldende strenge innreiserestriksjoner etter 21. april, herunder en oppdatert vurdering av hvor langvarig behovet for slike restriksjoner antas å være og hva som gjenstår før ev. kompensere tiltak i tilstrekkelig grad er på plass til å kunne ytterligere lette på innreiserestriksjonene.

## Del II

Helsedirektoratet bes i samråd med FHI om en vurdering av hvordan innfasing av unntak fra innreise- og karantenebestemmelser for internasjonale idrettsarrangementer kan gjennomføres våren 2021 som ledd i gjenåpningen. I første omgang bes vurdert gjeninnføring av unntak fra innreise- og karantenebestemmelser i covid-19-forskriften § 6 f for internasjonale fotball- og håndballarrangementer hvor det allerede foreligger tilfredsstillende smittevernprotokoller.

Frist: mandag 12. april kl 16:00

Kontaktperson i HOD: Vigdis Rønning, [vr@hod.dep.no](mailto:vr@hod.dep.no) / Tjaarke Hopen [tjh@hod.dep.no](mailto:tjh@hod.dep.no)

Kontaktperson i JD: Gunhild Bolstad, [Gunhild.Bolstad@jd.dep.no](mailto:Gunhild.Bolstad@jd.dep.no)

## Bakgrunn

Det er innført strenge innreiserestriksjoner til Norge for å hindre spredning av covid-19. Innstrammingene er videreført i første omgang til 21. april. 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 kompenserende tiltak som må være på plass før man kan vurdere å lette på innreiserestriksjonene, og i så fall hva som gjenstår før dette kan skje. I oppdragets del to bes om vurdering av hvordan innfasing av unntak fra innreise- og karantenebestemmelser for internasjonale idrettsarrangementer kan gjennomføres våren 2021 som ledd i gjenåpningen, i første omgang for internasjonale fotball- og håndballarrangementer.

## Andre relevante oppdrag

379 – Om vurdering av fortsatt behov for strenge innreiserestriksjoner

413 - Søknadsbasert ordning for arbeidsreisende og erfaringer med gradvis åpning

## Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet

Det faglige underlaget fra Folkehelseinstituttet er vedlagt i sin helhet.

*Oppsummering:*

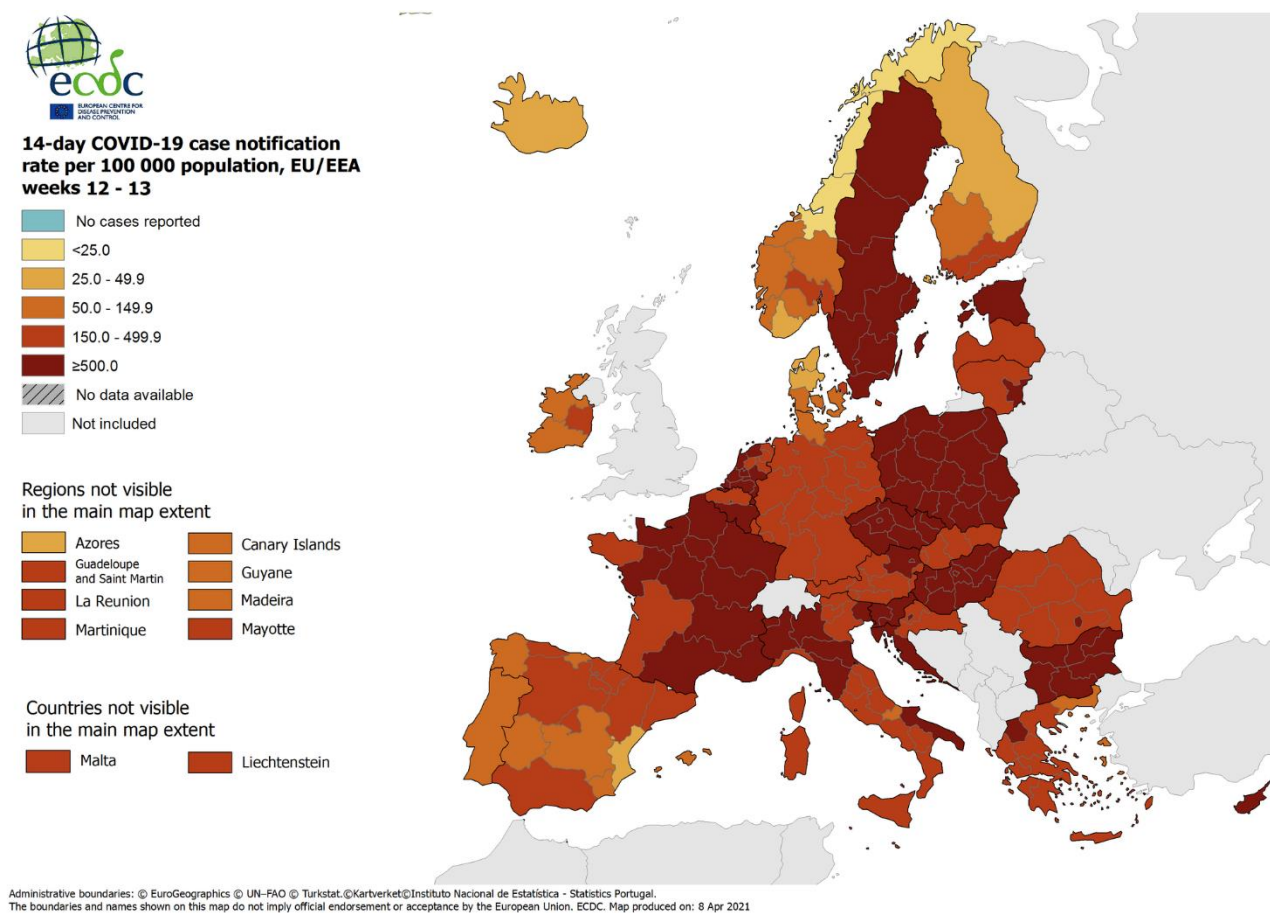
- *Vedvarende høy insidens av Covid-19, og mer smittsomme virusvarianter, har vist seg krevende å håndtere både nasjonalt, regionalt og lokalt. Tilbakemeldingen fra mange kommuner med utbrudd og/eller jevnt høyt smittetrykk, er at forsterket TISK utfordrer smittesporingskapasiteten.*
- *Vaksinasjonsdekningen øker i mange land, inklusive Norge. Utfall av parallelle, pågående oppdrag om coronasertifikat, vil med all sannsynlighet påvirke innreiserestriksjonene når de foreligger.*
- *Fortsatt at tiltak og systemer er implementert, etterlevelsen er tilstrekkelig, kapasiteten for TISK er god i ankomst- og oppholdskommunene for innreisende, vil smitte fra innreisende kunne oppdages tidlig og stanses før videre smitte skjer. En gradvis økning av innreisende bør da kunne håndteres.*
- *De strenge innreiserestriksjonene har for enkelte grupper store sosiale konsekvenser, spesielt når tiltaket er blitt langvarig. Dette gjelder særlig for de som har nære forhold til personer i utlandet, som kjærester, barn, foreldre og besteforeldre. Slike konsekvenser bør tas med i betraktningen av muligheten for lettelse i innreiserestriksjoner og hvilke grupper som evt. bør prioriteres.*

## Helsedirektoratets vurdering

### Situasjonsforståelse

Som FHI beskriver nærmere, har man etter flere uker med økte smittetall sett en forsiktig reduksjon i smitte de siste par ukene. Det er store geografiske forskjeller. Man har tidligere sett økning i smitte etter ferier, og effekten av påskeferien på smittesituasjonen er fortsatt ikke klarlagt. Situasjonen er mange steder fortsatt ustabil og krevende. Mer smittsomme varianter sprer seg raskt, og stiller store krav til TISK-kapasiteten (forsterket TISK), med betydelig merarbeid og krevende smittesporingsarbeid.

Som vist i siste insidenskart fra ECDC weekly policy brief, har Norge fortsatt lave smittetall i internasjonal sammenheng:



### Nødvendighet og forholdsmessighet ved fortsatt strenge innreiserestriksjoner

Oppdraget innebærer en vurdering av om det etter 21. april 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 medisinsk faglig 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

iverksetting av smitteverntiltak etter smittevernloven.

Som vist til i oppdrag 325, 343 og 362 og 379, 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 har ligget bak en stor andel av smittespredningen i Norge, og at personer som innreiseforbudet vil omfatte, ofte 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 å hindre import av smitte. I Aftenposten 29. mars ble det vist til at importert smitte står bak den tredje bølgen vi nå er inne i: *"Det meste av smitten i Norge nå kan føres tilbake til relativt få personer som har kommet til Norge etter nyttår ... De genetiske analysene viser at det meste av smitten som nå har ført til nedstengning i store deler av Norge, har kommet inn i landet i januar og februar"*. Konklusjonen er basert på undersøkelser og uttalelser fra FHI. Selv om det meste av smittespredningen nå skjer innenlands, må man forvente at ny smitte stadig vil importeres dersom strenge innreiserestriksjoner ikke opprettholdes. Mange av utbruddene i landet domineres nå av nye, smittsomme virusvarianter som krever forsterket TISK. Rask spredning og økende antall smittede setter TISK-kapasiteten, spesielt smittesporingskapasiteten, under press flere steder. Dette øker sårbarheten når ytterligere smitte importeres ved innreise. Dårlig etterlevelse av innreiseregler hos de som kommer til landet, vil 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 iverksatt tiltak for bedre etterlevelse, som redegjort nærmere for senere i besvarelsen.

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.

### Unntaksordninger for arbeidsreisende

Det har nylig vært gitt unntak for snevre grupper innreisende. Spesielt nevnes grensependlere fra Sverige og Finland (se oppdrag 369), og for arbeidsreisende næringskritisk personell etter en snever søknadsordning administrert av Sjøfartsdirektoratet (Se oppdrag 375 og 394 for tidligere vurderinger mtp. søknadsordningen). Evaluering av søknadsordningen for arbeidsreisende leveres parallelt i oppdrag 413 og omtales ikke videre her. Landbruksdirektoratet behandler i tillegg søknader om landbrukskritisk personell. Disse søknadene har så vidt Helsedirektoratet erfarer vært behandlet uavhengig av ordningen administrert av NFD.

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

**Oppsummering: Helsedirektoratet anbefaler på smittevernlig grunnlag at strenge innreiserestriksjoner opprettholdes inntil videre, i første omgang med tre ukers forlengelse til ca. 12. mai.**

Som vist til over 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 tidligere 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.*

Den epidemiologiske situasjonen nasjonalt og internasjonalt er umulig å forutsi langt frem i tid. Det er derfor vanskelig å gi gode anslag for behovet for innreiserestriksjoner på lengre sikt. Helsedirektoratet antar at den epidemiologiske situasjonen internasjonalt sannsynligvis ikke vil endre seg betydelig i løpet av de nærmeste ukene. Det er fremdeles en stor smittegradient fra utlandet. 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 er utfordret flere steder i landet. De siste par ukene har man hatt en svakt synkende smittetrend, men smittenivået er fortsatt høyt mange steder i landet. Man har tidligere sett oppbluss av smitte etter ferier, og det er fortsatt for tidlig å evaluere eventuell smitteøkning ifm. påskeferien.

Helsedirektoratet anbefaler på smittevernfaglig grunnlag at strenge innreiserestriksjoner opprettholdes inntil videre. Helsedirektoratet foreslår i første omgang tre ukers forlengelse, dvs. til ca 12. mai, eller evt. før. Dersom det besluttes å gi ytterligere lettelse, anbefales at det gjøres gradvis og kontrollert, med kontinuerlig evaluering.

Separat i oppdrag 413 vurderer Helsedirektoratet og FHI ordningen om søknadsbasert ordning for arbeidsreisende.

### Forutsetninger og systemer som grunnlag for å kunne lette på tiltak

I den følgende delen av besvarelsen trekker vi frem kontrollsystemer og forutsetninger som vil ha betydning for når man kan lette på innreiserestriksjoner. Helsedirektoratet presiserer at de kontrollsystemene vi har i dag neppe kan dimensjoneres for et normalt innreisevolum. Så lenge man ikke har befolkningsimmunitet, samtidig som smittetrykket er høyere i andre land enn i Norge, vil det være et generelt behov for innreiserestriksjoner.

#### 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.
- Det må være kapasitet for økt volum i karantenehotell og ordningen for søknader til Arbeidstilsynet for godkjenning av innkvartering.
- Testkapasitet på grensen er et kritisk punkt. Kapasiteten per i dag er god, men kan bli satt under press ved et økt innreisevolum. Et betydelig økt innreisevolum er blir vanskelig å håndtere dersom de fleste fortsatt skal testes på grensen.
- Det vil vurderes om gjennomgått vaksinerings vil kunne gi grunnlag for lettelse på sikt, og vises til oppdrag om vaksinebevis/koronasertifikat.
- 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 importsmitte reduseres til et minimum, bør neste skritt være å åpne gradvis opp for at flere grupper kan få komme til landet – selvsagt 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*

## Tall fra innreiseregisteret

Innreiseregistrering er i henhold til covid-19 forskriften § 5b obligatorisk før innreise til Norge, men opplysningene som registreres er basert på tillit. Den tekniske løsningen validerer ikke riktigheten i informasjonen gitt av den innreisende. Tall fra innreiseregisteret viser at det var et gjennomsnitt på 4 400 registrerte reiser per dag for i uke 10 -13. Av totalt 106 749 ankomster fra og med 15.03 til 8.4 har 29 364 oppgitt ordinær karanteneplikt (§4) og 77 385 helt eller delvis unntak fra karantene. Oppgitte grunner for helt eller delvis unntak gjaldt arbeidsreiser (37 923), pendlerunntak (25 047), personer i kritiske samfunnsfunksjoner (6 982), innreise fra gule eller grønne land/områder (1 831), dagsreiser for nødvendig vedlikehold (3 217), avtalt eller fast samvær med barn (1129) og inviterte av norske myndigheter av utenrikspolitiske grunner(256). Andelen som er registrert med helt eller delvis unntak fra karantene har ligget stabilt jevnt i mars måned, med en nedgang i påskeuken. For flere av gruppene som er helt eller delvis unntatt fra karantene utredes nå krav om testing ved ankomst til Norge.

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

En forutsetning for lettelse på innreisestriksjoner, 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. Helsedirektoratet ønsker som tidligere, som FHI også påpeker, 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. Eksempelvis rapporterer statsforvalter i Oslo og Viken i uke 14 at TISK-kapasiteten fortsatt er presset og sårbar. Så langt opprettholdes TISK-kapasiteten ved rekruttering om omdisponering av personell.

## Etterlevelse av karantene og isolasjon 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.*

Overholdelse av karantene reglene vurderes som viktig for å ha kontroll på innreisesmitte. Det er nylig foretatt innskjerping av unntak fra karantenehotell. Det er etablert en melde- og registreringspliktordning for ankomst og avreise på karantenehotell. Hovedformålet med melde- og registreringsplikt ved ankomst på karantenehotell er å hindre at personer unndrar seg opphold på karantenehotell. Foreløpig er datagrunnlaget som samles inn via løsningen mangelfullt ettersom det har tatt tid å fase inn den nye rutinen hos de flere hundre ansatte ved karantenehotellene rundt omkring i landet

Videre har man sett at smittede som karanteneres/isoleres i hjemmet ofte smitter sine husstandsmedlemmer. Helsedirektoratet har nylig publisert en rutine der hovedregelen skal være at smittede som oppdages ifm. ankomst til Norge isoleres grensenært. Fra 01.04.21 skal innreisende som hovedregel avvente svar på hurtigst på grensepasseringsstedet. Forhåpentligvis vil en større andel av de smittede innreisende gjennomføre isolasjon i eller nær grensekommunen, med mindre risiko for å spre smitten videre i samfunnet.

## Karantenehotell og karantene i innkvartering i regi av arbeidsgiver

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 tidligere vurdert at smitterisikoen er størst ved karantene i arbeidsgivers innkvartering og minst i karantenehotell, mens karantene i egen bolig ligger mellom disse.

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.

#### *Mer om innkvartering i regi av arbeidsgiver*

Arbeidstilsynet godkjenner innkvartering for utenlandske arbeidstakere, som alternativ til karantenehotell. For 10,4 % av registrerte reisende i uke 13 var det registrert at oppdragsgiver sørger for egnet oppholdssted (ifølge FHIs vurdering til Kontrollsenderets faggruppe 08.04.21). Helsedirektoratet har fått tilgang til statistikk fra Arbeidstilsynet for perioden 1. januar til 6. april. i år mtp tilsyn av innkvartering. I denne statistikken er det ikke spesifisert i hvilken grad det er snakk om innkvartering spesifikt ifm. karanteneopphold. I angitt periode har Arbeidstilsynet gjennomført 3 681 tilsyn med smittevern/korona. Det er avdekket brudd ved 32% av tilsynene. Det er spurt om innkvarteringen i 970 tilsyn, og funnet minst ett brudd på kontrollpunktene i 24 prosent av tilsynene. Det er vedtatt stans ved overhengende fare i 59 tilsyn - 44 av stansene var på grunn av brudd på regelverket for innkvartering. De fleste tilsynene med smittevern er gjennomført i bygge- og anleggsvirksomheter, etterfulgt av varehandel og industri. Det har tidligere vært påpekt minst ett brudd ved én av tre byggeplasser. De fleste av disse gjaldt brudd på innkvarteringen.

Helsedirektoratet har kontaktet Arbeidstilsynet ifm. besvarelsen av oppdraget for å kartlegge status nå:

- Det er nylig startet en ordning med spørreundersøkelser til inspektørene hver 14. dag som skal bidra til at Arbeidstilsynet ser hvor alvorlige bruddene vedr covid-19 er, og hvordan utviklingen er over tid. Den er kun sendt ut en gang, men skal fortsette utover våren.
- Det er foreløpig et stabilt antall brudd som avdekkes gjennom tilsyn. Stans og overtredelsesgebyr er oftest brukt i forbindelse med brudd på kravene til innkvartering.

Arbeidstilsynets anledning til å behandle søknader om innkvartering er en potensiell begrensende faktor for antall som kan innvilges innreise. Arbeidstilsynet angir per 09.04. at kapasiteten nå er god og at de vil ha kapasitet til å håndtere en moderat økning i antall søknader dersom det skulle bli aktuelt.

Den søknadsbaserte ordningen om innreisetillatelse for næringskritiske arbeidstakere fra utlandet vurderes for øvrig separat i oppdrag 413.

#### Nasjonalt kontrollsenter for innreisende

Nasjonalt kontrollsenter for innreisende ble opprettet 15. februar i år. Kontrollsenderet veileder og kontrollerer at reisende til Norge etterlever test- og karantenereglene. Kontrollsenderet 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. Fra 8. mars har senteret også rapportering til kommunelegene og Arbeidstilsynet. Siden oppstart har det vært rapportert om manglende kunnskap om og etterlevelse av karanteneregler. Helsedirektoratet har gått gjennom de siste rapportene fra kontrollsenderet. Inntrykket er at etterlevelsen av karantenebestemmelsene er høyere nå enn for noen uker siden; de fleste etterlever antakelig karantenebestemmelsene. Det foreligger imidlertid ikke statistikk til å underbygge dette objektivt. Det er også inntrykk av at grensekontrollen er noe bedre. Det rapporteres fortsatt om tilfeller der karantenereglene ikke overholdes, eksempelvis yrkessjåfører som ankommer med fly fra ferie i hjemlandet og som ikke settes i karantene. Dessuten rapporteres om manglende kontroll ved enkelte grenseoverganger.

#### Kapasitet og etterlevelse ved teststasjoner på grensen

Det rapporteres god etterlevelse mtp. testing: Testkapasiteten på grenseteststasjonene er god slik trafikken er i dag. Tilnærmet alle testpliktige tester seg, og ventetiden på test er akseptabel. Fra 01.04.21 skal innreisende som hovedregel testes med antigen hurtigtest, og vente på teststasjonen til prøveresultatet foreligger så langt det er praktisk mulig ut fra forholdene på stedet. Det er imidlertid praktiske utfordringer knyttet bl.a. til venteareal. En løsning på dette slik at kravet kan etterkommes ved alle ankomststeder er komplisert og vil antakelig ta flere uker å implementere. Det vises til pågående oppdrag 423 (Venteareal på teststasjoner ved grenseoverganger) samt oppdrag 408 (Vurdere innføring av obligatorisk testing på grensen av yrkessjåfører)

Testkapasiteten på grensen er en kritisk faktor. 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. Ved for eksempel Gardermoen har man kapasitet til å teste 2000, mens man på det meste nå tester 1000 personer per dag. Bemanningsutfordringene vil antakelig bli størst ved de mindre grenseovergangene dersom trafikken øker, mens de logistiske utfordringene er det største problemet ved de største grenseovergangene (både langs vei og ved flyplass). Ved havner vil all økning i trafikk bli svært problematisk. Helsedirektoratet utreder derfor muligheten til å teste under overfarten.

## Vaksinasjon

Når en større andel av befolkningen etter hvert blir immune ved vaksinerings, 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. Det kommer etter hvert økende evidens for at vaksinasjon også beskytter mot smittsomhet, men det er fortsatt ikke endelig avklart i hvor stor grad. På bakgrunn av dette kan lettelse for vaksinerte personer/grupper være aktuelt å innføre tidligere. 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. Det vises til egne oppdrag om vaksinebevis, samt oppdrag 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.

## Vurdering av sosiale konsekvenser

Det vises til FHIs besvarelse.

## Del 2 - vurdering av hvordan innfasing av unntak fra innreise- og karantenebestemmelser for internasjonale idrettsarrangementer kan gjennomføres våren 2021 som ledd i gjenåpningen.

I første omgang bes vurdert gjeninnføring av unntak fra innreise- og karantenebestemmelser i covid-19-forskriften § 6 f for internasjonale fotball- og håndballarrangementer hvor det allerede foreligger tilfredsstillende smittevernprotokoller.

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

## Bakgrunn:

Helsedirektoratet og FHI har tidligere vurdert spørsmålet om innreiserestriksjoner for internasjonale idrettsarrangementer, sist i oppdrag 370, levert 24. februar og oppdrag 379, levert 10. mars. Pga. smittesituasjonen har Helsedirektoratet den senere tid anbefalt at det ikke gjøres unntak for internasjonale idrettsarrangementer. Den internasjonale smittesituasjonen har ikke bedret seg siden oppdrag 379 ble levert, og både Helsedirektoratet og FHI legger samme situasjonsforståelse til grunn nå som da.

## Helsedirektoratets vurdering

Som vist til i oppdragets del 1, vurderer vi at det i all hovedsak er nødvendig og forholdsmessig å videreføre generelle strenge innreiserestriksjoner av hensyn til folkehelsen. Det kan se ut som den tredje smittebølgen i Norge nå er i ferd med å snu, men situasjonen er fortsatt usikker. Det er fortsatt lenge til en større andel av befolkningen vil

være vaksinert. For å hindre nye utbrudd og videre oppbluss av smitte, er det viktig å begrense importsmitte mest mulig i tiden fremover.

Som vist til i tidligere oppdrag, anbefaler vi ikke innføring av særskilte unntak for enkeltgrupper. Helsedirektoratet mener at samfunnskritisk personell i all hovedsak bør prioriteres for unntaksbestemmelser. Toppidrettsutøvere er ikke samfunnskritiske. Unntak for toppidrettsutøvere/arbeidsreisende i forbindelse med internasjonale idrettsarrangementer vil innebære en vektlegging av idrettsfaglige hensyn som er vanskelig å forsvare overfor annen næringsvirksomhet. Dette er høyst relevant i dagens smittesituasjon, hvor det er inngripende tiltak på mange samfunnsområder. Som FHI også påpeker: jo flere som innvilges unntak, dess større blir risikoen for smitteimport. Helsedirektoratet vurderer fortsatt at karanteneunntak for særlige grupper forutsetter særlig tunge hensyn. Særskilte unntak bidrar dessuten til å gjøre regelverket uoversiktlig. Slike unntak kan også være vanskelig å forstå for innbyggerne og bidra til å svekke oppslutningen om og etterlevelsen av regelverket. Videre vil unntak også kunne skape presedens og forventning om unntak for andre grupper med særinteresser. Det er stor oppmerksomhet rundt karantene-reglene, og Helsedirektoratet får stadig henvendelser med spørsmål om unntak fra reglene i særlige situasjoner og for særlige grupper. I tillegg til at unntak innebærer en smitterisiko, kan et høyt antall unntaksbestemmelser kunne føre til mindre tillit til helsemyndighetene.

Helsedirektoratet fastholder derfor vår tidligere vurdering ifm. toppidretten, og vil fortsatt ikke anbefale unntak fra hovedregelen om innreisekarantene. Det vises til at karantenebestemmelsene er inngripende tiltak som skal bidra til å forhindre importsmitte. Vi anbefaler derfor ikke å gjeninnføre unntak jf. tidligere § 6 f foreløpig, i tråd med at det generelle nivået av innreiserestriksjoner anbefales opprettholdt. Som nevnt over, anbefaler Helsedirektoratet at det gjøres en ny vurdering av det generelle behovet for videre innreiserestriksjoner i mai.

### Spesielt om internasjonale fotball- og håndballarrangementer som ledd i gjenåpningen

Oppdragsteksten ber om vurdering av gjeninnføring av *unntak* fra innreise- og karantenebestemmelser i covid-19-forskriften tilsvarende tidligere § 6 f for internasjonale fotball- og håndballarrangementer hvor det allerede foreligger smittevernprotokoller. Helsedirektoratet vurderer at det med de nye, mer smittsomme variantene som nå dominerer, vil være risiko for smitte selv om protokollene følges.

Helsedirektoratet legger tidligere nevnte situasjonsforståelse til grunn, og vurderer at det ikke er å anbefale å gjøre *unntak* fra karantenebestemmelsene for internasjonale fotball- og håndballarrangementer i nærmeste fremtid. Vi vurderer for øvrig at det er for tidlig å gi konkrete råd om når det vil være smittevernfaglig forsvarlig å *åpne opp* for internasjonale fotball- og håndballarrangementer. Plan for gjenåpningen er beskrevet i oppdrag 346 med tilleggsoppdrag. Et førende prinsipp er at gjenåpningen skal være basert på data og ikke datoer. Gitt dagens utvikling av epidemien og vaksinasjonsprogrammet, blir det neppe mulig å gjennomføre omfattende steg i gjenåpningen i løpet av april og mai. Som beskrevet i gjenåpningstabellen fra oppdrag 346 planlegges å lette karantenebestemmelser ifm. inn/utreise først på trinn 3 (her menes det opprinnelige trinn 3. I ettertid har det blitt anført et ekstra gjenåpningstrinn ifm. nedtrapping av tiltakene som ble innført ifm. påsken). Dette ligger såpass langt frem i tid at vi ikke finner det formålstjenlig å spå nærmere om tidspunkt.

### Vedlegg til malen

FHIs vurdering er vedlagt i sin helhet

## VURDERING AV OM INNREISERESTRIKSJONENE SKAL VIDEREFØRES

### Oppdragstekst

Helse- og omsorgsdepartementet ber på vegne av Justis- og beredskapsdepartementet og Kulturdepartementet om at Helsedirektoratet i samråd med Folkehelseinstituttet besvarer følgende oppdrag:

#### Del I

Det vises til Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttets svar av 10. mars 2021 på oppdrag 379 om vurdering av fortsatt behov for strenge innreiserestriksjoner. I svaret konkluderer Helsedirektoratet med at det fortsatt er nødvendig og forholdsmessig å videreføre gjeldende strenge innreiserestriksjoner av hensyn til folkehelsen, i første omgang til midten av april. Innstramningene er på denne bakgrunn besluttet videreført, i første omgang til 21. april, med enkelte justeringer. Vi ber på denne bakgrunn om en oppdatert vurdering av behovet for forlengelse av gjeldende strenge innreiserestriksjoner etter 21. april, herunder en oppdatert vurdering av hvor langvarig behovet for slike restriksjoner antas å være og hva som gjenstår før ev. kompenserende tiltak i tilstrekkelig grad er på plass til å kunne ytterligere lette på innreiserestriksjonene.

#### Del II

Helsedirektoratet bes i samråd med FHI om en vurdering av hvordan innføring av unntak fra innreise- og karantenebestemmelser for internasjonale idrettsarrangementer kan gjennomføres våren 2021 som ledd i gjenåpningen. I første omgang bes vurdert gjeninnføring av unntak fra innreise- og karantenebestemmelser i covid-19-forskriften § 6 f for internasjonale fotball- og håndballarrangementer hvor det allerede foreligger tilfredsstillende smittevernprotokoller.

**Frist: mandag 12. april kl 16:00**

Kontaktperson i HOD: Vigdis Rønning, [vr@hod.dep.no](mailto:vr@hod.dep.no) / Tjaarke Hopen [tjh@hod.dep.no](mailto:tjh@hod.dep.no)

Kontaktperson i JD: Gunhild Bolstad, [Gunhild.Bolstad@jd.dep.no](mailto:Gunhild.Bolstad@jd.dep.no)

Vi ber om at dere oppgir kontaktperson når dere oversender svar på oppdrag.

## Folkehelseinstituttets vurdering

### Del I

- Vedvarende høy insidens av Covid-19, og mer smittsomme virusvarianter, har vist seg krevende å håndtere både nasjonalt, regionalt og lokalt. Tilbakemeldingen fra mange kommuner med utbrudd og/eller jevnt høyt smittetrykk, er at forsterket TISK utfordrer smittesporingskapasiteten.
- Vaksinasjonsdekningen øker i mange land, inklusive Norge. Utfall av parallelle, pågående oppdrag om coronasertifikat, vil med all sannsynlighet påvirke innreisereiserestriksjonene når de foreligger.
- Forutsatt at tiltak og systemer er implementert, etterlevelsen er tilstrekkelig, kapasiteten for TISK er god i ankomst- og oppholdskommunene for innreisende, vil smitte fra innreisende kunne oppdages tidlig og stanses før videre smitte skjer. En gradvis økning av innreisende bør da kunne håndteres.
- De strenge innreiserestriksjonene har for enkelte grupper store sosiale konsekvenser, spesielt når tiltaket er blitt langvarig. Dette gjelder særlig for de som har nære forhold til personer i utlandet, som kjærester, barn, foreldre og besteforeldre. Slike konsekvenser bør tas

med i betraktningen av muligheten for lettelse i innreiserestriksjoner og hvilke grupper som evt. bør prioriteres.

## Bakgrunn

FHI viser til tidligere oppdrag der innreiserestriksjoner, lettelser, regelverk og volum av innreisende er grundig drøftet (bl.a. 348, 360, 362, 379, 380 og 394, 413 Del I). FHI har i disse oppdragene anbefalt at risikoreduserende tiltak og kontrollsystemer bør være implementert og at etterlevelsen bør være tilstrekkelig god, før det gradvis åpnes for flere innreisende enn vi har i dag. I tillegg bør lettelser i innreiserestriksjonene sees i sammenheng med den epidemiologiske situasjonen nasjonalt, inkludert forekomsten av mer smittsomme virusvarianter eller varianter med betydning for vaksineeffekt, samt den lokale TISK-kapasiteten i kommuner de reisende vil oppholde seg i, i karanteneperioden.

### *Epidemiologisk situasjon:*

Etter fem uker med en økning i antall meldte tilfeller har det i uke 12 og 13 vært en nedgang. Foreløpig er det meldt 5 076 tilfeller med prøvedato i uke 13 mot 5 907 i uke 12. Tallene i uke 13 påvirkes imidlertid av betydelig lavere testaktivitet og en høyere andel positive (4,4 %) gjennom påskeferien. Det var 204 meldte tilfeller per 100 000 innbyggere for uke 12 og 13 samlet. I uke 13 var det en nedgang i de fleste fylker med unntak av Vestland, Nordland og Troms og Finnmark. Det er fortsatt svært store geografiske forskjeller både mellom og innad i fylker. Oslo har klart flest meldte tilfeller per 100 000 innbyggere (500) for uke 12 og 13 samlet, etterfulgt av Viken (382). Nordland (18) og Trøndelag (18) har lavest forekomst.

I uke 13 var det en nedgang i alle aldersgrupper med unntak av personer 80 år og eldre, og det høyeste antall meldte tilfeller i forhold til befolkningstallet var i aldersgruppene 13–19 år (159 per 100 000 for uke 12 og 13 samlet), 20–39 år (121), og 6-12 år (119).

Etter flere uker med en sterk økning i antall nye innleggelser i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelse, har antall nye innleggelser siste 2-3 uker vært stabilt (205 nye innleggelser i uke 12 og 13). Det er flest innleggelser ift. befolkningstallet i Oslo og Viken med hhv. 23,2 og 12,3 nye innleggelser per 100 000 innbyggere for ukene 12 og 13 samlet.

Trenden i nye innleggelser i intensivavdeling har vært økende siste seks uker, men i uke 13 gikk antall nye innleggelse noe ned fra 49 i uke 12 til 23 i uke 13.

Det var en liten oppgang i antall meldte dødsfall (11) i uke 13, etter at antall ukentlige meldte dødsfall har vært 8-9 siste tre uker.

## Vurdering

Oppdrag 420 må sees i sammenheng med besvarelsen av oppdrag 379 levert 10.mars, oppdrag 394 levert 11.mars, og oppdrag 413, Del I, levert 7.april, og vurderingene som fremkommer der. Ved tilstrekkelig etterlevelse av de strenge innreisetiltakene som er implementert på norsk side av grensen, synes det å være lav risiko for at importsmitte ikke blir fanget opp og forhindret fra å spres videre. Med økende volum innreisende vil imidlertid risikoen øke noe, så lenge det er en insidensgradient over grensene, og fordi gruppen innreisende er mangefasettert og også består av reisende som er unntatt de strengeste tiltakene ved ankomst Norge. Hvorvidt reisende er vaksinerte, samt andelen vaksinerte i Norge vil ha stor betydning for risikoen for importsmitte. Smittesporingsarbeidet ved forsterket TISK er mye mer ressurskrevende og omfattende enn smittesporingsarbeidet var tidligere. Flere kommuner melder at de strever med å opprettholde TISK-kapasiteten ved økende smitteforekomst. De fleste kommuner vil ha kapasitet til å håndtere et begrenset antall innreisende spredt over tid, men flere kommuner/bydeler, særlig i Oslo og Viken, har meldt om utfordringer med å håndtere dagens situasjon. Dersom et større volum innreisende ankommer er det viktig å ha løpende vurderinger av kapasiteten og risikonivået i de kommunene som får ansvaret for større volum reisende i karantenetiden.

Data fra DSBs innreiseregistrering viser at andelen reisende i økende grad hevder unntak fra karantene, samtidig som erfaringer fra kontrollsenteret viser at det for enkelte grupper kan se ut til å

være en utstrakt praksis med feilaktig bruk av unntak. Det er grunn til å tro at dette vil øke med flere innreisende.

Tiltakene som er implementert for å hindre importsmitte fra å spre seg, og som ble angitt som “helt ferdigstilte” eller “de vet hva som gjenstår/har dato for ferdigstillelse”, av ansvarlige departement i tabellen vedlagt oppdrag 394, - har det til felles at de er etablert i en tid da volumet av innreisende var lite. Følgelig er ikke tiltakene testet ut på et større volum reisende. FHI skrev i sin vurdering i oppdrag 394 at de manglene som fremkom i kommentarene i ‘kunnskap om etterlevelse av tiltak’, er avgjørende å få på plass. På bakgrunn av dette anbefaler FHI at lettelsers i innreiserestriksjonene skjer gradvis. Man vil ikke oppnå null-risiko for importsmitte, men ved løpende monitorering av en gradvis åpning, vil ytterligere lettelsers kunne justeres raskt dersom enkelte tiltak viser seg å ikke være tilstrekkelig skalerbare, og påfører innreise- eller oppholdskommune for stor tiltaksbyrde.

## Del II

Det vises til vurderingen gitt i del I over og til tidligere vurderinger av innreiserestriksjoner og karantenereregler for deltakere ved internasjonale toppidrettsarrangementer. Dette ble sist vurdert i oppdrag 379.

Toppidrettsutøvere lever generelt mer skjermet og med strengere smitteverntiltak enn andre. Det er innen flere idretter utarbeidet strenge smittevernprotokoller som bidrar til å redusere smitterisikoen. Likevel er det sett flere utbrudd både i nasjonal og internasjonal toppidrett, og ved høyt smittepress i samfunnet øker også risikoen for smitte blant toppidrettsutøvere til tross for strenge iverksatte tiltak. Ved internasjonale toppidrettsarrangementer vil det trolig være størst smitterisiko innad i utøvergruppen/støtteapparatet. Risiko for smittespredning til samfunnet vil imidlertid være til stede, blant annet fordi det ved toppidrettsarrangementer er deltakelse også av andre grupper, for eksempel arrangørpersonell, frivillige, journalister o.l.

Det fantes tidligere unntak fra de generelle karantenebestemmelsene for utøvere innen toppfotball og topphåndball i covid-19 forskriftens §6f som nå er opphevet. Dersom det skal være mulig å gjennomføre internasjonale idrettsarrangementer i Norge er det nødvendig med et unntak fra dagens innreiserestriksjoner og karantenebestemmelser for denne gruppen.

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. Smittevernfaglig 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, karantene fram til dag 3, test tatt tidligst tre døgn etter ankomst og fritidskarantene fra døgn 3 ved negativ PCR test være et alternativt tiltak med en moderat til sterk risikoreduserende effekt. En forutsetning må da være at det foreligger tilfredsstillende smittevernprotokoller for arrangementene.

## Vurdering av sosiale konsekvenser

Siden 29. januar har det vært svært strenge innreiseregler for utenlandske statsborgere til Norge som blant annet innebærer at gjestearbeidere og familiemedlemmer som besteforeldre, voksne barn, foreldre til voksne barn og kjærester ikke lenger kan komme på besøk. Dette kommer i tillegg til strenge nasjonale, og i mange tilfelle enda strengere kommunale, tiltak, som allerede har en stor sosial omkostning for mange. Ikke å få treffe nær familie eller kjæreste/annen nær relasjon oppleves som svært inngripende for den enkelte, spesielt når tiltaket varer over tid. Etter at skillet mellom unødvendig og nødvendig fritidsreise ble innført for personer bosatt i Norge, er det en ekstra økonomisk belastning å reise utenlands for å besøke nær familie. Innreiserestriksjonene påvirker også et stort antall arbeidstakere, spesielt personer som har fått jobb i Norge, men som nektes innreise, men også grensependlere og sesongarbeidere får en uforutsigbar arbeidsvei, inntjening og hverdag, som igjen kan påvirke sosiale forhold.

Ulike aktører (privatpersoner, bedrifter, offentlig sektor) har henvendt seg til FHI for å peke på disse problemstillingene som bør tas med i betraktningen av en eventuell lemping av innreiserestriksjoner og hvilke grupper som bør prioriteres.

### Merknad

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