

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET
Krisestab HOD
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 21/11597-1
Saksbehandler: Kristin Refsdal
Dato: 12.04.2021

Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 421 - testing på grensen av samfunnskritisk personell og barn under 12 år

Oppsummering

- HOD ba HelseDirektoratet og FHI om gi en smittevernfaglig vurdering av om testkravet etter covid-19-forskriften § 4 d bør utvides eller endres for flere grupper, og særlig vurdere dette med hensyn til unntaket for personer i samfunnskritiske funksjoner og for barn under 12 år.
- Testingen på grensen foregår med hurtigtest og ventetiden er i dag akseptabel.
- Det anbefales at unntaket for barn under 12 år fjernes, og at det brukes fremre neseprøve for denne gruppen.
- Personer i samfunnskritiske funksjoner har testplikt og unntak kun der dersom det ikke er praktisk mulig å gjennomføre test. Testplikten bør presiseres slik at flest mulig i gruppen testes.
- Smittevernfaglig er det grunn til å anbefale at øvrige unntak i covid-19 forskriften § 4 d innskrenkes, men det kan foreligge andre grunner til at disse bør opprettholdes

Oppdraget er besvart i nært samarbeid med FHI og deres vurdering er vedlagt i sin helhet

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.
direktør

Kristin Refsdal
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 421 - testing på grensen av samfunnskritisk personell og barn under 12 år

Oppsummering (som også kopieres til oversendelsesbrevet)

- HOD ba Helsedirektoratet og FHI om gi en smittevern­faglig vurdering av om testkravet etter covid-19-forskriften § 4 d bør utvides eller endres for flere grupper, og særlig vurdere dette med hensyn til unntaket for personer i samfunnskritiske funksjoner og for barn under 12 år.
- Testingen på grensen foregår med hurtigtest og ventetiden er i dag akseptabel.
- Det anbefales at unntaket for barn under 12 år fjernes, og at det brukes fremre neseprøve for denne gruppen.
- Personer i samfunnskritiske funksjoner har testplikt og unntak kun der dersom det ikke er praktisk mulig å gjennomføre test. Testplikten bør presiseres slik at flest mulig i gruppen testes.
- Smittevern­faglig er det grunn til å anbefale at øvrige unntak i covid-19 forskriften § 4 d innskrenkes, men det kan foreligge andre grunner til at disse bør opprettholdes

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

Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet

Helse- og omsorgsdepartementet gir Helsedirektoratet i samråd med Folkehelseinstituttet i oppdrag å gi en smittevern­faglig vurdering av om testkravet etter covid-19 forskriften § 4 d bør utvides eller endres for flere grupper. Det bes særlig om en vurdering av:

- om unntaket for personer som er samfunnskritiske bør endres. Det vises til at bruk av hurtigtester muliggjør rask testing i større grad.
- om unntaket for barn under 12 år bør endres. Det vises til at Island nylig har gjort endringer i testkrav for barn.

Frist: Mandag 12. april kl 14:00

Bakgrunn

Krav om testing ved ankomst

Krav om testing for de som har oppholdt seg i et område med karanteneplikt er et av flere grunnleggende tiltak for å hindre importsmitte til landet. Som vist til i tidligere oppdrag så er det vurdert at dette tiltaket oppfyller de grunnleggende kravene til smitteverntiltak etter smittevernloven § 1-5, fordi det anses nødvendig for å trygge folkehelsen ved utbrudd av den allmennfarlige smittsomme sykdommen covid-19.

Fra et smittevernperspektiv bør det være færrest mulig unntak fra plikten til test ved innreise for personer som ankommer fra karantenepliktige områder.

Plikt til SARS CoV-2-test på grensen ved innreise til Norge er regulert i covid-19-forskriften § 4d første ledd:

Personer som har oppholdt seg i et område med karanteneplikt som fastsatt i vedlegg A i løpet av de siste 10 døgn før ankomst til Norge, skal teste seg for SARS-CoV-2 ved grenseovergangsstedet i Norge. Testen skal være antigen hurtigtest. PCR-test kan kun unntaksvis benyttes. Personer som er testet med antigen hurtigtest, skal vente på teststasjonen til prøveresultatet foreligger så langt det er praktisk mulig ut fra forholdene på stedet.

Unntak fra testplikten er beskrevet i § 4d tredje ledd og gjennomgås nedenfor.

Behov for innstramminger i unntakene fra kravet om test på grensen er tidligere vurdert i oppdrag 351.

Testpraksis og kapasitet ved grenseoverganger

Testen som benyttes ved grensen er antigen hurtigtest og kapasiteten ved grenseovergangene er i dag tilstrekkelig til at testen kan gjennomføres uten vesentlig forsinkelse, med noe variasjon avhengig av teststed og trafikk. Ved Oslo lufthavn Gardermoen opplyser teststasjonen at man må vente 15-20 minutter for å få svar på testen fra den er tatt og man kan reise videre dersom testen er negativ. Ved de mest travle teststasjonene ved grensen er det nå en overkapasitet. Testkapasiteten er med andre ord god. Ved Gardermoen testes det rett i overkant av 1000 personer per dag de dagene med mest trafikk. Kapasiteten på Gardermoen er 2000 personer per dag. De fleste teststedene har ikke så stor overkapasitet, men mange har noe å gå på med hensyn på volum av innreisende som må testes. I oppdrag 413 del 1 har det blitt vurdert at den søknadsbaserte ordningen for arbeidsreisende (næringskritisk personell), kan utvides gradvis med nye 2500 personer. Erfaringen viser at ikke alle søknadene i denne ordningen får innvilget innreise, og det faktiske antallet som reiser inn er ikke like høyt som det man har åpnet opp for. Det skal derfor være testkapasitet ved grenseovergangene til å teste flere innreisende enn det som testes nå.

Informasjon fra Oslo lufthavn Gardermoen tilsier at svært få barn testes. Anbefalingen om å teste barn følges i liten grad. Det er vanskelig for personellet på teststasjonen å forholde seg til anbefalinger og "bør-bestemmelser". Oppgaven de utfører er såpass stor allerede, og det er derfor svært viktig med tydelige bestillinger/forskriftsfesting for at oppgaven skal utføres på en god måte på grensen. Legges det opp til rom for tolkning, må dette utdypes i rundskriv eller lignende.

Andre relevante oppdrag

Oppdrag 237 om kravet om negativ test ved ankomst til Norge - unntak for barn

Oppdrag 351 - Vurdering av unntakene i innreisekarantene, test på grensen og kravet til attest for negativ test tatt 24 timer før ankomst

Oppdrag 408 – om å vurdere innføring av obligatorisk testing på grensen av yrkessjåfører

Oppdrag 413 del 1 og 2 - Søknadsbasert ordning for arbeidsreisende og erfaringer med gradvis åpning

Oppdrag 419 – unntak fra innreisekarantene for mannskap på passasjerskip

Oppdrag 420- Vurdering av om innreiserestriksjonene skal videreføres

Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet

Folkehelseinstituttets vurdering er tatt med i sin helhet som vedlegg

Oppsummering

FHI anbefaler at unntakene fra plikt til test ved ankomst minimeres. Generelt bør alle testes ved grensa, eller ukentlig ved hyppige passeringer.

Personer i samfunnskritiske situasjoner har i dag testplikt dersom det er praktisk mulig å få tatt testen. Det er vanskelig å stramme dette ytterligere inn, men man må sikre seg at plikten er kjent. Unntakene som i dag gis til diplomater og spesielt inviterte (og sjåførere - se annet oppdrag), bør revurderes.

Barn bør i større grad testes ved ankomst. Dette fordi: 1) Nye virusvarianter er mer smittsomme, også når den smittede er barn. 2) Prøvetaking fra fremre nese er relativt skånsomt og anbefales nå ved prøvetaking av barn. 3) Barn er unntatt fra test før ankomst og noen barn er også unntatt fra karantene. 4) I et begrenset, antakelig selektert tallmateriale, ses en relativt høy andel barn under 12 år med positivt svar etter ankomst (ca. 3% testet positivt ved ankomst og totalt ca. 4% testet i løpet av 10 dager etter ankomst).

Siden dagnes anbefaling om test av barn ved ankomst i liten grad blir fulgt, bør aldersgrensen for testplikt ved ankomst fjernes. Det må imidlertid fremkomme at foresatte kan motsette seg dette uten at det får følger, og at testen ikke skal tas dersom den oppleves som et overgrep mot barnet eller det blir for praktisk vanskelig. Dette kunne for eksempel formuleres slik i §4d: Kravet om test etter ankomst gjelder ikke barn < 12 år hvis det er uforholdsmessig krevende å få tatt testen.

Smittevernmessig er det en klar fordel om barn som ikke skal i karantene testes med PCR (fra fremre nese) i tillegg til antigen hurtigtest, men praktiske forhold kan gjøre at man ikke får det til. Dersom unntak fra karantene for barn under 12 år som skal ha samvær er begrunnet i at barn er mindre smittsomme, bør det revurderes.

Vurdering av øvrige unntak i § 4 d er listet opp.

Test ved ankomst for personer i samfunnskritiske funksjoner

Generelt vurderer FHI at man bør tilstrebe at alle innreisende fra land med høy forekomst testes ved ankomst. Nytt regime med hurtigtest med raskt svar (som regel innen 20 minutter), og åpning for prøvetaking fra fremre nese ved behov for dette, gjør at ulempen knyttet til test ved ankomst er liten i forhold til risikoen importsmitte generelt sett utgjør. Selv om sensitiviteten av antigen hurtigtest ikke er optimal, vil ethvert tilfelle man oppdager tidlig og får isolert bidra til redusert smittespredning. Dette er særlig viktig dersom det er risiko for import av nye varianter med større potensiale for smittespredning, alvorlig forløp eller manglende effekt av vaksiner.

Personer i samfunnskritiske funksjoner er i dag kun unntatt dersom det ikke er praktisk mulig å gjennomføre testing. Det er vanskelig å se hvordan dette skulle kunne strammes ytterligere inn i forskriften. Derimot kan det være det ikke er tilstrekkelig kjent på teststasjonene at det kun er i noen få unntakssituasjoner at denne gruppa ikke har testplikt.

Derimot bør man revurdere unntakene som i dag gis til diplomater og personer invitert av norske myndigheter. I et annet oppdrag svarer FHI at man bør tilstrebe at også langtransportssjåførere testes ved ankomst. Det er smittevernfaglig ingen grunn til å unnta at enkelte yrkesgrupper er mindre eksponert enn andre innreisende.

Test av barn under 12 år ved ankomst

Hva gjør andre land?

[Island](#) innførte 1. april krav om at alle barn, uavhengig av alder, skal testes med PCR ved ankomst til Island. Barn som er født i 2005 eller senere trenger fortsatt ikke å fremvise negativ PCR-test tatt før ankomst til Island. Barn født i 2005 eller senere følger foreldre i karantene. Hvis de reiser alene, behøver de ikke være i karantene.

Ved innreise til [Danmark](#) er barn under 12 år unntatt krav om negativ test før ankomst, og barn under 15 år er unntatt fra krav om både test ved ankomst og karantene.

[Sverige](#) har innreiseforbud for ikke-nødvendige reiser. Ved innreise til Sverige er det krav om negativ test før innreise for personer over 18 år. Alle innreisende tilrås å være hjemme i 7 dager, og å teste seg straks og igjen etter 5 dager.

[Finland](#) anbefaler negativ covid-19-test før ankomst, samt test ved ankomst. Reisende som ankommer Finland fra røde land må gjennom en obligatorisk helseundersøkelse ved ankomst, men det gjelder ikke barn født i 2008 eller senere. Frivillig karantene anbefales for alle reisende fra røde land.

Endring i forutsetninger

De nye virusvariantene, særlig den engelske, har vist seg å være mer smittsom, også når det er barn som er smittet. Bakgrunnen for 12 årsgrensa var lite smitte fra barn slik vi så med de variantene som dominerte tidligere. FHI anbefaler nå i større grad enn tidligere testing av barn under 12 år.

Prøvetaking fra fremre nese er nå etablert som metode for å ta hurtigtest fra barn. Se mer her:

<https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/testing-og-oppfolging-av-smittede/provetaking/>

Prøvetaking fra fremre nese er en langt mindre ubehagelig og invasiv enn prøvetaking fra nesesselget (bakre nese/nasofarynx). Det kan brukes ved både ved antigen hurtigtest og ved PCR. I større massetestinger, blant annet fra Oslo, har det vist seg at prøvetaking fra fremre nese er relativt uproblematisk å få tatt, selv fra små barn. Det er også mulig at foreldrene tar testen.

Hurtigtester er noe mindre sensitive enn PCR-tester, men anses å være egnet til å kunne fange opp de mest smittsomme, og har en stor fordel ved at svaret foreligger i løpet av en halvtime. Prøve tatt fra fremre nese er noe mindre sensitivt enn prøve tatt fra nesesselget (nasofarynx).

Nåværende anbefalinger

Det er allerede en anbefaling om at også barn under 12 år bør testes ved ankomst. Tilbakemeldinger fra teststasjonene er imidlertid at dette gjøres i svært liten grad. Spørsmålet som stilles er om det er plikt eller ikke, og køen sorteres etter det. I en grensesituasjon kan anbefalinger være vanskelige å håndtere.

Barn under 12 år er unntatt fra test før ankomst.

Barn under 12 år som skal ha samvær med foreldre er unntatt all karantene og kan derfor gå rett i skole/ barnehage, også uten test.

Hvor mange barn tester positivt etter innreise?

Ved å sammenholde informasjon fra Beredt c-19 med informasjon fra registreringssystemet for innreisende har vi følgende informasjon om testtidspunkt og resultat. Det totale antallet barn som reiser inn er ikke kjent, vi har kun informasjon om de barna som faktisk tester seg ved ankomst.

Innreisende barn under 12 år

	Totalt antall reisende	Antall med positiv	Prosent positiv	Antall som er re-testet	Antall med	Totalt antall som	Total prosentandel
--	------------------------	--------------------	-----------------	-------------------------	------------	-------------------	--------------------

	under 12 år som er testet ved ankomst (innen 2 d)	test ved ankomst	ved ankomst	på dag 6-10	positiv retest	testet positivt innen 10 dager	med positiv test innen 10d
Jan	183	12	6,6	40	<5	14	7,7
Febr	81	<5	NA	11	<5	<5	NA
Mars	210	2	1,0	29	<5	6	2,9

Når man ser perioden januar, februar og mars under ett, fikk altså ca 3 % av barn under 12 år som testet seg positivt svar ved ankomst. Total fikk ca 4 % av barna under 12 år positivt svar på test tatt innen 10 døgn etter innreise.

Innreisende barn mellom 12 og 17 år

	Totalt antall reisende mellom 12 og 17 år som er testet ved ankomst (innen 2 d)	Prosent positiv ved ankomst	Antall som er retestet på dag 6-10	Antall med positiv retest	Antall totalt som testet positivt innen 10 d	Totalt antall som testet positivt innen 10 dager	Total prosentandel med positiv test innen 10d
Jan	275	9	3,3	51	< 5	13	4,7
Febr	292	5	1,7	62	<5	10	3,4
Mars	436	6	1,4	121	4	12	2,8

Samlet for perioden januar til mars fikk ca 2 % av barn mellom 12 og 17 år som testet seg positivt svar ved ankomst. Totalt fikk ca 3 % av barna mellom 12 og 17 år positivt svar på test tatt innen 10 døgn etter innreise.

Det er altså en relativt høy andel av barna som tester positivt. Det er imidlertid bare en liten del av innreisende barn som tester seg. Derfor kan det være at utvalget som tester seg ikke er representativt – barna kan være selektert etter symptomer eller etter mistanke om smitte, hvilket kan være en del av forklaringen på at denne gruppen har så høy andel positive i dette materialet.

Sammenheng med annet regelverk

I paragraf 6 d er det gitt unntak fra innreisekarantene for barn under 12 år som kommer i forbindelse med samvær med foreldre etter barneloven. Vanligvis er det krav om PCR for å avslutte karantene fordi PCR er en mer sensitiv test enn hurtigtest (den oppdager flere av de smittede).

Smittevernmessig ville det være en klar fordel om barn som er unntatt karantene etter § 6d testes med PCR på grensa, i tillegg til hurtigtest. Dette kan imidlertid være vanskelig praktisk gjennomførbart fordi teststasjonene nå er innrettet på å ta antigen hurtigtest.

Hvis unntaket i § 6d er begrunnet i at barn under 12 år er mindre smittsomme, bør unntaket revurderes fordi det er et langt sikrere regime å være i karantene fram til negativ PCR test tatt tidligst etter 3 døgn. Hvis dette unntaket er begrunnet i at barn under 12 ikke selv bestemmer om de skal ha samvær med foreldre, og derfor ikke bør påføres tap av skolegang osv som følge av det, bør unntaket bestå, for disse forholdene er ikke endret.

Barn som krysser grensa ofte, bør ikke pålegges test oftere enn hvert 7 døgn- i likhet med pendlerne.

Det anbefales ikke at det innføres krav om test før ankomst for barn under 12 år.

Anbefaling for test av barn under 12 år ved ankomst

FHI anbefaler at det bør være hovedregelen at også barn bør testes ved ankomst , uten nedre aldersgrense, i tråd med endringen i Island. Testen fra de under 12 år bør tas med fremre neseprøve, fordi det er mer skånsomt, selv om det reduserer sensitiviteten noe.

For de barna som er unntatt karantene etter § 6d bør det helst tas PCR i parallell med hurtigtest da PCR tester vil fange opp personer som også er mindre smittsomme enn de som fanges opp på hurtigtestene. Dersom unntaket i § 6d er begrunnet i mindre smittsomhet fra barn bør det revurderes, hvis det er begrunnet i barns rettigheter, bør det bestå.

Hensikten er at de fleste barn under 12 skal testes, det vurderes ikke som formålmessig å bruke tvang for å få det gjennomført hos alle. Det er derfor viktig at det blir mulig for foresatte å motsette seg slik test, og at man også kan avslutte prøvetakingen hvis det blir for vanskelig å ta testen eller hvis barnet motsetter seg testingen slik at det oppleves som et overgrep å gjennomføre det. Dersom man ikke får tatt test av barn, bør ikke dette føre til bøter eller få andre følger. Dette kunne for eksempel formuleres slik i §4d: Kravet om test etter ankomst gjelder ikke barn < 12 år hvis det er uforholdsmessig krevende å få tatt testen.

Barn som krysser grensa ofte bør ikke testes oftere enn hver 7. dag – i likhet med pendlere.

Anbefaling av endring av øvrige unntak i § 4 d.

Generelt bør man tilstrebe at alle testes ved ankomst til Norge, dog ikke oftere enn hver 7 dag ved hyppige grensepasseringer. Her er en vurdering av de enkelte unntakene som ikke er tatt opp over.

c. personer som er unntatt fra karanteneplikt etter § 6a.

Svar fra oppdrag 351: Unntaket forutsetter at man ikke har hatt nær kontakt med andre i utlandet, og oppholdet er tidsbegrenset. Risikoen for at personer i denne gruppen eksponeres for smitte i utlandet er svært liten.

Unntaket bør beholdes. Vurderes også i oppdrag 419.

d. personer som er unntatt fra karanteneplikt etter § 6b første og fjerde ledd,

Unntaket dreier seg om pendlere og de som hyppig krysser grensen. Unntakets første og andre ledd stiller krav til jevnlig testing. Jevnlig testing øker muligheten for å fange opp personer i a- eller presymptomatisk fase, og reduserer omfanget av eventuelle smittesporinger.

Unntaket bør beholdes med samme krav til testing.

e. yrkessjåfører av langtransport og togpersonell etter § 6b femte ledd,

Unntaket bør fjernes. Hvis dette ikke er mulig, bør kompensierende tiltak iverksettes.

Togpersonell bør testes ved ankomst eller ukentlig ved hyppige passeringer.

For langtransportsjåfører, se svar på oppdrag 408.

g. utlendinger som er nevnt i utlendingsforskriften § 1-4 eller § 1-5, og som kan fremvise diplomat- eller tjenestepass, eventuelt nasjonalt pass i kombinasjon med norsk ID-kort utstedt av Utenriksdepartementet, eller i kombinasjon med Schengen-oppholdskort for ambassadepersonell, sideakkrediterte diplomater og diplomatiske kurerer, jf. forskrift om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen § 3 bokstav f,

Unntaket bør fjernes.

h. flypersonell og togpersonell etter § 6g første og andre ledd,

Unntaket bør beholdes med samme krav til testing.

i. utlendinger som er invitert av norske myndigheter for å delta i internasjonale forhandlinger og annet, og utlending som er en del av delegasjoner som kommer til Norge i henhold til Norges internasjonale forpliktelser, jf. forskrift om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen § 3 bokstav m.

Unntaket bør fjernes.

j. polititjenestepersonell fra Sverige eller Finland som skal benytte norsk territorium for transitt, samt tolltjenestepersonell fra Sverige eller Finland som skal gjøre tjeneste i eller reise via Norge innenfor rammene av gjeldende grensetollsamarbeidsavtaler, jf. tolloven kapittel 14.

Ikke vurdert særskilt, men hovedprinsippet bør være at alle testes på grensa men ikke hyppigere enn ukentlig.

Vurdering av sosiale konsekvenser

I forhold til de øvrige smitteverntiltakene som er på plass, er det relativt lite belastende å bli testet og avvente svar ved ankomst. Ved hyppige passeringer kan det likevel være en belastning, og ukentlig testing anbefales derfor for denne gruppa.

Angående test av barn: Test ved ankomst fra fremre nese anses som en lite belastende prosedyre. Å medføre smitte på skole eller i barnehage kan være en betydelig belastning for barnet selv, i tillegg til følger for andre.

En eventuell endring i unntak fra (kort) karantene for barn under 12 år som skal ha samvær med foreldre, vil kunne medføre en vesentlig merbelastning med tap av skolegang med mer. for barn som har jevnlig samvær med foreldre.

Helsedirektoratets vurdering/anbefaling

I oppdraget ber HOD om en smittevern­faglig vurdering av om testkravet etter covid-19 forskriften § 4 d bør utvides eller endres for flere grupper.

I det følgende vil de ulike unntakene i § 4d gjennomgås , med særlig vekt på unntaket for barn under 12 år og personell i kritiske samfunnsfunksjoner.

Helsedirektoratet har ikke vurdert FHIs innspill om barn og karantene, da det oppfattes å ligge utenfor rammene av dette oppdraget.

Smittevern­faglig vurdering av dagens unntak fra testkrav i § 4d tredje ledd

Overordnet vises det til FHIs smittevern­faglige vurdering. Generelt vurderer FHI at man bør tilstrebe at alle innreisende fra land med høy forekomst testes ved ankomst. Nytt regime med hurtigtest med raskt svar (som regel innen 20 minutter), og åpning for prøvetaking fra fremre nese ved behov for dette, gjør at ulempen knyttet til test ved ankomst er liten i forhold til den risikoen importsmitte generelt sett utgjør. Selv om sensitiviteten av antigen hurtigtest ikke er optimal, vil ethvert tilfelle man oppdager tidlig og får isolert bidra til redusert smittespredning. Dette er særlig viktig dersom det er risiko for import av nye varianter med større potensiale for smittespredning, alvorlig forløp eller manglende effekt av vaksiner.

a. Barn under 12 år

Begrunnelsen for at barn under 12 år i dag er pålagt test før ankomst eller ved ankomst til Norge er blant annet at barn har vært ansett å spille en liten rolle i smittespredningen. Med dagens smittesituasjon på grunn av nye virusvarianter er dette endret, og det er for tiden betydelig smitte også hos barn under 12 år i Norge.

Helsedirektoratet støtter derfor FHIs vurdering av at barn under 12 år bør testes ved grense­overgang.

Ved vurderingen av om barn under 12 år skal testes, herunder om et slikt tiltak vil være forholds­messig, har det tidligere vært lagt vekt på at testen kan være ubehagelig for barn. FHI vurderer nå at man kan bruke fremre neseprøve og at testen dermed vil medføre mindre belastning for barn. Ifølge FHI er det også mulig at foreldrene tar testen. For noen barn kan testen være vanskelig å gjennomføre, og man må derfor påregne at en mindre andel likevel ikke kan testes ved grensen. FHI skriver at dette bør ikke medføre sanksjoner.

Helsedirektoratet er enig i FHIs vurderinger og mener nå at barns interesser vil kunne ivaretas tilfreds­stillende selv om unntaket for barn under 12 år i § 4d bokstav a endres.

FHI anbefaler at barn som krysser grensen i forbindelse med samværsrett med foreldre også testes.

Helsedirektoratet er i utgangspunktet enig i FHIs vurdering. Når det gjelder barns samværsrett med foreldrene så kan det imidlertid være andre viktige hensyn som kan begrunne et slikt unntak. FHI skriver at barn som krysser grensa ofte, bør ikke pålegges test oftere enn hvert 7 døgn- i likhet med pendlerne. Helsedirektoratet er enig i dette.

c. Personer som er unntatt fra karantene­plikt etter § 6a

Det vises til FHIs vurdering. Helsedirektoratet er enig i denne.

d. Personer som er unntatt fra karantene­plikt etter § 6b første og fjerde ledd

Det vises til FHIs vurdering. Helsedirektoratet er enig i denne

e. Yrkessjåførere av langtransport og togpersonell etter § 6b femte ledd

Det vises til oppdrag 408 (leveringsfrist 14. april) når det gjelder testing av yrkessjåførere av langtransport.

Når det gjelder testing av togpersonell som ikke arbeider på godstog, så viser vi til de vurderinger som ble gjort i oppdrag 351 hva gjelder logistikkmessige utfordringer og at krav om test i så fall bør begrenses til hver syvende dag, slik at de som krysser grensen svært hyppig ikke må teste seg ved hver grensepassering.

f. Personer som er strengt nødvendige for å kunne opprettholde forsvarlig drift av kritiske samfunnsfunksjoner eller ivareta befolkningens grunnleggende behov, jf. § 6e, dersom det ikke er praktisk mulig å gjennomføre testing,

Test ved grensestasjonene fungerer i dag godt, med akseptabel ventetid, og Helsedirektoratet vurderer i likhet med FHI at det kun i sjeldne situasjoner vil være nødvendig å anvende dette unntaket. Det kan imidlertid være situasjoner da kritisk personell ikke kan vente på test eller det ikke lar seg gjøre praktisk på grunn av svært akutte forhold, og unntaket bør derfor beholdes .

Som FHI skriver så kan det være at det ikke er tilstrekkelig kjent på teststasjonene hvordan unntaket skal praktiseres. Helsedirektoratet mener dette bør presiseres i departementets eksisterende Rundskriv I-2/2021 Om testing ved grenseoverganger og plikt til å vente til testresultatet foreligger.

g. Utlendinger som er nevnt i utlendingsforskriften § 1-4 eller § 1-5, og som kan fremvise diplomat- eller tjenestepass, eventuelt nasjonalt pass i kombinasjon med norsk ID-kort utstedt av Utenriksdepartementet, eller i kombinasjon med Schengen-oppholdskort for ambassadepersonell, sideakkrediterte diplomater og diplomatiske kurerer, jf. forskrift om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen § 3 bokstav f,

Helsedirektoratet er enig i FHIs vurdering . Se også de vurderinger som gjøres når det gjelder § 4d tredje ledd bokstav i. For øvrig viser vi til at det her kan foreligge internasjonale forpliktelser eller andre viktige hensyn som kan begrunne unntaket.

h. Flypersonell og togpersonell etter § 6g første og andre ledd,

Det vises til FHIs vurdering. Helsedirektoratet er enig i at dette unntaket kan beholdes med samme krav til testing som i dag.

i. Utlendinger som er invitert av norske myndigheter for å delta i internasjonale forhandlinger og annet, og utlending som er en del av delegasjoner som kommer til Norge i henhold til Norges internasjonale forpliktelser, jf. forskrift om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen § 3 bokstav m.

Helsedirektoratet er enig i FHIs vurdering. I oppdrag 351 anbefalte også FHI at unntaket fra testkrav fjernes under henvisning til at det smittevernfare ikke er noen grunn til å unnta denne gruppen fra testkravet. Helsedirektoratet var enig i denne smittevernfarelige vurderingen. I likhet med unntaket i § 4 d bokstav g la vi imidlertid til grunn at det kan være internasjonale forpliktelser eller andre viktige hensyn som begrunner unntaket.

j. Polititjenestepersonell fra Sverige eller Finland som skal benytte norsk territorium for transitt, samt tolltjenestepersonell fra Sverige eller Finland som skal gjøre tjeneste i eller reise via Norge innenfor rammene av gjeldende grensetollsamarbeidsavtaler, jf. tolloven kapittel 14.

Bakgrunnen for unntaket er blant annet å sikre effektiv grensekontroll og for å styrke det operative nordiske samarbeidet. Helsedirektoratet støtter i utgangspunktet FHIs vurdering, men har ikke vurdert dette unntaket nærmere.

Helsedirektoratets anbefaling

Generelt bør alle som har oppholdt seg i et område med karanteneplikt i løpet av de siste 10 døgn før ankomst testes ved grenseovergangssted ved ankomst til Norge. I likhet med FHI anbefaler Helsedirektoratet at unntakene fra

slik testing bør minimeres. Prøvetakingen er nå mer effektiv tidsmessig og mindre ubehagelig, og ulempene ved tiltaket er dermed redusert. Dette må vektlegges i vurderingen av om tiltaket bør iverksettes overfor de grupper som i dag har unntak fra plikt til test ved ankomst. Det kan likevel være slik at internasjonale forpliktelser og andre viktige hensyn anses så tungveiede at tiltaket fortsatt ikke vil anses forholdsmessig.

COVID-19

Oppdrag fra HOD nr. 421

8.april 2021



Oppdrag 421 – testing på grensen av samfunnskritisk personell og barn under 12 år

Oppdragstekst

Helse- og omsorgsdepartementet gir Helsedirektoratet i samråd med Folkehelseinstituttet i oppdrag å gi en smittevernfarelig vurdering av om testkravet etter covid-19 forskriften § 4 d bør utvides eller endres for flere grupper. Det bes særlig om en vurdering av:

- 1) om unntaket for personer som er samfunnskritiske bør endres. Det vises til at bruk av hurtigtester muliggjør rask testing i større grad.
- 2) om unntaket for barn under 12 år bør endres. Det vises til at Island nylig har gjort endringer i testkrav for barn.

Frist: Mandag 12. april kl 14:00

Kontaktperson i HOD: Tjaarke Hopen, tjh@hod.dep.no 48003220

Folkehelseinstituttets vurdering

Oppsummert, FHIs anbefaling

FHI anbefaler at unntakene fra plikt til test ved ankomst minimeres. Generelt bør alle testes ved grensa, eller ukentlig ved hyppige passeringer.

Personer i samfunnskritiske situasjoner har i dag testplikt dersom det er praktisk mulig å få tatt testen. Det er vanskelig å stramme dette ytterligere inn, men man må sikre seg atplikten er kjent. Unntakene som i dag gis til diplomater og spesielt inviterte (og sjåførere - se annet oppdrag), bør revurderes.

Barn bør i større grad testes ved ankomst. Dette fordi: 1) Nye virusvarianter er mer smittsomme, også når den smittede er barn. 2) Prøvetaking fra fremre nese er relativt skånsomt og anbefales nå ved prøvetaking av barn. 3) Barn er unntatt fra test før ankomst og noen barn er også unntatt fra karantene. 4) I et begrenset, antakelig selektert tallmateriale, ses en relativt høy andel barn under 12 år med positivt svar etter ankomst (ca. 3% testet positivt ved ankomst og totalt ca. 4% testet i løpet av 10 dager etter ankomst).

Siden dagnes anbefaling om test av barn ved ankomst i liten grad blir fulgt, bør aldersgrensen for testplikt ved ankomst fjernes. Det må imidlertid fremkomme at foresatte kan motsette seg dette uten at det får følger, og at testen ikke skal tas dersom den oppleves som et overgrep mot barnet eller det blir for praktisk vanskelig. Dette kunne for eksempel formuleres slik i §4d: Kravet om test etter ankomst gjelder ikke barn < 12 år hvis det er uforholdsmessig krevende å få tatt testen.

Smittevernmessig er det en klar fordel om barn som ikke skal i karantene testes med PCR (fra fremre nese) i tillegg til antigen hurtigtest, men praktiske forhold kan gjøre at man ikke får det til. Dersom unntak fra karantene for barn under 12 år som skal ha samvær er begrunnet i at barn er mindre smittsomme, bør det revurderes.

Vurdering av øvrige unntak i § 4 d er listet opp.

Test ved ankomst for personer i samfunnskritiske funksjoner

Generelt vurderer FHI at man bør tilstrebe at alle innreisende fra land med høy forekomst testes ved ankomst. Nytt regime med hurtigtest med raskt svar (som regel innen 20 minutter), og åpning for prøvetaking fra fremre nese ved behov for dette, gjør at ulempen knyttet til test ved ankomst er liten i forhold til risikoen importsmitte generelt sett utgjør. Selv om sensitiviteten av antigen hurtigtest ikke er optimal, vil ethvert tilfelle man oppdager tidlig og får isolert bidra til redusert smittespredning. Dette er særlig viktig dersom det er risiko for import av nye varianter med større potensiale for smittespredning, alvorlig forløp eller manglende effekt av vaksiner.

Personer i samfunnskritiske funksjoner er i dag kun unntatt dersom det ikke er praktisk mulig å gjennomføre testing. Det er vanskelig å se hvordan dette skulle kunne strammes ytterligere inn i forskriften. Derimot kan det være det ikke er tilstrekkelig kjent på teststasjonene at det kun er i noen få unntakssituasjoner at denne gruppa ikke har testplikt.

Derimot bør man revurdere unntakene som i dag gis til diplomater og personer invitert av norske myndigheter. I et annet oppdrag svarer FHI at man bør tilstrebe at også langtransportsjåfører testes ved ankomst. Det er smittevernfaglig ingen grunn til å unnta at enkelte yrkesgrupper er mindre eksponert enn andre innreisende.

Test av barn under 12 år ved ankomst

Hva gjør andre land?

[Island](#) innførte 1. april krav om at alle barn, uavhengig av alder, skal testes med PCR ved ankomst til Island. Barn som er født i 2005 eller senere trenger fortsatt ikke å fremvise negativ PCR-test tatt før ankomst til Island. Barn født i 2005 eller senere følger foreldre i karantene. Hvis de reiser alene, behøver de ikke være i karantene.

Ved innreise til [Danmark](#) er barn under 12 år unntatt krav om negativ test før ankomst, og barn under 15 år er unntatt fra krav om både test ved ankomst og karantene.

[Sverige](#) har innreiseforbud for ikke-nødvendige reiser. Ved innreise til Sverige er det krav om negativ test før innreise for personer over 18 år. Alle innreisende tilrås å være hjemme i 7 dager, og å teste seg straks og igjen etter 5 dager.

[Finland](#) anbefaler negativ covid-19-test før ankomst, samt test ved ankomst. Reisende som ankommer Finland fra røde land må gjennom en obligatorisk helseundersøkelse ved ankomst, men det gjelder ikke barn født i 2008 eller senere. Frivillig karantene anbefales for alle reisende fra røde land.

Endring i forutsetninger

De nye virusvariantene, særlig den engelske, har vist seg å være mer smittsom, også når det er barn som er smittet. Bakgrunnen for 12 årsgrensa var lite smitte fra barn slik vi så med de variantene som dominerte tidligere. FHI anbefaler nå i større grad enn tidligere testing av barn under 12 år.

Prøvetaking fra fremre nese er nå etablert som metode for å ta hurtigtest fra barn. Se mer her: <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/testing-og-oppfolging-av-smittede/provetaking/>

Prøvetaking fra fremre nese er en langt mindre ubehagelig og invasiv enn prøvetaking fra nesesvelget (bakre nese/ nasofarynx). Det kan brukes ved både ved antigen hurtigtest og ved PCR. I større massetestinger, blant annet fra Oslo, har det vist seg at prøvetaking fra fremre nese er relativt uproblematisk å få tatt, selv fra små barn. Det er også mulig at foreldrene tar testen.

Hurtigtester er noe mindre sensitive enn PCR-tester, men anses å være egnet til å kunne fange opp de mest smittsomme, og har en stor fordel ved at svaret foreligger i løpet av en halvtime. Prøve tatt fra fremre nese er noe mindre sensitivt enn prøve tatt fra nesesvelget (nasofarynx).

Nåværende anbefalinger

Det er allerede en anbefaling om at også barn under 12 år bør testes ved ankomst. Tilbakemeldinger fra teststasjonene er imidlertid at dette gjøres i svært liten grad. Spørsmålet som stilles er om det er plikt eller ikke, og køen sorteres etter det. I en grensesituasjon kan anbefalinger være vanskelige å håndtere.

Barn under 12 år er unntatt fra test før ankomst.

Barn under 12 år som skal ha samvær med foreldre er unntatt all karantene og kan derfor gå rett i skole/ barnehage, også uten test.

Hvor mange barn tester positivt etter innreise?

Ved å sammenholde informasjon fra Beredt c-19 med informasjon fra registreringssystemet for innreisende har vi følgende informasjon om testtidspunkt og resultat. Det totale antallet barn som reiser inn er ikke kjent, vi har kun informasjon om de barna som faktisk tester seg ved ankomst.

Innreisende barn under 12 år

	Totalt antall reisende under 12 år som er testet ved ankomst (innen 2 d)	Antall med positiv test ved ankomst	Prosent positiv ved ankomst	Antall som er re-testet på dag 6-10	Antall med positiv retest	Totalt antall som testet positivt innen 10 dager	Total prosentandel med positiv test innen 10d
--	--	-------------------------------------	-----------------------------	-------------------------------------	---------------------------	--	---

Jan	183	12	6,6	40	<5	14	7,7
Febr	81	<5	NA	11	<5	<5	NA
Mars	210	2	1,0	29	<5	6	2,9

Når man ser perioden januar, februar og mars under ett, fikk altså ca 3 % av barn under 12 år som testet seg positivt svar ved ankomst. Total fikk ca 4 % av barna under 12 år positivt svar på test tatt innen 10 døgn etter innreise.

Innreisende barn mellom 12 og 17 år

	Totalt antall reisende mellom 12 og 17 år som er testet ved ankomst (innen 2 d)	Prosent positiv ved ankomst	Antall som er re-testet på dag 6- 10	Antall med positiv retest	Antall totalt som testet positivt innen 10 d	Totalt antall som testet positivt innen 10 dager	Total prosentandel med positiv test innen 10d
Jan	275	9	3,3	51	< 5	13	4,7
Febr	292	5	1,7	62	<5	10	3,4
Mars	436	6	1,4	121	4	12	2,8

Samlet for perioden januar til mars fikk ca 2 % av barn mellom 12 og 17 år som testet seg positivt svar ved ankomst. Totalt fikk ca 3 % av barna mellom 12 og 17 år positivt svar på test tatt innen 10 døgn etter innreise.

Det er altså en relativt høy andel av barna som tester positivt. Det er imidlertid bare en liten del av innreisende barn som tester seg. Derfor kan det være at utvalget som tester seg ikke er representativt – barna kan være selektert etter symptomer eller etter mistanke om smitte, hvilket kan være en del av forklaringen på at denne gruppen har så høy andel positive i dette materialet.

Sammenheng med annet regelverk

I paragraf 6 d er det gitt unntak fra innreisekarantene for barn under 12 år som kommer i forbindelse med samvær med foreldre etter barneloven. Vanligvis er det krav om PCR for å avslutte karantene fordi PCR er en mer sensitiv test enn hurtigtest (den oppdager flere av de smittede).

Smittevernmessig ville det være en klar fordel om barn som er unntatt karantene etter § 6d testes med PCR på grensa, i tillegg til hurtigtest. Dette kan imidlertid være vanskelig praktisk gjennomførbart fordi teststasjonene nå er innrettet på å ta antigen hurtigtest.

Hvis unntaket i § 6d er begrunnet i at barn under 12 år er mindre smittsomme, bør unntaket revurderes fordi det er et langt sikrere regime å være i karantene fram til negativ PCR test tatt tidligst etter 3 døgn. Hvis dette unntaket er begrunnet i at barn under 12 ikke selv bestemmer om de skal ha samvær med foreldre, og derfor ikke bør påføres tap av skolegang osv som følge av det, bør unntaket bestå, for disse forholdene er ikke endret.

Barn som krysser grensa ofte, bør ikke pålegges test oftere enn hvert 7 døgn- i likhet med pendlerne.

Det anbefales ikke at det innføres krav om test *før* ankomst for barn under 12 år.

Anbefaling for test av barn under 12 år ved ankomst

FHI anbefaler at det bør være hovedregelen at også barn bør testes ved ankomst, uten nedre aldersgrense, i tråd med endringen i Island. Testen fra de under 12 år bør tas med fremre neseprøve, fordi det er mer skånsomt, selv om det reduserer sensitiviteten noe.

For de barna som er unntatt karantene etter § 6d bør det helst tas PCR i parallell med hurtigtest da PCR tester vil fange opp personer som også er mindre smittsomme enn de som fanges opp på hurtigtestene. Dersom unntaket i § 6d er begrunnet i mindre smittsomhet fra barn bør det revurderes, hvis det er begrunnet i barns rettigheter, bør det bestå.

Hensikten er at de fleste barn under 12 skal testes, det vurderes ikke som formålmessig å bruke tvang for å få det gjennomført hos alle. Det er derfor viktig at det blir mulig for foresatte å motsette seg slik test, og at man også kan avslutte prøvetakingen hvis det blir for vanskelig å ta testen eller hvis barnet motsetter seg testingen slik at det oppleves som et overgrep å gjennomføre det. Dersom man ikke får tatt test av barn, bør ikke dette føre til bøter eller få andre følger. Dette kunne for eksempel formuleres slik i §4d: Kravet om test etter ankomst gjelder ikke barn < 12 år hvis det er uforholdsmessig krevende å få tatt testen.

Barn som krysser grensa ofte bør ikke testes oftere enn hver 7. dag – i likhet med pendlere.

Anbefaling av endring av øvrige unntak i § 4 d.

Generelt bør man tilstrebe at alle testes ved ankomst til Norge, dog ikke oftere enn hver 7 dag ved hyppige grensepasseringer. Her er en vurdering av de enkelte unntakene som ikke er tatt opp over.

c. personer som er unntatt fra karanteneplikt etter § 6a.

Svar fra oppdrag 351: Unntaket forutsetter at man ikke har hatt nær kontakt med andre i utlandet, og oppholdet er tidsbegrenset. Risikoen for at personer i denne gruppen eksponeres for smitte i utlandet er svært liten.

Unntaket bør beholdes. Vurderes også i oppdrag 419.

d. personer som er unntatt fra karanteneplikt etter § 6b første og fjerde ledd,

Unntaket dreier seg om pendlere og de som hyppig krysser grensen. Unntakets første og andre ledd stiller krav til jevnlig testing. Jevnlig testing øker muligheten for å fange opp personer i a- eller presymptomatisk fase, og reduserer omfanget av eventuelle smittesporinger.

Unntaket bør beholdes med samme krav til testing.

e. yrkessjåfører av langtransport og togpersonell etter § 6b femte ledd,

Unntaket bør fjernes. Hvis dette ikke er mulig, bør kompenserende tiltak iverksettes.

Togpersonell bør testes ved ankomst eller ukentlig ved hyppige passeringer.

For langtransportsjåfører, se svar på oppdrag 408.

g. utlendinger som er nevnt i utlendingsforskriften § 1-4 eller § 1-5, og som kan fremvise diplomat- eller tjenestepass, eventuelt nasjonalt pass i kombinasjon med norsk ID-kort utstedt av Utenriksdepartementet, eller i kombinasjon med Schengen-oppholdskort for ambassadepersonell, sideakkrediterte diplomater og diplomatiske kurerer, jf. forskrift om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen § 3 bokstav f,

Unntaket bør fjernes.

h. flypersonell og togpersonell etter § 6g første og andre ledd,

Unntaket bør beholdes med samme krav til testing.

i. utlendinger som er invitert av norske myndigheter for å delta i internasjonale forhandlinger og annet, og utlending som er en del av delegasjoner som kommer til Norge i henhold til Norges internasjonale forpliktelser, jf. forskrift om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen § 3 bokstav m.

Unntaket bør fjernes.

j. polititjenestepersonell fra Sverige eller Finland som skal benytte norsk territorium for transitt, samt tolltjenestepersonell fra Sverige eller Finland som skal gjøre tjeneste i eller reise via Norge innenfor rammene av gjeldende grensetoll samarbeidsavtaler, jf. tolloven kapittel 14.

Ikke vurdert særskilt, men hovedprinsippet bør være at alle testes på grensa men ikke hyppigere enn ukentlig.

Vurdering av sosiale konsekvenser

I forhold til de øvrige smitteverntiltakene som er på plass, er det relativt lite belastende å bli testet og avvete svar ved ankomst. Ved hyppige passeringer kan det likevel være en belastning, og ukentlig testing anbefales derfor for denne gruppa.

Angående test av barn: Test ved ankomst fra fremre nese anses som en lite belastende prosedyre. Å medføre smitte på skole eller i barnehage kan være en betydelig belastning for barnet selv, i tillegg til følger for andre.

En eventuell endring i unntak fra (kort) karantene for barn under 12 år som skal ha samvær med foreldre, vil kunne medføre en vesentlig merbelastning med tap av skolegang med mer. for barn som har jevnlig samvær med foreldre.

Merknad

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