

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET
Krisestab HOD
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.: Covid-19 oppdrag 474
Vår ref.: 21/16037-8
Saksbehandler: Christian Borgen Lindstad
Dato: 04.06.2021

Brev om svar på Covid-19 - Oppdrag nr. 474 fra HOD - Del 1 - Konkret forslag til bruk av koronasertifikat ved større arrangement, pakkereiser og kystcruise

Svar på dette oppdraget finnes vedlagt

Oppsummering

HelseDirektoratet og FHI bes utarbeide konkret forslag til regulering av koronasertifikat for arrangementer, kystcruise og pakkereiser.

-
- Koronasertifikatet for innenlands bruk sidestiller vaksinasjon, gjennomgått sykdom og negativ test. Det innebærer at testede får adgang på lik linje med beskyttede på alle arenaer der koronasertifikatet tas i bruk. Den tidligere skisserte muligheten for å åpne arenaer kun for beskyttede, er utfordrende av personvern hensyn. Dette er ikke mulig uten videre avklaringer.
 - Det utredes konkret bruk av koronasertifikat ved arrangementer, kystcruise og pakketurer.
 - Det er utarbeidet konkrete utkast til forskriftsendringer ved arrangementer og cruise. For pakketurer har vi ikke grunnlag for å anbefale bruk.
 - Vi anbefaler at all kompensatorisk testing ifm. koronasertifikat gjøres gjennom privat eller offentlig aktør med refusjonssystem, som utredes i oppdrag 467.
 - Arrangør skal ikke selv organisere testingen, men må inngå avtale med tilbyder av test for å sikre den offentlige testkapasiteten.
 - Vi har vurdert om det bør innføres en aldersgrense for fremvisning av koronasertifikat, men en slik aldersgrense er vanskelig å avgrense og anbefales ikke.

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

Vennlig hilsen

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 474

Del 1 - Konkret forslag til bruk av koronasertifikat ved større arrangementet, "pakkereiser" og kystcruise

Oppsummering

HelseDirektoratet og FHI bes utarbeide konkret forslag til regulering av koronasertifikat for arrangementer, kystcruise og pakkereiser.

-
- Koronasertifikatet for innenlands bruk sidestiller vaksinasjon, gjennomgått sykdom og negativ test. Det innebærer at testede får adgang på lik linje med beskyttede på alle arenaer der koronasertifikatet tas i bruk. Den tidligere skisserte muligheten for å åpne arenaer kun for beskyttede, er utfordrende av personvern hensyn. Dette er ikke mulig uten videre avklaringer
 - Det utredes konkret bruk av koronasertifikat ved arrangementer, kystcruise og pakketurer.
 - Det er utarbeidet konkrete utkast til forskriftsendringer ved arrangementer og cruise. For pakketurer har vi ikke grunnlag for å anbefale bruk.
 - Vi anbefaler at all kompensatorisk testing ifm. koronasertifikat gjøres gjennom privat eller offentlig aktør med refusjonssystem, som utredes i oppdrag 467.
 - Arrangør skal ikke selv organisere testingen, men må inngå avtale med tilbyder av test for å sikre den offentlige testkapasiteten.
 - Vi har vurdert om det bør innføres en aldersgrense for fremvisning av koronasertifikat, men en slik aldersgrense er vanskelig å avgrense og anbefales ikke.

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

Oppdrag 474 – konkret forslag til bruk av koronasertifikat ved større arrangementet, "pakkereiser" og kystcruise

Helse- og omsorgsdepartementet viser blant annet til svar på oppdrag 422 og 442.

Forutsetningen for ev. lettelse er at vi har en verifiserbar løsning for å sjekke dokumentasjon for vaksinasjon og gjennomgått covid-19. Departementet viser også til arbeidet med lovproposisjon om koronasertifikat som ble fremmet i statsråd fredag 21. mai 2021. Helse- og omsorgsdepartementet og virksomhetene som inngår i koronasertifikatprosjektet er i ferd med å definere innholdet i en norsk, verifiserbar løsning for koronasertifikat. Departementet ønsker å avklare mest mulig før ordningen med et verifiserbart koronasertifikat er på plass 10. juni.

Deloppdrag I

Når en norsk, verifiserbar løsning for koronasertifikatet er på plass 10. juni, har departementet som målsetting at de nødvendige regelendringene er på plass for å ta i bruk koronasertifikatet innenfor de områder som regjeringen har

besluttet. Departementet vil presisere at det er en forutsetning at vi har på plass en verifiserbar løsning og at Stortinget har vedtatt lovendringene om koronasertifikat, før det åpnes for bruk. Etatene skal legge til grunn for besvarelsen at ev. lettelser ved bruk av koronasertifikatet vil være på plass 10. juni.

Departementet ber på denne bakgrunn Helsedirektoratet, i samråd med FHI, om å utrede konkret bruk av koronasertifikat for:

- Arrangement, jf. covid-19-forskriften §§ 13 til 13 d.
- "Pakketurer"
- Kystcruise, jf. covid-19-forskriften § 11.

Departementet ber om at det vurderes om adgangstesting kan anvendes som et tillegg til bruk av koronasertifikat. Adgangstesting skal ikke inngå i selve koronasertifikatet eller være en del av dette. Adgangstesting skal legge til rette for personer som ikke har status som beskyttede i få adgang til arrangementer. Vi ber om en vurdering av om det bør være opp til arrangøren å vurdere om adgangstesting skal benyttes eller ikke.

Når det gjelder bruk innenfor såkalte "pakketurer" viser departementet til Prop. 203 LS (2020–2021) Midlertidige endringer i smittevernloven mv. (koronasertifikat) og samtykke til deltakelse i en beslutning i EØS-komiteen om innlemmelse av forordning (EU) om koronasertifikat i EØS-avtalen. I lovproposisjonen legges det til grunn at koronasertifikatet skal benyttes for å kunne gi fordeler, ikke for å sette begrensninger. Det innebærer at koronasertifikat som utgangspunkt ikke kan brukes i situasjoner eller overfor virksomheter hvor det ikke er satt begrensninger. Departementet ber etatene være særskilt oppmerksom på dette mtp. ev. bruk overfor "pakketurer".

Når det gjelder kystcruise viser departementet til oppdrag 466 – vurdering av fortsatt behov for særskilte smittevernregler for Svalbard.

Vi ber om at det utarbeides konkret forslag til forskriftsendringer.

Frist for deloppdrag I: Fredag 4. juni kl. 12.

Deloppdrag II

Departementet viser til at regjeringen også ønsker å benytte koronasertifikatet i kommuner som er regulert i covid-19-forskriften kapittel 5A til C eller har tilsvarende strenge lokale tiltak. Det kan for eksempel tenkes åpning av virksomheter som er stengt i § 16a og § 17a ved bruk av koronasertifikat eller tillate arrangementer som er forbudt i § 16 c og § 17b ved bruk av koronasertifikat. Dersom det foreslås en slik regulering vil det bety at bruken av koronasertifikatet vil gjelde i alle kommuner som er regulert nasjonalt i covid-19-forskriften kapittel 5A til C.

For kommuner som har tilsvarende strenge tiltak som er fastsatt med lokale forskrifter, viser departementet til at den foreslåtte lovhjemmelen åpner for at departementet kan fastsette forskrift som åpner for at disse kommunene kan benytte koronasertifikat for å lette på konkrete tiltak. I slike tilfeller vil det være kommunen som bestemmer om dette skal gjøres eller ikke og regulere dette inn i sin lokale forskrift

Departementet ber på denne bakgrunn Helsedirektoratet, i samråd med FHI, om å utrede konkret bruk av koronasertifikat for:

- Kommuner som er regulert i covid-19-forskriften kapittel 5A til 5C eller har tilsvarende strenge tiltak vedtatt lokalt.

Vi ber om at det utarbeides konkret forslag til forskriftsendringer.

Frist for deloppdrag II: Onsdag 9. juni. kl. 12.

Kontaktperson i Helse- og omsorgsdepartementet: Atle Gøhtesen.

Bakgrunn

Helsedirektoratet, i samarbeid med FHI, bes å utarbeide konkret forslag til bruk av koronasertifikat ved større arrangement, "pakkereiser" og kystcruise.

Vurderinger gjort i besvarelser i oppdragene 422 og 442 legges til grunn for besvarelsen av dette oppdraget og forutsettes kjent.

Deloppdrag 2 besvares innen 09.06.21 kl.12.

Dette oppdraget er avgrenset mot internasjonal bruk/bruk ved grensepassering.

Andre relevante oppdrag

305, 355 og 405 - koronasertifikat (utviklingsløpet)

422 – Videre vurdering av mulige tiltak og lettelser for vaksinerte, herunder bruk av koronasertifikat

437 - Testing, indikasjoner, kapasitet, det offentliges ansvar

442 – Videre vurdering av bruk av koronasertifikat

465 - Gyldighetsintervall for negativ test ved adgangstesting og kompensatorisk testing

467 - Nye testkriterier, massetesting i fase 2 og 3 og tilretteleggelse for økt testkapasitet ved å etablere et system for bruk av private aktører

Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet (og eventuelle andre)

FHIs faglige vurdering er vedlagt i sin helhet.

Helsedirektoratets vurderinger

Definisjoner

Med vaksine menes vaksiner mot covid-19 som er EMA-godkjent.

Beskyttet mot SARS-CoV-2 er de som:

1. er fullvaksinert mot SARS-CoV-2.
2. har fått 1. vaksinedose, med varighet fra 3 til 15 uker etter vaksinasjonen.
3. ved godkjent laboratoriemetode har testet positivt for SARS-CoV-2, med varighet fra avisolering til 6 måneder etter prøvedato.

Fullvaksinert mot SARS-CoV-2 er de som:

1. har fått 2. vaksinedose, med virkning fra 1 uke etter vaksinasjonen.
2. ved godkjent laboratoriemetode har testet positivt for SARS-CoV-2, og deretter har fått en dose vaksine minst 3 uker etter prøvedato, med virkning fra 1 uke etter vaksinasjonen.
3. har fått 1. vaksinedose, og ved godkjent laboratoriemetode har testet positivt for SARS-CoV-2 minst 3 uker etter vaksinasjonen, og er avisolert.

Generelt utgangspunkt for nasjonal/innenlands bruk av koronasertifikat:

I oppdrag 442 skisserte Helsedirektoratet ulike prinsipielle måter å anvende koronasertifikat på. Det ble vurdert at dersom man har anledning til å åpne aktiviteter kun for *beskyttede*, er det smittevernfarelig mulighetsrom for å åpne samfunnet mer og tidligere. Der ubeskyttede skal ha lik mulighet til å delta gjennom negativ test, er risikoen større og mulighetsrommet mer begrenset innenfor hva som anses smittevernfarelig forsvarlig. Utviklingsløpet for det nasjonale koronasertifikatet tar utgangspunkt i et tre-delt koronasertifikat der negativ test sidestilles med gjennomført vaksinasjon og gjennomgått sykdom. Kontrollør (gjennom verifikasjonsappen) vil ikke ha anledning til å skille mellom de som er beskyttet og de som er testet. Det er heller ikke mulig å ta testdelen ut av sertifikatet innenfor utviklingsløpets rammer frem mot 10. juni.

I oppdrag 442 viste Helsedirektoratet til at dersom man kunne åpne aktiviteter kun for beskyttede, var det smittevernfarelige mulighetsrommet større. Helsedirektoratet har, etter dialog med HOD, lagt til grunn for vurderingene i dette oppdraget at det ikke er mulig eller aktuelt å skille mellom beskyttede og testede ved innenlands bruk av koronasertifikatet. Det tas utgangspunkt i et 3-delt sertifikat der beskyttelse er sidestilt med test. Kontrollør forholder seg til et "grønt lys", uten mulighet til å skille mellom beskyttede og testede. Løsningen vil gjelde for all bruk i nasjonal/innenlands sammenheng.

Helsedirektoratet vurderte i oppdrag 442 at der beskyttede og personer med negativ test møtes, bør avstandskravet opprettholdes. Det legges også til grunn for denne besvarelsen. FHI vurderte i oppdrag 442 at avstandskravet ved arrangementer med koronasertifikat kan revurderes ifm. trinn 3/4.

Gyldighet av negativ test

Helsedirektoratet, i samråd med FHI, opprettholder anbefalingen om at et negativt testsvar har gyldighet i maksimalt 24 timer. Dette er tidligere vurdert i oppdrag 442 og 437, og er nylig vurdert nærmere i oppdrag 465.

Juridiske vurderinger av konkret bruk av koronasertifikat

Vurdering av løsninger for koronasertifikat

I Norge vil det tas i bruk to ulike løsninger for koronasertifikat. En norsk løsning av verifiserbart koronasertifikat vil være på plass 11. juni. Formålet med koronasertifikat vil være å bidra til å gjenåpne samfunnet etter pandemien, ved å etablere et system for sikker og verifiserbar dokumentasjon av vaksinasjonsstatus, gjennomgått koronasykdom og testresultat. Det er en forutsetning for bruk av løsningen at negativ test likestilles med vaksine og gjennomgått koronasykdom. Bruk av koronasertifikat i overensstemmelse med EU-krav vil trolig være på plass 1. juli. Ethvert land vil selv kunne bestemme hvilke, om alle eller noen, av de tre kategoriene gir grunnlag for lettelse fra landets smitteverntiltak. Den utvidete løsningen for grensepassering (EU-koronasertifikatet) vil inneholde mer detaljert helseinformasjon.

Koronasertifikatet vil innebære behandling av helseopplysninger og andre personopplysninger. Behandling av personopplysninger er regulert i lov 15. juni 2018 nr. 38 om behandling av personopplysninger (personopplysningsloven) som gjennomfører personvernforordningen (GDPR), jf. personopplysningsloven § 1.

I GDPR artikkel 5 slås det fast at personopplysninger skal behandles på en lovlig, rettmessig og åpen måte.

Et viktig element av dette er at behandlingen må ha et rettslig grunnlag. Behandlingen vil bare være lovlig dersom minst ett av de alternative vilkårene i artikkel 6 om behandlingens lovlighet er oppfylt (behandlingsgrunnlag). Helseopplysninger er å anse som "særlige kategorier av personopplysninger". I GDPR artikkel 9 oppstilles særlige krav til behandling av denne kategorien opplysninger. Disse må være oppfylt i tillegg til kravet om behandlingsgrunnlag i artikkel 6.

Det er i Prop. 203 LS (2020-2021) foreslått et nytt kapittel 4A i smittevernloven som gir rettsgrunnlag for både EU-sertifikatet og det nasjonale sertifikatet. Departementet er videre gitt myndighet til å gi forskrifter for hele eller deler av landet om bruk av koronasertifikat.

Øvrige prinsipper i GDPR artikkel 5 er formålsbegrensning, dataminimering, riktighet, lagringsbegrensning, integritet og konfidensialitet.

Prinsippet om dataminimering innebærer at personopplysningene som samles inn skal være adekvate, relevante og begrenset til det som er nødvendig for formålene de behandles for.

Det nasjonale koronasertifikatet skal kunne dokumentere vaksinasjonsstatus, gjennomgått koronasykdom og testresultat. Det er i Prop. 203 LS (2020-2021) vurdert at ved nasjonal bruk av koronasertifikatet skal test i utgangspunktet likestilles med vaksinasjon og gjennomgått covid-19.

På bakgrunn av dette er det nasjonale koronasertifikatet utviklet til å ha et dataminimert innhold, og vil vise minimalt med helse- og personopplysninger. Det vil vise informasjon om deler av navn, fødselsår og koronasertifikatets gyldighet. Det vil ikke fremgå om gyldigheten er grunnlagt av at eier av koronasertifikatet er vaksinert, har gjennomgått covid-19 eller har negativ test. Koronasertifikatet vil også ha en verifiserbar QR-kode. Løsningen innebære at kontrollør av sertifikatet vil kunne se om sertifikatet er gyldig, men vil ikke ha anledning til å skille mellom om innehaver er beskyttet eller testet.

Bruk av det nasjonale koronasertifikatet for lettelse i smitteverntiltak forutsetter likebehandling av innehavere som er vaksinert, har gjennomgått covid-19 eller er testet. Dersom man ut ifra en smittevernfaglig vurdering kommer til de som kun er testet ikke skal få lettelse på linje med immune og vaksinerte, vil ikke det nasjonale koronasertifikatet kunne brukes som dokumentasjon for unntak fra smitteverntiltak.

Versjonen som tilfredsstiller kravene til EU-koronasertifikat, vil være på plass når EU-forordningen for EU Digital COVID Certificate blir vedtatt. EUs personvernbyrå har vurdert innholdet i løsningen.

Hovedformålet med EU-koronasertifikat er å legge til rette for fri personbevegelse på tvers av landegrensene i Europa. I denne versjonen vil det være tre kategorier det kan skilles mellom, og den vil vise mer detaljerte helseopplysninger.

Både det nasjonale utvidede koronasertifikatet som er verifiserbart fra 11. juni og EU-koronasertifikat fra månedsskiftet kan brukes nasjonalt, men dette forutsetter et rettslig grunnlag for bruken og kan dermed ikke bygge på forordning om sertifikat.

Vi har ikke foretatt en vurdering av personvernprinsippene ved bruk av EU- koronasertifikatet nasjonalt.

Vi har lagt til grunn at unntak fra nasjonale smitteverntiltak bygger på den dataminimerte versjonen for nasjonal bruk. Det foreslås unntak fra smitteverntiltak ved fremvisning av koronasertifikat bare der det ut ifra en smittevernfaglig vurdering anses forsvarlig å likestille vaksinert, gjennomgått covid-19 og negativ test.

Vurdering av regulering av innenlands bruk av koronasertifikat

Det er i Prop. 203 LS (2020-2021) foreslått et nytt midlertidig kapittel 4A i smittevernloven med regler om koronasertifikatet til bruk under covid-19-pandemien. Reglene gir lovgrunnlag for etablering av et tidsbegrenset

system for verifisert dokumentasjon av vaksinasjonsstatus, gjennomgått koronasykdom og testresultat. Bestemmelsen gir også hjemmel for gjennomføring av EU-forordning om koronasertifikat og kommende EU-rettsakter om digitale grønne sertifikater ved behov.

I forslag til ny § 4A- 1 i smittevernloven, fremgår det hva et koronasertifikat skal dokumentere. Det følger av bestemmelsen at koronasertifikat skal dokumentere at en person er vaksinert mot covid-19, har gjennomgått covid-19 basert på godkjent test eller negativt testresultat for SARS-CoV-2.

I forslag til ny § 4A-2 gis generelle regler for bruk av koronasertifikat. I *første ledd* er det fastsatt at ingen kan forskjellsbehandles på grunnlag av om de ikke kan fremvise koronasertifikat, med mindre bestemmelser i eller i medhold av lov gir adgang til dette. Dette innebærer at den som skal kunne be noen om å fremvise et koronasertifikat, må ha et rettslig grunnlag for dette i lov eller forskrift.

Departementet er i *andre ledd* gitt myndighet til å gi forskrifter for hele eller deler av landet om bruk av koronasertifikat. Forskriftshjemmelen er begrenset til bruk av koronasertifikat som dokumentasjon på vaksinasjonsstatus, gjennomgått covid-19 og testresultat. Eventuelle bestemmelser om at koronasertifikat skal være eneste aksepterte dokumentasjon på vaksinasjonsstatus, gjennomgått covid-19 og testresultat, kan bare fastsettes når det anses nødvendig med effektiv og sikker verifikasjon, og det etter smitteverntiltakets art og forholdene ellers ikke vil være uforholdsmessig.

Bestemmelsen gir ikke i seg selv hjemmel til å iverksette smitteverntiltak, men åpner for bruk av koronasertifikat som dokumentasjon, hvis det med hjemmel i øvrige bestemmelser i smittevernloven iverksettes smitteverntiltak hvor vaksinasjonsstatus, gjennomgått koronasykdom eller testresultat inngår i avgrensningen av tiltaket.

Smittevernfarelig er det nødvendig å begrense størrelsen på arrangementer og antall deltakere på cruise for å unngå massesmittehendelser, og det er nødvendig med sikker og verifiserbar dokumentasjon for at man skal kunne lempe på restriksjoner, jf. vurderinger som er gjort i oppdrag 442.

Når det gjelder vurderingen av om det vil være et uforholdsmessig tiltak å kreve koronasertifikat i ulike sammenhenger, må ulike hensyn veies mot hverandre.

I et overordnet perspektiv vil hensynet til den delen av befolkningen som ikke kan benytte seg av et koronasertifikat måtte avveies mot befolkningens samlede behov i ulike dimensjoner. Vurderingen må både gjøres med tanke på behovet for å opprettholde tiltak for personer som kan bli smittet eller som kan smitte andre for å holde det nasjonale smittepresset lavt, og når det gjelder samfunnets behov for å kunne normalisere driften så raskt som mulig.

I et samfunnsøkonomisk perspektiv vil det å gjenåpne aktiviteter ved bruk av koronasertifikat raskere kunne bidra til å gjenopprette de tap som er lidd ved bruken av inngripende tiltak som har påvirket privatlivet, arbeids- og næringslivet. Raskest mulig normalisering, innenfor forsvarlige og gjennomførbare rammer, er viktig både for særlig berørte virksomheter og næringer, og av hensyn til den enkelte arbeidstaker i disse bransjene.

Det er nå lagt opp til at test vil inngå i sertifikatet i tillegg til vaksine og gjennomgått sykdom, og det er også lagt opp til at testkapasiteten skal økes og at testing skal være gratis for den enkelte. Dette bidrar til økt likebehandling av vaksinerte og uvaksinerte. Etter vår vurdering vil bruk av koronasertifikat innenfor områdene som omfattes av oppdraget, anses for å oppfylle kravene som er skissert i forslag til ny § 4A-2.

På bakgrunn av disse vurderingene har vi utformet bestemmelser som gir nærmere regler for bruk av koronasertifikat på de aktuelle områder.

Det vil være enkelte generelle regler for bruk av koronasertifikat som må gjelde uavhengig av hvilke tiltak det gjøres unntak fra. Det kan være hensiktsmessig at det gis en generell bestemmelse for bruk av koronasertifikat, som

blant annet slår fast at sertifikatet kan være både papirbasert og elektronisk og som regulerer spørsmålet om identifikasjon ved bruk av koronasertifikat, slik man har gjort i Danmark, jf. Prop. 2003 LS (2020-2021), pkt. 4.1.

I utkast til forskriftsbestemmelser som er tatt inn nedenfor er det forutsatt at det er utformet en slik generell bestemmelse som vil gjelde i tillegg ved all bruk av det koronasertifikatet.

Organisering av kompensatorisk testing til adgangsformål

Departementet ber om at det vurderes om adgangstesting kan anvendes som et tillegg til bruk av koronasertifikat. Adgangstesting skal ikke inngå i selve koronasertifikatet eller være en del av dette. Adgangstesting skal legge til rette for personer som ikke har status som beskyttede i få adgang til arrangementer. Vi ber om en vurdering av om det bør være opp til arrangøren å vurdere om adgangstesting skal benyttes eller ikke.

Testing for adgangsformål ble vurdert i oppdrag 437 og 442. I oppdrag 437 ble det anbefalt at testing for adgang til større arrangementer må organiseres av arrangøren. Helsemyndighetene ser i tillegg den aktuelle vurderingen i lys av føringene som er lagt i oppdrag 467. Utgangspunkter for vurderingen i dette oppdraget er at regjeringen har bestemt at:

- kompensatorisk testing (til adgangsformål) skal godtas som testkriterium.
- Regjeringen ønsker å øke testkapasiteten ved å legge til rette for bruk av private aktører finansiert av staten.
- Slik testing skal være gratis (enten om kommunen tester eller det gjennomføres av en privat aktør som oppfyller kravene for refusjon fra staten).
- Forutsetning for refusjon er: tilknytning til MSIS labdatabase og gitte kvalitetskrav (bes utformet i 467).

Regjeringen har også besluttet at det skal åpnes for at:

- hurtigtesting som ikke registreres i koronasertifikatet (ved rapportering til MSIS labdatabase) kan brukes som adgangskontroll, og der negativ test gis samme status som godkjent koronasertifikat.
- I 474 bes etatene vurdere om adgangstesting kan anvendes som et tillegg til bruk av koronasertifikat og om det bør være opp til arrangøren å vurdere om adgangstesting skal benyttes eller ikke.

Spørsmålet er således om det skal tilbys adgangstesting utenfor koronasertifikatet som supplement til testsvar som rapporteres til MSIS labdatabase. Noen punkter for og imot de to ulike måtene å organisere adgangstest på:

Tester rapportert til MSIS labdatabase

Fordeler og ulemper:

- Et testsvar er ikke bundet til et til et spesifikt arrangement.
- Testtilbyder må være autorisert. Dette sikrer kvaliteten.
- Test er gratis for bruker og arrangør (gitt føringene i 467). Det gir incentiv for bruk.
- Testingen blir registrert og bidrar til nasjonal overvåkning
- Potensiale for å belaste den offentlige testkapasiteten.
- Kontrollør kan ikke skille mellom test tatt i det offentlige og av private aktører. Dette gjør det nødvendig å skjerme den offentlige testkapasiteten for overbelastning ved å sørge for at det finnes tilstrekkelig testkapasitet gjennom andre aktører for de som vil teste seg for adgangsformål.
- Mer tidkrevende logistikk å føre testsvar for den enkelte i pasientjournal og å rapportere fortløpende til MSIS. Det blir derfor dyrere.

Separat adgangstesting utenfor koronasertifikatet (knyttet til spesifikt arrangement)

Fordeler og ulemper

- Belaster ikke/reduserer belastningen på den offentlige testkapasiteten.

- Kan øke testkapasiteten betraktelig ved enklere registrering og ved at man sparer tid på å ikke rapportere prøvesvar til MSIS.
- Praktisk for deltakerne å få testet seg i direkte tilknytning til arrangementet.
- Det er uansett mulig å teste seg i det offentlige eller hos en privat aktør (adgangsmål skal være gratis, og godkjent testkriterium jf. 467). Dette kan undergrave et separat system for adgangstesting ved at deltakere tester seg andre steder.
- Arrangør og deltaker har ikke incentiv til å betale for slik adgangstesting, når staten betaler for testing registrert i MSIS. Regjeringen åpner også for statlig finansiert adgangstesting utenom sertifikatet. Dette vil imidlertid kreve utredning av et parallelt system.
- Det er upraktisk eller umulig for mange aktører å arrangere adgangstesting "i døra". Dette kan imidlertid løses ved å sette opp teststasjon annet sted.

Vurdering

På bakgrunn av momentene over, anbefaler Helsedirektoratet at:

- All testing ifm. koronasertifikat rapporteres til MSIS labdatabase via privat eller offentlig aktør med refusjonssystem, som beskrives i oppdrag 467.
- For å skjerme offentlige testkapasitet, bør det kreves at arrangør/aktør inngår avtale med tilbyder av testing. For arrangementer skal dette være knyttet opp mot forventet testbehov ifm. det enkelte arrangement. For andre aktører kan det være knyttet til forventet daglig volum.
- Avtalen bør sikre at det er tilgjengelig testkapasitet for forventet antall deltakere. For å holde åpent med koronasertifikat, bør det altså kunne henvises til og informeres om en spesifikk aktør (privat evt offentlig) som stiller kapasitet til disposisjon.
- For å få til dette er det viktig at den private testingen er gratis. Helsedirektoratet anslår at en privat aktør, (f.eks. Dr. Dropin) vil kunne teste for under 100 kr hvis de får testmateriell av det offentlige. Dette vil ha en kostnad for samfunnet, men vil kunne forsvares fra et samfunnsøkonomisk perspektiv.
- Det kan ta noe tid fra testresultat foreligger til svaret er registrert i MSIS. Helsedirektoratet foreslår derfor at det kan åpnes for at der testaktør utfører testing "i døra" knyttet til et spesifikt arrangement, kan testsvaret dokumenteres på annet vis så lenge det er tatt forholdsregler som hindrer forfalskning. Dette kan f.eks. være i form av armbånd, stempel, etc.

Direktoratet anbefaler at det også kan tilbys adgangstesting gjennom systemer som faller utenfor ordningen som utredes i 467, dvs uten journalrapportering og innmelding til MSIS. Denne formen for testing er vurdert til ikke å være ansett som helsehjelp. Ved denne form for adgangstesting må rutiner utarbeidet av Noklus i regi av Helsedirektoratet følges. For å sikre tilfredsstillende kvalitet og kontroll, anbefales at denne formen for testing utføres av en aktør som har refusjon etter systemet som utarbeides i 467. Det fordrer da at det gis refusjon selv om testingen ikke registreres i MSIS.

Arrangementer

I oppdrag 442 beskrev Helsedirektoratet ulike måter å organisere og regulere bruk av koronasertifikat ved arrangementer. I tillegg til føringene beskrevet over har Helsedirektoratet lagt følgende til grunn ved utarbeidelse av forskriftstekst nedenfor:

- Bruk av koronasertifikat tar utgangspunkt i gjeldende arrangementsregelverk.
- Bruk av koronasertifikat avgrenses til arrangementer der antall deltakere overstiger det antallet som ellers er tillatt. Dette er i tråd med prinsippet om at koronasertifikat ikke skal påføre regulering der det allerede er

åpent. Det ville videre medføre "unødvendig" bruk av testkapasitet å bruke koronasertifikat ifm. arrangementer som uansett er tillatt.

- HelseDirektoratet tar utgangspunkt i at alle deltakerne på arrangementet har koronasertifikat, og altså at disse ikke kommer på toppen av ellers tillatt antall. FHIs tabell for antallsbegrensninger er basert på denne forutsetningen. HelseDirektoratet vurderer at dette er den smittevern faglig tryggeste måten å innrette arrangementer på. Videre anses det enklest for arrangøren å slippe å forholde seg til antallsbegrensning og kohorter for to grupper (med/uten sertifikat).
- Avstandsregel opprettholdes på arrangementer med koronasertifikat, i tråd med vurderingene i oppdrag 442. Dette kan senere revurderes dersom ny kunnskap viser tilfredsstillende risikoreduksjon av hurtigtesting (jf. FHIs planlagte konsertforsøk i sommer).
- Organiseringen av testing er beskrevet nærmere i punktet "Organisering av kompensatorisk testing til adgangsformål". I tråd med oppdrag 467, anbefaler HelseDirektoratet at testing besørges av autoriserte private (evt. offentlige) aktører med refusjonsavtale. Det anbefales at arrangør forpliktes å inngå avtale med en slik aktør for å sikre at det stilles tilstrekkelig testkapasitet til rådighet, slik at det offentlige testsystemet ikke overbelastes.
- Arrangør har plikt til å kontrollere at sertifikatet er gyldig.

Konkrete antallsforslag

FHI har utarbeidet forslag til antallsbestemmelser i tabellen under. FHI presiserer at tallene for trinn 4 tar utgangspunkt i begrenset TISK. Dersom det ikke blir begrenset TISK på trinn 4, kan tallene måtte justeres ned.

Tabell 1. Foreløpig forslag til antall deltagere på utendørs (levert i oppdrag 439) og innendørs arrangementer på ulike trinn i gjenåpningsfasen (levert i oppdrag 442)

Arrangement	Utendørs		Innendørs	
	Uten faste plasser	Med faste, tilviste plasser	Uten faste plasser	Med faste, tilviste plasser
Trinn 1				
	200	3x200	10	100
Trinn 2				
Uten adgangstest/ koronasertifikat (gjeldende nasjonale regler)	200	3x200	50	200
Med adgangstest/ koronasertifikat* (foreløpig ikke innført på trinn 2)	2x200	5x200	200	3 x 200
Trinn 3				
Uten adgangstest/ koronasertifikat	4x200	4x500	2 x 200	2 x 500
Med adgangstest/ koronasertifikat	50 % kapasitet, men maks 2000. Bør være delt i kohorter på inntil 500	50 % kapasitet, men maks 5000. Bør være delt i kohorter på inntil 500	50 % kapasitet, men maks 1000. Bør være delt i kohorter på inntil 500	50 % kapasitet, men maks 2500. Bør være delt i kohorter på inntil 500
Trinn 4**				
Uten adgangstest/ koronasertifikat	1500	5000	750	2500
Med adgangstest/ koronasertifikat	75 % kapasitet, men maks 5000	75% kapasitet, men maks 10 000	75 % kapasitet, men maks 2500	75 % kapasitet, men maks 5000

* FHI har i oppdrag 422 anbefalt at koronasertifikat først vurderes for større arrangementer på trinn 3 og 4

** Gitt begrenset TISK

En forutsetning er at avstandskrav og andre smittevernkrav- og anbefalinger som gjelder på de ulike trinnene kan ivaretas.

Konkret forslag til regulering

Dersom det åpnes for adgangstesting som alternativ til koronasertifikat kan en bestemmelse om bruk av koronasertifikat på arrangementer utformes slik på trinn 2:

Ny §13f Arrangementer med koronasertifikat

Ved arrangementer som reguleres av § 13 første ledd bokstavene a til d kan arrangøren beslutte at personer som er til stede enten må fremvise gyldig koronasertifikat eller teste seg for SARS-CoV-2 for å få adgang til arrangementet. Arrangøren kan bare stille et slikt krav dersom antall deltakere vil overstige begrensningene som følger av § 13a. Arrangøren kan bare stille et slikt krav til personer i gruppene som er listet opp i § 13a fjerde ledd, hvis det er grunnlag for et slikt krav i annet regelverk.

For arrangement omfattet av første ledd, gjelder følgende antallsbegrensninger i stedet for begrensningene som følger av § 13a første ledd:

- a) utendørs arrangementer der publikum ikke har faste plasser kan gjennomføres med inntil 400 personer til stede samtidig*
- b) utendørs arrangementer der alle i publikum sitter på faste tilviste plasser kan gjennomføres med inntil 1000 personer til stede samtidig*
- c) innendørs arrangementer der publikum ikke har faste plasser kan gjennomføres med inntil 200 personer til stede samtidig*
- d) innendørs arrangementer der alle i publikum sitter på faste tilviste plasser kan gjennomføres med inntil 600 personer til stede samtidig*

Arrangøren skal inngå en avtale med en eller flere tilbydere om å tilby for personer som ønsker å delta på arrangementet. Avtalen skal sikre at det er tilgjengelig testkapasitet for forventet antall deltakere. Arrangøren skal informere tydelig om hvor personer kan bli testet og om at test som ikke tas på stedet skal være tatt i løpet av de siste 24 timer før arrangementet.

Det dataminimerte koronasertifikatet til nasjonal bruk skal fremvises ved inngangen til personer som har som oppgave å kontrollere sertifikatene. Personer som ikke kan fremvise gyldig sertifikat eller tester negativt for SARS-CoV-2 skal nektes adgang, med mindre de er fritatt fra krav om koronasertifikat og test jf. første ledd tredje punktum.

Arrangøren skal informere om at personer som ikke kan fremvise gyldig koronasertifikat må teste seg for SARS-CoV-2, og om at personer som ikke har gyldig koronasertifikat eller negativt testresultat ikke vil ha adgang.

Cruise

Oppdrag 442 vurderte FHI og Helsedirektoratet bruk ved passasjercruise:

Kystcruise langs norskekysten reguleres i covid-19 forskriften §11, 11a og 11b, samt i §10 for Svalbard. Helsedirektoratet vurderer, som FHI, at det er smittevernfarelig forsvarlig å øke passasjerutnyttelsen og det maksimale antallet om bord dersom alle kan fremvise gyldig koronasertifikat. Etatene har i oppdrag 422 lagt til grunn at koronasertifikat først innføres ifm. kystcruise på trinn 3. FHI beskriver også tentativt antall med koronasertifikat på trinn 2.

Kystcruise med oppstart i norsk havn og som kun anløper norske havner, er regulert i § 11 tredje ledd. Per i dag er det krav om maksimalt 50% passasjerutnyttelse og maksimalt 200 personer (mannskap og passasjerer) om bord.

Helsedirektoratet vurderer at dersom mannskap og passasjerer kan vise gyldig koronasertifikat ved ombordstigning, stilles følgende lettelser og betingelser:

- Kapasitetsutnyttelsen kan økes til maksimalt 90%.
- Resterende kapasitet forbeholdes isolasjon/karantenefasiliteter dersom det skulle oppstå utbrudd
- Helsedirektoratet støtter antallsbeskrivelsene som er gjort i FHIs underlag der koronasertifikat brukes.
- Koronasertifikatet avleses før ombordstigning og deretter daglig de første 10 dagene. Alle som ikke har grønn status, testes med hurtigtest daglig.

Dette oppdraget avgrenses til bruk av den nasjonale versjonen av koronasertifikatet som lanseres i starten av juni. Kystcruise med oppstart i eller som anløper utenlands havn, reguleres i §11 fjerde ledd. Det vil ikke være aktuelt å innføre lettelser for denne type cruise før det internasjonale koronasertifikatet er på plass. Cruise på Svalbard tillates kun i særskilte tilfeller, jf. covid-19 forskriften §10. For bruk av koronasertifikat i disse sammenhengene vises til oppdrag 478.

FHI har utarbeidet følgende tabell over antallsbegrensninger:

Tabell 2. Foreløpig forslag til antall deltagere på passasjercruise på ulike trinn i gjenåpningsfasen

Passasjercruise	Antallsbegrensning
Per i dag	
	Inntil 50 % kapasitetsutnyttelse, maks 200
Trinn 2 (ikke iverksatt i gjeldende nasjonalt regelverk) *	
Uten koronasertifikat/adgangstesting	Inntil 90% kapasitet, men maks 200
Med koronasertifikat/adgangstesting	Inntil 90% kapasitet, men maks 500
Trinn 3	
Uten koronasertifikat/adgangstesting	Inntil 90% kapasitet, men maks 200
Med koronasertifikat/adgangstesting	Inntil 90% kapasitet, men maks 2000
Trinn 4**	
Uten koronasertifikat/adgangstesting	Inntil 90% kapasitet, men maks 500
Med koronasertifikat/adgangstesting	Inntil 90% kapasitet

*FHI har i oppdrag 422 anbefalt at koronasertifikat først vurderes for cruisevirksomhet på trinn 3 og 4

** Gitt begrenset TISK

Det foreslås 90% kapasitet på kystcruise på trinn 2-4 for å sikre plass og rom ved behov for karantene eller isolasjon. En forutsetning for kapasitetsutnyttelse på 90% er imidlertid at avstandskrav og andre smittevernkrav- og anbefalinger kan ivaretas

Helsedirektoratet stiller seg bak FHIs vurderinger av kapasitetsutnyttelse og maksantall der koronasertifikat brukes. Direktoratet anbefaler imidlertid at maksimal kapasitetsutnyttelse for cruise uten koronasertifikat er 75% på trinn 2 og trinn 3.

Det blir antakelig mest aktuelt å planlegge cruisedrift med koronasertifikat først på trinn 3. Dersom det åpnes for bruk allerede på trinn 2 i gjenåpningsplanen, kan en unntaksbestemmelse for bruk av koronasertifikat formuleres slik (ordlyden tar utgangspunkt i gjeldende forskrift, og vil måtte endres dersom det gjøres andre endringer i bestemmelser om kystcruise som påvirker godkjenningsordningen e.l.):

Forslag til ny § 11c Kystcruise med koronasertifikat

Ved bruk av koronasertifikat kan det gis godkjenning etter § 11 andre ledd for kystcruise som nevnt i § 11 tredje ledd for kystcruise som har oppstart i en fastlandshavn i Norge med inntil 90% passasjerkapasitetsutnyttelse, men likevel begrenset til at det maksimalt kan være 500 personer om bord. Som vilkår for godkjenning skal det stilles krav om at koronasertifikat avleses ved ombordstigning og deretter daglig de neste 10 dager, og om at personer som ved avlesning ikke har gyldig sertifikat skal testes daglig med antigen hurtigtest ombord.

Det dataminimerte koronasertifikatet til nasjonal bruk skal fremvises ved ombordstigning til personer som har som oppgave å kontrollere sertifikatene. Personer som ikke kan fremvise gyldig sertifikat skal nektes adgang.

Rederiet skal informere passasjerene om at koronasertifikat må fremvises, at personer som ikke har gyldig koronasertifikat ikke vil kunne delta.

Pakketurer:

Når det gjelder bruk innenfor såkalte "pakketurer" viser departementet til Prop. 203 LS (2020–2021) Midlertidige endringer i smittevernloven mv. (koronasertifikat) og samtykke til deltakelse i en beslutning i EØS-komiteen om innlemmelse av forordning (EU) om koronasertifikat i EØS-avtalen. I lovproposisjonen legges det til grunn at koronasertifikatet skal benyttes for å kunne gi fordeler, ikke for å sette begrensninger. Det innebærer at koronasertifikat som utgangspunkt ikke kan brukes i situasjoner eller overfor virksomheter hvor det ikke er satt begrensninger. Departementet ber etatene være særskilt oppmerksom på dette mtp. ev. bruk overfor "pakketurer".

Helsedirektoratet og FHI uttalte i oppdrag 442 at det vil være et godt risikoreduserende tiltak dersom deltakere i lukkede reiseselskap/pakketurer anbefales å teste seg før oppstart. Slike anbefalinger kan gis uten å fastsettes i forskrift.

FHI skriver i sitt innspill: " I besvarelsen av oppdrag 442 skrev vi at generelle smitteverntiltak i råd og veiledere ved pakketurer bør videreføres, men at bruk av koronasertifikat kan gi en ytterligere risikoreduksjon. Pakketurer er imidlertid ikke særskilt regulert gjennom covid-19-forskriften, og krav om bruk av koronasertifikat for denne typen virksomhet er antagelig lite aktuelt. Det bør avklares om virksomheter som tilbyr slike turer har anledning til selv å kreve "grønt" koronasertifikat for å tilby "trygge reiser" for å tiltrekke seg flere kunder, samt eventuelt unnlate å legge til rette for at de reisende kan holde avstand og andre smittevernråd. "

Koronasertifikat skal brukes for å gi fordeler, ikke for å sette begrensninger. Ettersom det ikke er fastsatt særlige regler for denne typen virksomhet, samtidig som enhver bruk av koronasertifikat må være regulert i lov eller forskrift er det vanskelig å se hvordan man kan ta koronasertifikat i bruk. Hvis forskriftsbestemmelsen gjør unntak fra anbefalinger om antall, avstand eller kapasitetsutnyttelse dersom alle passasjerer/deltakere har koronasertifikat, vil anbefalingene indirekte bli forskriftsfestet, og det settes begrensninger for en virksomhet som har vært uregulert.

Hvis man i stedet tar inn i anbefalingene at bruk av koronasertifikat medfører at begrensninger i antall eller kapasitetsutnyttelse ikke gjelder, åpnes det for forskjellsbehandling mellom personer med og uten sertifikat. Slik forskjellsbehandling må ha hjemmel i lov eller forskrift for å være tillatt, jf. forslag til ny midlertidig lovhjemmel.

Et tredje alternativ kan være at forskriften åpner for at virksomheter kan ta koronasertifikat i bruk for å sikre eller bidra til at reiser kan gjennomføres på en smittevernfaglig forsvarlig måte.

Det gjelder ikke noe generelt krav om smittevernfaglig forsvarlig drift for arrangører av pakketurer. I den forstand vil en slik regulering forskriftsfeste et nytt krav. Kravet/forutsetningen om smittevernfaglig forsvarlig drift ligger likevel til grunn for de rådene og anbefalingene som er utarbeidet av FHI og av ulike bransjer. En slik forskriftsfesting av koronasertifikat kan anses som en begrensning fordi et tilbud som tilsynelatende er åpent for alle kun vil være tilgjengelig for de som har et gyldig sertifikat. Dersom det finnes grunnleggende anbefalinger om avstand og antall

deltakere som innebærer at det ikke er regningsssvarende å opprettholde tilbudet, er imidlertid realiteten at ingen har tilgang til tilbudet. I så fall kan bruk av sertifikatet både gi mulighet for en raskere gjenåpning av tilbudet og gi fordeler for personer som ønsker et slikt tilbud. Det forutsetter imidlertid at bruk av sertifikat gjør det mulig å lempe på begrensningene som gjelder.

Hvis man velger et slikt reguleringsalternativ medfører kravet om klar regulering av bruk av sertifikatene at det må fremgå av forskriften hvilke virksomheter som kan ta i bruk sertifikatet. Helsedirektoratet har ikke tilstrekkelig kunnskap om norske reiselivsaktører til å kunne lage en forskriftsbestemmelse som gir de riktige avgrensningene. Det er heller ikke gjort nærmere vurderinger av om bruk av koronasertifikat kan gi lettelse i generelle anbefalinger for aktørene, også fordi det er uklart hvem som vil være målgruppe for en slik regulering. I oppdrag 442 pekte Helsedirektoratet på at det kan være et alternativ å regulere pakketurer etter mønster av de anbefalte krav om testing dersom man deltar på kystcruise, men at det for mindre reiselivsaktører/virksomheter som organiserer turer for mindre grupper (f.eks. < 50 personer) vil være komplisert å håndtere et system med krav om koronasertifikat i kombinasjon med jevnlig testing. En tilleggsutfordring vil være at eventuelle *krav* om test ville måtte forskriftsfestes, noe som kanskje anses å stride mot forutsetningen om at koronasertifikat ikke skal benyttes for å sette begrensninger. Testregimet vil dermed måtte følge av veiledere for bransjen, og ikke av forskriften slik det er foreslått for kystcruise.

Selv om koronasertifikat kun skal brukes for at aktørene skal kunne markedsføre "tryggere reiser" som FHI skisserer som en mulighet, må bruken av koronasertifikat være forankret i forskrift. Hvis lettelsen man oppnår ved bruk av sertifikatet er såpass begrenset er det imidlertid et spørsmål om det foreslåtte vilkåret i smittevernloven § 4A-2 andre ledd om at "*det anses nødvendig med effektiv og sikker verifikasjon, og det etter smitteverntiltakets art og forholdene ellers ikke vil være uforholdsmessig*" er oppfylt.

Selv om det kan være mulig å regulere koronasertifikat og pakketurer, mener Helsedirektoratet det ikke er grunnlag for å anbefale dette.

Dersom man kommer til at bruk vil gi tilstrekkelige fordeler til at det er forholdsmessig å ta i bruk koronasertifikat, kan det vurderes om en bestemmelse kan utformes slik (Betegnelsen "pakketurer" er brukt fordi formuleringen er brukt i oppdraget):

Ny § 15x Bruk av koronasertifikat ved "pakketurer"

For å gjennomføre pakketurer på en smittevern­faglig forsvarlig måte kan arrangører av pakketurer ta i bruk koronasertifikat. Alle tur­deltakere må fremvise et gyldig koronasertifikat før avreise. Arrangøren skal informere om at koronasertifikat må fremvises og om at personer som ikke har gyldig koronasertifikat ikke vil kunne delta på reisen.

Det dataminimerte koronasertifikatet til nasjonal bruk skal fremvises før avreise til personer som har som oppgave å kontrollere sertifikatene. Personer som ikke kan fremvise gyldig sertifikat skal nektes deltakelse.

Arrangøren skal inngå en avtale med en eller flere tilbydere om å tilby antigen hurtigtest og registrering av testresultat i MSIS for personer som ønsker å delta på pakketuren. Avtalen skal sikre at det er tilgjengelig testkapasitet for forventet antall deltakere. Arrangøren skal informere tydelig om hvor personer kan bli testet og om at test skal være tatt i løpet av de siste 24 timer før arrangementet.

Forhåndskontroll av koronasertifikat

Det vil være viktig at det gis god informasjon i forkant dersom koronasertifikat er en forutsetning for å delta på et arrangement eller en reise. Normalt må det legges til grunn at den enkelte har risikoen dersom sertifikatet likevel ikke er gyldig når det kontrolleres. Spørsmål om refusjon av billettutgifter eller mulighet for å utsette til en senere dato dersom personen tester positivt vil reguleres av avtalen mellom kjøper og selger.

Særlig i forbindelse med reiser kan det være behov for en forhåndskontroll, for eksempel ved internasjonale reiser der fullvaksinering er vilkår for å komme inn i ankomstlandet, og der det i praksis blir flyselskapet eller rederiet som får ansvar for personer som ikke får krysse grensen. Det kan tenkes at det er hensiktsmessig og nødvendig å kunne sjekke vaksinasjonsstatus allerede på kjøps-/bestillingstidspunktet, og ikke først ved ombordstigning.

Det er spørsmål om det må reguleres hvilke aktører som kan be om og evt. videreformidle slik dokumentasjon. Helsedirektoratet har ikke kunnskap om hvilke aktører dette er, eller i hvilke sammenhenger det vil være aktuelt. Vi nøyer oss derfor med å påpeke problemstillingen.

Spesielt om barn og unge

FHI skriver om barn og unge:

Krav om koronasertifikat / adgangstesting har særskilte utfordringer når det gjelder arrangementer eller aktiviteter som er spesielt rettet mot barn og unge under 18 år. Denne gruppen vil ikke få vaksine i henhold til vaksineplanen slik det er nå. Det at de må avlegge test samme dag for å delta på for eksempel barneteater eller fotballcup har noen utfordringer, og går delvis imot prinsippet om at lettelse for barn og unge skal prioriteres. Det kan være et alternativ å gi fritak for adgangstest / koronasertifikat for barn opp til en viss alder. Et annet alternativ er å ha egne antallsbegrensninger for arrangementer primært rettet mot barn og unge (slik som fotballcuper, korpsstevner ol.), for på den måten å kunne åpne for noe større arrangementer for denne gruppen uten bruk av koronasertifikat/adgangstesting. Dette vil omtales nærmere i oppdrag 478.

Koronasertifikat for barn og unge

Man kan benytte denne tjenesten på vegne av barn under 16 år som man har foreldreansvar for, men bare hvis minst én av foreldrene er folkeregistrert på samme adresse som barnet:

- Hvis en eller flere av foreldrene er folkeregistrert på samme adresse som barnet, vil begge foreldre kunne representere barnet.
- Hvis ingen av foreldrene er folkeregistrert på samme adresse som barnet, vil ingen av dem kunne representere barnet.

For å benytte tjenester på helsenorge.no må man ha fylt 16 år og krever innlogging på høyeste sikkerhetsnivå, som er nivå 4.

Vurderinger knyttet til aldersgrenser og evt. fritak for barn og unge

Barn under 16 år har ikke selv tilgang til helsenorge.no. Denne gruppen er avhengig av at foresatte skriver ut sertifikatet for dem. Bruk av koronasertifikat for personer opp til 16 år krever med andre ord foreldrenes samtykke. Dette kan utfordre barns rett til privatliv og autonomi – antakelig mest relevant for aldersgruppen 12-16 år. Som FHI påpeker, kan det være inngripende at ungdom under 16 år må være avhengig av foreldrene for å delta på ulike aktiviteter. Utskrift med QR-kode er imidlertid gyldig i en lengre tidsperiode, slik at man ikke trenger utskrift for hver gang man ønsker å bruke sertifikatet. Spesielt i yngre aldersgrupper vil testing likevel ofte måtte gjøres i samråd med foresatte.

De som ikke har tilgang til helsenorge.no, vil heller ikke ha tilgang til koronasertifikat. Dette kan f.eks. gjelde barn der foreldrene ikke bruker helsenorge.no, der tilgangen til helsenorge.no er sperret, fosterbarn m.m.

Fra et logistikkperspektiv vil det antakelig være utfordringer med barnefamilier ifm. testing, som kan gjøre bruk av koronasertifikatet mindre tilgjengelig i praksis.

For sikker verifikasjon er det dessuten nødvendig å vise legitimasjon, noe som kan være mindre tilgjengelig for barn.

Isolert sett er det argumenter som kan tale for å frita barn under en viss alder for koronasertifikat. Det er i tråd med regjeringens føringer at barn og unge prioriteres for lettelse. I Danmark ser det ut til å være unntak fra krav om koronasertifikat for personer under 15 år. I Danmark er imidlertid utgangspunktet at koronasertifikat er vilkår for å få tilgang til mange ulike arenaer som ellers ville være stengt. I Norge vil de fleste tilbud være åpne, og koronasertifikat er aktuelt i begrenset omfang. Det medfører at vurderingen av behov for aldersgrense blir annerledes.

FHI skriver om dette:

En utfordring med arrangementer rettet mot barn, er at mange barn vil være i følge med voksne. Det krever en egen vurdering av hvilke regler som skal gjelde for arrangementer der man har en blanding av barn og voksne. Jo flere barn med unntak som er til stede, jo høyere vil risikoen være for smittespredning. På trinn 3 anbefaler FHI at arrangementer som i stor grad er beregnet på barn og unge forholder seg til antallsbegrensning for arrangementer uten koronasertifikat. Det er foreslått betydelige lettelse i antallsbegrensningene uten bruk av koronasertifikat – og de fleste aktører vil antagelig kunne ha arrangementer uten bruk av dette.

I forbindelse med pandemien er det innført antallsbegrensninger og andre restriksjoner. Prinsippet med koronasertifikat er å kunne åpne for (økt) deltakelse i situasjoner som ellers ville være forbudt. Dersom man innfører fritak for koronasertifikat/test under en viss alder, medfører det økt risiko for at smitteførende personer deltar. Dermed faller det prinsipielle grunnlaget for gjenåpning med koronasertifikat bort, spesielt dersom unntaket gjelder en betydelig andel av de tilstedeværende. I tillegg til at barn foreløpig ikke tilbys vaksine, antas foreldrene også i stor grad å være i gruppen som får tilbud om vaksine sist. På arrangementer som samler mindre barn og deres foreldre vil de fleste da være ubeskyttet og mottakelige for infeksjon. Risikoen er størst i utbruddskommuner, der smittenivået er høyere.

Gjenåpning med koronasertifikat i utbruddskommuner skal behandles i oppdragets del 2, men er relevant å hensynta i vurderingen av en eventuell aldersgrense for fremvisning av koronasertifikat. I covid-19 forskriften kapittel 5A-C reguleres stengning av aktiviteter som museer, kulturvirksomheter, fornøyelsesparker, lekeland, treningssentre mm. En mulighet er at barn under en viss alder kunne unntas å vise koronasertifikatet, da gjerne i følge med en voksen med gyldig sertifikat. Dersom en andel av deltakerne (barn under X år) fritas fra å vise koronasertifikat, utvannes effekten av tiltakene mer jo flere som får fritak. Det er vanskelig å lande på noen allmenngyldig aldersgrense, da de ulike tiltakene er av forskjellig art. Som eksempel ville det innebære en begrenset risiko å gi unntak for (et fåtall) barn under 6 år på en konsertscene der hovedsakelig voksne med gyldig sertifikat er til stede. Samtidig ville det være formålstøtt å bruke koronasertifikat til å gjenåpne fornøyelsesparker og lekeland for barn, med den samme aldersgrensen for unntak. Ulike aldersgrenser på forskjellige arenaer er en mulighet, men ville være utfordrende regulatorisk og kommunikasjonsmessig.

Helsedirektoratet vurderer at ved arrangementer med koronasertifikat bør alle deltakere ha gyldig koronasertifikat/test. Det er utfordrende å definere en aldersgrense for når det skal kreves koronasertifikat. Helsedirektoratet støtter FHI i at på trinn 3 (og 2), bør arrangementer som i stor grad er beregnet på barn og unge forholde seg til antallsbegrensning uten koronasertifikat. Det påpekes at foreslåtte antallsbegrensninger uten koronasertifikat på trinn 3 (jf tabell) uansett medfører en betydelig lettelse sammenlignet med dagens antallsbegrensninger.

De praktiske utfordringene som er beskrevet knyttet til barn og ungdoms bruk av koronasertifikat medfører at krav om sertifikat kan anses som mer inngripende for denne gruppen. Koronasertifikat tas i bruk for å redusere smitterisikoen ved å åpne opp i større grad enn det som følger av covid-19-forskriften, og det er nødvendig med sikker og effektiv dokumentasjon for av hensyn til smittevernet. Dersom personer uten sertifikat kan delta, undergraves denne effekten. Som det er påpekt er det på trinn 3 lagt opp til en vesentlig økning i antall deltakere på arrangementer uten koronasertifikat, og det vil være krav om sertifikat på færre arrangementer. I utbruddsområder er smittepresset høyere og det er spesielt viktig at koronasertifikatet ikke uthules. Det vil også være svært ulikt

hvilke konsekvenser krav om sertifikat eller fritak fra sertifikat har for ulike typer aktiviteter og aldersgrupper. Samlet sett er det vår vurdering at krav om koronasertifikat for barn ikke utgjør et uforholdsmessig tiltak.

Oppdrag 474 – konkret forslag til bruk av koronasertifikat ved større arrangementet, "pakkereiser" og kystcruise

Helse- og omsorgsdepartementet viser blant annet til svar på oppdrag 422 og 442.

Forutsetningen for ev. lettelse er at vi har en verifiserbar løsning for å sjekke dokumentasjon for vaksinasjon og gjennomgått covid-19. Departementet viser også til arbeidet med lovproposisjon om koronasertifikat som ble fremmet i statsråd fredag 21. mai 2021. Helse- og omsorgsdepartementet og virksomhetene som inngår i koronasertifikatprosjektet er i ferd med å definere innholdet i en norsk, verifiserbar løsning for koronasertifikat. Departementet ønsker å avklare mest mulig før ordningen med et verifiserbart koronasertifikat er på plass 10. juni.

Deloppdrag I

Når en norsk, verifiserbar løsning for koronasertifikatet er på plass 10. juni, har departementet som målsetting at de nødvendige regelendringene er på plass for å ta i bruk koronasertifikatet innenfor de områder som regjeringen har besluttet. Departementet vil presisere at det er en forutsetning at vi har på plass en verifiserbar løsning og at Stortinget har vedtatt lovendringene om koronasertifikat, før det åpnes for bruk. Etatene skal legge til grunn for besvarelsen at ev. lettelse ved bruk av koronasertifikatet vil være på plass 10. juni.

Departementet ber på denne bakgrunn Helsedirektoratet, i samråd med FHI, om å utrede konkret bruk av koronasertifikat for:

- Arrangement, jf. covid-19-forskriften §§ 13 til 13 d.
- "Pakketurer"
- Kystcruise, jf. covid-19-forskriften § 11.

Departementet ber om at det vurderes om adgangstesting kan anvendes som et tillegg til bruk av koronasertifikat. Adgangstesting skal ikke inngå i selve koronasertifikatet eller være en del av dette. Adgangstesting skal legge til rette for personer som ikke har status som beskyttede i få adgang til arrangementer. Vi ber om en vurdering av om det bør være opp til arrangøren å vurdere om adgangstesting skal benyttes eller ikke.

Når det gjelder bruk innenfor såkalte "pakketurer" viser departementet til Prop. 203 LS (2020?2021) Midlertidige endringer i smittevernloven mv. (koronasertifikat) og samtykke til deltakelse i en beslutning i EØS-komiteen om innlemmelse av forordning (EU) om koronasertifikat i EØS-avtalen. I lovproposisjonen legges det til grunn at koronasertifikatet skal benyttes for å kunne gi fordeler, ikke for å sette begrensninger. Det innebærer at koronasertifikat som utgangspunkt ikke kan brukes i situasjoner eller overfor virksomheter hvor det ikke er satt begrensninger. Departementet ber etatene være særskilt oppmerksom på dette mtp. ev. bruk overfor "pakketurer".

Når det gjelder kystcruise viser departementet til oppdrag 466 om vurdering av fortsatt behov for særskilte smittevernregler for Svalbard.

Vi ber om at det utarbeides konkret forslag til forskriftsendringer.

Frist for deloppdrag I: Fredag 4. juni kl. 12.

Deloppdrag II

Departementet viser til at regjeringen også ønsker å benytte koronasertifikatet i kommuner som er regulert i covid-19-forskriften kapittel 5A til C eller har tilsvarende strenge lokale tiltak. Det kan for eksempel tenkes åpning av virksomheter som er stengt i § 16a og § 17a ved bruk av koronasertifikat eller tillate arrangementer som er forbudt i § 16 c og § 17b ved bruk av koronasertifikat. Dersom det foreslås en slik regulering vil det bety at bruken av koronasertifikatet vil gjelde i alle kommuner som er regulert nasjonalt i covid-19-forskriften kapittel 5A til C.

For kommuner som har tilsvarende strenge tiltak som er fastsatt med lokale forskrifter, viser departementet til at den foreslåtte lovhjemmelen åpner for at departementet kan fastsette forskrift som åpner for at disse kommunene kan benytte koronasertifikat for å lette på konkrete tiltak. I slike tilfeller vil det være kommunen som bestemmer om dette skal gjøres eller ikke og regulere dette inn i sin lokale forskrift

Departementet ber på denne bakgrunn Helsedirektoratet, i samråd med FHI, om å utrede konkret bruk av koronasertifikat for:

- *Kommuner som er regulert i covid-19-forskriften kapittel 5A til 5C eller har tilsvarende strenge tiltak vedtatt lokalt.*

Vi ber om at det utarbeides konkret forslag til forskriftsendringer.

Frist for deloppdrag II: Onsdag 9. juni. kl. 12.

Kontaktperson i Helse- og omsorgsdepartementet: Atle Gøhtesen.

Folkehelseinstituttets vurdering

Deloppdrag I

Oppsummering:

- FHI viser til svar på oppdrag 442 der vi ga vår vurdering av fordeler og risiko ved bruk av koronasertifikat innenlands på ulike områder og på ulike nivåer i gjenåpningen. Vi oppsummerer her våre vurderinger og anbefalinger, som ikke har endret seg betydelig siden vi svarte på oppdrag 442.
- Vi anbefaler at det bør tilbys adgangstesting (innenfor 24 timer før aktiviteten) og at negativ test gir samme tilgang til aktiviteter som beskyttede har. Gyldighetsintervallet på 24 timer gjør at antigen hurtigtest er mest egnet som adgangstest.
- Ved arrangementer anbefaler vi inndeling i kohorter frem til det er aktuelt med begrenset TISK. Det er høyere smitterisiko innendørs, og vi anbefaler færre kohorter/personer innendørs enn utendørs. Ved bruk av koronasertifikat/adgangstest kan antall personer til stede på arrangement økes. Foreløpig forslag til antall deltakere på arrangementer er ikke endret fra oppdrag 439 og 442, men vil revurderes i oppdrag 478.
- Koronasertifikat/adgangstest kan også benyttes for å åpne for et større antall passasjerer på passasjercruise. Passasjerer som ikke er beskyttet bør jevnlig testes underveis. Forslag om antallsbegrensninger ved passasjercruise med og uten koronasertifikat/adgangstest på de ulike gjenåpningstrinnene er tidligere gitt i oppdrag 442 og er ikke endret, men vi foreslår her maks 90% kapasitetsutnyttelse for å sikre rom til karantene og isolasjon.
- Krav om koronasertifikat/adgangstesting har særskilte utfordringer når det gjelder arrangementer eller aktiviteter som er spesielt rettet mot barn og unge, som foreløpig ikke tilbys vaksine. Fritak fra krav om koronasertifikat/adgangstest for barn opp til en viss alder er en mulig løsning, for eksempel for barn inntil 16 år, men vil øke risiko. På trinn 3 anbefaler FHI at arrangementer som i stor grad er beregnet på barn og unge forholder seg til antallsbegrensning for arrangementer uten bruk av koronasertifikat. Det er foreslått betydelige lettelser i antallsbegrensningene uten bruk av koronasertifikat.
- Pakketurer er ikke særskilt regulert gjennom covid-19-forskriften, og krav om bruk av koronasertifikat er vel derfor lite aktuelt. Det bør avklares om virksomheter som tilbyr slike turer har anledning til selv å kreve "grønt" koronasertifikat for å tilby "trygge reiser".

Konkret bruk av koronasertifikat for arrangementer, pakketurer og kystcruise

FHI viser til svar på oppdrag 442 der vi ga vår vurdering av fordeler og risiko ved bruk av koronasertifikat på ulike områder og på ulike nivåer i gjenåpningen. Vi oppsummerer her våre vurderinger og anbefalinger, som ikke har endret seg i betydelig grad siden vi svarte på oppdrag 442. Vi har imidlertid i oppdrag 478 (Innføring av trinn 3 i regjeringens plan for gradvis gjenåpning) med frist 10. juni blitt bedt om å vurdere behovet for å endre virkeområdet, definisjonen av arrangement og de ulike kategoriene arrangementer i covid-19-forskriften § 13, samt vurdere eventuelle nye anbefalinger og regler for forskjellige typer arrangement. Anbefalingene under kan dermed måtte justeres.

Ved bruk av koronasertifikat innenlands har FHI anbefalt at det bør tilbys adgangstesting (innenfor 24 timer før aktiviteten) og at negativ test gir samme tilgang til aktiviteter som beskyttede har for å

unngå store, systematiske skjevheter mellom de som har fått tilbud om vaksine og de som ikke har fått tilbud eller kan ta den.

Arrangementer

Ved store arrangementer vil et smitteførende tilfelle kunne generere en massesmittehendelse. Bruk av koronasertifikat/ adgangstesting vil redusere denne risikoen betydelig, og risiko reduseres ytterligere ved lavt smittetrykk i samfunnet. Selv om koronasertifikat/adgangstesting tas i bruk ved arrangementer vil det være en restrisiko for smitte, som vil kunne kreve smittesporing. Ved arrangementer anbefaler FHI derfor inndeling i kohorter frem til det er aktuelt med begrenset TISK. Det er høyere smitterisiko innendørs, og vi anbefaler færre kohorter/personer innendørs enn utendørs. Tabellen nedenfor viser foreløpig forslag til antall deltakere på arrangementer slik som beskrevet i oppdrag 439 og 442. Vi har lagt til grunn i forslaget til antall at det vil være begrenset TISK ved trinn 4, men dette er foreløpig ikke avklart. Hvis ikke det blir begrenset TISK på trinn 4, må antagelig tallene der justeres ned og man må vurdere inndeling i kohorter også på trinn 4.

Krav om koronasertifikat / adgangstesting har særskilte utfordringer når det gjelder arrangementer eller aktiviteter som er spesielt rettet mot barn og unge under 18 år. Denne gruppen vil ikke få vaksine i henhold til vaksineplanen slik det er nå. Det at de må avlegge test samme dag for å delta på for eksempel barneteater eller fotballcup har noen utfordringer, og går delvis imot prinsippet om at lettelsener for barn og unge skal prioriteres.

Det må vurderes hvilken nedre aldersgrense som skal være for et koronasertifikat. Det er først ved 16 år at man får tilgang til egen innlogging i Helsenorge. Før det er det foresatte som har tilgang til innlogging. Det kan være et problem der andre enn foreldre har omsorg for barnet og ikke har tilgang til Helsenorge. Da må foreldre printe ut sertifikatet i forkant for de under 16 år. Det er og inngripende at ungdom under 16 år må være avhengig av foreldrene for å delta på ulike aktiviteter. Fritak for adgangstest / koronasertifikat for barn opp til en viss alder er en mulig løsning, for eksempel for barn inntil 16 (i Danmark er det unntak for de under 15 år).

En utfordring med arrangementer rettet mot barn, er at mange barn vil være i følge med voksne. Det krever en egen vurdering av hvilke regler som skal gjelde for arrangementer der man har en blanding av barn og voksne. Jo flere barn med unntak som er til stede, jo høyere vil risikoen være for smittespredning. På trinn 3 anbefaler FHI at arrangementer som i stor grad er beregnet på barn og unge forholder seg til antallsbegrensning for arrangementer uten koronasertifikat. Det er foreslått betydelige lettelsener i antallsbegrensningene uten bruk av koronasertifikat –og de fleste aktører vil antagelig kunne ha arrangementer uten bruk av dette.

Tabell 1. Foreløpig forslag til antall deltagere på utendørs (levert i oppdrag 439) og innendørs arrangementer på ulike trinn i gjenåpningsfasen (levert i oppdrag 442)

Arrangement	Utendørs		Innendørs	
	Uten faste plasser	Med faste, tilviste plasser	Uten faste plasser	Med faste, tilviste plasser
Trinn 1				

	200	3x200	10	100
Trinn 2				
Uten adgangstest/ koronasertifikat (gjeldende nasjonale regler)	200	3x200	50	200
Med adgangstest/ koronasertifikat* (foreløpig ikke innført på trinn 2)	2x200	5x200	200	3 x 200
Trinn 3				
Uten adgangstest/ koronasertifikat	4x200	4x500	2 x 200	2 x 500
Med adgangstest/ koronasertifikat	50 % kapasitet, men maks 2000. Bør være delt i kohorter på inntil 500	50 % kapasitet, men maks 5000. Bør være delt i kohorter på inntil 500	50 % kapasitet, men maks 1000. Bør være delt i kohorter på inntil 500	50 % kapasitet, men maks 2500. Bør være delt i kohorter på inntil 500
Trinn 4**				
Uten adgangstest/ koronasertifikat	1500	5000	750	2500
Med adgangstest/ koronasertifikat	75 % kapasitet, men maks 5000	75% kapasitet, men maks 10 000	75 % kapasitet, men maks 2500	75 % kapasitet, men maks 5000

* FHI har i oppdrag 422 anbefalt at koronasertifikat først vurderes for større arrangementer på trinn 3 og 4

** Gitt begrenset TISK

En forutsetning er at avstandskrav og andre smittevernkrav- og anbefalinger som gjelder på de ulike trinnene kan ivaretas.

Passasjercruise

Passasjercruise ansees også som en setting som kan generere massesmittehendelser. FHI mener smitterisikoen vil være betydelig redusert ved bruk av koronasertifikat/adgangstesting og deretter jevnlig testing av ubeskyttede personer på de største cruisene. Ved bruk av koronasertifikat/adgangstesting kan man derfor åpne for et større antall passasjerer. Vi foreslo i oppdrag 442 følgende antallsbegrensninger ved passasjercruise med og uten koronasertifikat på de ulike gjenåpningstrinnene:

Tabell 2. Foreløpig forslag til antall deltagere på passasjercruise på ulike trinn i gjenåpningsfasen

Passasjercruise	Antallsbegrensning
Per i dag	
	Inntil 50 % kapasitetsutnyttelse, maks 200
Trinn 2 (ikke iverksatt i gjeldende nasjonalt regelverk)*	
Uten koronasertifikat/adgangstesting	Inntil 90% kapasitet, men maks 200
Med koronasertifikat/adgangstesting	Inntil 90% kapasitet, men maks 500
Trinn 3	
Uten koronasertifikat/adgangstesting	Inntil 90% kapasitet, men maks 200
Med koronasertifikat/adgangstesting	Inntil 90% kapasitet, men maks 2000
Trinn 4**	
Uten koronasertifikat/adgangstesting	Inntil 90% kapasitet, men maks 500
Med koronasertifikat/adgangstesting	Inntil 90% kapasitet

*FHI har i oppdrag 422 anbefalt at koronasertifikat først vurderes for cruisevirksomhet på trinn 3 og 4

** Gitt begrenset TISK

Det foreslås 90% kapasitet på kystcruise på trinn 2-4 for å sikre plass og rom ved behov for karantene eller isolasjon. En forutsetning for kapasitetsutnyttelse på 90% er imidlertid at avstandskrav og andre smittevernkrav- og anbefalinger kan ivaretas.

Pakketurer

I besvarelsen av oppdrag 442 skrev vi at generelle smitteverntiltak i råd og veiledere ved pakketurer bør videreføres, men at bruk av koronasertifikat kan gi en ytterligere risikoreduksjon. Pakketurer er imidlertid ikke særskilt regulert gjennom covid-19-forskriften, og krav om bruk av koronasertifikat for denne typen virksomhet er antagelig lite aktuelt. Det bør avklares om virksomheter som tilbyr slike turer har anledning til selv å kreve "grønt" koronasertifikat for å tilby "trygge reiser" for å tiltrekke seg flere kunder, samt eventuelt unnlate å legge til rette for at de reisende kan holde avstand og andre smittevernråd.

Vurdering av om adgangstesting kan anvendes som et tillegg til bruk av koronasertifikat.

FHI vurderer at adgangstest kan benyttes som tillegg til koronasertifikat. Dette er beskrevet i oppdrag 422 og 442. For praktiske vurderinger om hvordan adgangstesting kan anvendes som et tillegg til bruk av koronasertifikat viser vi til FHIs besvarelse av oppdrag 437. For at adgangstesting skal ha en smittevernmessig nytteverdi, bør prøve tas samme dag som arrangementet, og 24 timers gyldighet av negativt testresultat er foreslått. Dette gyldighetsintervallet gjør at antigen hurtigtest er mest egnet som adgangstest. Som hovedregel, bør ikke NAT (PCR-test) brukes til adgangstesting. Viser også til oppdrag 465 om gyldighetsintervall for negativ test ved adgangstesting og kompensatorisk testing.

I oppdrag 437 er praktiske utfordringer og mulige løsninger for adgangstest beskrevet. Her oppsummeres de viktigste konklusjonene fra dette oppdraget. Ved større arrangementer der en stor andel av deltakerne skal testes i løpet av et døgn, vil det kunne oppstå flaskehals i flere trinn i prosessen: Registrering av personopplysninger, prøvetaking, analyse med hurtigtest, registrering av prøvesvar, overføring av resultat til en løsning som kan fremvises for kontroll. En løsning kan være at testingen organiseres i tilknytning til arrangementet i regi av arrangør. Alternativt kan testing utføres av det offentlige (for eksempel ved å bruke kommunens ordinære testtrigg) eller at det offentlige inngår avtaler med private aktører, men det vil kunne være en risiko for overskridelse av kapasiteten ved for eksempel store arrangementer.

Hvis adgangstesting skal organiseres i tilknytning til arrangementet bør det utarbeides egne retningslinjer for gjennomføring av dette slik at man sikrer tilfredsstillende kvalitet av resultat. Hver test vil ta 15-20 minutter å analysere, og svaret må leses av i henhold til produsentens angivelser. Praktisk gjennomføring av prøvetaking og analyse av et høyt antall antigen hurtigtester er derfor krevende. Dette krever gode rutiner, god planlegging og et stort antall kvalifisert og opplært personell. Det krever også en logistikk for hvor prøvegiver skal oppholde seg i påvente av resultatet, som sikrer god flyt og samtidig ivaretar smittevernråd om avstand. I tillegg bør man tilstrebe god ivaretagelse av helseinformasjon, slik at analyseresultater ikke spres til andre enn nødvendig (eks rutiner for formidling av positivt analyseresultat).

FHI anbefaler i oppdrag 467 at det er antigen hurtigtester som ligger på JRC (Joint Research Center) COVID-19 databasen som godkjennes til bruk for adgangstesting/bruk i koronasertifikat. Selvtesting, der alle ledd i testingen gjennomføres av personen selv, har ikke en akseptabel kvalitet til å kunne brukes som adgangstesting.

Det bør være gode rutiner for å sikre seg at kun personer med negativt testresultat får adgang, og at arrangør ved positivt prøvesvar har ansvar for tydelig informasjon til den testede om videre håndtering (bortvises fra arrangementet, henvisning til smitteoppsporingsteam i kommunen).

Sykehuspartner utvikler en løsning som skal kunne rapportere prøvesvar fra antigen hurtigtest til MSIS labdatabasen. Løsningen kan også benyttes av dem uten f- eller d-nummer, og får tildelt et

felles hjelpenummer i løsningen. Overføring av data fra denne løsningen til MSIS labdatabasen har i dag en fem minutters forsinkelse slik at en eventuell feilregistrering kan angres, men dette kan justeres ned dersom det blir krav om det. En eventuell forsinkelse ligger dermed ikke i det tekniske, men er heller knyttet til rutiner og kapasitet til å registrere inn prøvesvarene, hos organisasjonen som utfører testen. For digitale brukere kan koronasertifikatet benyttes så snart testresultatet er kommet frem til MSIS labdatabasen. Det jobbes med å utvikle løsninger for ikke-digitale brukere, men det vil i første omgang ikke benyttes for test og det er usikkert om en løsning vil bli realisert eller ikke. Hvis offentlige/private helsetjenester har god nok kapasitet og bruker hurtigtester, kan man tenke seg at arrangør ikke selv trenger å organisere adgangstesting, men inngår avtale med offentlige/private tjenester som tilbyr test innenfor 24 timer i forkant av arrangementet og der resultatet inngår i koronasertifikatet.

For å ivareta likhetsprinsippet, bør deltakere som avkreves testing sidestilles beskyttede mht kostnad for deltakelse.

Vurdering av om det bør være opp til arrangøren å vurdere om adgangstesting skal benyttes eller ikke.

Hvorvidt det skal være opp til arrangør/aktør å vurdere om adgangstesting skal benyttes eller ikke, vil ikke ha noen betydning for smitterisikoen ved det enkelte arrangement. Fra et rent smittevern faglig ståsted, vil man kunne øke antallsbegrensningen på arrangementer også hvis man kun tillater deltagere som er beskyttet, men uten tilbud om adgangstesting for de som ikke er beskyttet. Det er imidlertid etiske aspekter knyttet til dette som også må inkluderes i vurderingen, særlig så lenge det er begrenset tilgang på vaksine.

For passasjerreise anbefalte FHI i oppdrag 442 at passasjerer/mannskap som ikke er beskyttet bør testes før ombordstigning og deretter jevnlig hver 3. dag de første 10 dagene. Det vil være mulig å la operatørene selv velge om de skal tilby adgangstesting eller kun tillate adgang for passasjerer/mannskap med gyldig koronasertifikat. Så lenge også en negativ test kan gi gyldig koronasertifikat ved ombordstigning vil imidlertid operatøren likevel måtte ha oversikt over hvilke passasjerer/mannskap som ikke er beskyttet (personer med gyldig koronasertifikat ved ombordstigning på bakgrunn av negativ test) for å vite hvem det er nødvendig å teste jevnlig under reisen.

Vurdering av sosiale konsekvenser

Vi viser til tidligere oppdrag om koronasertifikat og adgangstesting for grundigere vurderinger rundt rettferdighetsprinsippet og sosiale konsekvenser.

Merknad

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