

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET
Krisestab HOD
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 21/33388-5
Saksbehandler: Kristine Hartvedt
Dato: 31.08.2021

Svar på oppdrag 515 fra Helse- og omsorgsdepartementet - Innretting av smittevernreglene og testing i skolen for å minimere fravær

Svar på covid-19 oppdrag fra HOD nr. 515 om innretting av smittevernreglene og testing i skolen for å minimere fravær

Oppsummering

- Barn og unge har under hele pandemien hatt en lav sykdomsbyrde og skal ifølge regjeringens strategi prioriteres først og ha lavest mulig tiltaksbyrde.
- Helsedirektoratet og FHI er enige om at det overordnede målet er at kommunene har kontroll på smittespredningen, slik at pandemien ikke overskrider behandlingskapasiteten i helse- og omsorgstjenesten og TISK kapasiteten¹. Kommunene må sette i verk tiltak som er målrettet for å sikre mest mulig tilstedeværelse for barn og unge i barnehager og skoler
- I alle kommuner må hele befolkningen følge de generelle smittevern rådene om å holde seg hjemme når de er syke, vaske hender og holde avstand. Når det ikke er mulig å holde avstand må det i kommuner med mye smitte benyttes munnbind. Dette gjelder både de vaksinerte, delvaksinerte og uvaksinerte.
- Helsedirektoratet er enig med FHI om at det ikke anbefales at barn og unge med milde symptomer testes på skolen eller i barnehagen, men at de hentes hjem, og testes så raskt som mulig.

¹ <https://www.regjeringen.no/contentassets/728fcbdf185d4d5f878dcb0fe535176f/langsiktig-strategi-for-handteringen-av-covid-19-pandemien.pdf>

Helsedirektoratet

Avdeling barne- og ungdomshelse

Kristine Hartvedt

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

Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

- Kommunene må ha planer for å ta i bruk gult nivå i trafikklysmodellen ved smitteutbrudd i barnehager og skoler, se [Håndbok for oppdaging, vurdering og håndtering av covid-19-utbrudd i kommunen, FHI](#). Bruk av rødt tiltaksnivå vil i stor grad påvirke barn og unges skolehverdag, og bør unngås så langt det er mulig. Kommunene bør først vurdere andre virkemidler som for eksempel massetesting / jevnlig testing, men kommunene har selv mulighet til å vurdere hva som er nødvendig i den aktuelle situasjonen.
- Helsedirektoratet anbefaler særlig at kommuner med mye smitte hos barn og unge å gjennomføre massetesting / jevnlig testing ved utbrudd på ungdomsskole og videregående skole. Kommuner med gult tiltaksnivå i skoler bør også vurdere forsterkede tiltak for fritidsaktiviteter for barn og unge.
- Kommunene har meldt om en svært krevende situasjon mht TISK arbeidet, og har bedt om tydelige råd om virkemidler, og behov for å forenkle og presisere gjeldende retningslinjer for testing av barn og unge. Det må diskuteres med kommunene, statsforvaltere og utdanningssektoren før en beslutning om tidspunkt kan fattes. En prosess planlegges gjennomført i løpet av uke 35, se oppdrag 513 b.
- Udir, Bufdir, FHI og Hdir vil samarbeide om å gi informasjon med vektlegging på at barn, elever og ansatte må holde seg hjemme når de er syke selv ved milde symptomer, og at det bør være lav terskel for testing av barn. Det bør også kommuniseres tydelig at barn og unge i liten grad blir alvorlig syke for å trygge både voksne og barn. Råd til kommuner skal være samkjørt på nettsidene til FHI, Hdir, helsenorge, foreldrehverdag og ung.no.
- Kommunene bør bruke hurtigtester på barn og unge når de er nærkontakter og kan fritas fra karantene. Dette for å kunne få raskt svar og for å minimere fravær.
- Det anbefales at det er en felles rapportering fra statsforvalter både fra Utdanning- og helselinjene nærmeste fem til seks ukene om smitteverntiltak i skoler og barnehage, testing og fravær. Dette settes opp som en fast sak på det ukentlige møte mellom Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet, DSB og statsforvalterne. Utdanningsdirektoratet inviteres inn til å delta.

Svar på oppdrag 515 har blitt utarbeidet i tett samarbeid mellom Udir, Bufdir, FHI og Helsedirektoratet, og utarbeidet på grunnlag av faglige underlag fra Folkehelseinstituttet (FHI) mottatt 30.08.21 klokken 13.11. Underlaget fra FHI finnes også som eget vedlegg.

Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet

Vedlagt oversendes Oppdrag 515 om innretting av smittevernreglene og testing i skolen for å minimere fravær

Det er lagt opp til at skoler og barnehager åpner på grønt nivå høsten 2021, samtidig som kommunene ut i fra den lokale smittesituasjonen vurderer om det er forsvarlig. Skole- og barnehagestart på grønt nivå vil kunne bidra til smitteøkning. Det vises til at TISK-strategien er videreført inntil videre. Det vises også til ny ordning om at testing kan erstatte smittekarantene for barn og unge under 18 år og at

Helsedirektoratet som ledd i beredskapen rundt dette har informert landets kommuner om utsendelse av antigen-hurtigtester. Det vil videre være et mål å minimere fraværet blant elever.

Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet ber Hdir i samarbeid med Udir og FHI om å vurdere hvordan smittevernreglene i skolen kan innrettes slik at fraværet/tap av undervisning minimeres. Det skal særlig vurderes om elever med milde symptomer og sykdomsfølelse kan testes med hurtigtest på skolen, slik at de i slike situasjoner kan være på skolen med mindre testen er positiv.

Vi ber om at etatene vurderer om det er hensiktsmessig at oppdraget også omfatter barnehagebarn.

Frist: 30. august 2021.

Kontaktpersoner i KD: Gøril Liland Rongved (Goril-Liland.Rongved@kd.dep.no)/ Monja Marie Evdahl (mme@kd.dep.no)

Kontaktperson i HOD: Kari Grette (kg@hod.dep.no)"



Bakgrunn

Målet med oppdraget er å vurdere smittevernreglene i skolen slik at fravær og tap av undervisning for elevene minimeres. FHI og Helsedirektoratet er enige om at målet er at kommunene må ha kontroll over smitten i barnehager og skoler, og sette i verk tiltak som er målrettet for å sikre mest mulig tilstedeværelse.

Sykdomsbyrde og konsekvensene av smittetallene må fortløpende vurderes. Kommunene har signalisert at de har opplevd dobbeltkommunikasjon fra helsemyndighetene om at covid-19 sykdom på den ene siden ikke er farlig for barn og unge, mens det på den andre siden legges opp til mye testing og omfattende tiltak i kommunene rettet mot skoler og barnehager. Dette har ført til usikkerhet i kommunene om hvor strenge tiltak det er nødvendig å iverksette.

Rapportering fra mange statsforvaltere er at kommuner med mye smitte har sprenget testkapasitet, og flere kommuner har derfor valgt å lage lokale forskrifter for å sette elevene karantene i stedet for å tilby test. Både økt smitte hos barn og unge og smitteverntiltak som karantene bidrar til økt fravær. Erfaringene med innføring av unntak fra smittekarantene ved testing for barn og unge under 18 år er nærmere beskrevet i Helsedirektoratets leveranse på oppdrag 513 B.

En undersøkelse gjennomført i mai 2020 om [Ungdom i koronatiden: Resultater fra ungdomsundersøkelse under korona-lockdown - tidliginnsats.forebygging.no](https://www.ungdomsundersokelse.no/) med svar fra 3347 elever viser at det er få som har vært redde for selv å bli syke, men langt flere har vært redde for å smitte

andre eller at familie og venner skal bli syke. Halvparten svarer at de har lært mindre under lockdown. Det kan være forklaring på at hele 72 % oppga at de ble glade da de fikk vite at skolene skulle åpne igjen.

Andre relevante oppdrag

Oppdrag 457, 473, 494 B-b, 45, 508, 513 b,

Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet

Oppsummering

- Barn og unge har liten sykdomsbyrde som følge av covid-19. Inngripende tiltak rettet mot barn og unge er ikke lenger forholdsmessige nå når den voksne befolkningen i all hovedsak har fått tilbud om første vaksinedose, og sårbare grupper er beskyttet.
- Mange kommuner har store utfordringer med å gjennomføre testregimet som ble iverksatt 16. august for å gi barn og unge fritak fra karantene, og det er presset kapasitet i kommuner med økende smittenivå.
- Grunnet sprengt test- og smittesporingskapasitet har mange kommuner sett seg nødt til å gjeninnføre karantene midlertidig. Samtidig har flere kommuner innført gult nivå på enkeltskoler eller alle skoler for å begrense antall nærkontakter og lette smittesporingen.
- Det haster å forenkle det nåværende regimet for å gjøre det gjennomførbart for kommunene og forholdsmessig for barn og unge. Helsedirektoratet og FHI sendte 27. august et [brev til landets kommuner](#) med råd om justering av TISK i kommuner med presset kapasitet. Rådene gir kommunene noe mer fleksibilitet i håndtering av smitte blant barn og unge, blant annet med å åpne for jevnlig testing som alternativ til testing etter eksponering. Det er imidlertid fortsatt et stort behov for å forenkle og presisere gjeldende veileder for testing og karantene hos barn og unge.
- FHI henviser til oppdrag 513b for anbefalinger om TISK for barn og unge, der hovedanbefalingen er at en hensiktsmessig innretning av TISK ikke bør vente til trinn 4, men iverksettes allerede nå. Tidspunktet for innføring bør tilpasses kommunens ressursituasjon, i samråd med kommuner og statsforvaltere.

Hovedelementene som foreslås i den videre strategien er:

- 1) Lav terskel for testing ved milde symptomer, også for vaksinerte (gjærne med selvtester)
 - 2) Risikobasert og målrettet smittesporing og test/karantene av de mest smitteutsatte (uvaksinerte husstandsmedlemmer og tilsvarende nære)
 - 3) Karanteneplikt utgår for øvrige nærkontakter.
- Lav terskel for å holde seg hjemme ved sykdom, også ved milde symptomer, er en av grunnstenene i pandemihåndteringen. FHI mener at dette rådet bør opprettholdes også i tiden fremover, som en del av den økte beredskapen i en ny normal hverdag. Vi anbefaler derfor ikke at barn/ elever med milde symptomer testes på skolen eller i barnehagen, men at de hentes hjem, og så testes i henhold til gjeldende testregime.
 - FHI vurderer at de samme anbefalingene i hovedsak bør gjelde for barnehagebarn som for skolebarn. Smittevernanbefalingene i skoler og i barnehager er relativt like, men med tilpasninger i henhold til barnas alder og organisering. Det er ofte vanskeligere å vurdere milde

sykdomstegn hos små barn sammenlignet med større barn, og det er i større grad nødvendig å stole på foreldrenes vurdering av barnets tilstand.

Folkehelseinstituttets innspill er vedlagt i sin helhet.

Helsedirektoratets vurdering

Vurdering av om barn med milde symptomer kan testes på skolen

Helsedirektoratet støtter FHI sin anbefaling om at barn og unge med milde symptomer ikke testes på skolen eller i barnehagen, men at de hentes hjem, og testes raskt. Når det gjelder barnehagebarn har de samme regler, og ved restsymptomer hos barnehagebarn støtter vi oss til Folkehelseinstituttet anbefaling ²: *Ved nyoppståtte luftveissymptom bør barnet holde seg hjemme og det anbefales å teste seg for covid-19. Etter gjennomgått luftveisinfeksjon kan barnet komme tilbake i barnehage/ skole når barnet er tilbake i sin vanlige form og er feberfri. Dette gjelder selv om barnet fortsatt har restsymptomer som rennende nese (uansett farge og tykkelse på snørret) eller lett hoste. Slike symptomer er vanlig i tiden etter en luftveisinfeksjon hos mindre barn.*

Helsedirektoratet er enig med FHI om at det må være lav terskel for å holde seg hjemme ved sykdom, også ved milde symptomer. Dette er en av grunnstenene i pandemihåndteringen, og dette rådet bør opprettholdes også i tiden fremover, som en del av den økte beredskapen i en ny normal hverdag.

Vurdering av tiltak i skoler og barnehagen og øvrige tiltak som retter seg mot barn og unge

Barn og unge i Norge har gjennom hele pandemien hatt en lav sykdomsbyrde. Ifølge regjeringens strategi skal barn og unge prioriteres i gjenåpningen og ha en lavest mulig tiltaksbyrde. Som en konsekvens av dette, har det vært et mål at skoler og barnehager skulle åpne på grønt nivå i høst. Videre ble det gjort en endring i covid-19 forskriften til skolestart hvor barn og unge under 18 år unntas fra smittekarantene dersom de deltar i kommunens testregime forutsatt at de ikke er husstandsmedlemmer eller tilsvarende nære den smittede personen. Dette var et viktig tiltak for å legge til rette for mest mulig normal barnehage- og skolehverdag for barn og unge.

Den overordnede føringen i den situasjonen vi er i nå, er at det er nødvendig å ha kontroll på smittespredningen i skoler og barnehager de nærmeste ukene, samtidig som det skal legges til rette for at barn og unge skal være mest mulig tilstede på skole og i barnehage for å sikre læring og et trygt psykososialt miljø. For å nå dette målet er det nødvendig å ha en helhetlig og hensiktsmessig tilnærming til bruk av TISK og andre virkemidler.

Kommunene har i smittevernloven et bredt sett av tiltak som kan iverksettes på lokalt nivå, og de skal til enhver tid vurdere nødvendigheten og forholdsmessigheten ved eventuelle tiltak som iverksettes.

Vi ser nå en raskt økende smitte i mange kommuner, som har utfordret TISK-strategien mange steder. Kommunene opplever at det er vanskelig å vurdere tiltaksnivå i et mer åpent samfunn, og trenger tydelige råd. Den overordnede føringen i den situasjonen vi er i nå, er at det er nødvendig å ha kontroll på smittespredningen i skoler og barnehager de nærmeste ukene, samtidig som det skal legges til rette for at barn og unge skal være mest mulig tilstede på skole og barnehage for å sikre læring og et trygt psykososialt miljø.

² <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/fakta/barn-og-unge/?term=&h=1#naar-skal-barn-med-luftveissymptomer-vaere-hjemme-fra-barnehageskole>

Mye smitte i skoler har bidratt til høyt fravær pga sykdom og isolasjon, og mange smitteutbrudd har også bidratt til mye testing. I flere kommuner har TISK kapasiteten blitt satt på strekk og enkelte kommuner har sett det som nødvendig å vedta lokal forskrift der de gjeninnfører smittekarantene for barn og unge under 18 år. For å få oversikt over smittesituasjonene og trygge både barn, unge og foreldre om at det er trygt å være på skolen, har flere kommuner valgt å sette gult nivå på enkeltskoler eller alle skoler for å begrense antall nærkontakter og lette smittesporingen.

Helsedirektoratet er enig med FHI i at det er behov for å forenkle det nåværende TISK-regimet for å gjøre det gjennomførbart for kommuner med kapasitetsutfordringer. Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet har i [brev til landets kommuner](#) av 27. august gitt råd til kommuner med presset kapasitet til håndtering av utbrudd. Brevet gir råd om justering av TISK i kommuner med presset kapasitet. Rådene gir kommunene noe mer fleksibilitet i håndtering av smitte blant barn og unge, blant annet med å åpne for massetesting /jevnlig testing som alternativ til testing etter eksponering. Det er imidlertid fortsatt et stort behov for å forenkle og presisere gjeldende veileder for testing og karantene hos barn og unge. Helsedirektoratet har anbefalt å gjøre ytterligere justeringer i TISK som omtalt i oppdrag 513B. Det er planlagt en prosess sammen med kommunene, statsforvaltere og utdanningssektoren for å sikre at justert TISK implementeres på en god måte, dette støttes av FHI.

Forlag til tiltak kommunene kan innføre for å sikre kontroll på smitten:

Innføring av gult nivå i skoler og barnehager³

Både FHI og Helsedirektoratet vil anbefale at kommuner med høyt smittepress i skoler og barnehager vurderer å bruke gult tiltaksnivå i en begrenset periode på for eksempel to uker. Gult tiltaksnivå innebærer kontaktreduserende tiltak som blant annet at hele klasser regnes som en kohort, og at kun to kohorter kan samarbeide utendørs. På gult nivå anbefales det også å ha egne områder i skolegården for ulike klasser/kohorter i pauser/friminutt.

Gult nivå kan bidra til at elevene får høyere tilstedeværelse da man får oversikt over smittesituasjonene og begrenser antall kontakter den enkelte har. Kommuner med gult tiltaksnivå i skoler bør også vurdere forsterkede tiltak for fritidsaktiviteter for barn og unge, se [Organiserte fritidsaktiviteter - FHI](#)

I [Håndbok for oppdaging, vurdering og håndtering av covid-19- utbrudd i kommunen, FHI](#) beskrives trafikklysmodellen for skoler og barnehager, og når man skal vurdere å gå til neste nivå. Selv om det har vært et mål at skoler og barnehager skulle begynne på grønt nivå i høst, har det samtidig vært en forutsetning at kommuner med utbrudd vurderer å heve nivået ved utbrudd. I *Håndbok for oppdaging, vurdering og håndtering av covid-19- utbrudd i kommunen* står gult nivå beskrives det at gult nivå bør vurderes innført dersom kommunen befinner seg i risikonivå 3-4. Utdrag fra tabell over risikovurdering fra håndboka:

Nivå 3 (Økende spredning)	Økende insidens utenom avgrensede utbrudd og fare for rask akselerasjon i insidens. Tilfellene er dels sporadiske og dels klynger i ulike miljøer. Kapasitet for smittesporing og testing er under press.
Nivå 4 (Utbredt spredning)	Høy eller raskt økende insidens utenom avgrensede utbrudd. Press på sykehusenes kapasitet. Økende insidens eller flere utbrudd i sårbare grupper. Økende insidens av innleggelse og dødsfall. Kapasitet for smittesporing og testing er overbelastet.

³ <https://www.helsedirektoratet.no/tema/beredskap-og-krisehandtering/koronavirus/smittevern-for-barnehager-og-skoler>

I praksis vil dette bety at gult nivå i skoler og barnehager bør vurderes når en kommune har flere ulike utbrudd på en skole eller en barnehage og det er rask økning av smitte i kommunen. Kommunen kan vurdere å sette enkelte skoler og barnehager i gult nivå, eller alle skoler og barnehager i kommunen i gult nivå avhengig av utbredelsen av smittetilfellene.

Bruk av rødt tiltaksvisnivå vil i stor grad påvirke barn og unges skolehverdag, og bør unngås så langt det er mulig. Kommunene bør først vurdere andre virkemidler som for eksempel massetesting / jevnlig testing med selvtest hjemme eller på skolen, men kommunene har selv mulighet til å vurdere hva som er nødvendig i den aktuelle situasjonen. Helt unntaksvis kan kortvarig stenging/ heldigital undervisning på enkeltskoler eller i enkelte klasser / trinn være nødvendig. Dette kan gjelde ved utbrudd eller uoversiktlige situasjoner med svært stor smittespredning. Da kan man innføre heldigital undervisning for den enkelte klasse/ skole i et par dager for å få oversikt i påvente av testsvar og kontroll på smittesporingsarbeidet. Det er viktig å vurdere de negative konsekvensene for barn og unge, og om det er mulig å oppnå nødvendig smitteverneeffekt gjennom andre tiltak i stedet for stenging / heldigital undervisning.

Andre tiltak

- Helsedirektoratet er enig med FHI om at det må være lav terskel for å holde seg hjemme ved sykdom, også ved milde symptomer. Dette er en av grunnsteinene i pandemihåndteringen, og dette rådet bør opprettholdes også i tiden fremover, som en del av den økte beredskapen i en ny normal hverdag. Det må også være en lav terskel for å teste seg også ved milde symptomer. Dette gjelder også for dem som er vaksinerte.
- Kommunene bør vurdere andre virkemidler som for eksempel massetesting / jevnlig testing med selvtest enten hjemme eller på skolen. Det er fra Pilotprosjektene i Oslo og Vestland laget instruksjonsvideoer som kan benyttes.
- Ved store utbrudd og uoversiktlige situasjoner, kan en periode med massetesting / jevnlig testing av elever benyttes. Testing av alle elever 1-2 ganger i uken anbefales, og testing kan avsluttes dersom alle tester negativ i 2 runder.

Både ved testing etter eksponering og ved jevnlig massetesting / jevnlig testing, anbefales antigen hurtigtest som gir raskt svar. Bruk av selvtester anbefales benyttet for de eldre elevene og av de yngre med eventuell hjelp av foresatte.

Samarbeid, informasjon og videre prosess

Kommunikasjonsavdelingene i Udir, Bufdir, Folkehelseinstituttet og Hdir etablerte et samarbeid i forbindelse med oppdrag 415 med ukentlig møter i vår. Oppdraget omhandlet informasjon om Korona på Ung.no. Målet med arbeidsgruppen har vært å samkjøre informasjon som gis til barn og unge og fortløpende orientere hverandre om pågående prosesser. Samarbeidet har fungert godt og fortsetter med regelmessige møter i høst. Vi planlegger å videreføre informasjon og kampanjer med vektlegging på at barn, elever og ansatte må holde seg hjemme når de er syke selv ved milde symptomer, og at det bør være lav terskel for testing av barn. I tillegg bør voksne, barn og unge trygges om at barn og unge i liten grad blir syke. Råd til kommuner skal være samkjørt på FHI, Hdir, helsenorge.no, foreldrehverdag.no og ung.no.

For at helse og utdanningsmyndigheter skal kunne rådgi statsforvaltere og sette i verk relevante tiltak overfor kommunene må vi ha en jevnlig felles rapportering fra statsforvalter både i Utdanning- og helselinjene de nærmeste fem til seks ukene. Dette må også være en fast drøftingssak på det ukentlige møte med DSB og statsforvalterne.

Helsedirektoratets konklusjon/ anbefaling

Helsedirektoratet og FHI er enige om at det overordnede målet er at kommunene har kontroll smittespredningen, slik at pandemien ikke overskrider behandlingskapasiteten i helse- og omsorgstjenesten og TISK kapasiteten. Kommunene må sette i verk tiltak som er målrettet for å sikre mest mulig tilstedeværelse for barn og unge i barnehager og skoler.

Helsedirektoratet er enig med FHI om at det ikke anbefales at barn og unge med milde symptomer testes på skolen eller i barnehagen, men at de hentes hjem og testes så raskt som mulig.

Både FHI og Helsedirektoratet vil anbefale at kommuner med høyt smitte i skoler og barnehager vurderer bruk av gult tiltaksnivå en begrenset periode på for eksempel to uker. Dette kan også bidra til at elevene får høyere tilstedeværelse da man får oversikt over smittesituasjonene og begrenser antall kontakter den enkelte har.

Testkapasiteten i kommunene er presset og det er behov for å forenkle og presisere gjeldende veileder for testing hos barn og unge. Helsedirektoratet har anbefalt å gjøre ytterligere justeringer i TISK som omtalt i oppdrag 513B. Helsedirektoratet anbefaler at iverksettelse av justert TISK som anbefalt av FHI og må diskuteres med kommunene, statsforvaltere og utdanningssektoren før en beslutning om tidspunkt kan fattes. En prosess planlegges gjennomført i løpet av uke 35. Dette støttes av FHI.

Både ved testing etter eksponering og ved massetesting / jevnlig testing anbefales antigen hurtigtest som gir raskt svar, og derved mindre fravær. Ved test av personer uten symptomer anbefales fremre neseprøve.

Udir, Bufdir, FHI og Hdir vil samarbeide om å gi informasjon med vektlegging på at barn, elever og ansatte må holde seg hjemme når de er syke selv ved milde symptomer, og at det bør være lav terskel for testing av barn. Det bør også kommuniseres tydelig at barn og unge i liten grad blir alvorlig syke for å trygge både voksne og barn. Råd til kommuner skal være samkjørt på nettsidene til FHI, Hdir, helsenorge, foreldrehverdag og ung.no

Vennlig hilsen

Ellen Margrethe Carlsen e.f.
avdelingsdirektør

Kristine Hartvedt

Vennlig hilsen

Ellen Margrethe Carlsen e.f.
avdelingsdirektør

Kristine Hartvedt
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Vedlegg: 2

Kopi:

Helsedirektoratet, Helsekrise @helsedir.no;Helsedirektoratet, Beredskap @helsedir.no;Helsedirektoratet, Smittevern Helsedirektoratet;Helsedirektoratet, Redaksjonen Helsedirektoratet;Helsedirektoratet, Krisepostkasse Divisjon folkehelse og forebygging;FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd @fhi.no;HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET, Kari Grette

Svar på oppdrag 2021-030 - Innretting av smittevermreglene og testing i skolen for å minimere fravær

1. Innledning

Vi viser til oppdrag 2021-030 hvor vi blant annet er bedt om å vurdere tiltak for minimere fravær i barnehager og skoler. Oppdraget handler om å legge til rette for tilstedeværelse og dermed sikre barn og unges læring, mestring og trivsel. Dette er særlig viktig nå, i og med at barn og unge har hatt en stor tiltaksbyrde over lang tid, og at det er planlagt tiltak for å avbøte de negative virkningene av koronapandemien det siste halvannet året.

Tilbakemeldingene vi har fått statsforvalterne viser at de gjeldende retningslinjene for testing som erstatning for smittekarantene er krevende for kommunene å etterleve i perioder med store smitteutbrudd. Dette har i flere tilfeller ført til lokale situasjoner med mye fravær for barn og elever. En oppsummering av tilbakemeldingene fra statsforvalterne finnes under punkt 3 nedenfor.

Vi viser for øvrig til forslagene i FHIs svar til dette oppdraget (HODs oppdrag 515) og mener deres forslag av justering av TISK/TIST er en fornuftig og balansert vei videre.

2. Vurdering

2.1 Tiltaksbyrde

Barn og unge har levd med høy tiltaksbyrde gjennom hele pandemien. I forbindelse med gjenåpningen av samfunnet opplever vi nå at tiltaksbyrden for barn og unge er uforholdsmessig stor sammenliknet med i resten av samfunnet. Vi mener derfor det er svært viktig å sikre at tiltakene rettet mot barn og unge denne høsten er så treffsikre og lite inngripende som mulig, slik at barn og unge kan ha en mest mulig normal hverdag med så mye fysisk tilstedeværelse i barnehage og skole som mulig. Å redusere fraværet i barnehage og skole blir derfor svært viktig.

Å være fysisk til stede i barnehagen og skolen er viktig for utvikling og læring. Kunnskapsgrunnlaget om virkningen av pandemien for barn og unge viser at fravær under pandemien har gått ut over motivasjon og fellesskapsfølelse. Elevene opplever mangel på mestring, og har ikke fått fullt utbytte av opplæringen. Vi viser i den forbindelse til tiltakene som er forslått i rapporten om *Skolen etter koronapandemien*¹ og til at det er gitt ekstraordinære tildelinger for å kompensere for konsekvensene av pandemien. Disse kompenserende tiltakene forutsetter at barn og elever er fysisk til stede i barnehage og skoler, og ikke deltar via digitale løsninger hjemmefra. I tillegg er det varierende hva slags løsninger og utstyr skolen og elevene har.

Av et skoleår på til sammen 38 uker, utgjør hver ekstra uke med høyt fravær en ikke ubetydelig andel av skoleåret. Vi er nå i tredje barnehage- og skoleår med pandemi, og vi kjenner ikke konsekvensene av smitteverntiltakene eller barn og unges fravær på sikt. Vi støtter derfor FHIs forslag til endringer og tidslinje.

¹ Datert 15.06.2021 <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/tiltak-mot-tapt-laring-under-pandemien/id2861084/>

2.2 Behov for tydelig kommunikasjon

Vi opplever at det nå er uklart hva som er den gjeldende overordnede strategien i håndteringen av pandemien. Dette skyldes trolig at vi befinner oss i en mellomfase, der en stadig større del av befolkningen er fullvaksinert, og dermed ikke er like sårbare for covid-19 som tidligere. Dette bidrar til å forsterke utfordringene med å kommunisere hvilke regler og retningslinjer som gjelder og hvordan testingen skal foregå. Dette forsterkes også av at kommunene fikk kort tid på å organisere overgangen fra smittekarantene til testing.

Overgangen til et stadig mer åpent samfunn er også krevende å kommunisere, fordi frykten for smitte og senvirkninger fremdeles er stor i deler av befolkningen. Dette omfatter også frykt for hvilke langtidsvirkninger sykdommen kan få for barn og unge, som ikke kan vaksineres. Denne frykten for smitte kan også bidra til at elever ikke møter på skolen. Statsforvalteren i Vestland beskriver disse utfordringene slik:

«Eit spørsmål som er reist gjeld beskytting av barn og unge, og at signala frå nasjonalt nivå er uklåre, "Dersom det blir vurdert som viktig å vaksinere unge ned til 12 år, kvifor er det då opna opp så mykje som det er no". Det er bekymring både i befolkninga og i fagmiljø om langtidsverknad av covid, og slik vi høyrer ein del av dei større kommunane er det krevjande å kommunisere korleis det best kan kommuniserast og vektast mellom kjent risiko (høg tiltaksbyrde for barn og unge) opp mot ukjent risikofaktor (long covid). Dette siste avsnittet er trekt fram som eit døme på at kommunikasjon og grunngjeving om tiltak og endringar i tiltak, er oppfatta som krevjande i mange kommunar.»

Tydelig informasjon vil være et godt virkemiddel for å redusere ulike typer fravær fra barnehager og skoler i den overgangsperioden vi nå står i. Vi mener det er et viktig premiss at alle har et klart mål bilde og felles forståelse for hvilke smitteverntiltak som er effektive og forholdsmessige for å håndtere dagens situasjon. Kombinasjonen av uklar kommunikasjon og frykt fører nå til at kommuner innfører flere tiltak enn nødvendig fordi det er uklart hvor mye smitte man kan akseptere.

Manglende informasjon til foreldre/elever skaper også unødvendig fravær. Det er derfor behov for tydelig kommunikasjon ut mot samfunnet, ut til kommunene som barnehage- og skoleeier, kommunene som smittevernmyndighet, samt ut mot elever og foreldre.

2.3 Dagens ordning med testing som erstatning for smittekarantene

I forbindelse med semesterstart på grønt nivå for barnehager og skoler, har smitten allerede spredd seg raskt i flere kommuner. Dette har lagt press på kommunenes testkapasitet, fordi de i tillegg har ansvar for vaksinasjon og smittesporing.

Hensikten med å innføre testing som erstatning for karantene var å redusere fraværet for barn og elever og dermed bidra til å normalisere hverdagen deres. Vi ser at varierende smittetrykk nå fører til at reglene praktiseres ulikt i forskjellige kommuner. Dette fører til at tiltaksbyrden for barn og unge i kommuner med store smitteutbrudd blir særlig stor. Dette gjelder i stor grad de samme kommunene som har vært rammet av strenge tiltak under store deler av pandemien. Det fører til at barn og elever som tidligere har hatt en hverdag preget av strenge tiltak igjen risikerer å gå glipp av opplæring og må innrette seg i en hverdag med store begrensninger. Dette fører til at strekket i laget nå blir enda større.

Bildet statsforvalterne tegner av situasjonen viser at ordningen er særlig krevende for kommunene i situasjoner med mye smitte. Ordningen med testing som erstatning for karantene

er ressurskrevende for kommunene, i tillegg til at mange kommuner fremdeles mangler selvtester. Mange kommuner velger da å gå til gult tiltaksnivå eller innføre lokale regler om smittekarantene. I en situasjon der kommunene har utfordringer med testkapasiteten og smittesituasjonen uoversiktlig, kan ordningen derfor bidra til mer fravær og uro rundt opplæringen.

Testing som erstatning for karantene synes å fungere best som et tiltak for å redusere fravær i en situasjon uten store smitteutbrudd, og i en situasjon der testingen kan skje i barnehagen eller på skolen eller ved selvtesting.

2.4 Behovene fremover

Utdanningsdirektoratet støtter Folkehelseinstituttets forslag til justeringer av nåværende TISK/TIST. Som FHI mener vi det er nødvendig å iverksette disse justeringene raskt av hensyn til å bøte på de negative konsekvensene for barn og unge, og utfordringene som dagens TISK og TIST medfører i kommunene.

Vi ønsker i tillegg å peke på noen tiltak som vi mener er nødvendige for å minke fraværet og skape forutsigbare rammer for barn og elever.

Dette bør omfatte tydeligere veiledning til kommunene som bidrar til mest mulig tilstedeværelse for barn og elever, og trykker kommunene slik at de setter inn tiltak som er forholdsmessige i lys av hvor vi er i pandemien. Tilbakemeldinger fra statsforvalterne tyder på at følgende områder bør presiseres:

- ikke å bruke overgang til gult nivå i trafikklysmodellen som forebyggende tiltak
- Veilede kommunene slik at alle har et klart mål bilde og en felles forståelse av hvilke smitteverntiltak som er effektive og forholdsmessige for å håndtere dagens situasjon.
- tydeligere avgrensning og beskrivelse av hvem som defineres som nærkontakter

2.5. Fraværsreglene bør videreføres ut semesteret

Anbefalingen om at barn og elever må holde seg hjemme ved milde symptomer er et helt sentralt smittereduserende tiltak i bekjempelsen av pandemien, og vil bli videreført i alle fall utover høsten. De midlertidige unntaksreglene om fraværsgrense og fraværstesting bør derfor videreføres til 1. desember 2021, dvs. så lenge den midlertidige loven gjelder. I løpet av høsten bør departementet vurdere om det er behov for mer permanent bruk av egenmelding som følge av at elever rådes til å ikke møte på skolen med milde symptomer (føre var).

3. Oppsummering av tilbakemeldinger fra statsforvalterne

Utdanningsdirektoratet har på oppdrag fra Kunnskapsdepartementet bedt statsforvalterne om en tilbakemelding på hvilke utslag praksisen med testing som erstatning for karantene har fått for barnehage- og skolestart. Statsforvalterne er også bedt særskilt om å vurdere hvordan testingen påvirker elevenes fravær.

Statsforvalteren i Agder rapporterer om at flere kommuner nå opplever et så høyt smittetrykk at de har valgt å gå tilbake til å anvende smittekarantene for å kunne ivareta andre oppgaver, fordi testregimet står i fare for å bryte sammen. På skolenivå vurderer Statsforvalteren i Agder at skolehelsetjenesten på sikt nok vil bli utfordret på sine prioriteringer og tidsbruk da helsesykepleierne ofte blir hentet inn for å delta på testing.

Statsforvalteren i Nordland rapporterer at de fleste kommunene i deres region er på grønt nivå, men at noen kommuner har valgt å gå til gult nivå i trafikklysmodellen på grunn av smitteutbrudd. Kommunene ser det vil bli svært krevende å etterleve føringene fra helsemyndighetene, og at det vil bli spesielt krevende å etterfølge anbefaling om bruk av hurtigtester. Det er også mange kommuner i Nordland som melder om at de foreløpig ikke har mottatt de nye hurtigtestene, og dermed må opprettholde bruk av karantene.

Statsforvalteren i Innlandet rapporterer om at noen kommuner har hatt store så utbrudd blant barn og unge, og de har vært nødt til å vedta gult nivå i noen av skolene og lokal forskrift med bruk av smittekarantene. I de øvrige kommunene er det grønt nivå og ikke mange barn i karantene. Om kommunenes utfordringer, har Statsforvalteren i Innlandet videre vist til at da smittetrykket økte (utbrudd), brøt planen for testregimet sammen etter to dager. Det meldes også om at det brukes mye tid og personalressurser på å pakke om hurtigtestene, og at testregimet i stor grad forutsetter selvtesting. Når det gjelder hvordan test for karantene virker, er tilbakemeldingen at det for tidlig å si noe om dette. For å få kunnskap om dette, må det i samarbeid med skolene, finnes en måte å registrere dette fraværet på.

Statsforvalteren i Vestland rapporterer at mange skoler er på gult nivå, både grunnskoler og videregående skoler. Deres inntrykk er at de som er på gult nivå, har gode rutiner for å gi opplæring innenfor rammene. Ellers melder statsforvalteren om stor variasjon mellom kommunene når det gjelder smittesituasjon, press på kapasitet i TISK-arbeidet, og hvilket opplegg kommunene har valgt. Samlet sett melder de om at tiltakene (karantene -TIST) fører til høyere fravær på enkeltskoler, periodevis i enkeltkommuner, men at variasjonen mellom kommuner er stor.

Statsforvalteren i Trøndelag rapporterer om en svært krevende situasjon for mange av kommunene/fylkeskommunen nå. Manglende testkapasitet gjør at en ikke klarer å holde en normal studie- og skolehverdag med test framfor karantene (flere dagers ventetid på testing). Mangel på hurtigtester og ikke minst selvtester forsterker utfordringene. Ordningen med test framfor karantene har så langt medført mer brudd på opplæringa og mer fravær blant elever enn tidligere ordning med ventekarantene.

Statsforvalteren i Vestfold og Telemark vurderer at de aller fleste er fornøyde med ordningen om at test kan erstatte karantene. De fleste melder om et system som er effektivt og fungerer, men ser også at enkelte kommuner i større grad problematiserer testordningen, og beskriver en overbelastet helsesektor. Noen kommuner har erfart at de har et testsystem som fungerer bra opp til ett visst nivå, men som svikter når testbehovet når et for høyt nivå. Spesielt der kommunen har basert seg på testing via mobile enheter blir det problematisk når det er for mange barnehager og skoler som har smitteutbrudd samtidig.

Statsforvalteren i Troms og Finnmark rapporterer om at det ikke er store og mange smitteutbrudd i deres fylke. Det er likevel noen små utbrudd i enkelte kommuner. Inntrykket deres er at kommunene følger den nye strategien med testing fremfor karantene. Statsforvalteren rapporterer at de ikke har fått konkrete tilbakemeldinger fra kommunene om hvordan nåværende smitteverntiltak påvirker skolehverdagen, dette til tross for at de har bedt om informasjon fra kommunene. Når det gjelder barnehager, har det vært en del uro i Tromsø kommune rundt testing i barnehager som kommunen har fulgt opp ved at testingen gjøres på testsenter.

Statsforvalteren i Rogaland rapporterer at de aller fleste kommunene har alle skolene på grønt tiltaksnivå, og har ikke rapportert inn utfordringer. Men flere kommuner melder likevel om stort elevfravær i forrige uke. Rundt halvparten av de videregående skolene i Rogaland har hatt elever med smitte. Organiseringen av opplæringen fører til at hver elev har svært mange nærkontakter, og dette har skapt store utfordringer. Testsystemet i Stavanger har hatt mye

nedetid grunnet pågangen, også av elever som prøver å bestille time. Det var for dårlig kommunisert at elevene ville få tildelt time til test. Noen videregående skoler og ungdomsskoler er på gult tiltaksnivå, i påvente av testresultat eller for å få oversikt over utbruddet. I kommunene med mye smitte påvirker det skolehverdagen i stor grad. Det kan synes som om kommunene har håndtert dette ulikt, trolig basert på tidligere smitteerfaring og generelt smittetrykk i kommunen. Begrensninger i testkapasitet og smittesporing sprer seg til skolesektoren, og legger premisser for hvordan smittetilfeller blir håndtert og hvilke konsekvenser de gir. Noen videregående skoler melder om mye bruk av hjemmeopplæring. Andre melder om smidig hurtigtest som kun har ført til tap av en læringsøkt.

Statsforvalteren i Møre og Romsdal rapporterer at situasjonen begynner å bli krevende for kommunene fordi antall smittede øker. Flere kommuner mangler hurtigtester og hurtigtester krever mer ressurser. Det er også en bekymring for at reglene for test for karantene vil medføre en overbelastning av det kommunale TISK-apparatet. Statsforvalteren melder om at flere kommuner har gått over til gult nivå, f.eks. er det innført gult nivå i alle barnehager, grunnskoler og videregående skoler i Ålesund frem til 10.09.2021 for å hindre smittespredning og gjøre arbeidet med testing og smittesporing overkommelig.

Statsforvalteren i Oslo og Viken rapporterer generelt at det er mange smittetilfeller i mange av deres kommuner. Situasjonen er til dels uoversiktlig og kaotisk. Rapporteringen tyder på at kommunene synes regelverket er vanskelig, og at de er uenig i gjenåpningen som de mener har gått altfor raskt. De er engstelige. De fleste kommuner rapporterer at skolehverdagen går normalt. Oslo kommune og flere andre store kommuner sliter med endringen til test i stedet for karantene, og iblant annet Asker og Gol kommune er alle barnehager og skoler på gult nivå. Mange kommuner har hjemmeundervisning for alle på gult nivå, og mange sendes i karantene inntil testsvar foreligger. Statsforvalteren rapporterer også at det er et problem at formuleringen i forskriften er "testing etter kommunens retningslinjer", det blir fort ulike retningslinjer for elever i samme klasse på videregående skole/studiesteder.

Oppdrag 515 om innretting av smittevernreglene og testing i skolen for å minimere fravær

Det er lagt opp til at skoler og barnehager åpner på grønt nivå høsten 2021, samtidig som kommunene ut i fra den lokale smittesituasjonen vurderer om det er forsvarlig. Skole- og barnehagestart på grønt nivå vil kunne bidra til smitteøkning. Det vises til at TISK-strategien er videreført inntil videre. Det vises også til ny ordning om at testing kan erstatte smittekarantene for barn og unge under 18 år og at Helsedirektoratet som ledd i beredskapen rundt dette har informert landets kommuner om utsendelse av antigen-hurtigtester. Det vil videre være et mål å minimere fraværet blant elever.

Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet ber Hdir i samarbeid med Udir og FHI om å vurdere hvordan smittevernreglene i skolen kan innrettes slik at fraværet/tap av undervisning minimeres. Det skal særlig vurderes om elever med milde symptomer og sykdomsfølelse kan testes med hurtigtest på skolen, slik at de i slike situasjoner kan være på skolen med mindre testen er positiv.

Vi ber om at etatene vurdere om det er hensiktsmessig at oppdraget også omfatter barnehagebarn.

Frist: 31. august 2021.

Kontaktpersoner i KD: Gøril Liland Rongved (Goril-Liland.Rongved@kd.dep.no)/ Monja Marie Evdahl (mme@kd.dep.no)

Kontaktperson i HOD: Kari Grette (kg@hod.dep.no)

Oppsummering

- Barn og unge har liten sykdomsbyrde som følge av covid-19. Inngripende tiltak rettet mot barn og unge er ikke lenger forholdsmessige nå når den voksne befolkningen i all hovedsak har fått tilbud om første vaksinedose, og sårbare grupper er beskyttet.
- Mange kommuner har store utfordringer med å gjennomføre testregimet som ble iverksatt 16. august for å gi barn og unge fritak fra karantene, og det er presset kapasitet i kommuner med økende smittenivå.

- Grunnet sprengt test- og smittesporingskapasitet har mange kommuner sett seg nødt til å gjeninnføre karantene midlertidig. Samtidig har flere kommuner innført gult nivå på enkeltskoler eller alle skoler for å begrense antall nærkontakter og lette smittesporingen.
- Det haster å forenkle det nåværende regimet for å gjøre det gjennomførbart for kommunene og forholdsmessig for barn og unge. Helsedirektoratet og FHI sendte 27. august et [brev til landets kommuner](#) med råd om justering av TISK i kommuner med presset kapasitet. Rådene gir kommunene noe mer fleksibilitet i håndtering av smitte blant barn og unge, blant annet med å åpne for jevnlig testing som alternativ til testing etter eksponering. Det er imidlertid fortsatt et stort behov for å forenkle og presisere gjeldende veileder for testing og karantene hos barn og unge.
- FHI henviser til oppdrag 513b for anbefalinger om TISK for barn og unge, der hovedanbefalingen er at en hensiktsmessig innretning av TISK ikke bør vente til trinn 4, men iverksettes allerede nå. Tidspunktet for innføring bør tilpasses kommunens ressursituasjon, i samråd med kommuner og statsforvaltere.

Hovedelementene som foreslås i den videre strategien er:

- 1) Lav terskel for testing ved milde symptomer, også for vaksinerte (gjærne med selvtester)
 - 2) Risikobasert og målrettet smittesporing og test/karantene av de mest smitteutsatte (uvaksinerte husstandsmedlemmer og tilsvarende nære)
 - 3) Karanteneplikt utgår for øvrige nærkontakter.
- Lav terskel for å holde seg hjemme ved sykdom, også ved milde symptomer, er en av grunnsteinene i pandemihåndteringen. FHI mener at dette rådet bør opprettholdes også i tiden fremover, som en del av den økte beredskapen i en ny normal hverdag. Vi anbefaler derfor ikke at barn/ elever med milde symptomer testes på skolen eller i barnehagen, men at de hentes hjem, og så testes i henhold til gjeldende testregime.
 - FHI vurderer at de samme anbefalingene i hovedsak bør gjelde for barnehagebarn som for skolebarn. Smittevernanbefalingene i skoler og i barnehager er relativt like, men med tilpasninger i henhold til barnas alder og organisering. Det er ofte vanskeligere å vurdere milde sykdomstegn hos små barn sammenlignet med større barn, og det er i større grad nødvendig å stole på foreldrenes vurdering av barnets tilstand.

Bakgrunn

Inngripende tiltak rettet mot barn og unge har ikke vært begrunnet med å beskytte dem selv mot alvorlig sykdom, men for å forhindre alvorlig sykdom i risikogrupper. Når disse gruppene nå er beskyttet gjennom vaksinasjon, har den medisinske begrunnelsen for å opprettholde inngripende tiltak mot barn og unge i stor grad falt bort. For videre vurderinger rundt sykdomsbyrde og forholdsmessighet, henvises til oppdrag 494 B-b og oppdrag 45 i koronavaksinasjonsprogrammet.

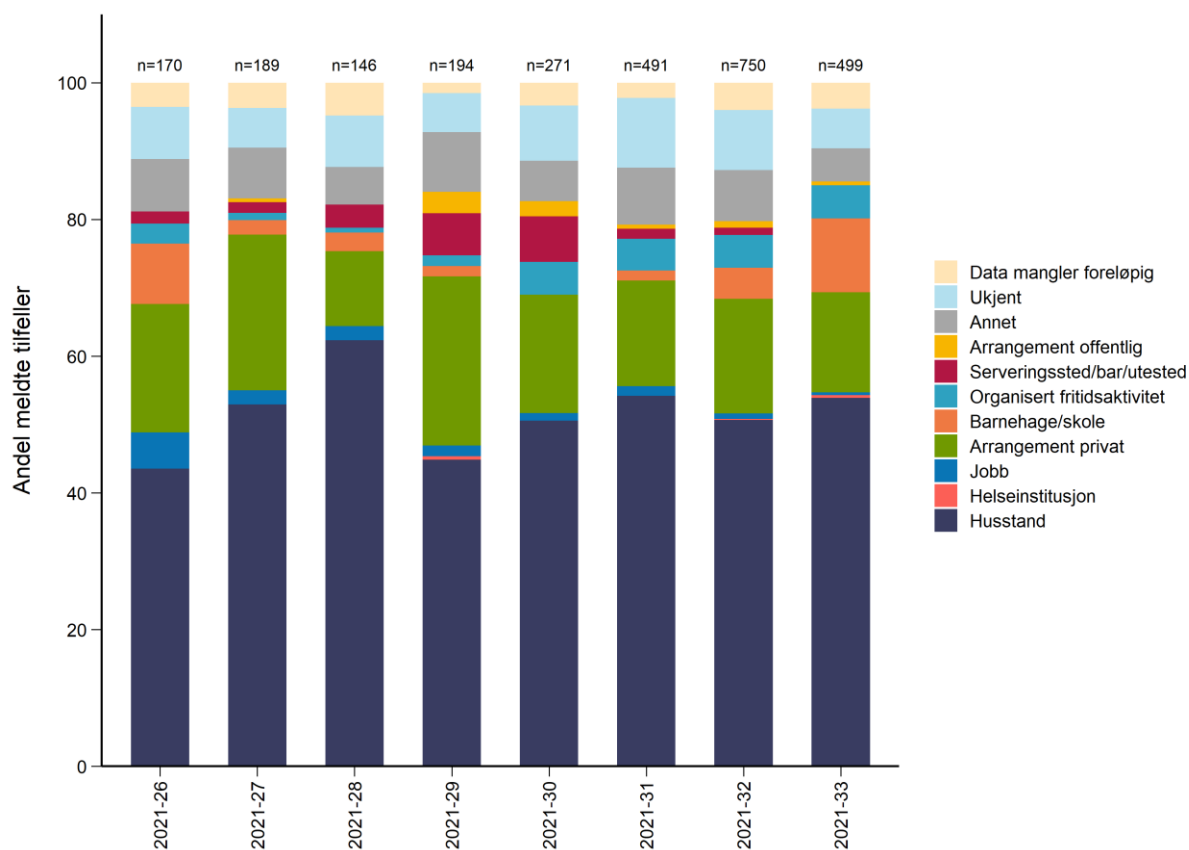
Fra skolestart i august er grønt nivå i trafikkllysmodellen den nasjonale normen for skoler og barnehager. Grønt nivå innebærer i hovedsak drift på samme måte som før pandemien. På grønt nivå skal fortsatt både ansatte og barn/elever holde seg hjemme ved nyoppståtte luftveissymptomer og ha lav terskel for testing. Fra 16. august kunne barn og unge under 18 år unntas smittekarantene ved [testregime](#). Hensikten med det nye regimet er å redusere tiltaksbyrden med fravær grunnet karantene for barn og unge.

Antall meldte tilfeller har økt de fem siste ukene, men forekomsten av sykehusinnleggelser, intensivinnleggelser og dødsfall holder seg fortsatt lavt. I uke 33 var det økning i antall meldte tilfeller

på 39 % i aldersgruppen 6–12 år og 23 % i aldersgruppen 13–19 år. Flest meldte tilfeller i forhold til befolkningstallet i uke 33 ble observert i aldersgruppene 13-19 år (219 per 100 000) og 6–12 år (137 per 100 000 ([ukerapport uke 33](#))).

Antatt smittested rapportert til MSIS blant covid-19 tilfeller i alderen 0-19 år

Data om antatt smittested er kun tilgjengelig for tilfellene hvor informasjon om smitteland er kjent, og smitteland er Norge. For mange av de meldte tilfellene er denne informasjonen ikke tilgjengelig. Dataene må derfor tolkes med forsiktighet. For uke 32 og 33 blant totalt 8 194 meldte tilfeller, er informasjon om smitteland tilgjengelig for 49 %, og 2 958 er rapportert smittet i Norge. Blant disse er 1 297 (42 %) i aldersgruppen 0-19 år. I denne gruppen er informasjon om antatt smittested tilgjengelig for 1 248 (96 %). For uke 32 (uken før skolestart), i likhet med gjennom hele pandemien var mest vanlig antatt smittested privat husstand (51 %). For 17 % var antatt smittested private arrangement, organisert fritidsaktivitet (5%) og barnehage/skole (5 %). For 66 tilfeller (9 %) var antatt smittested ukjent. Mest vanlig antatt smittested i uke 33 var privat husstand (54 %) etterfulgt av private arrangement (15 %). Andelen som oppga barnehage/skole økte til 11 % i uke 33. For 29 tilfeller (6 %) var antatt smittested ukjent (figur 1).



Figur 1. Meldte covid-19 tilfeller i alderen 0-19 år kjent smittet i Norge - andel fordelt på antatt smittested, 28. juni– 22. august 2020. Kilde: MSIS.

Erfaringer så langt etter skolestart

Erfaringer etter at testing i stedet for karantene ble innført 16. august, sammenfallende med økende smitte, er at test- og smittesporingskapasiteten i kommunene raskt overstiges. Fra kommuner med økt smittetrykk rapporteres det om svært mange enkelttilfeller og utbrudd i skoler. Mange av tilfellene er knyttet til sosial aktivitet og fritidsaktiviteter som har foregått i siste del av ferien og utenom skolen. I mange tilfeller er det smitte i flere klasser på en eller flere skoler i kommunen, og mange ulike testløp som skal følges opp. Der nærkontaktene tester positivt, må testløpet for klassen forlenges.

FHI deltar jevnlig i møter med kommuner som ønsker råd om håndtering av smittesituasjonen, og tilbakemeldingene er at kommunene har store vanskeligheter med å implementere det anbefalte testregimet. Endringene kom på kort varsel og test- og smittesporingskapasiteten er mange steder svært belastet. Følgene av overbelastet TISK-kapasitet er forsinket utbruddshåndtering i de situasjonene der smittesporing bør prioriteres, for eksempel ved utbrudd i helsetjenester, sårbare grupper eller ubeskyttede miljøer, der konsekvensen av smitte er størst. I tillegg jobber kommunene med å gjennomføre vaksinerings i høyt tempo.

Etter skolestart har det blitt mye fravær på elever som blir identifisert som nærkontakter. Flere kommuner har nå innført gult nivå på skoler og barnehager, samt gjeninnført karantene av barn, istedenfor bruk av testalternativet. Dette begrunnes ikke av medisinske hensyn, men av hensynet til kapasiteten i TISK-apparatet. Utvidet bruk av karantenesetting av «øvrige nærkontakter» i barn- og ungdomsgruppa medfører en uforholdsmessig belastning for disse aldersgruppene. Svært mange må være i karantene for å finne én enkelt smittetilfelle, med tap av deltakelse på de arenaene utenfor familien som er viktigst for barns psykososiale utvikling og læring (skole, fritidsaktiviteter og lignende).

Relevante oppdrag

I oppdrag 457, var det enighet om forslag om å gjenåpne skolene på grønt nivå med nedjustert TISK, forankret mellom HDIR, UDIR og FHI. Dette ble ytterligere beskrevet i felles besvarelse fra HDIR og FHI i oppdrag 473 der det ble anbefalt en rekke justeringer i TISK-tiltakene i god tid før skolestart, forutsatt ingen vesentlig endring i forventet vaksinedekning, vaksineeffekt og epidemiologisk utvikling. Denne anbefalingen ble videreført og opprettholdt i oppdrag 494A, 494B-a og 494B-b. Oppdrag 508 omhandlet implementering av en slik teststrategi som erstatning for karantene for barn og unge under 18 år. Den vedtatte strategien ble iverksatt 16. august som beskrevet ovenfor.

Vi viser også til besvarelse om oppdrag 513b, om TISK på trinn 4.

Vurdering av hvordan smittevernreglene i skolen kan innrettes slik at fraværet/tap av undervisning minimeres – behov for justert TISK.

Utfordringer i kommunene med implementering av nytt testregime og samtidig økende smitte blant unge har dessverre ført til at mange barn og unge nå settes i karantene. Det er mange barn og unge som igjen må forholde seg til strenge smitteverntiltak i hverdagen, med gult nivå på skolen og restriksjoner på fritiden. Nå når en så stor andel av den voksne befolkningen er vaksinert, vurderes dette ikke lenger som forholdsmessig.

Helsedirektoratet og FHI sendte den 27. august ut et [brev til landets kommuner](#) for å gi råd om hvordan TISK kan justeres i kommuner med presset kapasitet til håndtering av utbrudd. Rådene gir kommunene noe mer fleksibilitet i håndtering av smitte blant barn og unge, blant annet med å åpne

for jevnlig testing som alternativ til testing etter eksponering. Det er imidlertid fortsatt et stort behov for å forenkle og presisere gjeldende veiledning for testing og karantene hos barn og unge.

FHI anbefaler bruk av mer målrettede TISK-tiltak som er både risikobaserte og effektive. FHI henviser til oppdrag 513b for anbefalinger om TISK for barn og unge. Hovedanbefalingen fra FHI i dette oppdraget er at en hensiktsmessig innretning av TISK ikke bør vente til trinn 4, men iverksettes allerede nå. FHI vurderer at de anbefalte endringene her vil lette tiltaksbyrden for barn og unge vesentlig, samtidig som det vil lette ressursbruken og forbedre smittevernet gjennom raskere og mer effektivt arbeide i kommunene. Dette systemet vil kunne opprettholdes over tid uten at kommunenes test- og smittesporingskapasitet overbelastes, slik situasjonen er nå. Noen praktiske elementer, som system for økt bruk av selvtesting, er ikke på plass i alle kommunene per nå, men FHI vurderer at dette ikke er nødvendig for å innføre endringene. Tidspunktet for innføring bør tilpasses kommunens ressursituasjon, i samråd med kommuner og statsforvaltere. FHI anbefaler bruk av mer målrettede TISK-tiltak som er både risikobaserte og effektive.

Hovedelementene som foreslås i den videre strategien er:

- 1) Egenobservasjon av symptomer og lav terskel for testing, gjerne med selvtester, ved milde symptomer, også for vaksinerte.
- 2) Risikobasert og målrettet smittesporing og test/ karantene av de mest smitteutsatte, altså uvaksinerte husstandsmedlemmer og tilsvarende nære.
- 3) Karanteneplikt utgår for øvrige nærkontakter. Disse kontaktes av indekspasienten eller andre og oppfordres til testing, til egenobservasjon av symptomer og til å redusere sosiale kontakter inntil testresultat.

Karantene, som er et av de mest inngripende tiltakene som nå primært rammer uvaksinerte barn, bør brukes kun der det er nødvendig. Blant uvaksinerte husstandsmedlemmer der risikoen for smitte er høyest, vil mer målrettet bruk av testing i stedet for karantene gi en svært risikoreduserende effekt. For øvrige nærkontakter (det vil si alle nærkontakter som ikke er husstandsmedlem, kjæreste eller bestevenn), bør karanteneplikten utgå, men for disse bør oppfordring til testing og egenobservasjon av symptomer forsterkes.

Ved smitte i skoler kan kommunelegen bruke skolens ordinære informasjonskanaler for å gi informasjon til foresatte eller elever om anbefalte tiltak og oppfordring til test. Ytterligere detaljer i testregimet og praktisk veiledning vil utarbeides.

Hvis ikke anbefalingene fra 513b iverksettes relativt raskt, er det stort behov for å forenkle og justere nåværende praksis. FHI viser til besvarelsen på oppdrag 508 for anbefalinger om en enklere og mer hensiktsmessig tilnærming til test i stedet for karantene.

Om tiltak i skoler, SFO og barnehager under nåværende regime

FHI har jevnlig møter med ulike kommuner, og erfarer at behov for tiltak i dagens situasjon i stor grad er begrunnet i kapasitetsutfordringer for test og smittesporing, og ikke av medisinske årsaker.

I kommuner der det er utbredt smitte på skoler/ barnehager er følgende tiltak aktuelle å vurdere, enten alene eller i kombinasjon:

1. Heving av tiltaksnivå til gult (rødt vil svært sjelden være indisert og heller ikke forholdsmessig)

2. Iverksette massetesting / jevnlig testing
3. Innføre karantene i stedet for test for de under 18 år, enten på enkeltskoler eller for alle skoler i hele kommunen.

Det er kommunale helsemyndigheter som beslutter nødvendig tiltaksnivå i skoler og barnehager. Kommunelegehåndboka (*Håndbok for oppdaging, vurdering og håndtering av covid-19- utbrudd i kommunen*) beskriver tiltak i kommunen og spesifikt tiltak i skoler, SFO og barnehager. I [kapittel 5 om tiltaksvurdering](#) beskrives trafikklysmodellen for skoler og barnehager, og vurderingspunkter for endring av tiltaksnivå. Det har vært et mål at skoler og barnehager skulle begynne på grønt nivå i høst, med en samtidig forutsetning om at kommuner med utbrudd kan vurdere behov for å heve tiltaksnivået. Tabellen nedenfor viser vurderingspunkter for heving av tiltaksnivå.

Tabell 1. Opptapping av tiltaksnivå i skoler og barnehager

Vurderingspunkter	Grønt til gult
Smittenivå: Befolkningen generelt og i relevant aldersgruppe	Risikonivå 3-4
Smittetrend i barnehage- eller skolealder de siste to ukene.	Økende antall tilfeller blant barn/ ungdom
Smittekunnskap: Hvor skjer smitte i aldersgruppen? I skolene/ barnehagene eller utenfor?	Smittespredning på skole/ barnehage eller ut fra skole/ barnehage til samfunnet rundt, kan tale for heving av nivå.
Kontinuitet i lærings situasjonen	Gult nivå kan begrense smittespredning og gi bedre kontinuitet i en utbruddssituasjon.
Smittesporing/ testkapasitet: Hvordan er kapasitet til å følge opp tilfeller?	Lav kapasitet kan tale for heving av nivå.

I praksis vil dette bety at gult nivå i skoler og barnehager kan vurderes når en kommune har flere ulike utbrudd på en skole eller en barnehage og det er rask økning av smitte i kommunen. Gult nivå kan også være aktuelt for å begrense antall nærkontakter hvis test- og smittesporingskapasiteten overskrides. Kommunen kan vurdere å sette enkelte skoler og barnehager eller alle skoler og barnehager i kommunen på gult nivå avhengig av utbredelsen av smittetilfellene.

Jevnlig testing vil i mange tilfeller være et godt alternativ til testing etter eksponering. Dette kan gjelde hvis det er mange tilfeller på en skole, og særlig ved smitte på tvers av klasser og trinn. Jevnlig testing ved bruk av selvtester er ressursbesparende, og er spesielt godt egnet på ungdomsskoler og videregående skoler. [Råd for jevnlig testing](#) er beskrevet på FHIs nettsider.

I kommuner der test- og smittesporingskapasiteten er sprengt og hvis det er store utbrudd på skoler, er gjeninnføring av karantene et virkemiddel som kan lette situasjonen for kommunen. FHI anbefaler

i slike situasjoner overgang til testregime så snart det lar seg gjøre. Som regel vil jevnlig testing være mest hensiktsmessig i en slik situasjon.

Stenging av skoler/ heldigital undervisning anses ikke som et egnet tiltak for å begrense smitte. Etersom vaksinedekningen i den voksne befolkningen nå er høy, bør stenging av skoler ikke forekomme. Ved stor smittespredning eller utbrudd bør heving av tiltaksnivået til gult eller jevnlig testing vurderes. Helt unntaksvis kan kortvarig stenging/ heldigital undervisning på enkeltskoler eller i enkelte klasser / trinn være nødvendig. Dette kan gjelde ved utbrudd eller uoversiktlige situasjoner med svært stor smittespredning. Da kan man innføre heldigital undervisning for den enkelte klasse/ skole i et par dager for å få oversikt i påvente av testsvar og kontroll på smittesporingsarbeidet. Det er viktig å vurdere de negative konsekvensene for barn og unge, og om det er mulig å oppnå nødvendig smitteverneeffekt gjennom andre tiltak i stedet for stenging / heldigital undervisning.

Vurdering av om elever med milde symptomer og sykdomsfølelse kan testes med hurtigtest på skolen

Et grunnleggende smitteverntiltak er å holde seg hjemme når man er syk. I forhold til luftveisinfeksjoner generelt vil dette begrense utbredelsen av alle infeksjoner som rammer barn og unge, ikke bare covid-19. Det er viktigst å holde seg hjemme i starten av en infeksjon (i den mest smitteførende fasen) enn ved restsymptomer etter gjennomgått infeksjon. Det å begrense smittespredning av alle typer luftveissykdommer, vil også hindre fravær blant barn / elever. Generelt anbefaler Folkehelseinstituttet at alle med nyoppståtte symptomer bør testes og holde seg hjemme.

FHI mener at å ha lav terskel for å holde seg hjemme ved sykdom, også ved milde symptomer, er en av grunnsteinene i pandemihåndteringen. Dette rådet bør opprettholdes også i tiden fremover, som en del av den økte beredskapen i en ny normal hverdag. Vi anbefaler derfor ikke at disse barna/ elevene testes på skolen eller i barnehagen, men at de hentes hjem, og så testes i henhold til gjeldende testregime. Ved negativ test, kan de komme tilbake om de føler seg friske og er feberfrie. Dette gjelder selv ved restsymptomer etter luftveisinfeksjon (noe hoste, snørr, tett nese).

Vurdering av om det er hensiktsmessig at oppdraget også omfatter barnehagebarn.

Barnehagebarn vil ofte være mer utsatt for ulike luftveisinfeksjoner enn eldre barn, og belastningen med å holde seg hjemme når man er syk kan derfor bli større for denne gruppen enn for eldre barn. Fravær for barnehagebarn har mindre betydning for barnet selv, med unntak av sårbare barn som av ulike grunner har behov for en stabil barnehagehverdag. Økt fravær for barnehagebarn er primært et samfunnsøkonomisk problem, da foresatte må være hjemme med barnet, og det er av den grunn viktig å begrense fravær også blant barnehagebarn.

FHI vurderer at de samme anbefalingene i hovedsak bør gjelde for barnehagebarn som for skolebarn. Smittevernanbefalingene i skoler og i barnehager er relativt like, men med tilpasninger i henhold til barnas alder og organisering. Det anbefalte testregimet gjelder også i barnehager.

Det er ofte vanskeligere å vurdere milde symptomer på sykdom hos små barn sammenlignet med større barn, og det er i større grad nødvendig å stole på foreldrenes vurdering av barnets tilstand. Også for barnehagebarn bør det være lav terskel for å holde barnet hjemme ved sykdom, og følge gjeldende anbefalinger for test. Som for eldre barn, vil dette tiltaket kunne bidra til å redusere fravær ved å forebygge spredning også av andre infeksjoner. Det er viktigst at de holdes hjemme i starten av en infeksjon (i den mest smitteførende fasen) enn ved restsymptomer etter gjennomgått

infeksjon. Barna kan komme tilbake i barnehagen når de er i sin vanlige form, selv om de har restsymptomer.

Barn i barneskole- og barnehagealder som kun har rennende nese og ellers er i god form uten andre tegn på nyoppstått luftveisinfeksjon, behøver ikke å holde seg hjemme eller bli testet.

Det er ikke alltid at testing er gjennomførbart for barnehagebarn. Dersom barnet ikke testes og det ikke er sterk mistanke om covid-19 (for eksempel der det ikke er andre personer rundt barnet som har testet positivt for covid-19), gjelder samme anbefalinger som ved andre luftveisinfeksjoner - det vil si at barnet skal holdes hjemme til det er tilbake i sin vanlige form og oppfattes som frisk.

Vurdering av sosiale konsekvenser

Med den høye vaksinasjonsdekning som nå er oppnådd i den voksne befolkningen er det grunnlag for at tiltaksbyrden lettes for barn og unge. Barn og unge blir svært sjelden alvorlig syke av covid-19. Ved fortsatt bruk av dagens TISK-opplegg kombinert med lettelser for personer som er vaksinert, vil tiltaksbyrden etter hvert som samfunnet åpner, bli størst for barn og unge. Dette står ikke i forhold til sykdomsbyrden hos barn og unge.

Konsekvensene ved dagens tiltak, med overbelastning av kommunehelsetjenestens test- og smittesporingskapasitet vil føre til

- Omfattende karantenesetting av barn og unge
- Tapt læring
- Sosiale konsekvenser
- Psykiske konsekvenser
- Konsekvenser for motivasjon når elever går inn i 3.skoleår med koronarestriksjoner
- Behov for heving av tiltaksnivå og digital undervisning (økte kostnader ved drift)
- Fravær fra jobb da foreldre må være hjemme med barn

Mye fravær pga karantenering medfører både redusert læringsutbytte og har psykososiale og helsemessige konsekvenser. Tiltakene rammer ulikt og forsterker allerede eksisterende sosiale ulikheter, slik som beskrevet i koordineringsgruppens rapporter for norske forhold og i internasjonal litteratur. Forholdsmessigheten av tiltak som medfører tapt skolegang for barn og unge vil avta hvis barnehage, skole og fritidsordninger skjermes fra de smitteverntiltakene som innføres ved eventuelle utbrudd til høsten.

Merknad

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