

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET  
Krisestab HOD  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.:  
Vår ref.: 21/47970-4  
Saksbehandler: Arve Paulsen  
Dato: 26.11.2021

## Svar til HOD på oppdrag 559 - innenlands bruk av koronasertifikat

HelseDirektoratet har i samarbeid med Folkehelseinstituttet og Norsk helsenett SF utarbeidet svar på oppdrag 559 fra HOD. FHIs innspill er lagt ved i sin helhet. For utdypende detaljer vedrørende de tre delene av oppdraget, vises til dette vedlegget.

### Sammendrag og anbefaling

- Det er utviklet en løsning for å utstede koronasertifikat basert på test lokalt. Så fremt noen forutsetninger er oppfylt, kan den brukes av kommuner til å skrive ut koronasertifikat basert på test til personer med fødselsnummer, d-nummer og felles hjelpenummer.
- Det er satt i produksjon endring av verifikasjonsapp-en for innenlandskontroll i henhold til forskriftsendring.
- Arbeidet med å redusere informasjonsmengden som blir tilgjengelig for kontrollør i verifikasjonsapp er igangsatt og kan fullføres i uke 48. Videre utrulling er avhengig av tempo hos Google og Apple.
- HelseDirektoratet støtter anbefalinger fra FHI og NHN om at man gjenopptar nasjonal kontrollside for lokal bruk.

### Oppdragstekst

OPPDAG 559 – KORONASERTIFIKAT

*Helse- og omsorgsdepartementet viser til svar på oppdrag 554 del 2 om innenlands bruk av koronasertifikat del 2 og endring i covid-19-forskriften.*

DEL 1: TESTING OG UTSKRIFT AV KORONASERTIFIKAT

*Kommunene får ansvaret for å teste til koronasertifikat til innenlands bruk og for de som skal teste seg før de skal reise utenlands. Kommunene må vurdere om det er behov for å inngå avtaler med private aktører ut fra testrigg som iverksettes i kommunene.*

*Helse- og omsorgsdepartementet ber HelseDirektoratet om å kommunisere til kommunene at utgifter til test og utskrift til koronasertifikat vil bli kompensert. I tillegg ber Helse- og omsorgsdepartementet HelseDirektoratet, i samarbeid med Folkehelseinstituttet og Norsk*

#### HelseDirektoratet

Avdeling prosjekt og tjenstedesign

Arve Paulsen

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

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

*helsenett SF, om å iverksette umiddelbare tiltak og sørge for at kommunene kan utstede koronasertifikat basert på test til personer med norsk fødselsnummer, d-nummer og felles hjelpenummer, herunder etablere tilbud til ikke-digitale brukere. Dersom grupper av innbyggere (eksempelvis ikke-digitale brukere) ikke kan omfattes av den kommunale løsningen som blir umiddelbart tilgjengelig, ber vi om at det nødvendige arbeidet for å tilpasse løsningene for disse gruppene påbegynnes umiddelbart.*

*Frist: Så raskt som mulig*

DEL 2: VIDEREUTVIKLING AV VERIFIKASJONSAPP SOM BRUKES FOR INNENLANDSKONTROLL

*Helse- og omsorgsdepartementet ber Helsedirektoratet, i samarbeid med Folkehelseinstituttet og Norsk helsenett SF, om å iverksette umiddelbar oppdatering av verifikasjonsapp som brukes for innenlandskontroll av EU DCC og grensekontroll av EU DCC i henhold til endring i covid-19-forskriften. I tillegg bes det at det umiddelbart iverksettes arbeid med verifikasjonsappen for innenlandskontroll som sørger for dataminimering.*

*Frist: Så raskt som mulig*

DEL 3: VIDEREUTVIKLING AV KORONASERTIFIKAT FOR INNENLANDS BRUK

*Helse- og omsorgsdepartementet ber Helsedirektoratet, i samarbeid med Folkehelseinstituttet og Norsk helsenett SF, om å ha dialog med brukere og eventuelt vurdere og foreslå tilpasninger i koronasertifikat som forenkler bruk for innbygger, kontrollør og kommuner som tar i bruk koronasertifikat. Helse- og omsorgsdepartementet ber om forslag til tilpasninger inkludert tidslinje for gjennomføring.*

### **Svar på Del 1: Testing og utskrift av koronasertifikat**

Det er utviklet en web-applikasjon for å kunne utstede koronasertifikat basert på test til ikke-digitale brukere uten fnr eller dnr. I dag er denne i bruk av Dr. Dropin ved Gardermoen.

Denne løsningen er videreutviklet slik at man kan åpne for utskrift av koronasertifikat basert på test for personer med norsk fødselsnummer, d-nummer og felles hjelpenummer. Kommuner som innfører koronasertifikat lokalt, kan umiddelbart ta i bruk løsningen for utskrift over disk til alle innbyggere (fødselsnummer eller d-nummer) eller andre som oppholder seg i kommunen, for eksempel turister (felles hjelpenummer). Løsningen dekker behovet til ikke-digitale innbyggere.

Tromsø kommune ble tilbudt denne løsningen allerede 16.11.2021. Kommunen ble samtidig orientert om forutsetningene for å ta løsningene i bruk – som gjelder alle kommuner:

- Det må inngås databehandleravtale med FHI. Hvis kommunen velger å videreføre oppgaven til en eller flere private helseaktører, må avtalen inngås mellom den/de private helseaktør(e) og FHI.
- Kommunen må være tilknyttet helsenettet
- Kommunen må ha tilgang på lokal printer på lokasjonen der test og utskrift skal gjennomføres.

Kommunen har imidlertid valgt å ikke benytte seg av denne muligheten, men vente på en mer dataminimert løsning.

Helsedirektoratet har sammen med FHI og NHN utarbeidet informasjonsmaterieil for kommuner som ønsker å ta i bruk løsningen.

Det er altså teknisk mulig å lokalt utstede koronasertifikat basert på test. Det vil være behov for å understreke – i dialogen med kommunene - kommunens ansvar for test til bruk i koronasertifikat for reise utenlands, selv om kommunen ikke tar i bruk koronasertifikat til innenlands bruk.

FHI trekker i sitt svar opp noen ytterligere premisser for lokal bruk av koronasertifikat basert på test:

- For best smitteverneeffekt bør gyldighet av testsvar settes til 24 timer, slik det var tidligere.
- Antigen hurtigstest bør være den foretrukne analysemetode. PCR baserte hurtigtester anbefales heller ikke.
- Antigentestene som skal rapporteres inn til denne bruk skal være i tråd med EUs liste over tester (HSC Common List).
- Antigen selvtester kan ikke anvendes til dette formålet.

I oppdrag 554 ble det anbefalt at varigheten for gyldig negativ test skulle settes til 48 timer. Det er reflektert i forskrift. Styringsgruppen for TISK har anbefalt 24 timer, i likhet med det FHI gjør her.

Helsedirektoratet anbefaler at varigheten for gyldig negativ test settes til 24 timer.

Helsedirektoratet vil kommunisere til kommunene at utgifter til test og utskrift til koronasertifikat vil bli kompensert.

## **Svar på del 2: Videreutvikling av verifikasjonsapp som brukes for innenlandskontroll**

Verifikasjonsappen er nå endret, og endringen er satt i produksjon, slik at verifikasjonsappen for «Innenlandskontroll» sidestiller fullvaksinert, negativ test siste 48 t og gjennomgått sykdom siste 180 dager og angir «n/n regler innfridd» på grønn bakgrunn for å markere at framvist koronasertifikat er validert «OK».

Det er videre iverksatt arbeid slik at verifikasjonsappen vil vise mindre informasjon når den skanner koronasertifikat under menyvalget «Innenlandskontroll». Arbeidet har startet opp og endringen vil kunne ferdigstilles i løpet av uke 48. Etter dette kommer godkjenning og distribusjon av appen gjennom Google Play og Apple App Store. Dette er beregnet å ta en uke, men det kan også ta lenger tid.

FHI har i tillegg i sitt underlag gjort rede for hvordan det er forberedt en endring av verifikasjonsappen for “Grensekontroll” slik at negativ test i EU DCC kan verifiseres.

FHI gjør grundig rede for at det ved de løsningene det arbeides med, er lett for en kontrollør å tilegne seg mer informasjon om en persons koronastatus enn det som kanskje er ønskelig. Denne risikoen er det viktig å være klar over. FHI fremholder derfor at dataminimeringen

primært må løses ved at så lite informasjon som mulig deles med kontrollør (og verifikasjonsapp). Dette oppnås gjennom bruk av kontrollside EU / EØS som er basert på «minimum data set» eller nasjonal kontrollside som har enda mindre personopplysninger (kun én QR-kode).

Helsedirektoratet har ikke noe å tilføye på dette punktet.

### **Svar på del 3: Videreutvikling av koronasertifikat for innenlands bruk**

FHI har i sitt underlag gjort rede for vurderinger og foreslåtte tilpasninger i koronasertifikat som forenkler bruk for innbygger, kontrollør og kommuner som tar i bruk koronasertifikat – inkludert en tidslinje.

Fordelen med den nasjonale kontrollsiden er primært dataminimering.

NHN mener bruk av EU koronasertifikat nasjonalt ikke oppfyller krav i personvernforordningen og øker risikoen for person- og helsedata på avveie. NHN kan derfor ikke anbefale denne løsningen. For innbygger vurderer NHN at brukeropplevelse totalt sett blir bedre ved gjeninnføring av nasjonal kontrollside, dersom koronasertifikat tas i bruk nasjonalt og presiserer at "For kommuner letter det risiko og personvernkonsekvensvurderinger som dataansvarlig for bruk av koronasertifikat, ved at det behandles mindre persondata i løsningen."

På bakgrunn av dette – og tidligere oppdrag - anbefaler også Helsedirektoratet at man gjenopptar nasjonal kontrollside for lokal bruk.

Helsedirektoratet vil i tillegg foreslå et snarlig møte for å gå gjennom alternativene og diskutere hvordan man best kan ta dette arbeidet videre.

### **Særskilt om tydeliggjøring av forskrift**

FHI har pekt på at det er behov for å tydeliggjøre covid-19- forskriftens §19.

Helsedirektoratet vil komme tilbake til dette dersom Helse- og omsorgsdepartementet finner at det er behov for forskriftsendring.

Vennlig hilsen

Helen Brandstorp e.f.  
direktør

Arve Paulsen  
prosjektleder

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Kopi:

Helsedirektoratet, Beredskap @helsedir.no;FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd  
Utbrudd;Divisjon analyse og samfunn, Helen Brandstorp

COVID-19  
**Oppdrag fra HOD nr. 559 om  
koronasertifikat**

25.november 2021



## Oppdragstekst

### **Oppdrag 559 – koronasertifikat**

Helse- og omsorgsdepartementet viser til svar på oppdrag 554 del 2 om innenlands bruk av koronasertifikat del 2 og endring i covid-19-forskriften.

#### **Del 1: Testing og utskrift av koronasertifikat**

Kommunene får ansvaret for å teste til koronasertifikat til innenlands bruk og for de som skal teste seg før de skal reise utenlands. Kommunene må vurdere om det er behov for å inngå avtaler med private aktører ut fra testrigg som iverksettes i kommunene.

Helse- og omsorgsdepartementet ber Helsedirektoratet om å kommunisere til kommunene at utgifter til test og utskrift til koronasertifikat vil bli kompensert. I tillegg ber Helse- og omsorgsdepartementet Helsedirektoratet, i samarbeid med Folkehelseinstituttet og Norsk helsenett SF, om å iverksette umiddelbare tiltak og sørge for at kommunene kan utstede koronasertifikat basert på test til personer med norsk fødselsnummer, d-nummer og felles hjelpenummer, herunder etablere tilbud til ikke-digitale brukere. Dersom grupper av innbyggere (eksempelvis ikke-digitale brukere) ikke kan omfattes av den kommunale løsningen som blir umiddelbart tilgjengelig, ber vi om at det nødvendige arbeidet for å tilpasse løsningene for disse gruppene påbegynnes umiddelbart.

Frist: Så raskt som mulig

#### **Del 2: Videreutvikling av verifikasjonsapp som brukes for innenlandskontroll**

Helse- og omsorgsdepartementet ber Helsedirektoratet, i samarbeid med Folkehelseinstituttet og Norsk helsenett SF, om å iverksette umiddelbar oppdatering av verifikasjonsapp som brukes for innenlandskontroll av EU DCC og grensekontroll av EU DCC i henhold til endring i covid-19-forskriften. I tillegg bes det at det umiddelbart iverksettes arbeid med verifikasjonsappen for innenlandskontroll som sørger for dataminimering.

Frist: Så raskt som mulig

#### **Del 3: Videreutvikling av koronasertifikat for innenlands bruk**

Helse- og omsorgsdepartementet ber Helsedirektoratet, i samarbeid med Folkehelseinstituttet og Norsk helsenett SF, om å ha dialog med brukere og eventuelt vurdere og foreslå tilpasninger i koronasertifikat som forenkler bruk for innbygger, kontrollør og kommuner som tar i bruk koronasertifikat. Helse- og omsorgsdepartementet ber om forslag til tilpasninger inkludert tidslinje for gjennomføring.

Kontaktperson i HOD: Guro Thorshaug Thune

Frist: 26.11.2021

## Oppsummering

- Ad testing: Antigen hurtigtest bør være den foretrukne analysemetode ved behov for negativ test for koronasertifikatet til innenlands bruk.
- Kommunens ansvar bør avklares i forbindelse med test til bruk i koronasertifikat for reise utenlands hvis kommuner ikke tar i bruk koronasertifikat til innenlands bruk
- Ad utskrift: Løsning for ikke-digitale brukere kan umiddelbart tas i bruk av landets kommuner under forutsetning av at de inngår databehandleravtale med FHI og er tilknyttet helsenettet. Løsningen vil gi kommunene mulighet til å skrive ut koronasertifikat basert på test til personer med fødselsnummer, d-nummer og felles hjelpenummer. På lengre sikt kan man vurdere kommunal utskrift av koronasertifikat gjennom kjernejournal.
- Ad verifikasjonsapp:
  - Det er satt i produksjon endring av app-en for innenlandskontroll i henhold til forskriftsendring
  - Verifikasjonsapp-ens funksjonalitet for innenlandskontroll kan som tidligere verifisere EU sertifikater (EU DCC) utstedt i utlandet
  - Dersom regjeringen ønsker å gi innreisende mulighet til å dokumentere negativ test på grensen med EU DCC er dette mulig å få til på få dager.
  - Arbeidet med å redusere informasjonen som blir tilgjengelig for kontrollør er igangsatt og kan fullføres i uke 48 og vil deretter kunne ruller ut vha distribusjon via Google og Apple.
- Ad videreutvikling av koronasertifikat for innenlands bruk: FHI beskriver viktige elementer knyttet til personvern og brukervennlighet, samt tidslinje for gjennomføring for følgende tre alternative løsninger fremover:
  1. Uendret kontrollside EU/EØS OG oppdatert verifikasjonsapp som reduserer informasjon til kontrollør
  2. Uendret kontrollside EU/EØS OG oppdatert verifikasjonsapp som ikke reduserer informasjon til kontrollør
  3. Gjeninnføring og tilpasning av dataminimert kontrollside Norge OG oppdatert verifikasjonsapp som reduserer informasjon til kontrollør
- Behov for tydeliggjøring av covid-19- forskriftens §19:

*Med koronasertifikat menes sertifikater og pass som nevnt i vedlegg D. Koronasertifikatet skal dokumentere at personen:*

- a. er fullvaksinert, jf. §3 sjettedde
  - b. ved godkjent laboratoriemetode har testet positivt for SARS-CoV-2, med varighet fra avioslerring til 6 måneder etter prøvedato.
  - c. har testet negativt for SARS-CoV2 i løpet av de siste 48 timene før inngang.
- Ad b: Gyldighetsperiode etter gjennomgått covid-19 bør harmoniseres med EU-reglene (fordi reglene for innenlands bruk ikke bør være videre enn datasettet som er tilgjengelig i EU DCC), dvs «ved godkjent laboratoriemetode har testet positivt for SARS-CoV-2, med varighet fra **11-180** dager etter prøvedato». Bakgrunnen for dette er at vi

ellers må etablere et system for å verifisere annen dokumentasjon enn EU DCC for positiv test dag 6-10 og 181-184.

- Ad c: Gyldighetsperiode for negativ test bør vurderes. For best smitteverneffekt bør gyldighet av testsvar settes til **24 timer**, slik det var tidligere.



## Folkehelseinstituttets vurdering av del 1

### Utdypende vurderinger av test til innenlands bruk i koronasertifikat.

Det er av betydning at løsninger for utskrift av testresultat tilrettelegges for at test kan tas tett opptil arrangementet. Mer detaljerte vurderinger rundt testing til bruk i koronasertifikat for innenlands bruk er beskrevet i vårt svar på oppdrag 437, og der beskrives noen viktige forhold som bør vurderes for bruk av adgangstesting, spesielt med tanke på hvor lenge før en test bør tas. Det var denne oppdragsbesvarelsen som dannet det faglige grunnlaget for beslutningen om 24 timers gyldighet av negativ test i koronasertifikatet som var i bruk fram til oktober 2021, og for at antigen hurtigtest skulle være den foretrukne analysemetode for dette formålet.

Tiden fra prøven tas til begivenheten det åpnes opp for blir da viktig med tanke på hvor stor sannsynligheten er for at smittsomme personer fanges opp ved slik adgangstesting. Vi har tidligere estimert at risikoen for å være smitteførende under arrangement ved negativ antigenest tatt samme dag reduseres med 90% mot ca 60% risikoreducerende effekt ved test tatt 2 dager før (25% dersom testen ble tatt 3 dager før arrangementet).

For best smitteverneffekt bør gyldighet av testsvar settes til 24 timer, slik det var tidligere.

Antigen hurtigtest bør være den foretrukne analysemetode ved behov for negativ test for koronasertifikatet, både fordi det er stor prisforskjell mellom analysemetodene, fordi svartiden for PCR og tilsvarende laboratorieanalyser kan nærme seg tiden for sertifikatets gyldighet (jfr oppdrag 545), og ikke minst fordi den analytiske kapasiteten ved de mikrobiologiske laboratoriene bør prioriteres til diagnostiske formål. PCR baserte hurtigtester anbefales heller ikke.

Antigenestene som skal rapporteres inn til denne bruk skal være i tråd med EUs liste over tester (HSC Common List). Dette er det viktig at kommuner som inngår avtaler med private aktører er klar over.

Antigen selvtester kan ikke anvendes til dette formål.

### Utdypende om utskrift og utstedelse av koronasertifikat i aktuelle kommuner

Web-applikasjonen for ikke-digitale brukere er videreutviklet og muliggjør utskrift av koronasertifikat basert på test til personer med norsk fødselsnummer, d-nummer, eller felles hjelpenummer.

Ikke-digitale brukere kan ved kommunale tiltak som krever koronasertifikat ta kontakt med Helfo per telefon eller brev for å få tilsendt utskrift av sine koronasertifikat per post. Helfo kan på grunn av postgang bare bistå med utskrift av koronasertifikater basert på vaksine eller gjennomgått sykdom.

Ikke-digitale brukere som har behov for koronasertifikat basert på test:

- Web-applikasjonen for ikke-digitale brukere er tilbudt private aktører som tilbyr koronatest. Per i dag er løsningen i bruk av Dr. Dropin ved Gardermoen, i tillegg til at det arbeides med og bredde løsningen til andre sentrale knutepunkt, eksempelvis Sola flyplass. Løsningen for de private aktørene har hittil vært begrenset til utskrift av koronasertifikat basert på test til personer uten norsk fødselsnummer eller d- nummer og baserer seg på felles hjelpenummer. Det er teknisk mulig å gi private aktører tilgang til å skrive ut koronasertifikat basert på test også til personer med norsk fødselsnummer og d-nummer, men per i dag er dette begrenset for å redusere tilgang og innsyn til innbyggers helsedata.

- Web-applikasjonen som tilbys private aktører er videreutviklet slik at man kan åpne for utskrift av koronasertifikat basert på test for personer med norsk fødselsnummer, d-nummer og felles hjelpenummer. Kommuner som innfører koronasertifikat lokalt kan umiddelbart ta i bruk løsningen for utskrift over disk til ikke-digitale innbyggere (fødselsnummer eller d-nummer) eller andre som oppholder seg i kommunen, for eksempel turister (felles hjelpenummer). Følgende er forutsetninger for at kommunene kan ta løsningen i bruk:
  - Det må inngås databehandleravtale mellom FHI og de aktuelle kommunene, alternativt kan kommunen vurdere å videreføre oppgaven til private helseaktører, i så fall må avtalen inngås mellom den private helseaktøren og FHI.
  - Kommunen må være tilknyttet norsk helsenett
  - Kommunen må ha tilgang på lokal printer på lokasjonen der test og utskrift skal gjennomføres.

Aktiviteter før løsning for ikke-digitale brukere kan tas i bruk:

- Den tekniske løsningen for utskrift av koronasertifikat er ferdig utviklet og klar til å tas i bruk, men FHI må bidra med informasjon om fremgangsmåte til kommunene, gi tilgang til brukere av løsningen og bidra i opplæring av brukere i den enkelte kommune
- Den enkelte kommune må avklare lokasjon for testing og utskrift, lokasjonen må ha tilknytning til norsk helsenett og tilgang til lokale printere. Videre må kommunene avklare hvem som trenger tilgang til løsningen og bidra til opplæring av egne ansatte. Det må også utarbeides prosess og kommunikasjonsmateriell for kommunens innbyggere

Det vil ta tid å rulle ut løsningen til alle landets kommuner. Vi vil derfor prioritere kommuner som er sentrale knutepunkter, eksempelvis kommuner som har flyplasser, større havner eller grenseoverganger.

Informasjon om at løsningen er tilgjengelig vil bli delt med kommunene gjennom statsforvalteren.

På lengre sikt er det aktuelt å etablere en løsning gjennom kjernejournal som gir landets kommuner tilgang til utskrift av koronasertifikat. Kjernejournal er godt egnet for formålet, utviklingen er planlagt og bestilt til Q4 i 2021 og vil kunne være klar til å tas i bruk i mars 2022.

Status på kjernejournal er pr. i dag:

- Alle fastleger har fått tilgang, og ca 92% har tatt løsningen i bruk
- Bredding anses som ferdig på sykehus og legevakt, men dette anses ikke som aktuelle lokasjoner for utskrift av koronasertifikat.
- Ca 30 kommuner har tatt i bruk kjernejournal, men utrullingsplanene tilsier at det vil ta et par år å få full dekning. Dette gjelder da sykehjem og hjemmetjeneste

Fastlegene er gruppen som i størst grad har tatt i bruk kjernejournal. Ved innføring av utskrift gjennom fastlegekontorene må man ta høyde for utbredelse og opplæring, utarbeidelse av takster for utskrifter og kommunikasjonsarbeidet rettet mot innbyggere.

## Folkhelseinstituttets vurdering av del 2

Oppdraget består av to deler.

- a) [...] «oppdatering av verifikasjonsapp som brukes for innenlandskontroll av EU DCC og grensekontroll av EU DCC i henhold til endring i covid-19-forskriften.
- b) [At det] iverksettes arbeid med verifikasjonsappen for innenlandskontroll som sørger for dataminimering

### Ad a) Endring av verifikasjonsappen basert på endringer i covid-19 forskriften

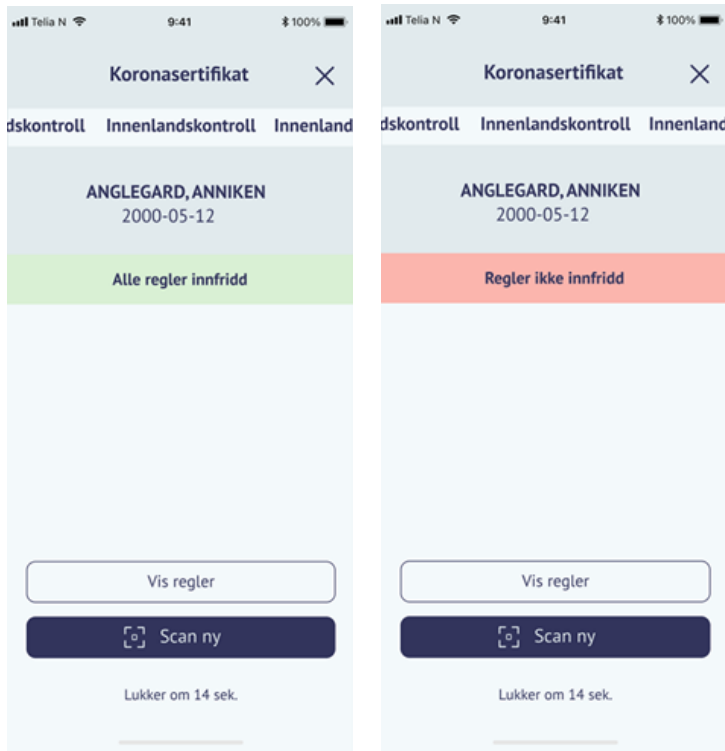
Verifikasjonsappen er endret, og endringen er satt i produksjon, slik at verifikasjonsappen nå, for «Innenlandskontroll» sidestiller fullvaksinert, negativ test siste 48 t og gjennomgått sykdom siste 180 dager og angir «n/n regler innfridd» på grønn bakgrunn for å markere at framvist koronasertifikat er validert «OK».

Endringen er utført i «back-end» og en slik endring av regler krever ikke oppdatering av selve app-en som kjører på mobilene og er dermed rask å gjennomføre.

Regjeringen varslet at de fra 26.11 ville gjeninnføre kravet om *attest* for negativ test tatt i løpet av 24 timer før innreise for de som ikke kan dokumentere med et verifiserbart koronasertifikat at de er fullvaksinert eller har gjennomgått covid-19 siste seks måneder. Teknisk sett kan det være et alternativ å dokumentere negativ test i EU DCC. Vår vurdering er at det både vil være mer pålitelig og mindre ressurskrevende å gi reisende mulighet til å dokumentere negativ test i EU DCC, som et alternativ til å fremvise attest. Vi har dermed forberedt en endring av verifikasjonsappen for "Grensekontroll" slik at negativ test i EU DCC kan verifiseres. Dersom regjeringen beslutter at negativ test skal kunne dokumenteres med begge alternativer (enten attest eller EU DCC) er vi klare til å gjennomføre endringen på få dager, da dette er en endring i back-end som ikke trenger re-distribusjon av app-en. Dersom kravet om negativ test ved innenlands bruk av koronasertifikatet justeres fra 48 til 24 timers gyldighet (omtalt i del 1), vil det medføre at regler og tolkning for «Grensekontroll» og «Innenlands bruk» blir like, forutsatt at vi kan tolke 6 måneder til 11-180 dager for Immunitet/ gjennomgått sykdom.

### Ad b) Løsning med dataminimering

Det er iverksatt arbeid slik at verifikasjonsappen vil vise mindre informasjon når den skanner koronasertifikat under menyvalget «Innenlandskontroll». De nye skjermbildene er planlagt å se slik ut:



Disse skjermbildene inneholder ingen informasjon om det er lagt fram sertifikat som dokumenterer vaksine, test eller gjennomgått sykdom og heller ingen informasjon knyttet til annen informasjon som kan leses fra framviste koronasertifikater (gjennom QR-koden).

Arbeidet har startet opp og endringen vil kunne ferdigstilles i løpet av uke 48. Når løsningen blir tilgjengelig på mobilen til den enkelte bruker vil være avhengig av tid til distribusjon gjennom Google Play og Apple App Store, og er estimert til ca. en uke, men denne tidsbruken er utenfor vår kontroll og kan bli lenger.

Oppdraget er utført som beskrevet, men det er også ønskelig å anføre:

Knappen «Vis regler» vil kunne gi ytterligere informasjon om koronasertifikatet som er framlagt og vil bl. a. avsløre om det er et koronasertifikat for vaksinasjon, negativ test eller gjennomgått sykdom. Det er teknisk mulig å fjerne denne knappen, men det er vurdert nødvendig å beholde dette slik at kontrollør kan dokumentere og forklare hvorfor den som viser fram koronasertifikatet ikke kan oppnå de lettelsene han prøver å oppnå. (Dette er særlig tenkt i forbindelse med arrangement hvor dette anses som et hjelpemiddel for å dempe «krangling i døra»).

Å få vite hvorfor man oppnår en bestemt status (for eksempel rødt lys) er en rettighet man har og vi har ikke vurdert alle konsekvensene av å fjerne denne rettigheten ved å ta bort denne knappen. Generelt er det viktig at man kan få informasjon om hvorfor reglene ikke er innfridd. Personopplysninger skal behandles på en åpen måte og hen må ha mulighet til å forstå tolkningen.

Selv om vi har endret funksjonalitet for «Innenlandskontroll» vil kontrolløren kunne få fram mer informasjon om framvist koronasertifikat ved å velge «Grensekontroll». Dette lar seg ikke hindre uten å lage en form for pålogging (for eksempel via bank-id) og styre hvilken informasjon i app-en den enkelte identifiserte bruker skal ha tilgang til. Dette vil kreve et omfattende system for brukeradministrasjon og anses ikke som en realistisk løsning for kontroll av koronasertifikat ved arrangement.

Det anses ikke mulig å tilby tilsvarende dataminimert løsning for grensekontroll som for innenlands bruk da det er informasjonen dokumentert i koronasertifikatene som gir rett til innreise (for eksempel at man er fullvaksinert) og ikke at man har et «ok koronasertifikat». Det er kontrollør som er ansvarlig for å kontrollere framvist dokumentasjon, ektheten av dette og at informasjonen i dokumentet gir visse rettigheter. Dette gjelder for så vidt også bruk ved «Innenlandskontroll», for eksempel ved arrangement. Det er samme ansvar som påligger kontrollør ved kontroll av koronasertifikat som påligger kontrollør ved kontroll av annen dokumentasjon (f. eks. aldersbevis for å slippe inn på utested). Kontrollør må derfor, gjennom verifikasjonsappen, få tilgang til nok informasjon for å kunne utføre sin kontroll – det er ikke verifikasjonsappen som utfører kontrollen.

Uansett hvilke sikkerhetsmekanismer vi legger inn i den norske verifikasjonsappen vil vi ikke kunne hindre uønsket og uautorisert tilgang til opplysningene som legges fram i koronasertifikatet. En kontrollører som ønsker å lese all informasjon i framvist koronasertifikat kan hacke vår løsning, lage sin egen «verifikasjonsapp» basert på kildekode, fra flere land, som ligger åpent tilgjengelig eller bruke en verifikasjonsapp laget i et annet land som viser all informasjonen lest i koronasertifikatet. Personopplysningene som behandles i verifikasjonsappen vil derfor alltid være de personopplysningene som legges fram for kontrollør og leses av verifikasjonsappen og det vil være kontrollside (og QR-koden) som legges fram for kontrollør som definerer mengden tilgjengelig informasjon. Kontrollside EU / EØS vil per definisjon inneholde mer personopplysninger enn nasjonal kontrollside, og siden kontrollside EU / EØS viser tre forskjellige QR-koder for vaksine, gjennomgått sykdom eller negativ test vil selve fremleggelsen av kontrollside EU / EØS identifisere helseopplysninger (for eksempel at man er vaksinert hvis man legger fram QR-kode for vaksine, at man ikke er vaksinert hvis man legger fram QR-kode for negativ test). Denne informasjonen deles derfor ved fremleggelsen av dokumentasjon og det er ikke mulig å lage mekanismer i selve verifikasjonsappen som skjuler at denne informasjonen er delt – fordi det skjer jo utenfor selve app-en – før app-en leser QR-koden. Dataminimeringen må derfor hovedsakelig være knyttet til at så lite informasjon som mulig skal deles med kontrollør (og verifikasjonsapp). Dette oppnås gjennom bruk av kontrollside EU / EØS som er basert på «minimum data set» eller nasjonal kontrollside som har enda mindre personopplysninger (kun én QR-kode).

## Folkehelseinstituttets vurdering av del 3

FHI viser til tidligere oppdrag om koronasertifikat:

- 422 om bruk av koronasertifikat
- 442 om bruk av koronasertifikat
- 474 om bruk av koronasertifikat
- 484A om varighet for gjennomgått covid-19
- 489 -Statlig finansiering av testing til koronasertifikat utført av private aktører
- 497 om antistofftesting og relevans for vaksinasjon og koronasertifikat
- 498 Vaksinegodkjenning og aldersgrense koronasertifikat
- 540 Om forskriftsfesting av forsterkede kommunale tiltak og hjemmel for kommunalt fastsatte regler om bruk av koronasertifikat
- 541-Rutiner for å skjule og ta frem nasjonal kontrollside
- 552–Vurdering av behov for nasjonale tiltak og vurdering av tiltak på innreisefeltet
- 544 -Revisjon av Strategi og beredskapsplan for håndteringen av covid-19-pandemien(pågående)
- 554 om innenlands bruk av koronasertifikatet

## Koronasertifikatsystemet

Koronasertifikatet vil gi dokumentasjon på om innbygger er vaksinert, har testet positivt (gjennomgått sykdom) og / eller har testet negativt for covid-19. Denne dokumentasjonen framlegges av innbygger til kontrollør på en digitalt lesbar måte ved bruk av en QR-kode. Arbeidet med utvikling av koronasertifikatet er koordinert av EU-kommisjonen for å sikre en løsning som lar seg bruke på tvers av EUs medlemsstater. Gjennom samarbeid med EU-kommisjonen har medlemsstatene definert et «minimum data set» som kun inneholder nødvendig informasjon for å oppfylle koronasertifikatets formål og samtidig ivareta personvernet. Formålet med sertifikatet i EU-sammenheng er å sikre fri bevegelse på tvers av medlemsstatene. EU har ikke gjort noen vurderinger om bruk nasjonalt og gir eksplisitt dette ansvaret til hvert enkelt land.

Selve kjernen i koronasertifikatet utviklet av EU er dette «minimum data set» og et rammeverk for å dele informasjon på en sikker måte (trust framework), som i praksis er en metode for å dele elektroniske nøkler brukt for å signere det enkelte koronasertifikat, slik at man kan verifisere at sertifikatene ikke er kompromittert, men ved validering inneholder samme informasjon som ved utstedelse. Med andre ord: denne signeringsnøkkelen, som også er del av QR-koden, bidrar til å sikre at koronasertifikatene ikke er endret / forfalsket.

I Norge **utstedes koronasertifikat** elektronisk via Helsenorge.no eller på papir ved hjelp av «løsningen for ikke-digitale innbyggere». Data hentes fra dataregister hos FHI, SYSVAK og MSIS, og formidles via ett API til Helsenorge.no eller «løsningen for ikke-digitale innbyggere».

Brukerløsningen for innbygger ble opprinnelig laget på Helsenorge.no slik at det fantes to visningsalternativer:

- Kontrollside EU / EØS
- Nasjonal kontrollside

Kontrollside EU / EØS inneholder QR-koder som inkluderte all informasjon definert i «minimum data set» for å kunne brukes i alle EU / EØS-land, mens den nasjonale kontrollsiden kun inneholdt én QR-kode som viste om man hadde gyldig koronasertifikat for å oppnå lettelse i smitteverntiltakene i Norge.

For å verifisere og validere koronasertifikat er det utviklet en **verifikasjonsløsning**, app-en Kontroll av koronasertifikat. Fordi regler for å oppnå lettelse i smitteverntiltakene var definert forskjellig for å komme inn i Norge (grensepassering) vs. for å kunne oppnå lettelse for å delta i samfunnet (innenlands bruk) ble det laget to forskjellige kontrollfunksjoner i verifikasjonsappen, for å kunne velge regelsett for tolkning.

**Det tekniske fundamentet for koronasertifikatet er derfor**

- **ett koronasertifikat (basert på minimum data set og trust framework) levert til innbygger gjennom en eller to kontrollsider (kontrollside EU / EØS og eventuelt nasjonal kontrollside) basert på samme datagrunnlag fra FHI**
- **validert i en verifikasjonsapp som kan kontrollere mot et regelsett for «Innenlandskontroll» eller et regelsett for «Grensekontroll».**

Ved bruk av koronasertifikat følger det av lovgivningen at innbyggere (norske innbyggere, EU / EØS borgere, eller borgere i tredjeland) skal kunne oppnå samme lettelse i koronatiltakene. Ikke-norske

borgere vil ikke ha mulighet til å framlegge vår nasjonale kontrollside, så der hvor den norske kontrollsiden kan benyttes (for eksempel innenlands) skal også kontrollside EU / EØS, som borgeren kan ha fått utstedt i andre land tilknyttet koronasertifikat-systemet, kunne benyttes.

Regelverk for koronasertifikat kan derfor ikke styres av hvilken kontrollside som vises. Regler for innenlands bruk må gi samme lettelse uavhengig om det er nasjonal kontrollside eller kontrollside EU/EØS som vises.

### Kontroll av koronasertifikat

Koronasertifikatet skal brukes for å oppnå lettelse i smitteverntiltak. For å underlette arbeidet med å verifisere og kontrollere koronasertifikatene er det utviklet en verifikasjonsapp. Opprinnelig funksjonalitet i denne app-en var kun å verifisere gyldigheten på koronasertifikatene, for å kunne avsløre forfalskninger. Appen har senere fått støtte for å bistå kontrollør med å tolke framvist koronasertifikat mot et sett definerte regler. Det er fortsatt kontrollør som har ansvar for å gjennomføre kontrollen, sikre at kontrollert dokument er gyldig og at dokumenterte opplysninger gir rett til de lettelsene i smitteverntiltak som forsøkes oppnås.

Det er med andre ord samme ansvar som påligger kontrollør ved kontroll av koronasertifikat som påligger kontrollør ved kontroll av annen dokumentasjon (for eksempel aldersbevis for å slippe inn på utested). Kontrollør må derfor, gjennom verifikasjonsappen, få tilgang til nok informasjon for å kunne utføre sin kontroll – det er ikke verifikasjonsappen som utfører kontrollen.

At verifikasjonsappen skal være enkel å bruke må derfor knyttes til hvilket regelverk app-en skal støtte kontrollør i å følge. Av dette følger at det finnes en minimums grense for hvilken informasjon kontrollør skal gis for at han skal kunne utøve sin kontroll.

Rent generelt kan vi si at et enkelt regelverk vil gi en enkel teknisk løsning som er enkel å bruke for kontrollør, mens et mer komplisert regelverk vil kunne medføre en mer komplisert løsning som er mer komplisert å bruke. Et stort antall forskjellige regler brukt i forskjellige sammenheng bidrar til økt kompleksitet, mens få regler, brukt på en ensartet måte bidrar til forenklet kompleksitet.

Pr. i dag er det bygd inn støtte i verifikasjonsappen for to kontrollsituasjoner: «Grensekontroll» og «Innenlandskontroll» da det er forskjellige regelsett som gjelder ved disse to kontrollsituasjonene.

I enkelte andre land, for eksempel Tyskland, er det innført mer enn ett regelsett – ved at det noen steder krever 2G (*geimpft* dvs vaksinert eller *genesen* dvs gjennomgått covid-19), mens andre steder gir mulighet for 3G (som også gir adgang for *getestet*, dvs negativ test). Dersom regjeringen på sikt ønsker mulighet for et slikt mer komplisert regelverk, vil det det føre til at verifikasjonsappen må dele en viss mengde informasjon med kontrollør, for å gi kontrollør mulighet til manuelt å vurdere oppfyllelsen av reglene for å oppnå lettelse i smitteverntiltakene der hvor han er.

Merk at krav til framleggelse (og kontroll) av dokumentasjon på helsestatus i form av koronasertifikat anses som et personverninnngripende tiltak og at denne behandlingen av sensitive personopplysninger starter FØR verifikasjonsappen leser QR-koden i koronasertifikatene og omhandler ALL informasjon tilgjengelig uavhengig av hvilken informasjon som deles i app-ens skjermbilder. En evt. dataminimering av informasjon må derfor styres ved fremleggelsen av informasjon og siden man ber om koronasertifikat vil alltid kontrollside EU / EØS være gyldig og personopplysningene i denne vil være minimum som må vurderes i en personvernkonsekvensvurdering utført av de som ønsker å innføre koronasertifikat, uavhengig av hvilken teknisk løsning for verifikasjon / kontroll av koronasertifikat som finnes tilgjengelig.

## Vurdering

Følgende forutsetninger er verdt å merke seg omkring de tekniske løsningene:

- Data som vises i EU DCC utstedt i Norge (“Kontrollside EU/EØS”) er styrt av EUs regler, det er ikke mulig å minimere data ytterligere her. Bakgrunnen for dette er at hvert land kan bestemme egne regler for innreise og innenlands bruk, verifikasjonsløsningen må dermed ha et minimum av data tilgjengelig for å avgjøre om en person oppfyller landets krav.
- Vi er pålagt å likebehandle norske borgere, EU / EØS-borgere og tredjelandsborgere, dermed er det krav at verifikasjonsløsningen både for grensekontroll og innenlands kontroll er i stand til å verifisere og validere EU DCC. Det medfører at regler for innenlands bruk bør operere innenfor tilgjengelig datasett definert av EU i EU DCC. Eksempelvis har EU en grense for gyldighet for Immunitet/gjennomgått sykdom som er 11-180 dager, kun i denne perioden utstedes QR-koden. Hvis de nasjonale reglene gir gyldighet i 6 måneder vil det gi rett til inngang på nasjonale arrangement i noen dager mer (maksimalt 6-184 dager etter positiv test), og dermed diskriminere mellom borgere med mindre vi åpner for andre dokumentasjonsformer i tillegg til EU DCC for positiv test dag 6-10 og 181-184. FHI anbefaler derfor at forskriftsteksten endres til «ved godkjent laboratoriemetode har testet positivt for SARS-CoV-2, med varighet fra 11-180 dager etter prøvedato».

I denne sammenheng vil vi trekke frem følgende erfaringer med to kontrollsider (jf oppdrag 554):

- Det var kommunikasjonsutfordringer så lenge det var sprik i reglene som ga gyldig nasjonal kontrollside og kontrollside EU DCC (harmonisert med henholdsvis nasjonale anbefalinger og EU-regler, for eksempel beskyttelse etter gjennomgått covid-19 i 12 vs 6 måneder). Merk at det fortsatt kan bli sprik ved at EUs regler tilsier at negativ test skal vises i EU DCC i henholdsvis 48 og 72 timer for antigen hurtigtest og PCR, mens forskriften legger opp til at negativ test skal gi adgang (og dermed eventuelt grønn nasjonal kontrollside) i 48 timer.
- Den nasjonale kontrollsiden gjorde det lettere for innbygger å skjønne om kravene til innenlandsbruk var oppfylt.
- Den nasjonale kontrollsiden kunne misoppfattes av innbygger og gi falsk trygghet på at koronasertifikatet også ville være gyldig internasjonalt hvis ikke innbygger oppfattet at det fantes to forskjellige kontrollsider for forskjellig bruk



- Bruk av feil kontrollside grunnet misforståelser forekom i stor grad. Det ble dokumentert mange feil knyttet til at nasjonal kontrollside ble framvist der EU DCC var påkrevd, for eksempel ved grensekontroll. Det motsatte er ikke dokumentert i samme grad, men det kan skyldes at EU DCC også alltid er gyldig dokumentasjon der hvor man kan framvise nasjonal kontrollside.

Ved gjeninnføring av nasjonal kontrollside er hovedgevinsten at data minimeres, slik at innbygger i stor grad har oversikt over hvem som får innsyn i egne data. Men ved at det er to kontrollsider oppstår noe risiko for bruk av feil kontrollside og dermed uventet deling av mer data enn tenkt.

Risikoen for dette kan øke ved utstrakt bruk på serveringssteder med berusede folk. For å redusere risikoen for feil bruk ved gjeninnføring av nasjonal kontrollside kan den tekniske løsningen tilpasses, se vedlagte skisse som veileder innbygger når koronasertifikatet skal brukes.



Et viktig premiss for hvor enkelt det blir å bruke en koronasertifikatet er at det ligger like regler til grunn for utstedelse av koronasertifikat uavhengig av om det skal brukes innenlands eller internasjonalt.

Vi vil her skissere tre alternative kombinasjoner av tekniske løsninger for borger og kontrollør innenlands (se tabell). Merk at verifikasjonsapp-ens «Innenlandskontroll» uansett hvilket av disse alternativene som velges må kunne verifisere EU DCC utstedt i andre land. I tabellen skisserer vi en tidslinje for gjennomføring, denne forutsetter at grunnlaget for reglene når det gjelder innenlandsbruk er definert i forskrift. Oppdraget ber om at vi primært vurderer og foreslår tilpasninger som forenkler bruk for innbygger, kontrollør og kommune. I tillegg til tidslinjen, bør disse aspekter vektlegges ved valg av alternativ:

- Risiko for uønsket deling av data (grunnet feil bruk, kontrollør får mer info enn nødvendig, hacking), personvern og dataminimeringsvurderinger.
- Risiko for brukerfeil. Kan brukeren lett vite hvilke opplysninger som er registrert om seg selv? Kan brukeren lett forstå at kriteriene for adgang er oppfylt? Kan kontrollør lett forstå at kriteriene for adgang er oppfylt? Gjør den tekniske løsningen det vanskelig eller lett å vite

om du oppfyller kravene for innreise i andre land (felles for alle alternativene er at dette er utfordrende fordi internasjonal bruk krever at borger setter seg inn i regler for grensepassering og bruk i utlandet, i denne tabellen vektlegges hvor lett det er for borger å finne egne data i den tekniske løsningen og dermed skjønne om kriteriene er oppfylt og hvor stor sjans det er for å misforstå for eksempel ved å tro at «grønt» gir tilgang til verden)

- Risiko for kommuner (motstand i befolkningen, kjø, risikovurdering som dataansvarlig for bruk)
- Er det mulig med tilpassing til lokale regler (for eksempel at kun personer med negativ test får adgang, eller kun fullvaksinerte og personer med gjennomgått covid-19 – tilsvarende det tyske 2G og 3G)

	<b>Alternativ 1:</b>	<b>Alternativ 2:</b>	<b>Alternativ 3:</b>
<b>Løsning for borger</b>	Uendret «kontrollside EU/EØS»	Uendret «kontrollside EU/EØS»	Gjeninnføre «kontrollside Norge» oppdatert faglig og harmonisert med EU-regler
<b>Løsning for kontrollør «Innenlandskontroll» i verifikasjonsapp</b>	Oppdatere så informasjon blir redusert (jf del 2b)	Oppdatere så samme informasjon vises som ved grensekontroll	Oppdatere så informasjon blir redusert (jf del 2b)
Risiko for å vise feil kontrollside	Lav	Lav	Lav/middels
Risiko for at kontrollør får mer informasjon enn nødvendig	Middels	Høy	Lav
Risiko for person og helsedata på avveie (for eksempel dersom kontrollør bruker en app som lagrer eller logger data)	Høy	Høy	Lav (vanskelig å spore tilbake til enkeltindivider)
Koronasertifikat uestedt i Norge inneholder mer informasjon enn nødvendig for nasjonalt formål (risiko for FI og NHN)	Høy	Høy	Lav
<b>Sum risiko for uønsket deling av data</b>	<b>Middels/høy</b>	<b>Høy</b>	<b>Lav</b>
Risiko for at bruker ikke finner egne bakenforliggende data (grunnlaget for oppnådd status)	Lav/middels (krever mange klikk)	Lav/middels (krever mange klikk)	Middels (krever mange klikk og er tilgjengelig på ulikt vis i de to kontrollsidene)
Risiko for at bruker ikke forstår om kriterier for adgang innenlands er	Høy	Høy	Lav

oppfylt (dette kan skape krangel med kontrollør)			
Risiko for at bruker ikke forstår om kriterier for internasjonal bruk er oppfylt	Lav/middels (egne data er litt skult)	Lav/middels (egne data er litt skjult)	Middels/høy (egne data er litt skjult og tilgjengelig på to ulike vis, i tillegg kan «grønt» misforstås som at det gir internasjonale lettelsler)
Risiko for at kontrollør ikke forstår om kriterier for adgang innenlands er oppfylt	Lav (kun én kontrollside og dermed kun én rutine, forståelig info)	Middels (kun én kontrollside og dermed kun én rutine, mer kompleks info)	Lav/middels (to kontrollsider kan skape forvirring i rutineene, forståelig info)
Kompleksitet ved stikkprøvekontroll	Middels	Middels	Lav
Sum risiko for brukerfeil	Lav/middels (lavere jo mindre utbredt bruk innenlands)	Middels (lavere jo mindre utbredt bruk innenlands)	Middels (høyere jo mindre utbredt bruk innenlands)
Kompleksitet ved å ta i bruk for kommunene (inkl. risikovurdering som dataansvarlig for bruk)	Høy	Høy	Lav
Risiko for motstand i befolkningen grunnet deling av data	Høy	Høy	Lav
Risiko for kø ved kontroll	Middels (fordi innbygger ikke vet om kriteriene er oppfylt, men kontrollappen er lett forståelig)	Middels/høy (fordi innbygger ikke vet om kriteriene er oppfylt og kontrollappen er litt mer kompleks)	Lav/middels (øker jo høyere andel som viser EU DCC og ved forvirring om hvilken kontrollside som skal vises frem, men kontrollappen er lett forståelig)
Sum risiko for kommuner	Høy	Høy	Lav
Mulighet for lokal tilpasning av regler	Nei	Ja	Nei
Tidslinje for gjennomføring	< 1 uke	0 dager	< 1 uke

## Merknad

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