

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET  
Krisestab HOD  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.:  
Vår ref.: 22/4347-8  
Saksbehandler: Hilde Skyvulstad  
Dato: 10.02.2022

## Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 622 – Om innreisetiltak

Svar på oppdraget er vedlagt. Helsedirektoratet har samarbeidet med FHI, DSB, POD og Nasjonalt kontrollsentral om oppdraget. Oppdragets del A om innreiseregistrering, ble levert 4.februar. Faglig underlag fra FHI og innspill fra DSB og POD ligger vedlagt i sin helhet.

Importsmitte er av mindre betydning i dagens situasjon med mye innenlands smitte, høy vaksinasjonsdekning og en virusvariant med redusert risiko for alvorlig sykdom sammenlignet med tidligere varianter. Flere av innreisetiltakene er allerede opphevet.

### Innreiseregistrering:

- Nå som testplikten for reisende etter ankomst er opphevet, er nytten av innreiseregistrering til overvåking av pandemien og oppfølging av innreisende, betydelig redusert. Plikten til innreiseregistrering kan derfor avvikles.
- Det kreves en forskriftsendring dersom politiets grensekontroll skal opprettholdes når registreringsplikten etter § 5b avvikles.
- En utredning av en eventuell digital godkjenningssløsning for koronadokumentasjon fra tredjeland knyttet til IRRS, kan gjøres uavhengig av om registreringsplikten opphører.

### Nasjonalt kontrollsenter:

- Helsedirektoratet og FHI anser at det ikke er formålstjenlig å opprettholde veilednings-, kontroll- og rapporteringsfunksjonen ved Nasjonalt kontrollsenter i dagens situasjon.

### Test før ankomst:

- FHI anbefaler å avvike kravet om test før ankomst for reisende uten dokumentasjon på fullvaksinasjon eller gjennomgått sykdom de siste 6 månedene jf. § 4a. Helsedirektoratet støtter denne vurderingen.

### Kontroll og veiledning på grensen:

- Dersom både plikt til innreiseregistrering, og plikt til test før ankomst fjernes, vil ikke politiet ha noe å kontrollere på grensen og grensekontrollen kan legges ned.
- Politiets veiledning av innreisende kan ivaretas med andre informasjonstiltak.

### Beredskap:

#### Helsedirektoratet

Avdeling kommunale helse- og omsorgstjenester

Hilde Skyvulstad

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)

- Pandemien kan fortsatt utvikle seg slik at det igjen blir behov for å iverksette tiltak for å redusere innreisevolum og kontrollere innreisende.
- Det anbefales at det er beredskap for å reetablere innreiseregistreringssystemet og Nasjonalt kontrollsenter for innreisende i tråd med føringene i regjeringens beredskapsplan. Vi viser også til oppdrag 624 om beredskap for testing på grensen.
- Det må også være beredskap for kunne gjeninnføre grensekontrollen dersom behovene skulle oppstå på nytt.

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.  
direktør

Hilde Skyvulstad  
seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Kopi:  
Helsedirektoratet, Beredskap @helsedir.no;FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd Utbrudd

# Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 622 – Om innreisetiltak

## Oppsummering

Importsmitte er av mindre betydning i dagens situasjon med mye innenlands smitte, høy vaksinasjonsdekning og en virusvariant med redusert risiko for alvorlig sykdom sammenlignet med tidligere varianter. Flere av innreisetiltakene er allerede opphevet.

### Innreiseregistrering:

- Nå som testplikten for reisende etter ankomst er opphevet, er nytten av innreiseregistrering til overvåking av pandemien og oppfølging av innreisende, betydelig redusert. Plikten til innreiseregistrering kan derfor avvikles.
- Det kreves en forskriftsendring dersom politiets grensekontroll skal opprettholdes når registreringsplikten etter § 5b avvikles.
- En utredning av en eventuell digital godkjenningssystem for koronadokumentasjon fra tredjeland knyttet til IRRS, kan gjøres uavhengig av om registreringsplikten opphører.

### Nasjonalt kontrollsenter:

- Helsedirektoratet og FHI anser at det ikke er formålstjenlig å opprettholde veilednings-, kontroll- og rapporteringsfunksjonen ved Nasjonalt kontrollsenter i dagens situasjon.

### Test før ankomst:

- FHI anbefaler å avvike kravet om test før ankomst for reisende uten dokumentasjon på fullvaksinasjon eller gjennomgått sykdom de siste 6 månedene jf. § 4a. Helsedirektoratet støtter denne vurderingen.

### Kontroll og veiledning på grensen:

- Dersom både plikt til innreiseregistrering, og plikt til test før ankomst fjernes, vil ikke politiet ha noe å kontrollere på grensen og grensekontrollen kan legges ned.
- Politiets veiledning av innreisende kan ivaretas med andre informasjonstiltak.

### Beredskap:

- Pandemien kan fortsatt utvikle seg slik at det igjen blir behov for å iverksette tiltak for å redusere innreisevolum og kontrollere innreisende.
- Det anbefales at det er beredskap for å reetablere innreiseregistreringssystemet og Nasjonalt kontrollsenter for innreisende i tråd med føringene i regjeringens beredskapsplan. Vi viser også til oppdrag 624 om beredskap for testing på grensen.
- Det må også være beredskap for kunne gjeninnføre grensekontrollen dersom behovene skulle oppstå på nytt.

## Innhold

Oppsummering .....	1
Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet .....	2
Bakgrunn .....	4
Andre relevante oppdrag.....	4
Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet, POD og DSB.....	4
Oppsummering fra FHI.....	4
Helsedirektoratets vurdering .....	5
<b>Del A: Innreiseregisteret</b> .....	7
<b>Del B: Veiledning- og kontrollfunksjon ved Nasjonalt kontrollsenter for innreisende</b> .....	9
<b>Del C: Test før ankomst</b> .....	12
<b>Del D: Kontroll og veiledning på grensen</b> .....	14

## Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet

### Del A: Innreiseregisteret (IRRS)

Det vises til besvarelsen av oppdrag 612 der både Helsedirektoratet og FHI anbefaler at krav om innreiseregistrering for alle reisende opprettholdes fordi det anses nødvendig for overvåkingen av smittesituasjonen og muliggjør kobling mot MSIS og oppfølging av innreisende. Helsedirektoratet angir at det bør vurderes nærmere om det er behov for informasjon fra innreiseregisteret til kommunene dersom også testplikt avvikles, og i tilfelle hvordan slik informasjon bør gjøres tilgjengelig.

#### **Oppdrag**

Helsedirektoratet bes i samarbeid med FHI, POD og DSB om:

1. En vurdering av behovet for å opprettholde kravet om innreiseregistrering dersom dagens krav til test før ankomst eventuelt fjernes. Dersom det foreslås opprettholdt selv om testkrav avvikles, bes det om en nærmere begrunnelse for dette og en tidshorison for når kravet eventuelt bør vurderes på nytt.
2. En vurdering av om det er behov for informasjon fra innreiseregisteret til kommunene dersom testplikt avvikles, hvordan slik informasjon i tilfelle bør gjøres tilgjengelig for kommunene inkludert en juridisk vurdering av dette.

### Del B: Veilednings- og kontrollfunksjon ved Nasjonalt kontrollsenter for innreisende

Helsedirektoratet anbefalte i svar på oppdrag 612 at Nasjonalt kontrollsenter for innreisende fortsetter sin veilednings- og kontrollvirksomhet.

#### **Oppdrag**

Helsedirektoratet bes i samarbeid med FHI og DSB om:

- 1) En vurdering av behovet for å opprettholde veilednings-, kontroll- og rapporteringsfunksjonene ved Nasjonalt kontrollsenter for innreisende dersom testkrav avvikles eller kun omfatter et lite antall innreisende.

- 2) Dersom behovet for kontrollsenderets tjenester har endret seg slik at det ikke anses nødvendig, bes det om en plan for rask nedtrapping/avvikling av senterets tjenester.
- 3) Ved en eventuell avvikling:
  - a) En vurdering av om det er behov for og i tilfelle hvordan informasjon til reisende som i dag utføres av Nasjonalt kontrollsender for innreisende, kan løses.
  - b) En vurdering av hvordan en grunnstruktur kan ivaretas slik at det er mulig å reetablere kontrollsenderets funksjoner dersom smittesituasjonen endres.

#### Del C: Test før ankomst

Kravet om attest for negativ test tatt før innreise (inkl. gjeldende unntak) for alle over 18 år som ikke kan dokumentere at de er fullvaksinert eller har gjennomgått covid-19 de siste seks månedene, er videreført med de endringer vedrørende dokumentasjon som fremgår av covid-19-forskriften § 4a. Regjeringen har varslet at gjenstående tiltak skal vurderes innen midten av februar.

#### **Oppdrag**

Helsedirektoratet bes i samarbeid med FHI å vurdere om krav til test før ankomst, jf. covid-19-forskriften § 4a fortsatt vurderes som smittevernfarelig nødvendig og forholdsmessig, jf. smittevernloven § 1-5.

#### Del D: Kontroll og veiledning på grensen

#### **Oppdrag**

Basert på vurderingene under del A-C i dette oppdraget, bes Helsedirektoratet i samarbeid med FHI, POD og DSB om en smittevernfarelig vurdering av behovet for kontroll og veiledning på grensen, samt eventuelle mulige alternativer for hvordan dette kan løses og en vurdering av disse.

**Frist: Torsdag 10. februar kl. 12**

#### **Kontaktpersoner:**

- Stig Atle Vange [stig-atle.vange@hod.dep.no](mailto:stig-atle.vange@hod.dep.no)
- Tjaarke Hopen [tjh@hod.dep.no](mailto:tjh@hod.dep.no)

Vi ber om at kontaktperson i Helsedirektoratet oppgis i svaret.

#### **Tilleggsoppdrag til 622 del A**

Vi viser til *oppdrag 622 del A* med frist 10. februar og til oppdrag av 4. februar fra Justis- og beredskapsdepartementet til DSB om å *vurdere og utrede en eventuell digital godkjenning for koronadokumentasjon fra tredjeland* i samarbeid med Hdir og POD, med frist 21. februar. Se vedlagt kopi av oppdraget.

Vi mottok svar på oppdrag 622 del A, 4. februar. Vi ser imidlertid behov for en samlet vurdering av de to oppdragene.

Vi ber derfor Helsedirektoratet, i samarbeid med FHI og DSB, om å vurdere om det er behov for å videreføre IRRS for å kunne etablere en ordning for digital koronadokumentasjon fra tredjeland.

Dersom det er behov for en slik videreføring, ber vi om at etatene vurderer om plikten til innreiseregistrering kan oppheves samtidig som nødvendige elementer i IRRS beholdes.

Dersom etatene etter dette anbefaler å avvike innregistrering, ber vi også om en vurdering av ikrafttredelsestidspunkt for oppheving av registreringsplikten. Vi ber om at det særlig ses hen til behov for informasjon til grensemyndighetene og § 5b siste ledd om at personopplysninger skal slettes 20 dager etter det registrerte innreisetidspunktet.

Vi ber om at det utarbeides forslag til forskriftsendringer.

**Frist: 10. februar kl. 12**

#### **Kontaktpersoner:**

- Guro Thune Thorshaug: [guro-thune.thorshaug@hod.dep.no](mailto:guro-thune.thorshaug@hod.dep.no)
- Sverre Engelschiøn: [sverre.engelschion@hod.dep.no](mailto:sverre.engelschion@hod.dep.no)
- Stig Atle Vange: [stig-atle.vange@hod.dep.no](mailto:stig-atle.vange@hod.dep.no)
- Tjaarke Hopen: [tjh@hod.dep.no](mailto:tjh@hod.dep.no)

Vedlegg: Kopi av oppdrag fra Justis- og beredskapsdepartementet til DSB av 4. februar

## Bakgrunn

Kontaktperson for oppdraget er Hilde Skyvulstad

Importsmitte er av mindre betydning i dagens situasjon med mye innenlandssmitte, høy vaksinasjonsdekning og en virusvariant med redusert risiko for alvorlig sykdom sammenlignet med tidligere varianter. Flere av innreisetiltakene er nå opphevet.

Helsedirektoratet har samarbeidet med FHI, DSB, POD og Nasjonalt kontrollsentral om oppdraget. Oppdragets del A om innreiseregistrering, ble levert 4.februar.

## Andre relevante oppdrag

- 605 – Tredjelands koronasertifikater (oppfølging av oppdrag 555)
- 610 – Om langsiktig strategi
- 612 – Anmodning om oppdatert vurdering av innreisetiltakene
- 616 – Informasjon til reisende
- 617 – Om covid-19 som allmennfarlig smittsom sykdom
- 619 - Råd og anbefalinger
- 620 – Overvåking av covid-19
- 626 – Vurdering av situasjon og tiltaksnivå

## Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet, POD og DSB

Faglig underlag fra FHI, DSB og POD ligger vedlagt i sin helhet.

### Oppsummering fra FHI

- Del A ble besvart og levert 4.2.22
- Tilleggsoppdrag Del A: FHI anbefaler å avvike plikt til innreiseregistrering i IRRS for alle reisende. Dette kan skje omgående. DSB utreder muligheten for å etablere en løsning for digital koronadokumentasjon for reisende/personer fra tredjeland i et parallelt oppdrag. Denne utredningen er ikke avhengig av at plikten til

innreiseregistrering opprettholdes. En eventuell godkjenningssløsning bør heller ikke knyttes til krav om innreiseregistrering.

- Del B: FHI anbefaler å utvikle Nasjonalt kontrollsentral for innreise som en konsekvens av anbefalingen om å utvikle plikt til innreiseregistrering (se Del A).
- Del C: FHI anbefaler å utvikle tiltaket 'test før ankomst' for innreisende som ikke har dokumentasjon på enten vaksinasjon, eller gjennomgått covid-19 siste 6 mnd. jf. §4a.
- Del D: FHI anbefaler å utvikle veiledning og kontroll på grensen som en konsekvens av anbefalingene i Del A, B og C

## Helsedirektoratets vurdering

SARS-CoV-2 omikronvarianten har i løpet av den siste måneden raskt fortrent SARS-CoV-2 deltavarianten i store deler av Europa og er nå den dominerende varianten i mange land. Høye smittetall til tross, så tyder dataene så langt på at omikronvarianten gir mindre risiko for alvorlig sykdom som krever sykehusinnleggelse sammenlignet med tidligere varianter. Dette skyldes både egenskaper ved viruset og effekt av god vaksinasjonsdekning i befolkningen. Bildet kompliseres av at flere land har sirkulerende en omikronvariant BA2 som anslås å ha en noe høyere spredningsevne, men det er fortsatt ingen holdepunkter for at denne varianten gir mer alvorlig sykdom. FHI sin risikovurdering og modellering fra 27. januar 2022 viser at vi står overfor en "vinterbølge" av omikronvarianten som anslagsvis kan smitte tre til fire millioner mennesker i den norske befolkningen i løpet av våren.

De aller fleste nasjonale tiltak, herunder krav til test etter ankomst, ble fjernet 1. februar 2022. Krav om innreisekarantene ble avviklet 26. januar 2022. Det er fortsatt krav om at alle som reiser inn i Norge må registrere seg før ankomst. Krav om attest for negativ test tatt før ankomst for personer som ikke kan dokumentere at de er fullvaksinert eller har gjennomgått covid-19 gjelder i praksis kun en liten gruppe innreisende.

Under er en tabell som viser hva andre land gjør med hensyn til innreise. Flere land endrer sine tiltak disse dager. Tabellen er oppdatert 9.februar.

Land	Innreise-restriksjoner	Test f/ankomst	Test e/ankomst	Tiltak	Kommentar
Danmark	Nei	Uvaksinerte/personer som ikke har gjennomgått covid-19 tidligere; negativ hurtigtest tatt innen 48 t. eller PCR tatt innen 72 t. f/ankomst	Uvaksinerte/ personer som ikke har gjennomgått covid-19 tidligere: test innen 24 t. e/ankomst  Ev. test f/ankomst  Gjelder for EU/Schengen og land utenfor.	Krav om test og isolasjon opprettholdes for personer som ankommer utenfor EU/Schengen med bekymret virusvariant.  Isolasjon; 10 dager med PCR test tatt tidligst 6 dager etter ankomsttidspunkt for å utvikle isolasjon	Fri innreise for fullvaksinerte eller tidligere smittede.
Sverige	Innreiseforbud for reisende fra land utenfor EU/EØS og Schengen med enkelte unntak.				Alle innreise-restriksjoner for reisende fra EU/EØS/Schengen ble opphevet 09.02.22.

					For "resten av verden" gjelder innreiseforbudet til 31. mars 2022.
<b>Finland</b>	Nei	Reisende fra land utenfor EU/Schengen; negativ test tatt innen 48 t. f/ankomst	Uvaksinerte/reisende som ikke har gjennomgått covid-19 tidligere; test innen 3-5 dager e/ankomst	Reisende u/gyldig koronasertifikat; helsekontroll på innreisestedet eller innen 24 t. e/ankomst uavhengig av avreiseland.  Karantene for reisende u/gyldig koronasertifikat	Tiltaket gjelder til 14.02.22
<b>Spania</b>	Nei	Reisende fra høy-risiko land/områder; negativt PCR-test tatt innen 72 t. uavhengig av vaksinasjonsstatus.  Barn under 12 år er unntatt	Nei	Elektronisk helseskjema 48 t. før avreise for alle (gjelder fly- og båtreiser)  Reisende fra risikoområder må dokumentere fullvaksinasjon/ gjennomgått covid-19 sykdom/negativ test	Fra 01.02.22; Oppfrisknings-dose dersom det er gått mer enn 270 dager siden dose 2
<b>Tyskland</b>	Reisende fra EU/Schengen og utpekte lavrisiko-land kan reise av turisme eller ikke-essensielle årsaker.  Reisende utenfor EU/Schengen kan kun reise inn dersom de er fullvaksinerte eller kan vise til nødvendige reiseårsaker. Siste vaksinedose må være tatt minst 14 dager før avreise.  Innreise-restriksjoner avhenger av Tysklands klassifisering av		Uvaksinerte; negativ test tatt innen 72 t e/ankomst. Ev: attest på negativ Ag-test tatt innen 48 t. f/ankomst  Reisende som nylig har gjennomgått covid-19 er unntatt testkrav.	Uvaksinerte; 10 dagers karantene. Kan forkortes med PCR dag 5, negativt resultat må lastes opp <a href="#">her</a>	Reisende som har oppholdt seg i et høyrisikoområde eller område av bekymrings-varianter de siste 10 dager før avreise; digital innreiseregistrering, registrering må vises ved ankomst



	internasjonale risikoområder.				
<b>Frankrike</b>	Avhenger av Frankrikes klassifisering av risikoområder; grønn, gul og røde land	<p>Reisende utenfor EU/Schengen; negativ PCR- eller antigen test tatt innen 24 eller 48 t f/ankomst.</p> <p>Reisende uten gyldig koronasertifikat eller gjennomgått covid-19 sykdom; negativ PCR- eller antigen test tatt innen 48 t/ankomst</p>		<p>Barn yngre enn 12 år og 2 måneder er unntatt test- og karantenekrav.</p> <p>Transitt reiser under 24 timer er tillatt så lenge reisende ikke forlater flyplassen.</p>	<p>Reisende over 12 år og 2 måneder som ikke har gyldig koronasertifikat eller gjennomgått covid-19 sykdom;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erklærings-skjema på at de ikke har symptomer</li> <li>• Eos elektronisk skjema for reisende fra gule eller rød land/områder</li> </ul>

## Del A: Innreiseregisteret

### 1) En vurdering av behovet for å opprettholde krav om innreiseregistrering dersom krav til test før og ved ankomst eventuelt fjernes.

*Dersom det foreslås opprettholdt selv om testkravene avvikes, bes det om en nærmere begrunnelse for dette og en tidshorisont for når kravet eventuelt bør vurderes på nytt.*

Del A ble levert 4. februar 2022. Tilleggsoppdrag for del A besvares her samt behov for beredskap for å reetablere IRRS.

#### Tilleggsoppdrag til del A:

*Om å vurdere behov for å videreføre IRRS for å kunne etablere en ordning for digital koronadokumentasjon fra tredjeland. Dersom det er behov for en slik videreføring, ber vi om at etatene vurderer om plikten til innreiseregistrering kan oppheves samtidig som nødvendige elementer i IRRS beholdes.*

*Dersom etatene etter dette anbefaler å avvike innregistrering, ber vi også om en vurdering av ikrafttredelsestidspunkt for oppheving av registreringsplikten. Vi ber om at det særlig ses hen til behov for informasjon til grensemyndighetene og § 5b siste ledd om at personopplysninger skal slettes 20 dager etter det registrerte innreisetidspunktet.*

#### Plikt til innreiseregistrering sett i lys av oppdrag til DSB

DSB har fått i oppdrag av Justis- og beredskapsdepartementet å vurdere og utrede en eventuell digital godkjenningssløsning for koronadokumentasjon fra tredjeland. Fristen for oppdraget er 21. februar. Departementet viser til etatenes svar på oppdrag 622 del A, som ble oversendt HOD 4. februar, og har behov for en samlet vurdering av de to oppdragene.

FHI, DSB og Helsedirektoratet har drøftet problemstillingen. Etatene stiller seg fortsatt bak vurderingene gjort i oppdrag 622 del A. Nå som testplikten for reisende etter ankomst har blitt opphevet, er nytten av innreiseregistrering til overvåking av pandemien og oppfølging av innreisende betydelig redusert. Plikten til innreiseregistrering kan derfor avvikes. En utredning av hvorvidt en eventuell digital godkjenningssløsning for koronadokumentasjon fra tredjeland bør knyttes til IRRS-løsningen, kan gjøres uavhengig av om registreringsplikten videreføres. POD gir i sitt innspill til oppdrag 622 tilleggsoppdrag til del A støtte til de andre etatenes vurdering om at

utredningen av en digital løsning ikke avhenger av fortsatt plikt til registrering i IRRS. Vi viser også til DSBs innspill til del A tilleggsoppdrag som er vedlagt.

Etatene anbefaler for øvrig at registreringssystemet uansett holdes i beredskap for en periode for å kunne gjeninnføre en registreringsplikt ved behov. Se avsnittet om beredskap for å reetablere IRRS under. Dersom det på et senere tidspunkt besluttes å ta i bruk et system der også koronadokumentasjon for innreisende fra tredjeland knyttes til IRRS, kan registreringsplikt for grupper av reisende vurderes på nytt.

### **Når kan registreringsplikten oppheves?**

Det vises til oppdragets del A som ble besvart 4. februar der etatene anbefaler atplikten til innreiseregistrering kan bortfalle.

Bortfall av registreringsplikten får konsekvenser for politiets praksis i grensekontrollen, ved at politiet ikke må fortsette å kontrollere om den innreisende har registrert seg. Når innreiseregistreringen opphører, skal politiet med dagens regelverk likevel fortsatt kontrollere om innreisende kan dokumentere immunitet eller test før ankomst. Kontroll av at innreisende har gyldig koronasertifikat, eller attest for test før innreise i tråd med covid-19-forskriften § 4a, er rent praktisk uavhengig av om det gjøres registreringer i IRRS.

I dag følger det av § 5b tredje ledd at personer som etter første ledd skal registrere nødvendige opplysninger i innreiseregisteret, ved innreise skal framvise koronasertifikat og dokumentasjon for innreiseregistrering når politiet ber om det. *Hjemmel for politiets nødvendige kontroll må videreføres* dersom testplikten før ankomst skal opprettholdes, også om dette bare skal gjelde for en kortere periode, for å kunne kontrollere både koronasertifikat og attester før grensepassering. Ettersom både FHI og Helsedirektoratet anbefaler å oppheve testplikten før ankomst, har vi ikke vurdert nødvendig forskriftsendring for politiets kontrollhjemmel for det tilfellet at testplikten før ankomst skulle gjelde lengre enn registreringsplikten i IRRS.

Personopplysningene i IRRS skal slettes senest etter 20 dager i henhold til forskriftens § 5b siste ledd. Bestemmelsen setter ikke krav om at opplysningene må lagres i 20 dager. Personopplysninger skal etter personvernforordningen artikkel 5 nr. 1 bokstav e slettes når det ikke lenger er nødvendig å behandle opplysningene for å oppnå formålet opplysningene ble innhentet for. Dette innebærer at opplysningene bør slettes når de ikke lenger er nødvendige for å kontrollere innreisende, eller at dataene ikke lenger brukes for å overvåke pandemien. Som nevnt ovenfor, er ikke registreringer i IRRS med dagens regelverk nødvendig å opprettholde for at grensemyndighetene skal kunne kontrollere koronasertifikat eller testing før innreise, forutsatt at slike krav skal fortsette å gjelde for innreisende. Allerede innhentede data kan slettes som følge av atplikten til testing falt bort fra 1. februar og det ikke lenger er nødvendig å lagre dataene til bruk for kontroll for Nasjonalt kontrollsenter og kommunene, eller til overvåkingsformål for helsemyndighetene.

DSB skriver at de ikke kan se at det foreligger praktiske forhold som er til hinder for at registreringsplikten kan oppheves straks dette er besluttet.

### **Beredskap for reetablering av IRRS**

Dersom registreringsplikten bortfaller, støtter Helsedirektoratet DSB sitt innspill om å gå over til beredskapsdrift av IRRS og systemene som Nasjonalt kontrollsenter benytter seg av for kontroll av de innreisende. Vi viser til DSB sitt underlag til denne besvarelsen om reetablering av IRRS. Ved beredskapsdrift vil IRRS kunne reetableres dersom smittesituasjonen tilsier det. IRRS er tett knyttet til covid-19-forskriften og en eventuell reetablering av IRRS vil med stor sannsynlighet medføre behov for implementering av endringer i IRRS, som vil kreve noe tid. Beredskap for å kunne reetablere driften av IRRS bør revurderes i tråd med føringene i regjeringens *Strategi og beredskapsplan for håndtering av covid-19-pandemien*.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> [Håndteringen av covid-19-pandemien \(regjeringen.no\)](https://www.regjeringen.no)

## Helsedirektoratets vurdering

- Etatene viser til oppdrag 622 del A. Nå som testplikten for reisende etter ankomst er opphevet, er nytten av innreiseregistrering til overvåking av pandemien og oppfølging av innreisende betydelig redusert. Plikten til innreiseregistrering kan derfor avvikles.
- Dersom registreringsplikten etter § 5b avvikles, kreves en forskriftsendring dersom politiets grensekontroll skal opprettholdes.
- En utredning av en eventuell digital godkjenningssløsning for koronadokumentasjon fra tredjeland knyttet til IRRS, kan gjøres uavhengig av om registreringsplikten opphører.
- Beredskap for å reetablere IRRS beholdes i tråd med regjeringens beredskapsplan

## Del B: Veiledning- og kontrollfunksjon ved Nasjonalt kontrollsenter for innreisende

### 1) En vurdering av behovet for å opprettholde veilednings-, kontroll- og rapporteringsfunksjonene ved Nasjonalt kontrollsenter for innreisende dersom testkravene avvikles eller kun omfatter et lite antall innreisende

Formålet med Kontrollsentret er å redusere risiko for videre spredning av importsmitte, og hovedfunksjonen er å bistå kommuner i oppfølging av innreisende. Hensikten er å sikre etterlevelse av karantene-reglene og at innreisende tester seg i tråd med gjeldene regler og anbefalinger. Senteret er bygget på informasjon fra innreiseregisteret, IRRS. Det er etablert et beredskapsregister basert på informasjon fra IRRS og opplysninger fra den innreisende selv. Herfra går rapporteringen til kommuneoverlegen som delegerer videre, samt til Arbeidstilsynet.

Kontrollsentrets telefontjeneste skal veilede de innreisende, og etterspørre om innreisereglene etterleves. Kontrollsentret har per nå 20 veiledere som snakker ulike språk og hver veileder har kapasitet til å ta ca. 120 samtaler med innreisende daglig. Dersom kontrollsentret på telefon med den innreisende får mistanke om brudd på test- eller karantene-regelverket, vil dette rapporteres til kommunelege og Arbeidstilsynet, slik at oppfølging kan skje lokalt.

Importsmitte er av mindre betydning i dagen situasjon med mye innenlands smitte. Innreisekarantene og krav til test ved ankomst er avviklet. Det er fortsatt krav om test før ankomst for ikke-immuniserte og krav til innreiseregistrering. Med dagens regelverk er det få tiltak å kontrollere og lite å veilede innreisende om.

Helsedirektoratet vurderte kontroll- og rapporteringsfunksjonen ved kontrollsentret 3. februar 2022 og viser til notat oversendt HOD samme dag. Ut fra en helhetsvurdering anså Helsedirektoratet at det ikke var formålstjenlig å opprettholde kontroll- og rapporteringsfunksjonen ved kontrollsentret og foreslo følgende:

- Kontrollsentret avslutter oppringing til reisende fra og med 3. februar.
- Kontrollsentret kan eventuelt fortsette å sende ut SMS til utenlandske reisende som ankommer Norge med informasjon om anbefaling om et generelt avstandskrav og test ved symptomer. Dette forutsetter at innreisende registrerer seg.
- Detaljert plan for nedtrapping og beredskap svares ut i oppdrag 622.

HOD støtter Helsedirektoratets vurdering om å avslutte kontroll- og rapporteringsfunksjonen ved Nasjonalt kontrollsenter for innreisende i brev til Helsedirektoratet av 4. februar.

Kontrollsentret har etter 3. februar ikke kontaktet innreisende på telefon, men sender fortsatt ut SMS til innreisende som har utenlandske SIM-kort med generell informasjon om smitteverntiltak.

Angående veiledningstjenesten ved kontrollsentret, ble denne omtalt i 622 del A. Veiledning av innreisende kan i dagens situasjon ikke alene begrunne å opprettholde plikten til innreiseregistrering. Informasjon og veiledning til innreisende kan gjøres gjennom andre kanaler enn gjennom Nasjonalt kontrollsentret.

## **2) Dersom behovet for kontrollsentrets tjenester har endret seg slik at det ikke anses nødvendig, bes det om en plan for rask nedtrapping/avvikling av senterets tjenester**

Helsedirektoratet har innhentet følgende informasjon fra Nasjonalt kontrollsentret om plan for nedtrapping:

*"Nasjonalt kontrollsentret har i dag 20 veiledere som ringer de innreisende på syv forskjellige språk. Senteret benytter innleide veilederressurser, samt underleverandører av call-senter tjenester. Andre ressurser, som leder, fagstøtte og tekniske ressurser er en kombinasjon av innleide ressurser og faste ansatte ved Helfo servicetjenester. Kontrollsentret har følgende plan for nedtrapping:*

- *Avtalen med call-senter avsluttes 14. februar dersom det ikke inngås ny avtale*
  - *De disponerer totalt ni veiledere*
- *Innleide veilederressurser, totalt 11 personer, har arbeidsavtale til og med 28. februar*

*Dette innebærer at alle kostnader knyttet til call-senter og innleide veiledere stopper henholdsvis 14. og 28. februar."*

## **3) Ved en eventuell avvikling**

- a) En vurdering av om det er behov for og i tilfelle hvordan informasjon til reisende som i dag utføres av Nasjonalt kontrollsentret for innreisende, kan løses

Med dagens regelverk er det få innreisekrav og tiltak å informere og veilede innreisende om. Ved videre nedtrapping og senere opphør av smitteverntiltak innenlands, bortfaller også hensikten med informasjon til reisende om hvilke regler og plikter som gjelder i Norge. Helsedirektoratet vurderer at den viktigste kanalen for å sikre oppdatert informasjon og veiledning til reisende og befolkningen, er nettsidene til aktørene i innreisekjeden, inkl. helsenorge.no.

- b) En vurdering av om det er behov for å opprettholde en grunnstruktur som gjør det mulig å reetablere kontrollsentrets funksjoner dersom smittesituasjonen endres

Vi er fortsatt i en ustabil situasjon med mye smitte, og faren for nye bekymringsfulle varianter er til stede. Helsedirektoratet vurderer derfor at det er behov for å beholde en grunnstruktur som gjør at kontrollsentret kan reetableres. Det vises til regjeringens strategi og beredskapsplan som gjelder ut april. Dersom kontrollsentret legges ned, vil grunnlaget for avtaler og registre bortfalle, noe som gjør at det vil ta tid å reetablere driften. For å ivareta beredskap er det behov for å beholde en administrativ ressurs som ivaretar avtaler og registre.

Data fra IRRS danner grunnlaget for kontrollsentrets aktiviteter. Gjennom IRRS får kontrollsentret oversikt over de innreisende og nødvendig kontaktinformasjon til disse. Det er derfor en forutsetning at IRRS er i drift dersom Nasjonalt kontrollsentret for innreisende skal reetableres.

Dersom registreringsplikten bortfaller, støtter Helsedirektoratet DSB sitt innspill om å gå over til beredskapsdrift av IRRS og systemene som Nasjonalt kontrollsentret benytter seg av for kontroll av de innreisende.

Vi vil også anbefale at kommunesektorens organisasjon, KS, gjør det samme med sine løsninger på Fiks-plattformen som benyttes av kommunene til kontroll og registrering av kontakt med innreisende.

Under beredskapsdrift vil løsningene til Nasjonalt kontrollsentret være påslått og kritisk vedlikehold gjennomføres, men de vil ikke være tilgjengelig for kommunene eller andre. Løsningene vil kunne være tilgjengelig ved en eventuell

reetablering i løpet av noen dager. Arbeidet vil primært bestå i å tilpasse løsningene til eventuelle forskriftsendringer, og gi brukere på kontrollsentret og kommunene sine tilganger tilbake.

Ved en eventuell avvikling, vil en reetablering av løsningene for Nasjonalt kontrollsentret være en stor jobb og kreve nye anskaffelser og utvikling av integrasjoner. Tidsrammen for reetablering av de tekniske løsningene som Nasjonalt kontrollsentret skal benytte seg av vil være helt avhengig av DSB sitt arbeid med IRRS.

Ved en eventuell reetablering etter avvikling, kan Helsedirektoratet vurdere om Nasjonalt kontrollsentret skal benytte seg av de løsningene KS har utviklet for innreiseregistrering. Dette var løsninger som ikke var tilgjengelig da Nasjonalt kontrollsentret ble opprettet.

Nasjonalt kontrollsentret oppgir følgende om beredskap:

*Nasjonalt kontrollsentrets oppdrag er, per i dag, å bistå kommunene med oppfølging av de innreisende for å redusere importsmitte. Å føre tilsyn med at smittevernregler overholdes inkludert personer i innreisekarantene, er kommunens ansvar. Nasjonalt kontrollsentret for innreisende bistår kommunene med dette gjennom å veilede innreisende om karantenebestemmelsene og kontrollere at disse blir fulgt.*

*Nasjonalt kontrollsentret har nedenfor synliggjort og besvart hvordan en grunnstruktur kan ivaretas slik at det er mulig å reetablere kontrollsentrets funksjoner dersom smittesituasjonen endres.*

*Det anbefales at Kontrollsentret beholder en dedikert ressurs til smittetoppen er over. Deretter beholdes det en ressurs i 75% for å ivareta opprettholdelse av struktur og kompetanse frem mot sommeren eventuelt til kommunene mottar annen beskjed. Dette for å kunne reetablere så hurtig som mulig dersom det skulle bli aktuelt. Helfo disponerer ressursen til pandemirelaterte tjenester og andre relevante oppgaver. Kostnaden dekkes innenfor kontrollsentrets tildelte ramme.*

*Kontrollsentret kan fortsette sin funksjon med utsendinger av SMS til innreisende på de respektive språkene for å sikre at informasjon når ut til flest mulig av de innreisende. Dette kan om ønskelig tilpasses slik at vi kun når de reisende som skal prioriteres spesielt. Oppgaven utføres i dag av faste ansatte i Helfo. Denne oppgaven forutsetter at innreiseregistreringen opprettholdes.*

Videre om eventuell reetablering:

- *Infrastruktur og systemer for tekniske løsninger og telefoni beholdes slik at de raskt kan benyttes.*
- *Oppbemanning fra vikarbyrå eller overføre fra andre avdelinger i Helfo – inntil 20 veiledere*
  - *Dersom tidligere erfaring legges til grunn, tar det ca. fire uker fra beslutning tas til full drift kan iverksettes. Dette på grunn av utvelgelse og rekruttering av personal, tilganger til systemer og opplæring*
- *Ved oppbemanning med mer enn 20 veiledere kan det bli behov for underleverandør av call-sentertjenester. Vi anbefaler i så fall at kontrakt med Maskineriet, som vant anbudet om underleverandør av call-sentertjenester, signeres umiddelbart.*

Helsedirektoratets vurdering.

- Helsedirektoratet og FHI anser at det ikke er formålstjenlig å opprettholde veilednings-, kontroll- og rapporteringsfunksjonen ved Nasjonalt kontrollsentret i dagens situasjon. Plan for avvikling er skissert.
- Det bør være beredskap for å kunne reetablere driften av Nasjonalt kontrollsentret i tråd med føringene i regjeringens beredskapsplan. Det vil si at beredskapen i første omgang beholdes ut april 2022.
- Ved en reetablering er det lite sannsynlig at kontrollsentret har behov for flere enn 20 veiledere.
- Helsedirektoratet anbefaler derfor ikke at Helfo inngår en beredskapsavtale med Maskineriet.

## Del C: Test før ankomst

*Kravet om attest for negativ test tatt før innreise (inkl. gjeldende unntak) for alle over 18 år som ikke kan dokumentere at de er fullvaksinert eller har gjennomgått covid-19 de siste seks månedene, er videreført med de endringer vedrørende dokumentasjon som fremgår av covid-19-forskriften § 4a. Regjeringen har varslet at gjestående tiltak skal vurderes innen midten av februar*

HelseDirektoratet bes i samarbeid med FHI å vurdere om krav til test før ankomst, jf. covid-19-forskriften § 4a fortsatt vurderes som smittevern faglig nødvendig og forholdsmessig, jf. smittevernloven § 1-5.

Test før ankomst etter covid-19-forskriften § 4a medfører at personer som ikke er tilstrekkelig immunisert (ved vaksine eller gjennomgått sykdom) ved ankomst til Norge må kunne fremvise dokumentasjon på at de har avlagt negativ koronatest innen 24 timer før ankomst. Gjennomført test eller immunisering kan dokumenteres med EU-koronasertifikat eller attest på bestemte språk.

I oppdrag 612 viste etatene til at importsmitte er av mindre betydning for den nasjonale smittesituasjonen i lys av utbredt innenlands smitte. Testplikten etter ankomst er opphevet. Etatene anbefalte å beholde test før ankomst for personer som ikke er fullvaksinerte eller har gjennomgått sykdom i løpet av de siste seks månedene. Testplikten er så langt videreført med enkelte lettelser i dokumentasjonskravene.

## Smittevern faglig vurdering

Det primære formålet med krav om negativ test før ankomst vil nå være å hindre covid-19-syke i å reise til Norge, heller enn å hindre smittespredning i seg selv. Ikke-immuniserte har betydelig økt risiko for å utvikle alvorlig covid-19. FHI skriver i sin risikovurdering av 9. februar 2022 at epidemien antakelig vil øke enda noen uker, eventuelt med noe utflating i vinterferieukene, før denne bølgen snur og når et lavt nivå i slutten av mars. Det forventes at denne smitteøkningen vil øke belastningen på primær- og spesialisthelsetjenesten. En videreføring av kravet om negativ test før ankomst for ikke-immuniserte, vil kunne skjerme helsetjenestene for ekstrabelastning utenfra grunnet ankomst av ikke-immuniserte covid-19-syke med økt risiko for alvorlig sykdom. Testkravet antas også å ha en generell dempende effekt på innreisevolumet.

FHI skriver:

*"Hvis tiltaket etterleves vil det hindre personer uten attestasjon på vaksinasjon/gjennomgått infeksjon, i å reise til Norge med positiv test. Det vil hindre eventuell smittespredning under reisen, og faren for at personer som tester positivt før avreise blir alvorlig covid-syke og belaster norsk helsevesen etter ankomst Norge."*

Et kjernesporsmål er hvor stor ekstrabelastning det kan medføre å fjerne dette kravet den nærmeste tiden. FHI skriver:

*"Risikoen for at smittede som ikke er immunisert skal være smittet ved innreise, og risikoen for at disse igjen skal utvikle alvorlig sykdom og potensielt øke presset på norsk helsevesen, anses som svært liten, også ved økt innreisevolum."*

## Øvrige betraktninger

Vi har ingen oversikt over etterlevelse av tiltaket. De færreste innreisende blir kontrollert ettersom indre Schengen grensekontroll er stikkprøvebasert. Ettersom det aksepteres attest som dokumentasjon på test og immunisering, er risikoen for forfalskning til stede. FHI viser til denne utfordringen:

*"Med forskriftsendringen 1. februar som godkjenner 'attest på fullvaksinasjon', vil utfordringen med forfalskning også gjelde dokumentasjonen på vaksinasjon. Tiltaket krever en kontrollfunksjon på norsk side."*

POD skriver:

*"I praksis vil politiet i liten grad ha mulighet til å verifisere ektheten av dokumentasjonen på gjennomført test, fullvaksinasjon eller gjennomgått covid-19 siste 6 måneder. Dette er nå i praksis langt på vei et tillitsbasert system, da slike attester er meget enkle å forfalske, og politiet er ikke kjent med hvordan en slik attest skal se ut, utover visse språklige krav. Se for øvrig PODs innspill på oppdrag 605.*

*POD vil også påpeke at en veldig høy andel av de reisende har verifiserbare koronasertifikat, slik at den andelen som må fremvise attest på negativ test før ankomst er relativt liten. Politiet har i dag en kunnskapsbasert stikkprøvekontroll, og det vil kreve en urealistisk forventning til treffsikkerhet for å klare å plukke ut akkurat denne målgruppen i en kontroll, uten at man må kontrollere uforholdsmessig mange andre reisende."*

Vi vet ikke hvor stort omfanget av forfalskning er, men tiltaket kan uansett ha en effekt selv om en andel av målgruppen unndrar seg kravet.

I EUs reviderte rådsanbefaling 2022/107 pekes det på at det må legges til rette for at uvaksinerte også kan reise fritt dersom de kan fremvise negativ test. Det anbefales at NAAT/PCR gis gyldighet i 72 timer og antigen hurtigtest i 24 timer. Dersom testkravet opprettholdes, vil det være i tråd med EUs rådsanbefaling å utvide gyldighetstiden av NAAT/PCR til 72 timer.

Testplikt før ankomst for ikke-immuniserte er lite ressurskrevende for Norge, men kan være upraktisk og medføre kostnader for den reisende. FHI beskriver dette slik: *"Tiltaket er inngripende ved kortvarige reiser, men anses som mindre inngripende enn for eksempel karantene."* Det finnes imidlertid en rekke unntak fra kravet, slik det fremgår av forskriften. Disse vurderes fortsatt som hensiktsmessige. I oppdrag 577 drøftet Helsedirektoratet muligheten for å gi unntak for personer som har vært utenfor Norge i mindre enn 24 timer. Denne muligheten drøftes ikke videre her.

FHI anbefaler å avvike testplikten før ankomst for reisende uten dokumentasjon på fullvaksinasjon eller gjennomgått sykdom de siste 6 månedene. Helsedirektoratet er enig i dette.

#### Vurdering av krav til test før ankomst og smittevernloven § 1-5

Smitteverntiltak etter smittevernloven skal være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og anses tjenlige etter en helhetsvurdering. Ved iverksettelse av smitteverntiltak skal det også legges vekt på frivillig medvirkning fra den eller de tiltaket gjelder. Disse kravene følger av smittevernloven § 1-5.

Smittevernloven forutsetter en løpende justering av tiltakene etter hvert som situasjonen utvikler seg for å sikre at de grunnleggende kravene er oppfylt.

Folkehelseinstituttet anbefaler at testplikten før ankomst oppheves. De viser til at det er få reisende uten dokumentasjon på fullvaksinasjon eller gjennomgått sykdom og at de fleste smittede tilhører gruppen fullvaksinerte og de som har gjennomgått sykdom. Videre viser de til at risikoen for at ikke-immuniserte skal være smittet ved innreise, utvikle alvorlig sykdom og potensielt øke presset på norsk helsevesen anses som svært liten. Helsedirektoratet er enig i disse vurderingene og viser ellers til de smittevernfarene i drøftelsen ovenfor.

Helsedirektoratet vurderer dermed at det ikke lenger er nødvendig å opprettholde kravet om attest på negativ test tatt før ankomst. Det er da ikke aktuelt å vurdere forholdsmessigheten ved tiltaket.

Helsedirektoratets vurdering:

FHI anbefaler å avvike kravet om test før ankomst for reisende uten dokumentasjon på fullvaksinasjon eller gjennomgått sykdom de siste 6 månedene. Helsedirektoratet er enig i dette.

## Del D: Kontroll og veiledning på grensen

*Basert på vurderingene under del A-C i dette oppdraget, bes Helsedirektoratet i samarbeid med FHI, POD og DSB om en smittevern faglig vurdering av behovet for kontroll og veiledning på grensen, samt eventuelle mulige alternativer for hvordan dette kan løses og en vurdering av disse.*

Helsedirektoratet viser til DSB, POD og FHIs innspill til oppdraget for utfyllende tekst om kontroll og veiledning på grensen.

### Kontroll

Politiet gjennomfører nå kunnskapsbasert stikkprøvekontroll på omtrent 10 % av de innreisende på indre Schengen grense, og kontrollerer alle på ytre Schengen grense. Politiet sjekker da at de reisende har gjennomført plikt til innreiseregistrering og ev. om de har attest på negativ test tatt før ankomst om det gjelder for vedkommende. For å gjennomføre kontrollen av IRRS, er politiet avhengige av at det er en plikt til å registrere seg, og benytter Grensekontrolløsningen (GKL) for å sjekke registreringen ved hjelp av en QR-kode. Kontroll av attest på negativ test er ikke knyttet opp mot IRRS. Kommunen melder til Helsedirektoratet at politiets tilstedeværelse på grensen er avgjørende for at oppdraget på grensen har blitt gjennomført på en god måte gjennom pandemien. Blant annet er tilbakemeldingen ved grenseovergangen ved vei at politiets tilstedeværelse er nødvendig for god etterlevelse av f.eks. testplikt.

I del A av besvarelsen fremgår det at samtlige etater er enige om at innreiseregistreringen bør oppheves på nåværende tidspunkt i pandemien. DSB og FHI viser også til at test før ankomst gjelder en svært liten andel av de reisende, som blir vanskeligere å målrette kontrollen mot. POD påpeker at man kan komme til å uforholdsmessig kontrollere andre personer også for å finne en svært liten andel av de reisende som faktisk kan kontrolleres. DSB påpeker for eksempel følgende:

*"Basert på siste tids registreringer i innreiseregisteret er det et overveiende stort flertall som oppgir at de har et gyldig koronasertifikat og dermed ikke behøver å vise til en negativ test for å oppfylle vilkårene for innreise til Norge. Drøyt 5% av de registrerte innreisene gjelder personer som oppgir at de ikke har gyldig koronasertifikat. Med et innreisevolumtall på 30 000 innreisende om dagen, som er en god del flere enn det som har vært tilfelle den siste tiden, tilsvarer dette om lag 1 500 personer daglig. Det er disse personene som under dagens regler for innreise har et krav om å medbringe attest på negativ test ved innreise til Norge".*

DSB påpeker videre:

*"Dersom vi legger til grunn at innreisevolumet vil øke opp mot normalnivået i tiden framover, vil volumet tilflytte et større antall grenseovergangssteder på grunn av et økt tilbud i for eksempel fly- og fergetrafikken. Med en slik utvikling vil det bli enda vanskeligere å fokusere kontrollen mot de innreisende med høyest risiko for smitte, og effekten av kunnskapsbasert stikkprøvekontroll vil derfor kunne bli lavere. Derav vil også behovet for innreisekontroll med hensyn til smittevern vurderes å være mindre forholdsmessig".*

FHI påpeker i sitt innspill at det er stor sannsynlighet for forfalskning av attest for negativ test før ankomst og dokumentasjon på vaksinasjon, samt at denne ikke er standardisert. Dette er alle aspekter som gjør det vanskelig for kontrolløren å vite om dokumentet er ekte, eller om det er korrekt utformet. Videre er det vanskelig for den reisende å vite om dokumentet er godt nok.



POD påpeker at politiet normalt ikke er til stede ved et indre Schengen grenseovergangssted, og at ved "dagens innretning er politiets tilstedeværelse basert på en kunnskapsbasert stikkprøvekontroll. Det vil si at politiet utfører kontroller av enkelte grupper reisende over en begrenset tidsperiode. Om det vurderes av andre myndigheter at det foreligger et behov for veiledning av smittevernreglene til de reisende ved et grenseovergangssted, så kan ikke det basere seg på politiet tilstedeværelse".

Test før ankomst anbefales fjernet i del C av oppdraget.

#### Helsedirektoratets vurdering

Helsedirektoratet støtter øvrige etater i deres vurderinger om behovet for kontroll. Dersom både plikt til innreiseregistrering, og plikt til test før ankomst fjernes, vil ikke politiet ha noe å kontrollere på grensen. Grensekontrollen kan da legges ned. Skal plikt til test før ankomst opprettholdes, er Helsedirektoratet enig med DSB om at det vil være tilstrekkelig med en tillitsbasert ordning. Sannsynligheten for å målrette kontrollen mot gruppen av reisende med plikt til test før ankomst blir liten og krever for mye ressurser.

*Hjemmel for politiets nødvendige kontroll må videreføres* dersom testplikten før ankomst skal opprettholdes, også om dette bare skal gjelde for en kortere periode, for å kunne kontrollere både koronasertifikat og attester før grensepassering. Vi viser ellers til omtalen av dette i besvarelsens del A.

#### Veiledning

Politiet har gjennom pandemien vært nyttige også som veiledende aktør i forbindelse med grensekontroll, og nå i det siste ved kontroll av IRRS og attest på negativ test før ankomst. Men, det er ikke politiets oppgave på grensen å være veiledere. "POD mener veiledning knyttet til hvordan den enkelte reisende skal forholde seg til hovedregler og unntaksbestemmelser primært må sikres gjennom bred kommunikasjon, tilgjengelig informasjon og forenkling av regelverk". FHI påpeker at veiledning kan sikres gjennom andre kanaler, og DSB viser også til at fysisk tilstedeværelse av myndighetspersoner på grensen for veiledning er mindre hensiktsmessig når det er få smitteverntiltak ved innreise til Norge i tillegg til få smittevernstiltak innenlands.

#### Helsedirektoratets vurdering

Helsedirektoratet er enig med øvrige etaters vurdering knyttet til veiledning på grensen. Informasjon om gjenværende innenlands smitteverntiltak (meter, munnbind og test ved symptomer) kan informeres om på annen måte. Helsedirektoratet viser til oppdrag 616 om informasjon til reisende, hvor infoplakater på flyplasser f.eks. ble oppdatert til å informere om gjeldende regelverk. Oppdatering av plakater, boards, videotavler og lignende må gjøres fortløpende og tilpasses gjeldende anbefalinger. Dette gir reisende en mulighet til å følge de anbefalinger som gjelder i Norge.

#### Behov for beredskap

Selv om etatene i dette oppdraget anbefaler å nedskalere tiltak ytterligere, er situasjonen globalt fortsatt usikker. I oppdrag 624 har Helsedirektoratet gitt føringer til kommuner med teststasjon på grensen om beredskap for å oppskalere testing. Det er også nødvendig med en beredskap for å reetablere systemer (IRRS, GKL og Nasjonalt kontrollsenter for innreisende), samt ressurser for kontroll på grensen. Konsekvensen av å ta ned tiltak i den grad det gjøres nå, kan være at det tar lenger tid å reetablere dem. Systemer må oppdateres for å reflektere gjeldende regelverk, og bemanning/personressurser kan ha blitt omdisponert til andre oppgaver eller gått videre. Det er mulig det igjen blir et smittevernfaglig behov for at politiet har en funksjon på grensen med å kontrollere innreisende, og det er således behov for en beredskap for å ivareta dette.

## Revidert oppdrag 622 om innreisetiltak

### Oppdragstekst

Revidert oppdrag 622 nedenfor sendes Helsedirektoratet med kopi til FHI. Det reviderte oppdraget erstatter tidligere oppdrag 622.

### Revidert oppdrag 622 om innreisetiltak

#### Del A: Innreiseregisteret (IRRS)

Det vises til besvarelsen av oppdrag 612 der både Helsedirektoratet og FHI anbefaler at krav om innreiseregistrering for alle reisende opprettholdes fordi det anses nødvendig for overvåkingen av smittesituasjonen og muliggjør kobling mot MSIS og oppfølging av innreisende. Helsedirektoratet angir at det bør vurderes nærmere om det er behov for informasjon fra innreiseregisteret til kommunene dersom også testplikt avvikles, og i tilfelle hvordan slik informasjon bør gjøres tilgjengelig.

#### **Oppdrag**

Helsedirektoratet bes i samarbeid med FHI, POD og DSB om:

1. En vurdering av behovet for å opprettholde kravet om innreiseregistrering dersom dagens krav til test før ankomst eventuelt fjernes. Dersom det foreslås opprettholdt selv om testkrav avvikles, bes det om en nærmere begrunnelse for dette og en tidshorisont for når kravet eventuelt bør vurderes på nytt.
2. En vurdering av om det er behov for informasjon fra innreiseregisteret til kommunene dersom testplikt avvikles, hvordan slik informasjon i tilfelle bør gjøres tilgjengelig for kommunene inkludert en juridisk vurdering av dette.

#### Del B: Veilednings- og kontrollfunksjon ved Nasjonalt kontrollsentral for innreisende

Helsedirektoratet anbefaler i svar på oppdrag 612 at Nasjonalt kontrollsentral for innreisende fortsetter sin veilednings- og kontrollvirksomhet.

#### **Oppdrag**

Helsedirektoratet bes i samarbeid med FHI og DSB om:

1. En vurdering av behovet for å opprettholde veilednings-, kontroll- og rapporteringsfunksjonene ved Nasjonalt kontrollsentral for innreisende dersom testkrav avvikles eller kun omfatter et lite antall innreisende.

2. Dersom behovet for kontrollsenterets tjenester har endret seg slik at det ikke anses nødvendig, bes det om en plan for rask nedtrapping/avvikling av senterets tjenester.
3. Ved en eventuell avvikling:
  - a. En vurdering av om det er behov for og i tilfelle hvordan informasjon til reisende som i dag utføres av Nasjonalt kontrollsenter for innreisende, kan løses.
  - b. En vurdering av hvordan en grunnstruktur kan ivaretas slik at det er mulig å reetablere kontrollsenterets funksjoner dersom smittesituasjonen endres.

#### Del C: Test før ankomst

Kravet om attest for negativ test tatt før innreise (inkl. gjeldende unntak) for alle over 18 år som ikke kan dokumentere at de er fullvaksinert eller har gjennomgått covid-19 de siste seks månedene, er videreført med de endringer vedrørende dokumentasjon som fremgår av covid-19-forskriften § 4a. Regjeringen har varslet at gjenstående tiltak skal vurderes innen midten av februar.

#### **Oppdrag**

Helsedirektoratet bes i samarbeid med FHI å vurdere om krav til test før ankomst, jf. covid-19-forskriften § 4a fortsatt vurderes som smittevern­faglig nødvendig og forholdsmessig, jf. smittevernloven § 1-5.

#### Del D: Kontroll og veiledning på grensen

#### **Oppdrag**

Basert på vurderingene under del A-C i dette oppdraget, bes Helsedirektoratet i samarbeid med FHI, POD og DSB om en smittevern­faglig vurdering av behovet for kontroll og veiledning på grensen, samt eventuelle mulige alternativer for hvordan dette kan løses og en vurdering av disse.

**Frist: Torsdag 10. februar kl. 12**

**Kontaktpersoner:** Stig Atle Vange [stig-atle.vange@hod.dep.no](mailto:stig-atle.vange@hod.dep.no)

Tjaarke Hopen [tjh@hod.dep.no](mailto:tjh@hod.dep.no)

#### **Tilleggsoppdrag til 622 del A**

Vi viser til *oppdrag 622 del A* med frist 10. februar og til oppdrag av 4. februar fra Justis- og beredskapsdepartementet til DSB om å *vurdere og utrede en eventuell digital godkjenningsløsning for koronadokumentasjon fra tredjeland* i samarbeid med Hdir og POD, med frist 21. februar. Se vedlagt kopi av oppdraget.

Vi mottok svar på oppdrag 622 del A, 4. februar. Vi ser imidlertid behov for en samlet vurdering av de to oppdragene.

Vi ber derfor Helsedirektoratet, i samarbeid med FHI og DSB, om å vurdere om det er behov for å videreføre IRRS for å kunne etablere en ordning for digital koronadokumentasjon fra tredjeland.

Dersom det er behov for en slik videreføring, ber vi om at etatene vurderer om plikten til innreiseregistrering kan oppheves samtidig som nødvendige elementer i IRRS beholdes.

Dersom etatene etter dette anbefaler å avvike innregistrering, ber vi også om en vurdering av ikrafttredelsestidspunkt for oppheving av registreringsplikten. Vi ber om at det særlig ses hen til behov for informasjon til grensemyndighetene og § 5b siste ledd om at personopplysninger skal slettes 20 dager etter det registrerte innreisetidspunktet.

Vi ber om at det utarbeides forslag til forskriftsendringer.

**Frist: 10. februar kl. 12**

**Kontaktpersoner:** Guro Thune Thorshaug: [Guro-Thune.Thorshaug@hod.dep.no](mailto:Guro-Thune.Thorshaug@hod.dep.no)  
Sverre Engelschiøn: [sverre.engelschion@hod.dep.no](mailto:sverre.engelschion@hod.dep.no)  
Stig Atle Vange: [stig-atle.vange@hod.dep.no](mailto:stig-atle.vange@hod.dep.no)  
Tjaarke Hopen: [tjh@hod.dep.no](mailto:tjh@hod.dep.no)

Vedlegg: Kopi av oppdrag fra Justis- og beredskapsdepartementet til DSB av 4. februar

## Oppsummering Del B, C, D, Tilleggsoppdrag A

- Del A ble besvart og levert 4.2.22
- Tilleggsoppdrag Del A: FHI anbefaler å avvike plikt til innreiseregistrering i IRRS for alle reisende. Dette kan skje omgående. DSB utreder muligheten for å etablere en løsning for digital koronadokumentasjon for reisende/personer fra tredjeland i et parallelt oppdrag. Denne utredningen er ikke avhengig av atplikten til innreiseregistrering opprettholdes. En eventuell godkjenningssløsning bør heller ikke knyttes til krav om innreiseregistrering.
- Del B: FHI anbefaler å avvike Nasjonalt kontrollsenter for innreise som en konsekvens av anbefalingen om å avvike plikt til innreiseregistrering (se Del A).
- Del C: FHI anbefaler å avvike tiltaket 'test før ankomst' for innreisende som ikke har dokumentasjon på enten vaksinasjon, eller gjennomgått covid-19 siste 6 mnd. jf. §4a.
- Del D: FHI anbefaler å avvike veiledning og kontroll på grensen som en konsekvens av anbefalingene i Del A, B og C

### Folkehelseinstituttets vurdering; tilleggsoppdrag til del A, Del B, C og D

Vurderingene er gjort med utgangspunkt i dagens epidemiologiske situasjon og tiltaksnivået nasjonalt. Ved betydelige endringer vil det kunne bli behov for å gjøre nye vurderinger.

#### Del A - Innreiseregisteret (IRRS)

Del A ble besvart og oversendt Hdir og HOD 4.februar 2022. FHI konkluderte med følgende;

*FHI anbefaler å avvike plikt til innreiseregistrering i IRRS for alle reisende. Når både test- og karanteneplikten er avvirket for alle reisende er ikke innreiseregistreringen smittevern­faglig formålstjenlig.*

#### Tilleggsoppdrag til 622 del A

(mottatt 7.februar 2022)

#### **Behov for videreføring av IRRS for å etablere ordning for digital koronadokumentasjon fra tredjeland**

FHI vurderte i oppdrag 605 ulike muligheter for å få utstedt koronasertifikat for reisende fra tredjeland som ankommer Norge fra land som ikke er tilknyttet digitalt verifiserbart koronasertifikat gjennom EUDCC.

I dagens epidemiologiske situasjon vurderes det ikke som smittevern­faglig formålstjenlig å opprettholde registreringsplikten for alle reisende. Det kan imidlertid bli aktuelt å reetablere innreiseregistrering, og bruken av koronasertifikat, på et senere tidspunkt.

DSB vil i et parallelt oppdrag utrede muligheten for å etablere en digital dokumentasjonsløsning, eller integrasjon, i IRRS for reisende fra tredjeland.

**Konklusjon:** FHI anbefaler å utvikle plikt til innreiseregistrering i IRRS for alle reisende. Dette kan skje omgående. DSB utreder muligheten for å etablere en løsning for digital koronadokumentasjon for reisende/personer fra tredjeland i et parallelt oppdrag. Denne utredningen er ikke avhengig av atplikten til innreiseregistrering opprettholdes. En eventuell godkjenningssløsning bør heller ikke knyttes til krav om innreiseregistrering. En slik ordning vil måtte tjene to formål; innreise og innenlands bruk.

## Del B - Veilednings- og kontrollfunksjon ved Nasjonalt kontrollsenter for innreisende

### **1. Vurdering av behovet for å opprettholde veilednings-, kontroll- og rapporteringsfunksjonene ved Nasjonalt kontrollsenter for innreisende dersom testkrav avvikes eller kun omfatter et lite antall innreisende.**

FHI vurderer at behovet for å opprettholde veilednings-, kontroll- og rapporteringsfunksjonene ved Nasjonalt kontrollsenter for innreisende ikke lenger er til stede når test- og karanteneplikten ved ankomst er avvirket. Kontrollsenterets funksjoner er knyttet til registreringsplikten i IRRS, som i oppdragets del A er anbefalt avvirket.

Dersom test- eller karanteneplikten på et senere tidspunkt reetableres for et lite antall innreisende, bør det vurderes om oppfølgingen kan være lokal fremfor nasjonal. Lokal oppfølging vil i større grad kunne tilpasse informasjon om teststed og/eller tilgang til helsetjenester for den enkelte reisende. Dette er informasjon som kan påvirke etterlevelsen av de til enhver tid gjeldende plikter. En slik oppfølging vil kreve lokale ressurser.

### **2. Dersom behovet for kontrollsenterets tjenester har endret seg slik at det ikke anses nødvendig, bes det om en plan for rask nedtrapping/avvikling av senterets tjenester.**

FHI vurderer at HDIR, HELFO og kontrollsenteret har best forutsetninger for å legge en plan for nedtrapping/avvikling av kontrollsenterets tjenester.

### **3. Ved en eventuell avvikling:**

#### **a. En vurdering av om det er behov for og i tilfelle hvordan informasjon til reisende som i dag utføres av Nasjonalt kontrollsenter for innreisende, kan løses.**

FHI vurderer at det i dagens situasjon ikke er behov for at Nasjonalt kontrollsenter følger opp innreisende med informasjon. Dette vil kreve behov for en videreføring av registreringsplikten som FHI i oppdragets Del A har vurdert at bør avvikes. Gjennom pandemien har det i ulike faser vært ulike behov for kommunikasjon av endringer i regelverk for reisende til Norge. Dagens regler og anbefalinger for reisende som ankommer Norge kan formidles gjennom andre kommunikasjonskanaler som; informasjon på innreisepunkter/grenseoverganger; utsending av SMS til utenlandske nummer ved særskilt behov for kommunikasjon; kommunikasjonskampanjer og ved tilgang til informasjon på ulike språk på helsenorge.no

**b. En vurdering av hvordan en grunnstruktur kan ivaretas slik at det er mulig å reetablere kontrollsenterets funksjoner dersom smittesituasjonen endres.**

FHI vurderer at HDIR, HELFO og kontrollsenteret har best forutsetninger for å besvare spørsmål 3b.

**Konklusjon:** FHI vurderer at det per i dag ikke er verken forskriftsfestede plikter, eller smittevernfarende råd, som krever oppfølging fra Nasjonalt kontrollsenter for innreisende. Det er dermed ikke behov for å opprettholde kontrollsenterets funksjoner. Eventuelle informasjonsbehov vil kunne dekkes ved bruk av andre løsninger og kommunikasjonskanaler som foreslått. Disse krever verken registreringsplikt eller videreføring av kontrollsenterets funksjoner.

## Del C - Test før ankomst

**Helsedirektoratet bes i samarbeid med FHI å vurdere om krav til test før ankomst, jf. covid-19-forskriften § 4a fortsatt vurderes som smittevernfarende nødvendig og forholdsmessig, jf. smittevernloven § 1-5.**

FHI har i flere tidligere oppdrag vurdert tiltaket 'test før ankomst', senest i oppdrag 612. Frem til 1. februar omfattet tiltaket gruppen 'reisende uten koronapass' (EUDCC). I perioden uke 51 til og med uke 04 utgjorde dette 3,9 – 7,6 % av de registrerte reisende/uke<sup>1</sup>. Fra 1. februar ble også "attest" godkjent som dokumentasjon på fullvaksinasjon/ gjennomgått covid-19 siste 6 mnd. Per i dag er det kun en liten andel av det totale antallet innreisende som har krav til test før ankomst, og det er grunn til å tro at endringen i forskrift som åpner for annen attestasjon av vaksinasjon, enn EUDCC reduserer antallet ytterligere.

Tiltakets primære formål er å hindre smittede i å reise inn i Norge, men tiltaket har i tillegg trolig en viss reisereduserende effekt. Denne effekten er vanskelig å anslå.

### **Fordeler ved testplikt før ankomst;**

Per i dag er testplikten redusert til å gjelde gruppen innreisende som ikke er immunisert ved vaksine/gjennomgått infeksjon siste 6mnd. Hvis tiltaket etterleves vil det hindre personer uten attestasjon på vaksinasjon/gjennomgått infeksjon, i å reise til Norge med positiv test. Det vil hindre eventuell smittespredning under reisen, og faren for at personer som tester positivt før avreise blir alvorlig covid-syke og belaster norsk helsevesen etter ankomst Norge. Tiltaket er inngripende ved kortvarige reiser, men anses som mindre inngripende enn for eksempel karantene.

### **Ulemper ved testplikt før ankomst;**

Tiltaket er inngripende for personer med kortvarig opphold utenfor Norge, særlig gjelder dette pendlere (arbeid og skole/studier) og andre arbeidsreisende. Tiltaket øver press på andre lands testkapasitet. Å lempe på tiltaket kan medføre økt innreise av ikke-immuniserte.

FHI har i tidligere vurderinger påpekt at det er betydelig risiko for forfalsket dokumentasjon av testsvar. Med forskriftsendringen 1. februar som godkjenner 'attest på fullvaksinasjon', vil

---

<sup>1</sup> Data fra Beredt C19 (01.012.2022). Kilder: IRRS/DSB, MSIS og MSIS Laboratedatabase. Vi henviser til FHI ukerapport uke 4 (02.02.2022) for utfyllende informasjon om begrensninger knyttet til datasett og kilder.

utfordringen med forfalskning også gjelde dokumentasjonen på vaksinasjon. Tiltaket krever en kontrollfunksjon på norsk side.

Slik FHI forstår det, stiller ikke forskriften andre krav til attestasjon enn at den er på norsk, svensk, dansk, engelsk, fransk eller tysk. Vi har mottatt tilbakemeldinger på at det er uklart hva en slik attest skal inneholde, da det ikke spesifiseres i forskriften. Uten tydelige krav, er det utfordrende både for reisende og kontrollører å vite hvilken type dokumentasjon som godkjennes. Gitt at mangelfull attestasjon i teorien kan medføre bortvisning på grensen, bør kravet presiseres dersom tiltaket skal opprettholdes og ha tilsiktet effekt. Slik det er formulert i forskriften er det uklart om det kun er vaksiner nevnt i forskriftens § 3 som aksepteres, og om vaksinenavn og dato i det hele tatt må fremkomme.

### **Konklusjon;**

FHI anbefaler at tiltaket 'test før ankomst' for reisende uten dokumentasjon på fullvaksinasjon, eller gjennomgått sykdom de siste 6 månedene, avvikles. Det er p.t. få reisende i gruppen reisende uten vaksinedokumentasjon/dokumentasjon på gjennomgått sykdom siste 6 mnd. Majoriteten av de smittede ankommer i gruppen dokumentert vaksinert/dokumentert gjennomgått covid-19 siste 6 mnd. Risikoen for at smittede som ikke er immunisert skal være smittet ved innreise, og risikoen for at disse igjen skal utvikle alvorlig sykdom og potensielt øke presset på norsk helsevesen, anses som svært liten, også ved økt innreisevolum.

## **Del D - Kontroll og veiledning på grensen**

***Basert på vurderingene under del A-C i dette oppdraget, bes Helsedirektoratet i samarbeid med FHI, POD og DSB om en smittevernaglig vurdering av behovet for kontroll og veiledning på grensen, samt eventuelle mulige alternativer for hvordan dette kan løses og en vurdering av disse.***

- Behovet for *veiledning* på grensen bortfalt med avviklingen av test- og karanteneplikten.
- *Kontroll av §5b. Plikt til registrering ved innreise, innreiseregistreringssystem og kontroll av koronasertifikat, samt kontroll av § 4a. Krav om gjennomført test for SARS-CoV-2 før ankomst til Norge (for reisende uten vaksinedokumentasjon/dokumentasjon på gjennomgått covid-19 siste 6mnd), gjenstår.*

I uke 4 ankom 96 % av de registrerte reisende fra Europa (118 902 av 124 461). Informasjon fra DSB viser at det i uke 4 var 11 % av de registrerte reisende som ble registrert i GKL løsningen. Med dagens praksis er det begrenset kontroll av reisende fra Schengen-området, samtidig som reisende fra Schengen-land utgjør det største volumet av reisende til Norge. Andelen som i dag kontrolleres ved innreise antas, i stor grad, å være reisende som ankommer fra land utenfor Schengen-området.

Hvis §5b og §4a avvikles, slik FHI anbefaler i oppdragets Del A og C, bortfaller behovet for kontroll. Dersom §5b og/eller §4a videreføres, bør det gjøres en vurdering av forholdsmessigheten ved å opprettholde kontrollen. Slik det er i dag, hvor kun en begrenset andel av de reisende kontrolleres, tjener kontrollen i begrenset grad smittevernaglige hensyn. Det vurderes heller ikke per i dag som hensiktsmessig å øke omfanget av kontrollen med den smittesituasjonen vi har innenlands.

Dersom kontroll og veiledning på grensen avvikles, vurderes det at informasjon til de reisende gjennom andre kanaler, som skissert i besvarelsen av 3.a, er tilstrekkelig veiledning.

**Konklusjon:** FHI vurderer at det ikke er formålstjenlig å opprettholde veiledning og kontroll på grensen dersom registrerings- og testplikten før innreise avvikles (jf. §4a og §5b). Dersom enten



registreringsplikten og/eller kravet om negativ test før ankomst opprettholdes, vurderes kontrollen av dette å være av svært begrenset verdi med dagens smittesituasjon.

### Merknad

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



## Oppdrag 622 del A-D

---

Til: Helsedirektoratet

Dato: 080222

Fra: Politidirektoratet

Kopi til:

U.off jf Offl. §13

Saksbehandler: Lars Zeiner

Versjon: 1.0

---

### Del A: Innreiseregisteret (IRRS)

Det vises til besvarelsen av oppdrag 612 der både Helsedirektoratet og FHI anbefaler at krav om innreiseregistrering for alle reisende opprettholdes fordi det anses nødvendig for overvåkingen av smittesituasjonen og muliggjør kobling mot MSIS og oppfølging av innreisende. Helsedirektoratet angir at det bør vurderes nærmere om det er behov for informasjon fra innreiseregisteret til kommunene dersom også testplikt avvikles, og i tilfelle hvordan slik informasjon bør gjøres tilgjengelig.

### Oppdrag

Helsedirektoratet bes i samarbeid med FHI, POD og DSB om:

- 1. En vurdering av behovet for å opprettholde kravet om innreiseregistrering dersom dagens krav til test før ankomst eventuelt fjernes. Dersom det foreslås opprettholdt selv om testkrav avvikles, bes det om en nærmere begrunnelse for dette og en tidshorison for når kravet eventuelt bør vurderes på nytt.**

**POD:** Informasjonen som blir registrert av den reisende i Innreiseregistreringssystemet (IRRS) har i flere faser av pandemien blitt benyttet som et nyttig verktøy i politiets oppdrag knyttet til den midlertidige personkontrollen på Indre Schengen grense og senere kontrollaktivitet i grensenære områder. Kontrollvirksomheten har vært utført til støtte for helsemyndighetenes bekjempelse av importsmitte. Den senere tids kontroll har vært rettet mot et begrenset utvalg av de reisende, basert på kunnskap om trafikkbildet og smittesituasjonen. Politiet har kontrollert hvorvidt den reisende har ivaretatt sin plikt til å innreiseregistrere seg, og oppfyllelse av kravet om negativ Covid-test for den delen av de reisende som ikke har sertifikat som verifiserer fullverdig vaksinerings/gjennomgått sykdom. I tillegg har politiet veiledet de man har kontrollert relatert til regelverk og hvorvidt den enkelte tilhører unntakskategorier omtalt i regelverket.

Politiet har, slik regelverket er i dag, ikke et selvstendig behov for innholdet som blir registrert i IRRS. Dette omfatter selve kontrollsituasjonen, eventuell statistikkførsel og for å danne et overordnet situasjonsbilde. I dag fremstår kontrollen som en isolert verifisering av oppfylt registreringsplikt, uten at informasjonen om reisende brukes til konkrete formål. Det foreligger et hjemmelsgrunnlag for selve kontrollen av IRRS, mens formålet med kontrollen; sikre etterlevelse, styrke smittevernarbeidet og smittesporing, synes fraværende. I tillegg har man sanksjonsmuligheten med å bortvise reisende som ikke har oppfylt registreringsplikten. Bortvisning er ikke praktisk håndterbart og har derfor ikke vært gjennomført med manglende registrering som isolert begrunnelse.

Eventuelt gjenstående krav til den reisende sikres ikke gjennom IRRS. PODs vurdering er derfor at registreringsplikten bør opphøre. Dersom man like vel beslutter å opprettholde registreringsplikten, bør man revurdere hensiktsmessighet og forholdsmessighet av bortvisning som sanksjonsmulighet ved manglende etterlevelse.

## Tilleggsoppdrag til 622 del A

Vi viser til oppdrag 622 del A med frist 10. februar og til oppdrag av 4. februar fra Justis- og beredskapsdepartementet til DSB om å vurdere og utrede en eventuell digital godkjenning for koronadokumentasjon fra tredjeland i samarbeid med Hdir og POD, med frist 21. februar.

**POD:** Vurderer det dit hen at dette ikke påvirker vurderingen om å oppheve kravet til innreiseregistrering. Dette bør skje snarest mulig. Hvorvidt den tekniske løsningen (IRRS) er egnet for en fremtidig implementering av dokumenterte helseopplysninger tilligger ikke POD å vurdere.

- 2. En vurdering av om det er behov for informasjon fra innreiseregisteret til kommunene dersom testplikt avvikles, hvordan slik informasjon i tilfelle bør gjøres tilgjengelig for kommunene inkludert en juridisk vurdering av dette.**

**POD:** Ikke aktuelt for politiet å svare ut.

## Del B: Helsedirektoratet bes i samarbeid med FHI og DSB om:

- 1) En vurdering av behovet for å opprettholde veilednings-, kontroll- og rapporteringsfunksjonene ved Nasjonalt kontrollsentral for innreisende dersom testkrav avvikles eller kun omfatter et lite antall innreisende.**
- 2) Dersom behovet for kontrollsentralens tjenester har endret seg slik at det ikke anses nødvendig, bes det om en plan for rask nedtrapping/avvikling av sentralens tjenester.**
- 3) Ved en eventuell avvikling:**
  - a) En vurdering av om det er behov for og i tilfelle hvordan informasjon til reisende som i dag utføres av Nasjonalt kontrollsentral for innreisende, kan løses.**
  - b) En vurdering av hvordan en grunnstruktur kan ivaretas slik at det er mulig å reetablere kontrollsentralens funksjoner dersom smittesituasjonen endres.**

**POD:** Ikke aktuelt for politiet å svare ut **1, 2 og 3 b**. POD ser imidlertid et behov for å knytte noen kommentarer til punkt **3a**. POD vurderer behovet for å gi informasjon til reisende ved grenseovergangsstedet som svært begrenset. Statistikk/analyser viser at et er god etterlevelse av de reisendes plikter. Det er nå en liten gruppe reisende igjen (ca 4 %) som skal fremvise attest på negativ test, denne testen skal tas i forkant av ankomst.

Pandemien har nå vart i snart to år, og de fleste innretter seg og ivaretar sine plikter ved innreise. En forutsetning for god etterlevelse fra de reisende, er at de forstår formålet med pliktene ved innreise og at de finner nødvendig informasjon før innreise. Og ikke minst at regelverket er lett forståelig for de reisende. Pr. i dag, så langt politiet vet, så utføres det ikke noen oppfølging fra "nasjonalt kontrollsentral for importsmitte" av de reisende. Om deres oppfølging må erstattes eller videreføres, bør dette ivaretas igjennom en bred kommunikasjon i de kjente kommunikasjonsplattformene og ev. ved tekniske løsninger. Det er via kommunikasjon i stort man når ut til de reisende og sørger for forståelse av regelverket.

Politiet er normalt ikke tilstede ved et indre Schengen grenseovergangssted. Ved dagens innretning er politiets tilstedeværelse basert på en kunnskapsbasert stikkprøvekontroll. Det vil si at politiet utfører kontroller av enkelte grupper reisende over en begrenset tidsperiode. Om det vurderes av andre

myndigheter at det foreligger et behov for veiledning av smittevernreglene til de reisende ved et grenseovergangssted, så kan ikke det basere seg på politiet tilstedeværelse.

### Del C: Test før ankomst

Kravet om attest for negativ test tatt før innreise (inkl. gjeldende unntak) for alle over 18 år som ikke kan dokumentere at de er fullvaksinert eller har gjennomgått covid-19 de siste seks månedene, er videreført med de endringer vedrørende dokumentasjon som fremgår av covid-19-forskriften § 4a. Regjeringen har varslet at gjenstående tiltak skal vurderes innen midten av februar.

#### **Oppdrag**

**Helsedirektoratet bes i samarbeid med FHI å vurdere om krav til test før ankomst, jf. covid-19-forskriften § 4a fortsatt vurderes som smittevern faglig nødvendig og forholdsmessig, jf. smittevernloven § 1-5.**

**POD:** Det faller utenfor politiets fagområde å vurdere om krav til test før ankomst, jf. covid-19 forskriften § 4a, fortsatt vurderes som smittevern faglig nødvendig og forholdsmessig. POD vil imidlertid problematisere et krav til test før ankomst som kan sanksjoneres med bortvising av utenlandske borgere, samtidig som dokumentasjonskravet til attest på negativ test eller attest på fullvaksinering/gjennomgått sykdom er en ikke-digital verifiserbar løsning. I praksis vil politiet i liten grad ha mulighet til å verifisere ektheten av dokumentasjonen på gjennomført test, fullvaksinering eller gjennomgått covid-19 siste 6 måneder. Dette er nå i praksis langt på vei et tillitsbasert system, da slik attester er meget enkle å forfalske, og politiet er ikke kjent med hvordan en slik attest skal se ut, utover visse språklige krav. Se for øvrig PODs innspill på oppdrag 605.

POD vil også påpeke at en veldig høy andel av de reisende har verifiserbare koronasertifikat, slik at den andelen som må fremvise attest på negativ test før ankomst er relativt liten. Politiet har i dag en kunnskapsbasert stikkprøvekontroll, og det vil kreve en urealistisk forventning til treffsikkerhet for å klare å plukke ut akkurat denne målgruppen i en kontroll, uten at man må kontrollere uforholdsmessig mange andre reisende.

### Del D: Kontroll og veiledning på grensen

#### **Oppdrag**

**Basert på vurderingene under del A-C i dette oppdraget, bes Helsedirektoratet i samarbeid med FHI, POD og DSB om en smittevern faglig vurdering av behovet for kontroll og veiledning på grensen, samt eventuelle mulige alternativer for hvordan dette kan løses og en vurdering av disse.**

**POD** Kommunikasjon/veiledning: Politiets vurdering er at de reisende i stor grad søker å etterleve de krav og plikter som til enhver tid stilles fra myndighetene. Forutsetningen er at den reisende er gjort i stand til å forstå hvilke krav som gjelder for den enkelte, og hvorfor. Politiet har gjennom pandemien opplevd at manglende etterlevelse i stor grad skyldes manglende kunnskap eller komplisert regelverk. Dette blir særlig uttalt i forbindelse med endringer i regelverket. Det er derfor politiets oppfatning at primærstrategien for å sikre etterlevelse må ivaretas gjennom tydelig kommunikasjon til de som omfattes av regelverket. Endringer krever forsterket innsats på kommunikasjonsfeltet, fortrinnsvis i forkant av endringen.

POD mener veiledning knyttet til hvordan den enkelte reisende skal forholde seg til hovedregler og unntaksbestemmelser primært må sikres gjennom bred kommunikasjon, tilgjengelig informasjon og forenkling av regelverk. Kommunikasjon bør skje gjennom kjente kommunikasjonsplattformer og tekniske løsninger (SOME, SMS, veiskilting, mv.). Man bør ikke forutsette at regelverket krever utstrakt fortolkning og eventuell bekreftelse i en fysisk kontrollsituasjon.

I en fase der hovedbudskapet rettes mot lettelse i tiltak og tilbakeføring til en normal hverdag, blir myndighetene utfordret kommunikasjonsmessig rundt de tiltakene som eventuelt blir opprettholdt. Det blir da særlig viktig å etablere en forståelse for hvorfor de resterende tiltakene er nødvendige og eventuelt hvordan forholdsmessigheten er vektet. Eventuelle mangler ved den forutgående kommunikasjonen kan i liten grad kompenseres ved kontroll av et begrenset utvalg reisende.

Kontroll/sanksjoner: Politiets tilstedeværelse ved grensepasseringsstedene på Indre Schengen grense har, etter avsluttet grensekontroll oktober 2021, vært opprettholdt med redusert kontrollintensitet for å verifisere etterlevelsen av de reisendes krav og plikter. Effektiv oppfølging fra helsemyndighetene av personer som har oppholdt seg i utlandet, har forutsatt høy etterlevelse av plikten til innreiseregistrering. Etterlevelsen har vært jevnt høy ved politiets stikkprøvekontroller. Det er en utfordring at denne plikten opprettholdes når det ikke lenger er krav som skal sikres gjennom registreringen. Manglende registrering kan fortsatt medføre bøtelegging og bortvisning av den reisende.

Krav til test før ankomst, jf. covid-19 forskriften § 4a, berører en liten del av de reisende. Politiet kontrollerer kun et mindre utvalg av disse. Sanksjonering av denne gruppen ved manglende etterlevelse er både tidkrevende og lite praktisk gjennomførbart. Dersom denne gruppen ikke utgjør en ekstraordinær smitterisiko, sammenliknet med øvrige reisende, fremstår dette også som en uforholdsmessig forskjellsbehandling.

Effekten politiets kontroll har på smittebildet er i liten grad utredet. Det er forutsatt at politiets tilstedeværelse skal sikre etterlevelse av krav og plikter. Hvilket nivå kontrollintensiteten bør ligge på for å oppnå tilstrekkelig effekt må vektas mot risikoaksept. Jamfør tilnærmingen til f.eks. fartskontroller langs landeveien. Dagens situasjon, med krav som kun berører et fåtall reisende og et homogent smittebilde, tilsier at kontrollfunksjonen bør opphøre. Eventuell endring i smittesituasjonen kan kreve gjenopptakelse av kontrollfunksjonen, mens politiets tilstedeværelse ved grenseovergangssteder bør primært basere seg på behovet for myndighetsutøvelse. Verifisering av nivået på etterlevelse og veiledning til den reisende kan ivaretas på andre vis.

Til  
Helsedirektoratet  
v/Hilde Skyvulstad

## Innspill til Oppdrag nr. 622 fra Helse- og omsorgsdepartementet

Helsedirektoratet ba 31.01.2022 DSB om innspill til oppdrag 622 fra Helse- og omsorgsdepartementet om innreiseregistrering og veilednings- og kontrollfunksjon ved Nasjonalt kontrollsentral for innreisende. Deretter mottok DSB revidert oppdragstekst 03.02.2022.

Del A av oppdraget ble svart ut av DSB 03.02.2022 og inngår derfor ikke i dette dokumentet. DSB mottok 07.02.2022 et tilleggsoppdrag til Del A med frist 10.02.2022. Dette tilleggsoppdraget vil bli svart ut i en egen besvarelse. Tilleggsbesvarelsen vil være i samsvar med dette dokumentet og DSBs svar på Del A levert 03.02.2022.

Del C av oppdraget omfatter ikke DSB og inngår derfor ikke i dette dokumentet.

### Oppdraget

Del B: Veilednings- og kontrollfunksjon ved Nasjonalt kontrollsentral for innreisende  
Helsedirektoratet anbefaler i svar på oppdrag 612 at Nasjonalt kontrollsentral for innreisende fortsetter sin veilednings- og kontrollvirksomhet.

### Oppdrag

Helsedirektoratet bes i samarbeid med FHI og DSB om:

- 1) En vurdering av behovet for å opprettholde veilednings-, kontroll- og rapporteringsfunksjonene ved Nasjonalt kontrollsentral for innreisende dersom testkrav avvikes eller kun omfatter et lite antall innreisende.
- 2) Dersom behovet for kontrollsentralens tjenester har endret seg slik at det ikke anses nødvendig, bes det om en plan for rask nedtrapping/avvikling av sentralens tjenester.
- 3) Ved en eventuell avvikling:
  - a) En vurdering av om det er behov for og i tilfelle hvordan informasjon til reisende som i dag utføres av Nasjonalt kontrollsentral for innreisende, kan løses.
  - b) En vurdering av hvordan en grunnstruktur kan ivaretas slik at det er mulig å reetablere kontrollsentralens funksjoner dersom smittesituasjonen endres.

### Del D: Kontroll og veiledning på grensen

#### Oppdrag

Basert på vurderingene under del A-C i dette oppdraget, bes Helsedirektoratet i samarbeid med FHI, POD og DSB om en smittevern faglig vurdering av behovet for kontroll og veiledning på grensen, samt eventuelle mulige alternativer for hvordan dette kan løses og en vurdering av disse.

## Del B: Veilednings- og kontrollfunksjon ved Nasjonalt kontrollsentral for innreisende

### Punkt 1: Behov for å opprettholde Nasjonalt kontrollsentral for innreisende

Behovet for å opprettholde Nasjonalt kontrollsentral for innreisende må vurderes av helsemyndighetene basert på smittevernfarene vurderinger. DSB tar derfor ikke stilling til behovet for Nasjonalt kontrollsentral for innreisende.

### Punkt 2: Plan for rask nedtrapping/avvikling av kontrollsentralens tjenester

DSB tar ikke stilling til hvordan nedtrapping/avvikling av Nasjonalt kontrollsentral for innreisende bør planlegges og gjennomføres.

Dersom Nasjonalt kontrollsentral blir besluttet avviklet, vil DSB stanse daglige eksporter av data fra Innreiseregistreringssystemet (IRRS) til kontrollsentralen. DSB kan stanse denne dataeksporten på kort varsel.

### Punkt 3a: Informasjon til de innreisende dersom kontrollsentralen avvikles

Hvorvidt det er behov for å gi informasjon til innreisende gjennom andre kanaler dersom kontrollsentralen avvikles, må vurderes av helsemyndighetene basert på smittevernfarene vurderinger. DSB tar derfor ikke stilling til om behovet for informasjon til de innreisende vil vedvare.

#### *Informasjonskampanje*

Dersom helsemyndigheten mener det er behov for å gi informasjon til de innreisende og kontrollsentralen avvikles, vil det minst inngripende tiltaket være generelle informasjonskampanjer rettet mot innreisende. Dette kan for eksempel være plakater og annen type informasjonskampanjer på grensepunktene, informasjon som gis via fly-, tog- og ferjeselskaper, og automatisk utsending av sms til mobiltelefoner som passerer grensen inn til Norge.

DSB har ansvar knyttet til å gi informasjon til de innreisende om registreringsplikt så lenge registreringsplikten gjelder. Helsemyndigheten har ansvar for å gi innreisende informasjon om gjeldende smitteverntiltak i Norge.

#### *IRRS som kanal for informasjon til de innreisende*

Dersom helsemyndighetene mener det er smittevernfarene nødvendig å videreføre innreiseregistreringsplikten dersom Nasjonalt kontrollsentral for innreisende avvikles, kan det vurderes å benytte IRRS som kanal for å sende enkle og generelle informasjonsmeldinger til de innreisende via sms eller epost.

Utsending av sms/epost til innreisende kan settes opp slik at IRRS sender ut meldingene automatisk f.eks på registrert innreisedato, og eventuelt på dag X etter innreisedato. Informasjonen kan sendes på samme språk som den innreisende benyttet i innreiseregistreringsskjemaet (innreiseskjemaet er pt. tilgjengelig på 15 språk/målformer). Meldingene kan også inneholde lenker til myndighetenes nettsteder, hvor reisende kan få informasjon om smittevernregler på forskjellige språk.

#### **Forutsetninger for å benytte IRRS som kanal for informasjon til innreisende**

- Det må foreligge et smittevernfarene behov for å videreføre registreringsplikten med innsamling av personinformasjon om de innreisende i IRRS. Dersom formålet med IRRS skal være å gi informasjon til de innreisende bør formålsangivelsen i § 5b endres for å gjenspeile dette. Behandling av personopplysninger for dette formålet må videre være nødvendig og forholdsmessig.

- Informasjonen som skal distribueres til de innreisende via sms eller epost må utarbeides av helsemyndighetene i samarbeid med DSB og tilpasses formatet teksten skal distribueres på, f.eks korte tekster via sms.
- Utsending av sms til de innreisende krever finansiering. Med flere titallstusen innreiende til landet hver dag, kan sms-kostnadene bli betydelige. Dersom IRRS skal benyttes for å distribuere informasjon til de innreisende via sms, vil dette påvirke DSBs budsjettbehov for 2022.

**Punkt 3b: Hvordan reetablere kontrollsenterets funksjon dersom smittesituasjonen endres**  
Data fra IRRS danner grunnlaget for kontrollsenterets aktiviteter. Gjennom IRRS får kontrollsenteret oversikt over de innreisende og nødvendig kontaktinformasjon til disse. Det er derfor en forutsetning at IRRS er i drift dersom Nasjonalt kontrollsenter for innreisende skal reetableres.

I oppdragets Del A, som ble besvart av DSB 03.02.2022, vurderer DSB det som uforholdsmessig å samle inn opplysninger om de innreisende og deres reise, dersom det ikke foreligger smittevernlig begrunnelse for slik datainnsamling. Det kan dermed bli aktuelt å oppheve innreiseregistreringen med den følge at kontaktinformasjon til de innreisende ikke er tilgjengelig for informasjonstiltak.

#### *Reetablering av IRRS*

DSB ser følgende tre nivåer for drift av IRRS:

- **Nivå 2: Full drift**
  - IRRS driftes som i dag.
  - IRRS Callsenter er i drift som i dag, eventuelt med justert tjenestenivå for åpningstid og antall språklinjer i forhold til trafikkmønstre.
- **Nivå 1: Beredskapsdrift**
  - IRRS er ikke offentlig tilgjengelig, men er påslått og kritisk vedlikehold gjennomføres.
  - Det sendes ikke ut sms med kvitteringer og informasjon
  - IRRS Callsenter er ikke bemannet, men beredskapsavtale er inngått med leverandør. En slik avtale finnes pt. ikke.
- **Nivå 0: IRRS avviklet**
  - IRRS er avviklet, driftsavtalen med teknisk leverandør er avsluttet.
  - IRRS Callsenter er avviklet, avtalen med leverandøren er avsluttet.

I dag driftes IRRS på nivå 2, full drift. Dersom innreiseregistreringsplikten opphører og IRRS ikke lenger er i bruk, kan det være aktuelt å gå over til nivå 1, beredskapsdrift. Beredskapsdrift vil gi reduserte kostnader ved at de variable kostnader (f.eks. sms-utsending, IRRS-utvikling og callsenterdrift) utgår. Kostnadene for systemdriften vil løpe videre på dagens nivå. Dersom IRRS skal kjøre i beredskapsdrift etter juni 2022, vil det medføre et budsjettbehov for DSB for 2. halvår av 2022.

Ved beredskapsdrift vil IRRS kunne reetableres dersom smittesituasjonen tilsier det. IRRS er tett knyttet til covid-19-forskriften. Forskriften gir hjemmel for hvem som har registreringsplikt og hvilke data som kan samles inn i registeret. Regelverk rundt innreisekarantene- og testplikt har også vært gjenspeilet i innreiseskjemaet.

En eventuell reetablering av IRRS vil med stor sannsynlighet medføre behov for implementering av endringer i IRRS, slik at innreiseskjemaet harmonerer med forskriften slik den måtte lyde på det tidspunktet. Ved en eventuell reetablering av IRRS trenger DSB tid til å kartlegge endringer i regelverket som påvirker IRRS og implementere disse i IRRS. Hvor lang tid implementeringen vil ta, avhenger av



hvor omfattende og komplekse forskriftsendringene er og eventuelt nye behov i forhold til hvordan IRRS var innrettet da løsningen gikk inn i beredskapsdrift.

Dersom IRRS ikke er i bruk over tid, og covid-19 forskriften oppheves, vil det på et tidspunkt bli aktuelt å avvikle IRRS (nivå 0). Driftsavtaler med leverandørene av teknisk løsning og av callsentertjenesten vil da bli avsluttet. Når IRRS først er avviklet, vil det trolig være både tidsmessig og teknisk krevende å reetablere IRRS på kort tid. Nye avtaler med teknisk leverandør og leverandør av callsentertjenesten må da etableres i henhold til anskaffelsesregelverket. Hvor lang tid dette vil ta kan ikke estimeres da det er avhengig av utfallet av anskaffelsesprosessen. Dersom nye leverandører kommer inn, vil det ta tid å etablere et innreiseregistreringssystem på nytt.

#### Del D: Kontroll og veiledning på grensen

I likhet med øvrige vurderinger i oppdraget legger DSB til grunn FHI's og Helsedirektoratets nåværende smittevernfarelige vurderinger og beslutningene om at det ikke er behov for innreisekarantene og krav om testing etter innreise i vurderingen av behovet for kontroll og veiledning på grensa. I hovedsak er det to gjenværende plikter og krav ved innreise som politiet bistår helsemyndighetene i å kontrollere; at registreringsplikten overholdes og at de som ikke har gyldig koronasertifikat medbringer en attest på negativ test tatt før innreise. Som følge av anbefalingene om å avvikle registreringsplikten, legger vi til grunn at kontrollen på grensa i all hovedsak kommer til å omfatte sistnevnte krav i tiden framover.

Dagens kontrollregime på indre Schengen grense er stikkprøvebasert og omfatter kun en mindre andel innreisende. I henhold til internasjonale forpliktelser og grunnleggende regler for folks rettighet til å ferdes over grensene i Schengen er innreisekravene i stor grad basert på tillitt til den enkelte innreisende. Ettersom det er svært få gjenværende smitteverntiltak og plikter som må overholdes ved innreise til Norge blir forholdsmessighetsvurderingen av behovet for den ekstraordinære stikkprøvekontrollen på indre Schengen grense viktigere enn tidligere. Vår overordnede vurdering er at en tillittsbasert ordning er tilstrekkelig og forholdsmessig gitt dagens krav og plikter ved innreise.

Basert på siste tids registreringer i innreiseregisteret er det et overveiende stort flertall som oppgir at de har et gyldig koronasertifikat og dermed ikke behøver å vise til en negativ test for å oppfylle vilkårene for innreise til Norge. Drøyt 5% av de registrerte innreisene gjelder personer som oppgir at de ikke har gyldig koronasertifikat. Med et innreisevolumtall på 30 000 innreisende om dagen, som er en god del flere enn det som har vært tilfelle den siste tiden, tilsvarer dette om lag 1 500 personer daglig. Det er disse personene som under dagens regler for innreise har et krav om å medbringe attest på negativ test ved innreise til Norge. En andel av disse personene omfatter personer som antas å være beskyttet i form av gjennomgått infeksjon og/eller vaksinasjon i land som ikke er koblet til EUs digitale koronasertifikatløsning. En stor andel av de som oppgir å ikke ha godkjent koronasertifikat oppgir samtidig at de har Norge som bostedsland, og det kan antas at denne gruppen er kjent med regler og krav ved innreise.

Om lag 10% av de innreisende har blitt kontrollert i den stikkprøvebaserte grensekontrollen. I teorien betyr det at en liten andel som av de som antas å være ubeskyttet og ikke har gyldig koronasertifikat kontrolleres av grensekontrollmyndighetene. Myndighetene har ved hjelp av analyser og kunnskap om importsmitterisiko fokusert stikkprøvekontrollen på grupper innreisende som vurderes å ha høyest risiko. Etter siste tids lemping på kravene for innreise og den nåværende smittesituasjonen internasjonalt, har kunnskapsgrunnlaget for å vurdere risiko for importsmitte mellom ulike grupper innreisende blitt mindre relevant og mer krevende å oppdrive.

Dersom vi legger til grunn at innreisevolumet vil øke opp mot normalnivået i tiden framover, vil volumet tilflytte et større antall grenseovergangssteder på grunn av et økt tilbud i for eksempel fly- og fergetrafikken. Med en slik utvikling vil det bli enda vanskeligere å fokusere kontrollen mot de

innreisende med høyest risiko for smitte, og effekten av kunnskapsbasert stikkprøvekontroll vil derfor kunne bli lavere. Derav vil også behovet for innreisekontroll med hensyn til smittevern vurderes å være mindre forholdsmessig.

Når det gjelder behovet for veiledning på grensen mener vi at dette henger tett sammen med to faktorer; det smittevernfaglige behovet for innreisetiltak slik som test ved grensepassering og innreisekarantene, og de gjeldende smittevernreglene innenlands. I en situasjon der helsemyndighetene anbefaler å innføre særskilte smitteverntiltak ved innreise til Norge, vil det være et tilhørende behov for veiledning på grensa dersom tiltakene besluttet innført. Dette har eksempelvis vært tilfelle når nye virusvarianter har blitt oppdaget i andre land, og man har innført regler om innreisekarantene eller obligatorisk test for å hindre videre smittespredning etter ankomst til Norge. Dersom det ikke er myndighetspersoner til stede på selve grensepasseringspunktet, vil det i mange tilfeller likevel være mulig å gi informasjon om gjeldende råd og regler på annet vis enn fysisk tilstedeværende veiledning.

I perioder der det er få særskilte smitteverntiltak innenlands og ingen særskilte innreisetiltak, mener vi det er et lite behov for veiledning ved innreise. Dersom det er mange nasjonale regler og smittevernanbefalinger innenlands, og særlig om disse er mer restriktive i Norge enn i landene mange innreisende kommer fra, er trolig behovet for veiledning ved innreise større. Likevel fordrer ikke et slikt veiledningsbehov at det er grensemyndighetspersonell til stede på indre Schengen grense. Med et høyt antall innreisende hver dag vil det ikke være mulig med tilstedeværende myndighetspersonell for å veilede alle innreisende. Derfor er det et vedvarende behov for annen type informasjon og kommunikasjon til de reisende om de til enhver tid gjeldende råd og regler som gjelder i Norge.

Gjennom pandemien har det blitt iverksatt en rekke ulike type tiltak for å spre informasjon til de innreisende. Eksempelvis er det opprettet god dialog med flyselskaper som flyr til norske lufthavner slik at man når direkte ut til de som har bestilt reise til landet. I forbindelse med gjenåpningen av alle grenseovergangssteder i Norge ble det også satt opp informasjonsskilt langs vei som henviser til helsemyndighetenes informasjonssider om korona. Også andre typer informasjonstiltak kan iverksettes og målrettes ut mot ulike typer grupper innreisende. Vi vurderer at det med dagens tiltaksnivå er tilstrekkelig å veilede og informere gjennom tiltak som disse framfor veiledning gjennom fysisk tilstedeværende myndighetspersonell på grensa.

Utarbeidet av  
IRRS-teametTil  
Helsedirektoratet  
v/Hilde Skyvulstad

## Innspill til Oppdrag nr. 622 fra Helse- og omsorgsdepartementet, Del A Tillegg

Helsedirektoratet ba 07.02.2022 DSB om innspill til tilleggsoppdrag til oppdrag 622 Del A fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Den opprinnelige Del A av oppdrag 622 ble svart ut av DSB 03.02.2022 og inngår derfor ikke i dette dokumentet.

Del B og D av oppdrag 622 ble svart ut av DSB 07.02.2022 og inngår derfor ikke i dette dokumentet.

Del C av oppdrag 622 omfatter ikke DSB og inngår derfor ikke i dette dokumentet.

### Oppdraget

#### **Tilleggsoppdrag til 622 del A**

*Vi viser til oppdrag 622 del A med frist 10. februar og til oppdrag av 4. februar fra Justis- og beredskapsdepartementet til DSB om å vurdere og utrede en eventuell digital godkjenningssløsning for koronadokumentasjon fra tredjeland i samarbeid med Hdir og POD, med frist 21. februar. Se vedlagt kopi av oppdraget.*

*Vi mottok svar på oppdrag 622 del A, 4. februar. Vi ser imidlertid behov for en samlet vurdering av de to oppdragene.*

*Vi ber derfor Helsedirektoratet, i samarbeid med FHI og DSB, om å vurdere om det er behov for å videreføre IRRS for å kunne etablere en ordning for digital koronadokumentasjon fra tredjeland.*

*Dersom det er behov for en slik videreføring, ber vi om at etatene vurderer om plikten til innreiseregistrering kan oppheves samtidig som nødvendige elementer i IRRS beholdes.*

*Dersom etatene etter dette anbefaler å avvikle innregistrering, ber vi også om en vurdering av ikrafttredelsestidspunkt for oppheving av registreringsplikten. Vi ber om at det særlig ses hen til behov for informasjon til grensemyndighetene og § 5b siste ledd om at personopplysninger skal slettes 20 dager etter det registrerte innreisetidspunktet.*

*Vi ber om at det utarbeides forslag til forskriftsendringer.*

**Frist: 10. februar kl. 12**

## Del A Tilleggsoppdrag: Vurdering av behov for å videreføre IRRS for å kunne etablere en ordning for digital koronadokumentasjon fra tredjeland

Som det går frem av oppdragsteksten, har DSB mottatt et oppdrag fra Justis- og beredskapsdepartementet 04.02.2022 om å vurdere og utrede en eventuell digital godkjenningssløsning for koronadokumentasjon fra tredjeland. Oppdraget har frist 21.02.2022. Utredningsarbeidet pågår, så DSBs anbefaling vil ikke foreligge innen fristen for denne leveransen, den 10.02.2022.

Som del av utredningsarbeidet vil DSB vurdere nytteverdi og alternative løsninger som kan ivareta en digital godkjenningssløsning for koronadokumentasjon fra tredjeland. IRRS vil være ett av alternativene som vurderes. Det er ikke åpenbart at IRRS er et hensiktsmessig system å videreutvikle til også å omfatte en godkjenningssløsning for koronadokumentasjon fra tredjeland. Dersom det viser seg å være hensiktsmessig å utvide IRRS med slik funksjonalitet, forutsetter en reetablering av IRRS til dette formålet at innsamling, lagring, bruk og deling av person- og helseopplysninger er hjemlet i covid-19-forskriften. Behandling av personopplysninger for dette formålet må videre være nødvendig og forholdsmessig.

I oppdrag 622 Del B har DSB beskrevet hvordan IRRS kan kjøres i beredskapsdrift, og eventuelt reetableres til full drift dersom fremtidige smittevernrelaterte vurderinger tilsier at det er nødvendig og forholdsmessig å iverksette innreiseregistrering igjen.

### *Ikrafttredelsestidspunkt for oppheving av registreringsplikten*

Hjemmelen for å behandle personopplysningene i IRRS følger av covid-19-forskriften § 5b. Formålet med behandlingen er å sikre etterlevelse av smitteverntiltakene, for å styrke smittevernarbeidet og bidra til bedre smitteoppsporing. Nå som kravet om innreisekarantene og testplikt ved ankomst til landet er fjernet, er grunnlaget for smittesporing og sikring av etterlevelse av smitteverntiltakene vesentlig svekket. Det er ikke lenger et like tydelig skille mellom de korona-relaterte pliktene som påhviler innreisende og pliktene som påhviler dem som oppholder seg i Norge til enhver tid. DSB mener det kan fremstå som uforholdsmessig å samle inn opplysninger om de innreisende og deres reise, slik vi nå gjør i IRRS.

Som beskrevet i DSBs innspill til oppdrag 622 Del A datert 03.02.2022, mener DSB at dersom det ikke lenger foreligger smittevernrelatert begrunnelse for å videreføre innreiseregistreringen, bør registreringen avvikles omgående.

### *Informasjon til grensemyndighetene*

Grensekontrolløsningen (GKL) er en modul i IRRS som benyttes av politiet på grensen for å skanne QR-koden på den innreisendes innreisekvittering. På denne måten får grensemyndighetene tilgang til utvalgte opplysninger som er registrert av og om den innreisende i IRRS.

Da GKL ble innført i juni 2021 var innreisevolumet til Norge betydelig lavere enn i dag. Det var utvidet grensekontroll og ca. 60% av de registrerte innreisene ble kontrollert av grensemyndighetene via GKL. I dag er grensekontrollen kraftig redusert. Gjennomsnittlig har politiet på grensen kontrollert ca. 2.350 innreiser via GKL per dag i februar 2022. Dette utgjør omkring 10% av innreisene.

DSB har forståelse for at det kan kreve noe tid for ulike aktører å omstille grensekontrollen når forutsetningene for oppdraget endrer seg. I dette tilfellet er det snakk om å fjerne en registreringsplikt for de innreisende og fjerne kontrolloppgaven for politiet på grensen. Endringen kommer til å bli omtalt i medier, og forsiden på EntryNorway.no endres slik at den forklarer endringen og fraværet av registreringsplikt. Det vil heller ikke være mulig å gjennomføre registreringer i IRRS. DSB kan ikke se

at det i dette tilfellet vil være behov for særlig tid mellom beslutning og iverksettelse. Politiet må selv redegjøre for de praktiske sidene ved dette.

#### *Sletting av personopplysninger etter 20 dager*

Innreisende har registreringsplikt helt frem til plikten opphører. Men fra og med tidspunktet registreringsplikten opphører, opphører også grunnlaget for å oppbevare informasjonen som allerede er lagt inn i registeret de foregående 20 dagene. Som behandlingsansvarlig plikter DSB å slette disse opplysningene. Dette kan gjennomføres umiddelbart og krever ingen overgangsperiode for DSB sin del.

DSB utleverer opplysninger fra IRRS til Helsedirektoratets Beredskapsregister og Norsk Helsenetts PREG. Disse aktørene har et selvstendig behandlingsansvar for opplysningene de mottar fra IRRS og må selv sørge for at mottatte opplysninger slettes når registreringsplikten opphører. Eksport av data fra IRRS til Folkehelseinstituttets Beredt C19 opphører fra i dag, 09.02.2022, på bestilling fra Folkehelseinstituttet mottatt DSB 08.02.2022.

#### *Oppsummering*

DSB kan ikke se at det foreligger praktiske forhold til hinder for at en opphevelse av registreringsplikten kan tre i kraft straks det er besluttet.