

# COVID-19

## Oppdrag fra HOD nr. 642 – klinisk testing og sykefravær

4. April 2022



Svar på oppdrag 642 – klinisk testing og sykefravær

Vedlagt er FHIs og Helsedirektoratets besvarelse i sin helhet.

### Oppsummering:

#### FHIs oppsummering

- FHIs smittevernfarende vurdering er at en overgang til klinisk testing kan skje nå.
- God tilgjengelighet av selvtester i en *kort overgangsperiode* kan være nyttig for å minske belastningen på primærhelsetjenesten, men anses ikke nødvendig av smittevernformål.
- Det er fortsatt viktig at en overgang skjer på en måte som ikke overbelaster helsetjenestene. Tidligere har FHI vurdert at en forberedelsestid på 1-2 uker kan være nødvendig for kommunene. Det er sannsynlig at både kommunene og befolkningen nå er bedre forberedt for en overgang til testing på klinisk indikasjon, slik at denne kan skje tidligere.
- FHI vurderer at rådet om å holde seg hjemme i fire dager ved positiv covid-19-test bør avvikes så snart som mulig, med overgang til en generell anbefaling om å holde seg hjemme ved sykdom, på lik linje som ved andre infeksjonssykdommer, uten nærmere tidsangivelse.
- Smittevernlovens §1-5 stiller krav til smitteverntiltak. Alle tiltak må ha et formål som begrunnes. Dersom formålet bortfaller, bør tiltaket opphøre.
- Bruk av selvtester må vurderes opp mot behovet for gode beredskapslagre. FHI har i oppdrag 637 anbefalt bruk av selvtester i første omgang ved eventuelt framtidig behov for å oppskalere smitteverntesting.
- FHI anbefaler at det vurderes om det skal være et kommunalt ansvar å opprettholde testtilbud for koronasertifikat, eller om det er mer hensiktsmessig at andre aktører tilbyr denne tjenesten. FHI anbefaler at testing for koronasertifikat ikke belaster legekontorer og legevakter.

#### Helsedirektoratets oppsummering

- Helsedirektoratet vurderer at det ikke foreligger noen nye vurderinger utover det som ble levert i oppdrag 637, som tilsier at vi ikke kan gå over til test på klinisk indikasjon.
- Helsedirektoratet vurderer at det ikke er noen smittevernfarende argumenter mot å gå over til test på klinisk indikasjon nå. Samtidig mener Helsedirektoratet at det bør gå minst 14 dager fra tjenesten og befolkningen informeres om endret testregime, før test på klinisk indikasjon iverksettes.
- Rådet om å holde seg hjemme i fire dager ved positiv covid-19 selvtest kan avvikes, men alle bør følge den generelle anbefaling om å holde seg hjemme ved sykdom, på lik linje som ved andre infeksjonssykdommer.
- Det er fremdeles god tilgang på antigen hurtigtester og Helsedirektoratet mener kommunene bør legge til rette for fortsatt utdeling av tester til selvtesting, foreløpig til 1. september 2022.
- Så lenge vi har krav til koronasertifikat ved utenlandsreiser vil det være etterspørsel etter testing til andre formål enn klinisk testing. Vi viser til vår bevarelse i 637 og de vurderinger som der er gjort knyttet til test til koronasertifikat

# COVID-19

## Oppdrag fra HOD nr. 642 – klinisk testing og sykefravær

4. April 2022



Oppdragstekst:

### **Bakgrunn**

*Dagens råd for voksne med luftveissymptomer er å ta test for covid-19, og ved påvist covid-19- å være hjemme i 4 dager.*

*Etatene har tidligere vurdert at man på et tidspunkt kan gå bort fra det generelle rådet om å teste alle med symptomer for covid-19, og å gå bort fra 4-dagers rådet, men at det trengs noe tid for å forberede helsetjenesten på dette.*

### **Oppdrag**

*HOD ber FHI, i samarbeid med Hdir, å vurdere om vi i dagen situasjon fortsatt kan gå over på testing på klinisk indikasjon, og gå bort fra 4-dagers rådet, og fra hvilket tidspunkt dette kan iverksettes i helsetjenesten.*

**Frist: mandag 4. april kl. 1400.**

Kontaktperson: [Siri-helene.hauge@hod.dep.no](mailto:Siri-helene.hauge@hod.dep.no)

## Folkehelseinstituttets vurdering

### Oppsummering

- FHIs smittevernfaglige vurdering er at en overgang til klinisk testing kan skje nå.
- God tilgjengelighet av selvtester i en *kort overgangsperiode* kan være nyttig for å minske belastningen på primærhelsetjenesten, men anses ikke nødvendig av smittevernformål.
- Det er fortsatt viktig at en overgang skjer på en måte som ikke overbelaster helsetjenestene. Tidligere har FHI vurdert at en forberedelsestid på 1-2 uker kan være nødvendig for kommunene. Det er sannsynlig at både kommunene og befolkningen nå er bedre forberedt for en overgang til testing på klinisk indikasjon, slik at denne kan skje tidligere.
- FHI vurderer at rådet om å holde seg hjemme i fire dager ved positiv covid-19-test bør avvikles så snart som mulig, med overgang til en generell anbefaling om å holde seg hjemme ved sykdom, på lik linje som ved andre infeksjonssykdommer, uten nærmere tidsangivelse.
- Smittevernlovens §1-5 stiller krav til smitteverntiltak. Alle tiltak må ha et formål som begrunnes. Dersom formålet bortfaller, bør tiltaket opphøre.

- Bruk av selvtester må vurderes opp mot behovet for gode beredskapslagre. FHI har i oppdrag 637 anbefalt bruk av selvtester i første omgang ved eventuelt framtidig behov for å oppskalere smitteverntesting.
- FHI anbefaler at det vurderes om det skal være et kommunalt ansvar å opprettholde testtilbud for koronasertifikat, eller om det er mer hensiktsmessig at andre aktører tilbyr denne tjenesten. FHI anbefaler at testing for koronasertifikat ikke belaster legekontorer og legevakter.

## Bakgrunn

FHI har tidligere levert vurderinger av TISK fremover (oppdrag 618, 10 februar) og anbefalinger om testing og overgang til testing på klinisk indikasjon (oppdrag 637, 10 mars). For detaljerte vurderinger vises til disse oppdragene.

I oppdrag 618 anbefalte FHI at symptombasert testing (som i dag) burde benyttes i en *kort overgangsperiode* før overgang til testing på klinisk indikasjon. Anbefalingen er basert på en faglig vurdering av at en overgang til testing på klinisk indikasjon vil ha liten negativ smittevernmessig effekt gitt epidemiens utvikling og tidspunkt, men samtidig ha en gunstig innvirkning på fravær og kostnader i samfunnet.

I oppdrag 637 ble det anbefalt en overgang til testing på klinisk indikasjon for hele befolkningen så raskt som mulig, men at denne overgangen også burde hensynta praktisk gjennomførbarhet for kommunene. FHI og Helsedirektoratet har utarbeidet konkrete publikumsråd for denne overgangen.

Det var noe ulike tilbakemeldinger fra kommunene om behovet for forberedelse før en overgang til testing på klinisk indikasjon. De fleste tilbakemeldinger pekte mot et visst behov for forberedelse, og FHI vurderte at det sannsynligvis var behov for 1-2 uker forberedelsestid av tjenestene og informasjonsmateriell til kommunene før varslet endring trer i kraft.

## Vurdering

Smittevernlovens §1-5 stiller krav til at smitteverntiltak skal være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering. Det betyr at alle tiltak må ha et formål som er begrunnet. Dersom formålet bortfaller, skal tiltaket opphøre. Formålet med et tiltak kan endres, men da må det medfølge en begrunnelse for endringen. Eksempelvis har formålet med testing og påfølgende anbefaling om å være hjemme et gitt antall dager vært å begrense smittespredning i samfunnet for å begrense negative effekter av smitte. Symptombasert testing vil på nåværende tidspunkt være mer kostbart enn nyttig, som beskrevet i oppdrag 618 del B og oppdrag 637. Symptombasert testing som smitteverntiltak på nåværende tidspunkt anses ikke lengre som medisinskfaglig eller smittevernfaglig nødvendig, og bør avvikles så snart som mulig.

Siden oppdrag 637 ble levert, har situasjonen i epidemien endret seg. Alle indikatorer tyder på at vinterbølgen av covid-19 ser ut til å være på retur i Norge. Antallet innleggelser per uke har gått betydelig ned siste ukene. For detaljert situasjonsbeskrivelse vises til FHIs siste risikovurdering og

ukesrapport<sup>1,2</sup>. Utviklingen ser ganske lik ut i de andre nordiske landene. Flere land det er naturlige å sammenligne seg med, har allerede for en tid tilbake gått over til testing kun på klinisk indikasjon, inkludert Finland (10/2), Sverige (9/2) og Danmark (10/3).

FHIs smittevernfarende vurdering er at en overgang til testing på klinisk indikasjon kan skje nå. Det er sannsynlig at både kommunene og befolkningen nå er bedre forberedt for en overgang til testing på klinisk indikasjon enn tidligere, og FHI og Helsedirektoratet har allerede startet arbeidet med informasjonsmateriell til kommunene. Samtidig er det fortsatt viktig at en overgang skjer på en måte som ikke overbelaster helsetjenestene ved at mange kontakter fastleger og legevakter for å få tatt en test dersom tilbud med selvtester bortfaller. Som nevnt i oppdrag 637, kan det vurderes å tilgjengeliggjøre selvtester for befolkningen i en overgangsfase, for å minske belastningen på helsetjenesten fra de som kun ønsker å ta en test. Tidligere har FHI vurdert at en forberedelsestid på 1-2 uker kan være nødvendig for kommunene. God tilgjengelighet av selvtester i en *kort overgangsperiode* kan være nyttig for å minske belastningen på primærhelsetjenesten, men anses ikke nødvendig av smittevernformål. Holden IV-ekspertgruppen skriver at "Det må vurderes hvor mye testing som er nødvendig og hvorvidt den testing som gjennomføres, er en god anvendelse av testkapasiteten". FHI støtter dette og anbefaler at det gjøres en kost-nyttevurdering før det tas beslutning om tiltak. Bruk av selvtester må vurderes opp mot behovet for gode beredskapslagre av antigen-hurtigtester (selvtester/hurtigtester). FHI har i oppdrag 637 beskrevet beredskap for testing etter overgang til klinisk testing, og anbefaler at man i størst mulig grad benytter seg av selvtester ved eventuelt framtidig behov for å oppskalere smitteverntesting.

FHI har drøftet overgang til klinisk testing i helse- og omsorgstjenesten med regionale kompetansesentre for smittevern, smittevernpersonell i spesialisthelsetjenesten og ansatte i kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner. Tilbakemeldingene har vært at de i stor grad er forberedt og klar for overgangen til testing på klinisk indikasjon. Smittede personer, uavhengig av agens, vil bli tatt imot og behandlet etter rutiner helse- og omsorgstjenesten hadde før pandemien. Spesifikke nasjonale råd for helse- og omsorgstjenesten planlegges avviklet. Spesialisthelsetjenesten vil selv vurdere testing av egne ansatte etter lokale og regionale behov. For vurdering av kapasiteten i primærhelsetjenesten vises til Helsedirektoratet.

Rådet om å holde seg hjemme i fire dager ved positiv covid-19-test bør avvikles nå, og man kan gå over til en generell anbefaling om å holde seg hjemme ved sykdom, på lik linje som ved andre infeksjonssykdommer, uten nærmere tidsangivelse. Dette vil ikke medføre noen ekstra belastning for kommunene, men kan avhjelpe ift utfordringer med fravær. For å avvikle dette rådet er det derfor ikke behov for en overgangsperiode.

I oppdrag 637 har FHI også beskrevet utfordringer tilknyttet koronasertifikatet ved overgang til klinisk testing. Ved en overgang til testing kun på klinisk indikasjon, vil det bli en særlig utfordring å skille covid-19-infeksjon fra andre luftveisinfeksjoner, og det vil være vanskeligere for innbyggerne å vite når de trenger å teste seg for å dokumentere covid-19 i et koronasertifikat.

Det bør også vurderes om det skal være et kommunalt ansvar å opprettholde testtilbud for koronasertifikat, eller om det er mer hensiktsmessig at andre aktører tilbyr denne tjenesten. I

---

<sup>1</sup> <https://www.fhi.no/contentassets/c9e459cd7cc24991810a0d28d7803bd0/vedlegg/risikovurdering-2022-03-31-korr.pdf>

<sup>2</sup> <https://www.fhi.no/contentassets/8a971e7b0a3c4a06bdbf381ab52e6157/vedlegg/2022/ukesrapport-uke-12-21.03---27.03.22.pdf>

tilbakemeldinger fra kommunene har det vært et sterkt ønske om at testing for koronasertifikat ikke bør belaste legekontorer og legevakter.

### Vurdering av sosiale konsekvenser

Grunnet svært kort frist, er det ikke gjort vurdering av sosiale konsekvenser. For vurderinger av sosiale konsekvenser vises til oppdrag 637.

# Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 642- Klinisk testing og sykefravær

---

## Oppsummering

- HelseDirektoratet vurderer at det ikke foreligger noen nye vurderinger utover det som ble levert i oppdrag 637, som tilsier at vi ikke kan gå over til test på klinisk indikasjon.
- HelseDirektoratet vurderer at det ikke er noen smittevernfarende argumenter mot å gå over til test på klinisk indikasjon nå. Samtidig mener HelseDirektoratet at det bør gå **minst 14 dager** fra tjenesten og befolkningen informeres om endret testregime, før test på klinisk indikasjon iverksettes.
- Rådet om å holde seg hjemme i fire dager ved positiv covid-19 selvtest kan avvikles, men alle bør følge den generelle anbefaling om å holde seg hjemme ved sykdom, på lik linje som ved andre infeksjonssykdommer.
- Det er fremdeles god tilgang på antigen hurtigtester og HelseDirektoratet mener kommunene bør legge til rette for fortsatt utdeling av tester til selvtesting, foreløpig til 1.september 2022.
- Så lenge vi har krav til koronasertifikat ved utenlandsreiser vil det være etterspørsel etter testing til andre formål enn klinisk testing. Vi viser til vår bevarelse i 637 og de vurderinger som der er gjort knyttet til test til koronasertifikat

---

## Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet

### Oppdrag 642 Klinisk testing og sykefravær

#### Bakgrunn

Dagens råd for voksne med luftveissymptomer er å ta test for covid-19, og ved påvist covid-19- å være hjemme i 4 dager.

Etatene har tidligere vurdert at man på et tidspunkt kan gå bort fra det generelle rådet om å teste alle med symptomer for covid-19, og å gå bort fra 4-dagers rådet, men at det trengs noe tid for å forberede helsetjenesten på dette.

#### Oppdrag

HOD ber FHI, i samarbeid med Hdir, å vurdere om vi i dagen situasjon fortsatt kan gå over på testing på klinisk indikasjon, og gå bort fra 4-dagers rådet, og fra hvilket tidspunkt dette kan iverksettes i helsetjenesten.

**Frist: mandag 4. april kl. 1400.**

Kontaktperson: [Siri-helene.hauge@hod.dep.no](mailto:Siri-helene.hauge@hod.dep.no)

## Bakgrunn

### Testing på klinisk indikasjon

Testing på klinisk indikasjon kan defineres som at lege, basert på sykehistorie, symptomer og tegn hos en person som søker helsehjelp, finner at testing for og påvisning av covid-19 vil ha betydning for klinisk vurdering, behandling og/eller oppfølging.

Helsedirektoratet legger denne definisjonen til grunn i vår oppdragsbesvarelse.

FHI og Helsedirektoratet har i tidligere oppdrag (oppdrag 637) anbefalt at overgang til testing på klinisk indikasjon kan skje så snart som mulig og når det er praktisk gjennomførbart for kommunene. Ut fra et smittevernhensyn kan testing på klinisk indikasjon innføres umiddelbart, men vurderte at noen forhold bør være på plass før vi går over på test på klinisk indikasjon som at publikum og helsetjenesten ved fastleger og legevakt er tilstrekkelig informert om hvordan de skal håndtere situasjonen.

### Andre relevante oppdrag

Oppdrag 618 A og B - Vurdering av bruken av TISK fremover og lengden på isolasjonstiden

Oppdrag 637 - Anbefalinger om testing

### Helsedirektoratets vurdering/konklusjon/anbefaling

#### Vurdere om vi i dagen situasjon fortsatt kan gå over på testing på klinisk indikasjon

Antall personer som er smittet med covid-19 og antall personer som er innlagt på norske sykehus både med og på grunn av covid-19 er på vei ned. Nedgang i antall smittetilfeller skjer til tross for at samfunnet er åpnet opp og samtidig som de fleste TISK-tiltak er fjernet. Nedadgående trender sees også i andre land som Danmark, Sverige og Finland. De fleste land i Europa har også avsluttet anbefalinger om testing ved symptomer og gått over til test på klinisk indikasjon.

Tilbakemeldinger Helsedirektoratet har fått fra Den norske legeforening, Norsk forening for allmenmedisin samt fra kommunale representanter i prosjektgruppen for TISK bekrefter at presset på tjenesten er redusert. Antall PCR analyser som gjennomføres i de mikrobiologiske laboratoriene er nedadgående der 35000 tester ble analysert i uke 12 (fra 138000 i uke 8). Antall registrerte selvtester i kommunenes smittesporingsverktøy er også nedadgående med i underkant av 3000 registrert positive selvtester den 31.3.22. Basert på dette ser ikke Helsedirektoratet at det er noen nye vurderinger fra det som ble levert i oppdrag 637, som tilsier at vi ikke kan gå over til test på klinisk indikasjon.

#### Vurdere om vi kan gå bort fra 4-dagers rådet,

Ved overgang til test på klinisk indikasjon vil ikke befolkningen teste seg ved symptomer. Testing vil skje når lege bestemmer at det er indikasjon for det. Heller ikke skal nærkontakter anbefales å teste seg. Dette vil føre til at asymptotiske personer med covid-19 ikke vil diagnostiseres. Rådet om å holde seg hjemme i fire dager ved positiv covid-19 selvtest kan dermed avvikles, men alle bør følge den generelle anbefaling om å holde seg hjemme ved sykdom, på lik linje som ved andre infeksjonssykdommer.

#### Hvilket tidspunkt kan dette iverksettes i helsetjenesten.

FHI anbefalte i oppdrag 637 at overgang til testing på klinisk indikasjon kan skje så snart som mulig og når det er praktisk gjennomførbart for kommunene. Helsedirektoratet støtter dette. I vår besvarelse på oppdrag 637 anbefaler Helsedirektoratet at det av smittevernhensyn kan testes på klinisk indikasjon umiddelbart. Imidlertid er det en rekke

forhold som må være på plass før vi går over på test på klinisk indikasjon, som at publikum og helsetjenesten ved fastleger og legevakt er tilstrekkelig informert om hvordan de skal håndtere situasjonen.

I oppdrag 637 redegjorde Helsedirektoratet for hvilke følger overgangen fra symptomatisk testing til testing på klinisk indikasjon vil ha for kommunene:

- kommunenes organisering av testaktiviteten, blant annet leie av lokaler og kontrakt med ansatte
- legevakt og fastleger som må overta testingen av pasienter med tegn på sykdom
- informasjon til kommuner, allmennleger og befolkningen,
- beredskapstiltak for å sikre at kommunene kan starte testing ved eventuell økt smitte og/eller en virusvariant som gir økt sykdom
- organisering av testtilbud hvor formålet hverken er smittevern faglig eller klinisk begrunnet, men hvor test er avgjørende for andre formål som ved reise (koronasertifikat).

Både Helsedirektoratet og FHI vurderer og presiserer i oppdrag 637 at det er nødvendig å planlegge overgangen til test på klinisk indikasjon på en god måte. I perioden fra vi levert oppdrag 637 i begynnelsen av mars til i dag, har vi brukt tid på å klargjøre informasjonsmaterialet slik at dette raskt skal kunne iverksettes. Vi opprettholder likevel i denne besvarelsen at det går **minst 14 dager** fra tjenesten og befolkningen informeres, før test på klinisk indikasjon iverksettes. Det vises til anbefalte kommunikasjons tiltak som er utarbeidet i oppdrag 637.

Når vi er over på test på klinisk indikasjon vil legen rekvirere testing ved behov for å sette en diagnose eller ved vurdering om medikamentell behandling skal iverksettes. Både PCR analyser og antigen hurtigtester kan bli benyttet. For refusjon og kostnader i forbindelse med testing vises det til oppdrag 637.

### Behov for fortsatt tilgang til selvtester

Flere instanser har pekt på at det er hensiktsmessig at befolkningen fortsatt har tilgang på selvtester. Dette da bruk av selvtester kan i en del tilfeller avklare situasjonen for personer som utvikler symptomer eller før besøk på for eksempel institusjoner hvor personer sårbare for smitte oppholder seg. I slike situasjoner kan man benytte selvtester slik at hen ikke trenger kontakte helsetjenesten. Personer i risikogrupper, eller som har kontakt med personer med risiko bør ha tilgang til gratis antigen hurtigtester ut 2022. Dette gjelder også for personer som kan ha nytte av antivirale legemidler.

Det er fremdeles god tilgang på antigen hurtigtester og Helsedirektoratet mener kommunene bør legge til rette for fortsatt utdeling av tester til selvtesting, foreløpig til 1.september. Det er viktig å utvikle god informasjon til befolkningen og kommunene om dette.

### Behov for testing til andre formål

#### Test til koronasertifikat

Så lenge vi har krav til koronasertifikat ved utenlandsreiser vil det være etterspørsel etter testing til andre formål enn klinisk testing. Vi viser til vår bevarelse i 637 og de vurderinger som der er gjort knyttet til test til koronasertifikat

Testing til koronasertifikat går i utgangspunktet ikke under definisjonen, test på klinisk indikasjon.