

**From:** Svein Lie  
**Sent:** 7. juni 2020 14:49  
**To:** Vakt-covid19@hod.dep.no  
**Cc:** 'utbrudd@fhi.no'; Beredskap Hdir; Helsekrise; Bjørn Guldvog; Johan Georg Røstad Torgersen; Vange Stig Atle  
**Subject:** VS: Oppdrag 81 nr 2, 3 og 5 + 94 - endelig versjon  
**Attachments:** Oppdrag 81 nr 2, 3 og 5 + 94 - endelig versjon.docx

Helsedepartementet

I vår epost i dag kl 12.04 ble det orientert om at det skulle gjennomføres korrektur på svar på oppdrag 81.2,3 og 5 og oppdag 94.

Vedlagt følger en oppdatert og korriger versjon.

Det er gjort endring på side 2 om ikke å utvide til flere land på listen i §6  
Det er tatt ut et avsnitt på side 3 om iverksetting av selvevaluering mm  
Det er gjort en presisering på side 12 om vurdering av å tillate arbeidsreise fra land i Schengen-området

Vennlig hilsen  
Svein Lie

---

**Fra:** Marit Kildal <Marit.Kildal@helsedir.no>  
**Sendt:** søndag 7. juni 2020 14:32  
**Til:** Svein Lie <Svein.Lie@helsedir.no>  
**Kopi:** Bente Lund <Bente.Lund@helsedir.no>; Svein Høegh Henrichsen <Svein.Hoegh.Henrichsen@helsedir.no>; Andreas Skulberg <Andreas.Skulberg@helsedir.no>  
**Emne:** Oppdrag 81 nr 2, 3 og 5 + 94 - endelig versjon

Da er dette siste versjon 😊 Endringer nå i oppsummering og konklusjon innledningsvis og på side 10 ved at vi nå kun presiserer at vi ikke åpner for turisme fra Sverige. I tråd med føringer fra dep

Marit

## Svar på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet

### Oppdrag nr. 81 – grunnlag for reiseråd mv. deloppdrag 2 og 3

#### Oppdrag 81 del 5, oppfølgende oppdrag til oppdrag 81 del 1 - om arbeidsreiser i Norden

### Oppdrag nr. 94 - om åpning av grenser mot Nordiske land og 4 og 94 gitt av Helse- og omsorgsdepartementet

Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet ga torsdag 4. juni 2020 tilbakemelding til Helse- og omsorgsdepartementet på oppdrag 81 nr. 4. Oppdrag 81 del 1 ble besvart 22. mai. Øvrige deler av oppdragene besvares nå samlet.

Frist søndag 7. juni 2020 kl 12.

Helsedirektoratet har innhentet innspill fra Folkehelseinstituttet (FHI) til punktene i oppdraget, og innspillene er lagt til grunn i våre vurderinger og følger også vedlagt dette notat.

#### 1. Forståelse av oppdraget

Vi legger til grunn at oppdragene i hovedsak kan deles i 2 overordnede tema når det gjelder innreisende til Norge: Turisme og arbeidstakere.

Felles for oppdragene som er gitt er at alternativer til karantene skal vurderes, herunder testing, og bruk av selvmonitorering, for begge grupper innreisende. Da utfordringsbildet knyttet til å finne alternativer til karantene er det samme uavhengig av om reisen er knyttet til arbeid eller turisme, drøftes disse problemstillingene felles og ut fra praktisk gjennomførbarhet.

Folkehelseinstituttets epidemiologiske vurdering for landene i Norden og Schengen ligger til grunn for vurderingene. Tiltakene er vurdert opp mot vilkårene i smittevernloven § 1-5 og Europarettlige betraktninger er gjennomgått i tråd med oppdragsteksten.

#### Del 1 Turisme

Vi skal vurdere om turisme fra enkelte andre nærliggende europeiske land skal tillates etter samme løsning som for land i Norden.

Folkehelseinstituttet har dialog med danske helsemyndigheter om utarbeidelse av:

- felles kriterier for når en region skal identifiseres og hvilke råd som skal gis, både for utreise fra regionen, og for innreise/opphold.
- rutiner for hvordan utviklingen løpende kan følges i begge land, bl.a. ved løpende utveksling av sammenlignbare data.

Det vises til Folkehelseinstituttets notat vedrørende dette.

Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet skal utarbeide informasjonsmateriale på norsk og dansk til innreisende om de norske retningslinjene (krav og råd mv.) for covid-19, hvordan man skal opptre ved eventuelle symptomer på covid-19, samt om testing, isolasjon mv.

Så snart det er oppnådd en forståelse med Danmark om et regime for å identifisere regioner i et land som har avvikende og høy smitte som gjør at reisevirksomhet inn og ut av regionen bør frarådes, så skal det avklares og utarbeides tilsvarende rutiner for Sverige, Finland og Island.

## Del 2 Arbeidstakere

Vi skal også vurdere om arbeidstakere, eventuelt arbeidstakere som er særlig viktig for norsk næringsliv, fra andre spesifiserte land i Europa eller eventuelt alle land i Europa kan inkluderes i unntaket fra karanteneplikten.

### 2. Oppsummering og hovedkonklusjoner

Helsedirektoratet anbefaler at det åpnes for reiser til og fra følgende land:

- Island
- Grønland
- Færøyene
- Åland
- Danmark med unntak av hovedstadsregionen og Nord-Sjælland
- Finland med unntak av Helsinki

Vi mener det ikke bør åpnes for reiser til og fra Sverige per nå.

Når det gjelder arbeidstakere så anbefaler Helsedirektoratet at det på nåværende tidspunkt ikke foretas endringer i covid-19-forskriften § 6 første ledd og at nåværende opplisting av land blir stående.

En ytterligere åpning må skje på grunnlag av omforente kriterier for vurdering av smitterisiko både mellom de nordiske landene og øvrige land i Europa.

### 3. Målbildet for den norske strategien

Norge har så langt lyktes med å slå ned og holde utbruddet nede. Vi er nå i en fase der tiltak avvikles, og det er et uttalt mål at dette skal skje så gradvis at vi til enhver tid har kontroll på smittespredningen. Nedtrappingen krever god oversikt, og det er viktig å ha et klart bilde av risikofaktorer som kan påvirke utviklingen i negativ retning.

Holden-utvalget har konkludert med at det mest lønnsomme for samfunnet vårt er at utbruddet holdes nede:

*"I de scenarioene vi ser på, er de realøkonomiske kostnadene ved et stabilt hold-nede scenario betydelig lavere enn i et brems-scenario der smitten går gradvis gjennom befolkningen. Dette henger sammen med at brems-scenarioet har vesentlig større økonomiske skadevirkninger fra selve epidemien, i form av atferdsendringer og sykefravær som begrenser etterspørsel og produksjon. I tillegg innebærer brems-scenarioet et høyt antall døde og stort helsetap også for andre pasientgrupper som kan få et dårligere tilbud".*

Ovennevnte innebærer at tiltak det er knyttet særlig stor grad av risiko til, bør vurderes nøye opp mot det totale tapet samfunnet kan påføres ved at tiltaket fjernes.

Vurderingen av å åpne grensen til Norge, eller å fjerne karanteneplikten for reisende, må derfor nå sees i sammenheng med at vi er i en offensiv nedtrappingsfase på mange områder, og at vi ennå ikke kjenner den fulle effekten av lempingene.

Norges innsats har kostet mye, men vi ser at kostnadene utjevner seg raskt fordi vi nå kan normalisere driften internt i landet. Mange mennesker har blitt påvirket av tiltakene, og det vil til enhver tid være viktig å redusere effekten av tiltakene for de som er eller har vært rammet.

For å nå regjeringens mål tilsier både smittevernhensyn og den samfunnsøkonomiske vurderingen fra Holden-utvalget at smittetallene må holdes så lavt at vi i størst mulig grad kan ha normal drift i Norge. Importsmitte er en av de største risikofaktorene som har potensiale til å skape en ny bølge i Norge.

#### **4. Alternativer til karantene, herunder selvmonitorering og testing – praktisk gjennomføring**

I oppdragene bes det om at alternativer til karantene vurderes, herunder testing, og bruk av selvmonitorering. Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet skal gjøre en samlet vurdering av veien videre med tanke på justeringer i innreiserestriksjoner og innreisekarantene i tråd med det regjeringen har kommunisert den 15. mai om reiser og regjeringens langsiktige strategi og plan for håndtering av covid-19-pandemien.

På generell basis bemerkes følgende om alternative løsninger til å avvikle karantene for turister og arbeidsreisende:

På nåværende tidspunkt har vi laboratoriekapasitet til økt testing, men vi har ikke tilstrekkelige rutiner verken for å følge utenlandske statsborgere (krav om fødselsnummer eller id-nummer for å følge pasienter på laboratorier), eller for å kunne avtale å gjennomføre testing i Norge.

Det er ikke avklart hvordan man skal kunne nå eventuelle smittede eller smitteeksponerte reisende. Når det gjelder selvmonitorering planlegges det app-løsninger, men det er behov for å videreutvikle disse før de kan tas i bruk.

Papirløsninger som leveres på grensen fremstår lite hensiktsmessig, da volumet vil kunne bli uhåndterlig. Det er ikke noe klart oppfølgingsprogram på plass per nå.

Eventuell bruk av spyttprøver ville kunne løse noe av problematikken, men en slik løsning vil troligvis ikke kunne settes i verk for dette formålet før tidligst i august.

Nordiske turister reiser som andre turister, gjerne til turistmål i kommuner i grisgrendte strøk. Disse kommunene er sårbare ved utbrudd, og har begrenset kapasitet både når det gjelder prøvetaking, smitteoppsporing, behandling, karantenefasiliteter og isoleringsmuligheter. Det påpekes at det var av hensyn til kapasiteten i kommunene at regjeringen valgte å innføre hytteforbudet. Det er de samme utfordringene som vil gjøre seg gjeldende i vurderingene rundt reiser.

Selvmonitorering og testing til erstatning for karanteneplikten for arbeidstakere trådte i kraft 1. juni. Erfaringen i løpet av de siste dagene er at informasjon og apparatet som skal implementere den nye ordningen ikke er på plass. Denne korte perioden gir ingen erfaringsbakgrunn som kan belyse oppdraget ytterligere.

Justis- og beredskapsdepartementet har bedt om en avklaring av hva som menes med at det kun er "friske personer" som kan ankomme Norge. Vi legger til grunn at det med dette menes at personen ikke skal ha symptomer på covid-19, og føle seg frisk. Det vil ikke være et vilkår at personen har testet negativt, eller at vedkommende kan bekreftes immun.

Det er flere land som har etablert ordninger der reisende må fremlegge negativt prøvesvar før de får reise fra hjemlandet. Slike ordninger må eventuelt avtales med avreiselandet, og vil være utfordrende å gjennomføre.

Norge vil ikke ha kapasitet til å etablere kontrollordninger på hele den norske grensen.

Justis og beredskapsdepartementet understreker at aktuelle personene reiser inn fra land over hele verden, og at norske myndigheter ikke vil ha noen mulighet til å undersøke deres helsesituasjon «ved avreise» fra hjemlandet. Det vil være nødvendig at norske myndigheter informerer om at de aktuelle personene ikke bør reise dersom de ikke er friske. I tillegg bør det forskriftsfestes at personer som sitter i isolasjon eller karantene grunnet nærkontakt med bekreftet smittet person, ikke skal reise til Norge.

Dersom karanteneplikten fjernes, er det i dag kun selvmonitorering som er smitterisikoreduserende tiltak. Det vil derfor være den relative epidemiologiske likheten som bør ligge til grunn for vurderingen av om karanteneplikten bør opprettholdes for turister og arbeidsreisende.

## 5. Turisme – oppdrag 81 deloppdrag 2 og 3

Regjeringen har besluttet å arbeide for en bilateral åpning av grensene overfor Danmark for reisende fra 15. juni der kravet om innreisekarantene erstattes med selvmonitorering og testing ved symptomer. Det er lagt opp til å finne et felles regime i de to landene for å identifisere regioner i et land som har avvikende og høy smitte som gjør at reisevirksomhet inn og ut av regionen bør frarådes. Regjeringen vil i tillegg arbeide med sikte på tilsvarende bilaterale avtaler med andre nordiske land og eventuelt andre europeiske land.

En bilateral åpning mellom i første omgang Norge og Danmark, vil være basert på at smittevernmiljøene (i Norge Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet) i de to landene i fellesskap utvikler et regime for å identifisere regioner i et land som har avvikende og høy smitte som gjør at reisevirksomhet inn og ut av regionen bør frarådes. Det må utvikles felles kriterier for når en region skal identifiseres og hvilke råd som skal gis, både for utreise fra regionen, og for innreise/opphold. Det vises til Folkehelseinstituttets rapport når det gjelder disse kriteriene.

Så snart det er oppnådd felles forståelse med Danmark, skal Norge også tilby bilateral åpning for reisende til og fra Finland, Island og Sverige fra 15. juni på samme vilkår som overfor Danmark.

Vurderingen må gi en oversikt over hvilke råd og tiltak vi har og kan benytte i tilknytning til inn- og utreise, og sees i sammenheng med den pågående diskusjonen i EU om mulig åpning av grenser mellom land med lik smittesituasjon når det gjelder covid-19.

### 5.1 Gjeldende rett

Regler for innreisekarantene, og unntak fra denne, reguleres per nå av Covid-19-forskriften §§ 5 og 6:

#### **§ 5. Karanteneplikt ved ankomst til Norge**

Personer som ankommer Norge, skal oppholde seg i karantene i 10 døgn etter ankomst til Norge.

En person i karantene skal oppholde seg i eget hjem eller på annet egnet oppholdssted. Personen kan bare oppholde seg utenfor hjemmet eller oppholdsstedet hvis nærkontakt med andre enn de personene som vedkommende bor sammen med, unngås.

Personer som stiger på og av norske fartøy i Norge, og som kun oppholder seg i fartøyet under reisen, er unntatt fra karanteneplikten etter første ledd selv om fartøyet under reisen har krysset Norges grenser i internasjonalt farvann.

## **§ 6. Unntak fra karanteneplikt for personer som ankommer Norge**

Personer som krysser grensen til Norge fra område som nevnt i bokstavene a til g under reise mellom bolig og arbeidssted i disse landene, eller når de er i arbeid, er unntatt fra karanteneplikt etter § 5 i den tiden de er under reise mellom bolig og arbeidssted og i den tiden de er i arbeid:

- a. Danmark
- b. Finland
- c. Island
- d. Sverige
- e. Færøyene
- f. Grønland
- g. Åland

Unntaket fra karanteneplikt i første ledd gjelder ikke for personer som er på gjennomreise fra land som ikke er nevnt i første ledd bokstavene a til g.

Personer som er strengt nødvendige for å kunne opprettholde forsvarlig drift av kritiske samfunnsfunksjoner eller ivareta befolkningens grunnleggende behov, herunder personer som gjennomfører vare- og passasjertransport, er unntatt fra karanteneplikt etter § 5 i den tiden de er under reise mellom bolig og arbeidssted og i den tiden de er i arbeid. Bruk av unntaket skal avklares med virksomhetsledelsen.

Personer som er omfattet av unntaket i første og andre ledd, skal så langt som mulig unngå nærkontakt med andre personer, jf. § 3.

Personer som krysser grensen mellom Sverige og Norge eller Finland og Norge, etter å ha utført strengt nødvendig vedlikehold og tilsyn for å avverge store materielle skader på fritidseiendom i Sverige eller Finland, er unntatt fra karanteneplikt etter § 5 ved retur til Norge. Unntak fra karanteneplikt gjelder ikke dersom personen overnatter på fritidseiendommen eller annet sted i Sverige eller Finland før retur til Norge. Unntak fra karanteneplikt gjelder heller ikke dersom personen i Sverige eller Finland har oppsøkt butikker, kjøpesentre eller lignende eller har hatt nærkontakt med andre personer enn sine husstandsmedlemmer.

Personer som krysser Norges grenser i forbindelse med gjennomføring av avtalt eller fastsatt samvær mellom foreldre og barn eller delt bosted for barn, er unntatt fra karanteneplikten etter § 5.

Personer som ved godkjent laboratoriemetode kan dokumentere at de i løpet av de siste seks månedene har gjennomgått covid-19, er unntatt fra karanteneplikten etter § 5.

De grunnleggende kravene ved iverksetting av smitteverntiltak fremgår av smittevernloven § 1-5:

Smitteverntiltak etter loven skal være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering. Ved iverksettelse av smitteverntiltak skal det legges vekt på frivillig medvirkning fra den eller de tiltaket gjelder.

Tvangstiltak kan ikke brukes når det etter sakens art og forholdene ellers vil være et uforholdsmessig inngrep.

## 5.2 Epidemiologi i Norden

Folkehelseinstituttets rapport viser at det fremdeles er forskjeller i den epidemiologiske situasjonen i de nordiske landene:

### Norge

Tallene i Norge er per 6. juni 2020 lave, og fortsatt har mange kommuner ikke hatt noen tilfeller. På befolkningsnivå ligger fylkestallene på mellom 0-2 per 100 000 smittede siste dager/uker.

### Danmark

Danmark har for de fleste regioner lave smittetall, med unntak av deler av Sjælland hvor det fortsatt er moderate/høye smittetall.

### Finland

Finland viser en nedadgående trend og har lave smittetall. Totalt sett har Finland hatt færre smittede per befolkning enn Norge, men forekomsten siste uke er noe høyere enn i Norge.

### Island

Island har lave smittetall og påviser et fåtalls nye smittede per 5. juni 2020. Sammenliknet med Norge har Island et lavere smittepress.

### Sverige

Sverige har høye smittetall og antall påvisninger øker fortsatt i flere regioner. På landsbasis har Sverige tall langt over de andre nordiske landene.

Det er store regionale forskjeller innad i Sverige, men alle regionene i Sverige har høyere tall enn i Norge, med tall fra 5-9 per 100 000 og oppover. Testkriteriene i Sverige er også strengere enn i Norge, selv om testkapasiteten nå økes og testkriteriene utvides. Økt testkapasitet kan delvis forklare økende trender på antall smittede i Sverige.

Det vises for øvrig til Folkehelseinstituttets utdypede omtale av epidemiologi og variasjoner.

## 5.3 Europarettlige betraktninger

Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet er bedt om å vurdere åpning av grensen mot hvert enkelte nordisk land, eller for deler av disse landene. Vurderingen skal foretas i sammenheng med den pågående diskusjonen i EU om mulig åpning av grenser mellom land med lik smittesituasjon når det gjelder covid-19.

Departementet understreker at eventuelle lettelsener i tiltak må skje på en ikke-diskriminerende måte. Som hovedregel er all forskjellsbehandling mellom EØS-stater forbudt, men forskjellsbehandling kan likevel gjennomføres i den utstrekning det er saklig begrunnet i hensynet til folkehelsen.

Ovennevnte innebærer at Norge, når vi beslutter hvilke land eller deler av land vi mener det er forsvarlig å åpne grensene for, vil kunne sette presedens for hvilke andre land og områder vi vil måtte åpne for uten å forskjellsbehandle statene.

Utgangspunktet for en akseptabel vurdering er om smittepresset i visse land er så høyt at hensynet til folkehelsen i Norge tilsier at grensene mot dette landet holdes lukket eller delvis lukket – eksempelvis ved at det kun åpnes for visse typer reiser.

Europakommisjonen skriver den 13.5.2020 at det vil være i tråd med the Joint European Roadmap at restriksjoner knyttet til reise først bør fjernes i områder med sammenlignbar epidemiologisk situasjon,

og der tilstrekkelig kapasitet er på plass når det gjelder sykehusplasser, testing, overvåking og smitteoppsporing:

*"As Member States manage to reduce the circulation of the virus, blanket restrictions to free movement to and from other areas or regions in Member States with a similar overall risk profile should be replaced by more targeted measures, as a complement to physical distancing measures and effective tracing and testing of any suspected cases.*

*In line with the Joint European Roadmap, within the EU, restrictions on travel should first be lifted in areas with a comparable epidemiological situation and where sufficient capabilities are in place in terms of hospitals, testing, surveillance and contact tracing capacities."*

[https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/communication-commission-tourism-transport-2020-and-beyond\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/communication-commission-tourism-transport-2020-and-beyond_en.pdf)

Europakommisjonen beskriver dermed at lettelser i reiserestriksjoner i utgangspunktet bør skje mellom land, eller mellom regioner/områder i land, med; "similar risk profile" og "comparable epidemiological situation".

Det er vår vurdering at Norge bør følge Europakommisjonens utgangspunkt, og primært vurdere å åpne grensene for tilreisende fra land eller områder i land som har sammenlignbar epidemiologisk smittesituasjon. Dette vil da etablere hvilket beskyttelsesnivå Norge mener er nødvendig å sette av hensyn til folkehelsen, med formål om å unngå importsmitte og økt smittespredning i Norge.

Dersom Norge åpner for reisende fra stater som ikke har sammenlignbar epidemiologisk situasjon eller risikoprofil som oss, vil dette kunne bidra til å markere hvilket nivå Norge må legge seg på generelt. Årsaken til dette er at vi vanskelig kan bruke folkehelsehensyn til å forskjellsbehandle statene. Vi tar forbehold om at det tilligger andre instanser å vurdere den fulle rekkevidden av denne problemstillingen, men det bør tas høyde for at det da vil kunne bli aktuelt å vurdere å åpne grensene for andre land med tilsvarende smittepress som de statene vi allerede har åpnet for. Eksempelvis kan det å tillate turistreiser fra Sverige innebære at vi vil kunne måtte vurdere åpning av grensene for land som eksempelvis Storbritannia, Belgia, Spania, og Italia.

Dersom situasjonen bedrer seg i land som nå har høyere smittepress enn oss vil det måtte foretas justeringer. Det er nødvendig med en dynamisk tilnærming der disse problemstillingene jevnlig vurderes i lys av foreliggende epidemiologiske data.

I sin uttalelse påpeker kommisjonen for øvrig at nødvendig systemer og tilstrekkelig kapasitet må være på plass før grensene åpnes. Per nå har Norge kapasitetsutfordringer eksempelvis når det gjelder praktisk gjennomføring av testing og oppfølging av personer som ankommer fra utlandet. Å avvente åpning av grensene mot stater med høyere smittepress enn i Norge vil derfor per nå være tråd med kommisjonens anbefaling både grunnet den epidemiologiske situasjonen, og på bakgrunn av kapasitetsutfordringene.

Retten til smittevern hjelp vil gjelde for alle som oppholder seg i Norge, jf. smittevernloven § 6-1. Dersom Norge tillater flere reisende, presiserer Europakommisjonen at det må etableres gode systemer både for å sikre at vi kan følge opp disse personene, yte forsvarlig smittevern hjelp; diagnostikk, karantene, isolasjon og behandling, samtidig som vi må kunne ivareta den norske befolkningen.

Turister har ikke nødvendigvis en fast oppholdsadresse, og det kan være krevende å knytte oppfølgingsansvar til en bestemt kommune.

Europakommisjonen uttaler også at statenes tilnærming må være fleksibel, og det må tas høyde for at det kan bli nødvendig å reintrodusere tiltak dersom den epidemiologiske situasjonen krever det.



Medlemsstatene skal basere sine beslutninger på følgende kriterier: Epidemiologisk situasjon, muligheten til å iverksette nødvendige tiltak i hele reiseperioden, og økonomiske og sosiale betraktninger.

## 5.4 Risikovurderinger

### Folkehelseinstituttets foreslåtte alternativer

Folkehelseinstituttet påpeker at bevegelse over grensen vil øke den generelle risiko for å introdusere smitte i innreiselandet dersom den reisende kommer fra et land/område med større smittespredning sammenliknet med innreiselandet. Innreisekarantene som smitteverntiltak har derfor størst effekt når det er forskjell i forekomst av sykdommen mellom Norge og de aktuelle landene.

Folkehelseinstituttet omtaler tre alternativer til karantene for turister i Norden. Disse er:

- Fjerne karantene for alle land i Norden, og erstatte med selvmonitorering og testing ved symptomer

*Smittevern­faglig vurdering er at en tilnærming med fjerning av all karantene fra alle nordiske land vil introdusere en klar økning i risiko for smitte til og videre spredning innad i Norge grunnet smittesituasjonen i Sverige i dag. Dette vil kunne endres over tid.*

- Fjerne karantene for land og regioner med akseptabel epidemiologisk situasjon, fortsatt karantene for områder med høy og/eller usikker epidemiologisk situasjon

*Smittevern­faglig vurdering er at dette tiltaket for nordiske land vil medføre en økt risiko for import av smitte, selv om risiko vurderes som lavere enn alternativ 1. Det vil likevel være hensiktsmessig å avvente til man får på plass en felles nordisk løsning for innsamling og vurdering av data (se avsnitt senere).*

- Åpne for kun for et redusert antall reisende. Alternativet vil innebære at nordmenn som har slekt eller eiendom i de nordiske land unntas karanteneplikten. Den samme regelen vil da kunne gjelde for nordiske borgere med eiendom og slekt i Norge.

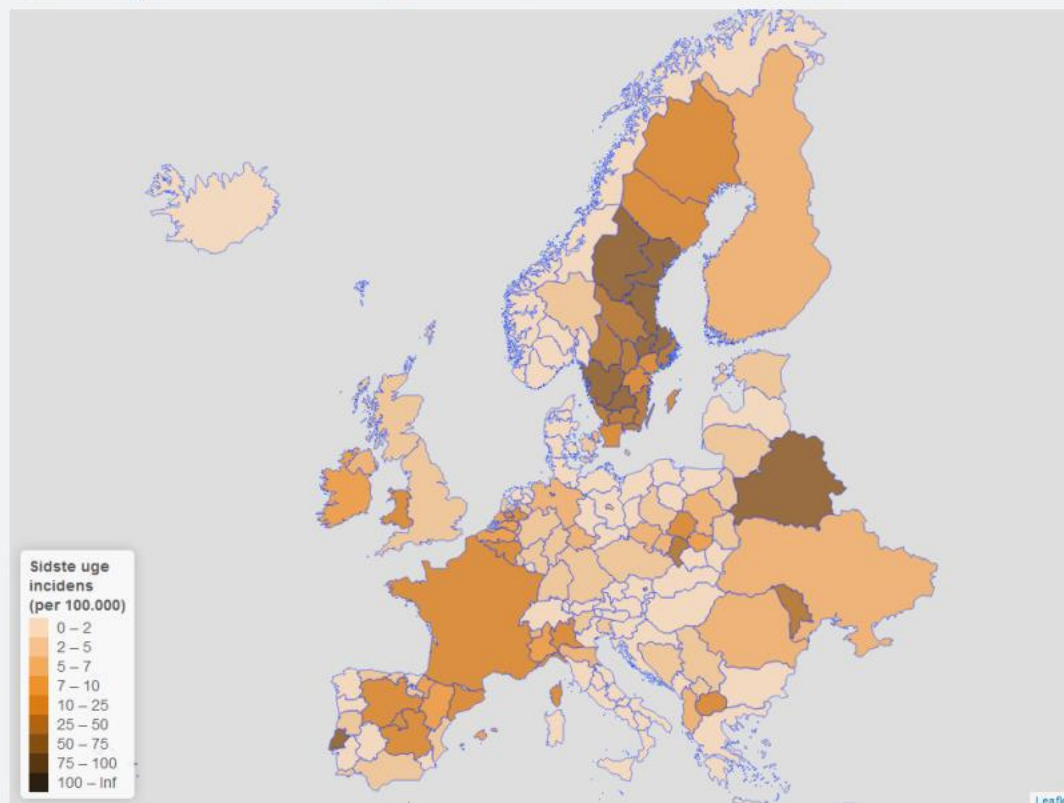
*Smittevern­faglig vurdering er at dette tiltaket vil innebære en viss, men liten økning i risiko for smitte til og spredning i Norge.*

## Helsedirektoratets vurdering - turisme

Av Folkehelseinstituttets vurdering fremgår at det kun er Island som per nå har lavere smittepress enn Norge. Både Finland og Danmark har noe høyere tall, mens Sverige har tall som ligger vesentlig over de andre nordiske landene – og Sveriges tall overstiger smittetallene eksempelvis i Storbritannia. Den største risikoen vil derfor følge av en eventuell åpning av grensen mot Sverige, og en åpning mot Sverige vil kunne måtte vurderes i lys av EU-rettslige føringer.

Direktoratet vurderer at også Københavnområdet og Nord-Sjælland i Danmark, samt Helsinki, har høyere smittetall enn Norge. Se figuren under (som også er nærmere omtalt i FHIs rapport).

Figur 9.4 Nye COVID-19-tilfælde (pr. 100.000) i løbet af den seneste uge



(Datakilder: Landedata [ECDC](#). Danske data: Statens Serum Institut. Regionale data: [Belgien](#), [Holland](#), [Italien](#), [Norge](#), [Polen](#), [Portugal](#), [Spanien](#), [Storbritannien](#), [Sverige](#), [Tyskland](#), [Østrig](#).)

Det fremgår at det er tung smittebelastning i de svenske områdene som ligger nær grensen til Norge. Dette er de områdene der mange nordmenn har hytter. Smittepresset i alle deler av Sverige er høyere enn i Norge, og det må antas at mange svenske turister ønsker å reise til deler av distrikts-Norge der kapasiteten i helse- og omsorgstjenesten er begrenset.

Store deler av Norge har per i dag ikke smitte, og åpning av grensene vil kunne medføre re-introduksjon eller introduksjon av ny smitte i en fase der mange kommuner nå kan drifte tilnærmet normalt.

Departementet vektlegger i oppdragsteksten at det er viktig å vurdere oppmykingstiltakene i lys av at vi nå står foran en ferieperiode hvor vi må regne med at mange nordmenn vil reise rundt mellom populære feriesteder. Åpning for nordiske og europeiske turister potensielt kan føre til at det kommer et høyt antall utlendinger til de samme turiststedene. I tillegg kommer at det blir enda flere som

benytter fly, tog, buss med videre. Det må tas med i vurderingen at nordmenn i år i hovedsak vil feriere i eget land og at også dette vil kunne øke belastningen i populære feriekommuner.

Det er vår vurdering at en økning i antall tilreisende vil kunne utfordre helseberedskapen i små lokalsamfunn.

Når det gjelder lokal helseberedskap vil det, særlig i små kommuner, kunne oppstå kapasitetsfordringer knyttet til isolering og karantene av smittede eller smitteeksponerte tilreisende.

Å utvikle karantene vil både øke risikoen for at norske reisende bringer smitte tilbake til Norge, og for at utenlandske reisende bringer smitte inn i landet.

Karantene er et tiltak som må begrunnes etter smittevernloven § 1-5. Som det fremgår av punkt 4 og 5.3 finnes det ikke praktisk gjennomførbare alternativer til karantene for å redusere den smittevernfarene risikoen for spredning. Av hensyn til smittevernet vil det derfor være nødvendig fortsatt å ha innreisestriksjoner mot land eller områder med høyere smittepress enn Norge. Den største risikoen for Norge per nå er importsmitte. Grunnet det lave smittepresset i Norge, vil det være tjenlig ut fra en helhetsvurdering å videreføre tiltak som understøtter Norges mål om å holde utbruddet nede.

## Helsedirektoratets konklusjon og anbefaling

Helsedirektoratet anbefaler at det åpnes for reiser til og fra følgende land:

- Island
- Grønland
- Færøyene
- Åland
- Danmark med unntak av hovedstadsregionen og Nord-Sjælland
- Finland med unntak av Helsinki

Vi mener det ikke bør åpnes for reiser til og fra Sverige per nå.

Ved åpning av grensene mot Danmark og Finland vil det komme spørsmål om man kan reise gjennom Sverige på vei til Norge. I likhet med FHI mener vi at reise gjennom Sverige med privatbil for å komme til Norge medfører liten risiko forutsatt at man ikke overnatter i Sverige og at man holder avstand hvis man må stanse. Det forutsettes at man tar korteste reisevei.

Kunnskapsgrunnlaget for øvrige land er fremdeles usikkert. Kriterier for å vurdere gjenåpning mellom de nordiske landene er pågående. Det anbefales at det, før det åpnes for andre land i Europa, er utarbeidet et felles sett med kriterier for Norden som eventuelt kan utvides i senere runder.

Vi bør avvvente vurderingen av å tillate turister fra resten av Europa til vi har oversikt over smitteeffekten av den nordiske åpningen.

Det vises for øvrig til Europakommisjonens anbefaling om å åpne mot land med lavere eller tilsvarende smittepress.

## 6. Arbeidstakere – oppdrag 81 del 5

Per i dag er personer fra følgende land etter covid-19-forskriften § 6 første ledd unntatt fra karanteneplikt i den tiden de er under reise mellom bolig og arbeidssted, og i den tiden de er i arbeid:

Danmark, Finland, Island, Sverige, Færøyene, Grønland og Åland.

Spørsmålet er om det per nå er smittevernfarelig forsvarlig å utvide denne listen til andre Europeiske land.

### FHIs innspill

#### **Inkludering av andre lands arbeidstakere i unntakslisten**

*FHIs smittevernfarelige vurdering er at utvidelse av unntaksbestemmelsene beskrevet over til å inkludere alle Schengenland vil innebære en økt risiko for import av smitte til Norge, tilsvarende smittepresset i avreiselandet. Det være en tilsvarende risiko for spredning innad i disse miljøene av arbeidstakere. Risikoen for ytterligere spredning til befolkningen ellers vurderes som lavere.*

*Forutsetningen for at spredningsrisiko er lavere er at arbeidstakerne ikke reiser til Norge når de er syke; at de får informasjon fra arbeidsgiver om regler og anbefalinger som gjelder i Norge, at arbeidsgiver overholder anbefalinger om hygiene og avstand, og hvordan de skal forholde seg hvis de blir syke. Arbeidstakerne bør også få råd om å ikke ta offentlig transport i 10 dager etter ankomst, og å holde seg unna større folkemengder. Informasjonstiltak på arbeidstakernes eget språk bør være tilgjengelig.*

*Unntakene bør ikke gjelde for helsepersonell utenfor Norden, disse må fortsatt i vanlig/full karantene etter ankomst.*

*Et annet moment som må vurderes i lys av at den generelle innreisekarantene fra Norden (muligens) fjernes, er hvordan man skal forholde seg til helsepersonell (inkludert studenter og eventuelt pasienter) som kommer fra Norden for å jobbe i Norge. En slik fjerning av innreisekarantene bør følges av tydelige retningslinjer/anbefalinger for helsepersonell. FHI ber om å få et oppdrag hvor denne problemstillingen belyses for å sikre at det smittevernfarelige er ivarettatt innad i helsesektoren.*

*Implementering av slike tiltak bør signaliseres i god tid slik at kommuner og arbeidsgivere får tid til å gjøre forberedende tiltak for å hindre smitte. Slike forberedelser er per i dag ikke igangsatt.*

#### **2. Erstatte innreisekarantene med andre tiltak**

*Mange arbeidsreisende i Norge bor og jobber tett på hverandre. I slike miljø kan smitte spre seg raskt, til tross for gode smitteverntiltak på arbeidsplassen. Det kan også være vanskeligere å nå disse gruppene med informasjon, og motivasjonen til å teste seg/isolere seg ved symptomer kan være mindre. Usikkerhet hos den ansatte om kostnader knyttet til sykdom, legebisøker og tilsvarende vil kunne øke risiko for at syke ikke oppsøker lege ved luftveissymptomer.*

*FHIs smittevernfarelige vurdering er derfor at innreisekarantenen bør opprettholdes slik den er beskrevet i dag.*

*Arbeidsreisende i Schengen skal ha karanteneplikt etter § 6*

*FHIs smittevernfarende vurdering er at fjerning av innreisekarantene for arbeidsreiser bør knyttes til den generelle vurderingen om innreisekarantene for det aktuelle avreiselandet. Lettelser på karantene må sees i sammenheng med øvrige tiltak og den totale risiko ved lemping på tiltak.*

*FHI anbefaler også å opprettholde kravet for innreisekarantene for arbeidsreisende fra landene nevnt (Polen, Litauen, Tyskland, Nederland og Sveits, Storbritannia). Vurderingen gjelder også andre land som ikke er nevnt eksplisitt her.*

## Helsedirektoratets vurdering - arbeidstakere

Norge åpner allerede for at personer som er strengt nødvendige for å kunne opprettholde forsvarlig drift av kritiske samfunnsfunksjoner eller ivareta befolkningens grunnleggende behov, er unntatt fra karanteneplikten i den tiden de er under reise mellom bolig og arbeidssted og i den tiden de er i arbeid. Etter 1. juni 2020 ble personer som krysser grensen til Norge fra Danmark, Finland, Island, Sverige, Færøyene, Grønland og Åland under reise mellom bolig og arbeidssted i disse landene, eller når de er i arbeid, er unntatt karanteneplikten i den tiden de er under reise mellom bolig og arbeidssted i disse landene, eller når de er i arbeid.

Bortvisningsforskriften gjør også omfattende unntak for mange arbeidsreisende.

Covid-19 forskriftens § 5 regulerer innholdet i reisekarantene. En person i karantene skal oppholde seg i eget hjem eller på annet egnet oppholdssted. Personen kan bare oppholde seg utenfor hjemmet eller oppholdsstedet hvis nærkontakt med andre enn de personene som vedkommende bor sammen med, unngås. Helsedirektoratet har lagt til grunn at personer som hovedregel ikke kan gå på jobb når de er i reisekarantene, men at man selvfølgelig kan jobbe hjemmefra. Direktoratet har likevel lagt til grunn at bestemmelsen til en viss grad åpner for at personer som bor på arbeidsstedet sitt, som for eksempel sesongarbeidere som bor på gården de jobber på, kan arbeide i karantenetiden. Forutsetningen er arbeiderne kan holde avstand, jf. nærkontaktdefinisjonen i forskriften § 4, til andre personer og følger de generelle smittevern rådene. Vi har i den forbindelse uttalt at arbeidsgiver i forkant bør ha foretatt en risikovurdering av hvilke arbeidsoppgaver og -prosesser som kan la seg gjennomføre, og foreta eventuelle, nødvendige tilpasninger for å redusere smitterisiko.

Folkehelseinstituttet har gitt faglig råd om å åpne for arbeidsreisende fra alle land i Schengen dersom de er i arbeidskarantene (ikke ordinær karantene). De uttrykker at dette innebærer økt risiko for smittespredning. De angir ikke hvor stor risikoen for smittespredning da vil bli.

Helsedirektoratet slutter seg til FHIs vurdering om at utvidelse av unntaksbestemmelsene til å inkludere alle Schengenland vil innebære en økt risiko for import av smitte til Norge.

En slik åpning vil medføre en risiko for import av smitte og en spredning av smitte både blant arbeidstakere og andre. Dette har vi allerede sett eksempler på når det gjelder kritisk samfunnsviktige arbeidstakere som har vært unntatt karanteneplikten.

Vi mener at vi per i dag ikke har tilstrekkelig erfaringer med de lempingene som er foretatt, da den første justeringen ble foretatt 1. juni. Vi er allerede i en offensiv nedtrappingsfase av tiltak uten å kjenne effekten av denne. Regjeringens strategi er å holde smittetallene i Norge nede, og det bør derfor utvises stor varsomhet med å åpne grensene for mye nå.

Det er i tillegg vanskelig å føre kontroll med etterlevelsen av anbefalingene om karantene på fritiden.

ECDCs oversikt over epidemiologien viser også at smittepresset er større i de fleste land i Europa enn i Norge. Som FHI skriver:

*Det er store forskjeller mellom land i Europa (og resten av verden) i variablene nevnt over. Dette gjør vurderinger om smittesituasjonen i de fleste land vanskelig og introduserer en usikkerhet om hvilken smitterisiko som faktisk finnes i de enkelte land. Dette er også påpekt av ECDC i deres risikovurdering om reise innad i Europa. Lave smittetall kan være et resultat av lite testing (og dermed maskere et pågående utbrudd) eller reflektere en reell lav smittesituasjon. Det er vanskelig å vurdere enkeltland i Europa og særdeles vanskelig å vurdere regioner innad i land med tanke på variablene over.*

Etter vår vurdering vil et potensielt stort antall tilreisende arbeidstakere fra Schengenland, sett i sammenheng med ovennevnte manglende kontroll på smittespredning og karantene, tilsi en restriktiv holdning på nåværende tidspunkt til å utvide adgangen til unntak fra karantene ved ankomst Norge i forbindelse med arbeid.

Både Helsedirektoratet og FHI mener at implementering av eventuelle endringer bør signaliseres i god tid slik at kommuner og arbeidsgivere får tid til å gjøre forberedende tiltak for å hindre smitte. Slike forberedelser er per i dag ikke igangsatt. Det bør utvikles informasjonsmateriell på arbeidstakernes eget språk.

### **Helsedirektoratets konklusjon og anbefaling**

Helsedirektoratet mener dermed det er hensiktsmessig å videreføre covid-19 forskriften § 6 første ledd, og at nåværende opplisting av land blir stående inntil vi får bedre oversikt over effekten av endringene som ble foretatt 1. juni.

Når det gjelder spørsmålet om innreisekarantene kan erstattes av andre egnede tiltak, som for eksempel selvmonitorering og testing ved symptomer, viser vi til de vurderinger som er gjort av dette ovenfor. Vi mener at disse vurderingene er sammenlignbare når det gjelder arbeidsreisende.

Vi fraråder derfor per nå en utvidelse av denne personkretsen for hvem som kan komme til Norge for å jobbe. Viktige nærings- og samfunnsøkonomiske hensyn er allerede ivaretatt ved de unntakene som foreligger. Disse hensynene må også veies opp mot Norges behov for å holde smittetallene lave og anses derfor som nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstår tjenlig etter en helhetsvurdering, jf smittevernloven § 1-5.

Når det gjelder innspillet fra Justis- og beredskapsdepartementet som ber om vurdering av innreise for arbeidstakere fra enkelte Schengen-land og Storbritannia, så mener vi at vi ikke kan gå inn i en slik vurdering før de nordiske landene har kommet til enighet om felles kriterier for vurdering av smitte og risiko ved innreise fra det enkelte land. Det vises her også til det som FHI skriver:

*Ønsket om å høste erfaringer fra 1. juni er ikke mulig å oppfylle, da antall dager ikke er nok til å få kunnskap om dette.*

Vi er i tillegg muntlig orientert om at oppdraget om å gå i dialog med danske helsemyndigheter for å utarbeide felles kriterier for når en region skal identifiseres og hvilke råd som skal gis, ikke er ferdigstilt fra FHI sin side.

Vi anbefaler at en utvidelse til hele Schengen-området ikke gjennomføres før smittetallene i Norge holder seg stabilt lave etter den åpningen som ble foretatt 1. juni og at det foreligger kunnskap basert på felles kriterier.

Dersom regjeringen velger å åpne for hele Schengen-området, så er vi enig med FHI om at unntaket fra karanteneplikt ikke bør gjelde for helsepersonell utenfor Norden. Disse bør fortsatt i full karantene etter ankomst.

# Oppdrag 81, deloppdrag 2 og oppdrag 94

Frist 7. juni kl. 12.

Komplett oppdragstest: Se vedlegg sist i dette dokumentet.

Skrevet av: FHI, utbruddsgruppen.

Levert dato: 6. juni 2020

---

Dette notatet besvarer følgende deloppdrag: «Basert på erfaringer fra deloppdrag 1, gjøre en oppdatert vurdering av å åpne for at karanteneplikten erstattes av selvmonitorering og testing ved symptomer for alle personer som er bosatt i land i Norden. Hvert enkelt land i Norden skal vurderes separat ut fra smittesituasjonen. Frist 4. juni.» Ny frist 8. juni og deretter endret til 7. juni kl. 12 til HOD, i kombinasjon med oppdrag 91 om felles nordisk modell.

Oppdrag 94: Nordisk system for felles vurdering av smittesituasjonen, se oppdragstekst nederst i dokumentet.

Innledende kommentar til oppdragsteksten: Ønsket om å høste erfaringer fra 1. juni er ikke mulig å oppfylle, da antall dager ikke er nok til å få kunnskap om dette.

Ved innlevering av oppdraget var det allerede opphevet reiseråd til og fra Danmark. Danmark er likevel inkludert i dokumentet, men det legges til grunn at karanteneplikten i Norge for reisende fra Danmark er bortfalt.

---

## Oppsummering

Sammenlikning av risiko for import av smitte til Norge fra de nordiske land ved fjerning av innreisekarantene er at det vil være liten risiko for reisende fra Island og Finland, noe større ved reisende fra Danmark og størst ved reisende fra Sverige. Karantenekravet er allerede fjernet for Danmark, men det eksisterer regler for personer som reiser til Danmark.

Å åpne for at nordmenn med fast eiendom eller slekt i Sverige kan dra dit uten innreisekarantene ved retur vil gi en liten økning i risiko for introduksjon av smitte til Norge. Dette forutsetter at de reisende setter seg inn i gjeldende råd i landet og følger disse, i tillegg til anbefalingene beskrevet i dette dokumentet. Det samme gjelder for svensker med fast eiendom og slekt i Norge.

Reise gjennom Sverige med privatbil for å komme til Norge medfører liten risiko forutsatt at man ikke overnatter i Sverige og at man holder avstand hvis man må stanse.

Norge samarbeider med de andre nordiske landene for å lage et felles system for vurdering av områder med høy smitte. Et slikt system vil ta noe tid å få på plass. Systemet legger opp til å vurdere regioner i de nordiske land for å gi råd om reise basert på smittesituasjonen og andre forhold som er relevant for smittevernet.

Vurderingene over er gjort med utgangspunkt i dagens smittesituasjon. Vurderingene kan endres ved endret smittesituasjon i de nordiske land.



## Innhold

Regler for innreisekarantene per i dag i Norge, inkludert unntak .....	3
Vurdering av et lands/regions smittevernsituasjon .....	3
Epidemiologisk situasjon i Norden .....	4
Smittesituasjonen i de enkelte land i Norden.....	6
Norge .....	6
Danmark .....	7
Island .....	8
Finland .....	9
Sverige.....	9
Risikovurdering ved økt reiseaktivitet mellom de nordiske land.....	12
Alternativ 1. Fjerne karantene for alle land i Norden, og erstatte med selvmonitorering og testing ved symptomer .....	13
Alternativ 2. Fjerne karantene for land og regioner med akseptabel epidemiologisk situasjon, fortsatt karantene for områder med høy og/eller usikker epidemiologisk situasjon.....	13
Alternativ 3. Åpne for et redusert antall reisende til og fra Sverige.....	14
Gjennomreise via Sverige til Norge fra Finland eller Danmark.....	14
Nordisk system for vurdering av reise .....	15
Mulige kompensatoriske tiltak ved åpning av grensen .....	15
Forsterkede råd om avstand.....	15
Testing på grensen eller krav om testing før avreise. Anbefales ikke.....	15
Feberscreening på grensen. Anbefales ikke.....	16
Informasjonsmateriell.....	16
Oppsummering .....	16
Vedlegg .....	17
Oppdrag nr. 81 – grunnlag for reiseråd mv. Deloppdrag 2, 3 og 4.....	17
Oppdrag nr. 94 til Helsedirektoratet om åpning av grenser mot Nordiske land .....	18

## Regler for innreisekarantene per i dag i Norge, inkludert unntak

Covid-forskriften regulerer innreisekarantene og unntakene herfra. Per 6. juni 2020 er forskriften som vist under:

### § 5. Karanteneplikt ved ankomst til Norge

Personer som ankommer Norge, skal oppholde seg i karantene i 10 døgn etter ankomst til Norge.

En person i karantene skal oppholde seg i eget hjem eller på annet egnet oppholdssted. Personen kan bare oppholde seg utenfor hjemmet eller oppholdsstedet hvis nærkontakt med andre enn de personene som vedkommende bor sammen med, unngås.

Personer som stiger på og av norske fartøy i Norge, og som kun oppholder seg i fartøyet under reisen, er unntatt fra karanteneplikten etter første ledd selv om fartøyet under reisen har krysset Norges grenser i internasjonalt farvann.

### § 6. Unntak fra karanteneplikt for personer som ankommer Norge

Personer som krysser grensen til Norge fra område som nevnt i bokstavene a til g under reise mellom bolig og arbeidssted i disse landene, eller når de er i arbeid, er unntatt fra karanteneplikt etter § 5 i den tiden de er under reise mellom bolig og arbeidssted og i den tiden de er i arbeid:

- a. Danmark
- b. Finland
- c. Island
- d. Sverige
- e. Færøyene
- f. Grønland
- g. Åland

Unntaket fra karanteneplikt i første ledd gjelder ikke for personer som er på gjennomreise fra land som ikke er nevnt i første ledd bokstavene a til g.

Personer som er strengt nødvendige for å kunne opprettholde forsvarlig drift av kritiske samfunnsfunksjoner eller ivareta befolkningens grunnleggende behov, herunder personer som gjennomfører vare- og passasjertransport, er unntatt fra karanteneplikt etter § 5 i den tiden de er under reise mellom bolig og arbeidssted og i den tiden de er i arbeid. Bruk av unntaket skal avklares med virksomhetsledelsen.

Personer som er omfattet av unntaket i første og andre ledd, skal så langt som mulig unngå nærkontakt med andre personer, jf. § 3.

Personer som krysser grensen mellom Sverige og Norge eller Finland og Norge, etter å ha utført strengt nødvendig vedlikehold og tilsyn for å avverge store materielle skader på fritidseiendom i Sverige eller Finland, er unntatt fra karanteneplikt etter § 5 ved retur til Norge. Unntak fra karanteneplikt gjelder ikke dersom personen overnatter på fritidseiendommen eller annet sted i Sverige eller Finland før retur til Norge. Unntak fra karanteneplikt gjelder heller ikke dersom personen i Sverige eller Finland har oppsøkt butikker, kjøpesentre eller lignende eller har hatt nærkontakt med andre personer enn sine husstandsmedlemmer.

Personer som krysser Norges grenser i forbindelse med gjennomføring av avtalt eller fastsatt samvær mellom foreldre og barn eller delt bosted for barn, er unntatt fra karanteneplikten etter § 5.

Personer som ved godkjent laboratoriemetode kan dokumentere at de i løpet av de siste seks månedene har gjennomgått covid-19, er unntatt fra karanteneplikten etter § 5.

Personer som er i karantene eller syke skal ikke reise ut av landet eller inn til Norge.

## Vurdering av et lands/regions smittevernsituasjon

Når man skal vurdere smittesituasjonen i et område (land, region, kommune) er følgende variabler relevante:

- Testkapasiteten, hvor mange man tester
- Hvem som testes (milde tilfeller, alvorlige tilfeller, sårbare grupper, osv)

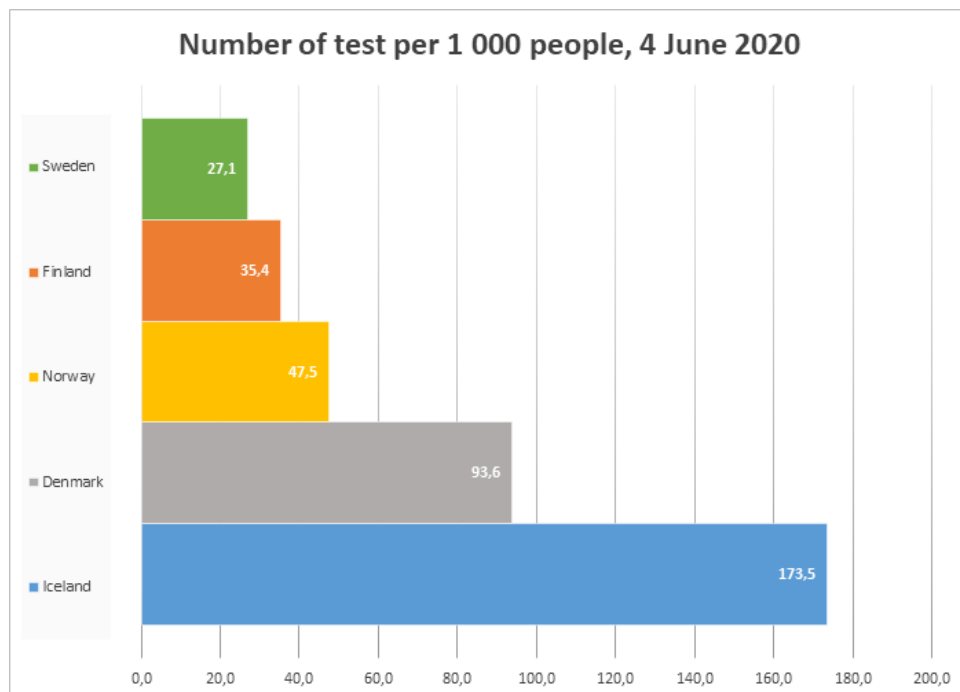
- Andel positive tester
- Rapportering av de smittede fra lokalt til nasjonalt nivå, og fra nasjonalt til internasjonalt nivå (hvor raskt, hvilke data som rapporteres)
- Tilgjengeliggjøring/offentliggjøring av smittetall
- Sykehusinnlagte, intensivinnlagte, dødsfall

Det er store forskjeller mellom land i Europa (og resten av verden) i variablene nevnt over. Dette gjør vurderinger om smittesituasjonen i de fleste land vanskelig og introduserer en usikkerhet om hvilken smitterisiko som faktisk finnes i de enkelte land. Dette er også påpekt av ECDC i deres risikovurdering om reise innad i Europa. Lave smittetall kan være et resultat av lite testing (og dermed maskere et pågående utbrudd) eller reflektere en reell lav smittesituasjon. Det er vanskelig å vurdere enkeltland i Europa og særdeles vanskelig å vurdere regioner innad i land med tanke på variablene over.

Totaltallene for testing i Norden per 4.juni viser følgende:

- Island har testet 61 355 personer
- Sverige har testet 275 500 personer
- Finland har testet 195 444 personer
- Danmark har testet 542 895 personer
- Norge har testet 252 232 personer

Andel testede av befolkningen viser at Island og Danmark har testet mest av de nordiske landene (se figur under).



(Kilde: <https://ourworldindata.org/grapher/full-list-cumulative-total-tests-per-thousand>)

Epidemiologisk situasjon i Norden

Smittetrykket i Norden totalt sett er på vei ned. Tabellen nedenfor viser tallene fra Norden basert på ECDC tallene (totalt per 27.05.2020 og siste uke). Sverige rapporterer fortsatt flest nye tilfeller og dødsfall hver dag, også i forhold til befolkningsstørrelse. I uke 21 rapporterte Sverige 32,6 tilfeller per 100 000 innbyggerne, som er mer enn Storbritannia (23,9 per 100 000) men mindre enn Russland (43,4 per 100 000). Andre land i Schengen/EU har rapportert færre tilfeller per 100 000 innbyggerne; Belgia rapporterte flest med 15,9 per 100 000.

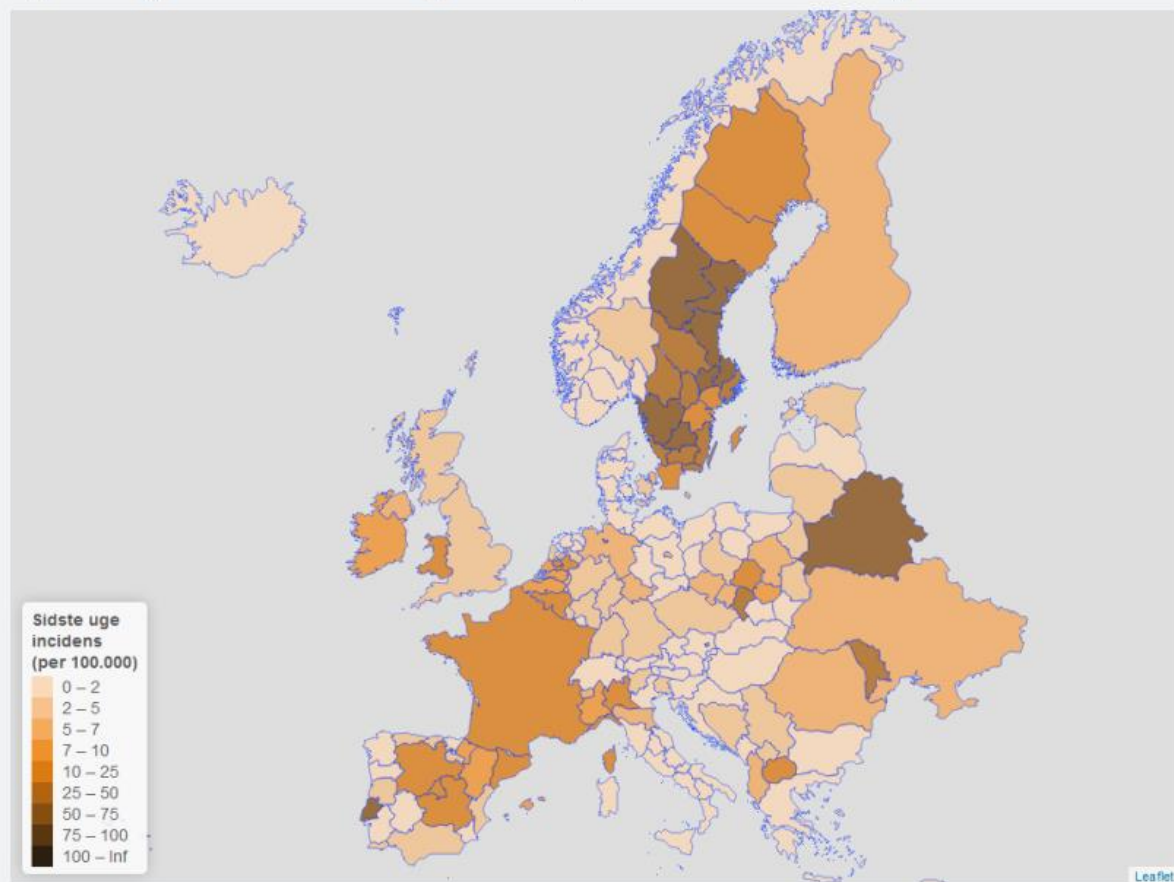
**Tabell 1. Antall påviste COVID-19 tilfeller og dødsfall i nordiske land basert på ECDC-tall.**

Land	Totalt				27.05		Uke 21		
	Tilfeller	Dødsfall	Dødsfall per million	Tilfeller per 100 000	Tilfeller	Dødsfall	Tilfeller	Dødsfall	Tilfeller per 100 000
Sverige	35 088	4 220	414,4	344,6	648	95	3 316	319	32,6
Danmark	11 480	565	97,5	198,0	52	2	433	15	7,5
Norge	8 383	235	44,2	157,7	19	0	112	3	2,1
Finland	6 692	313	56,7	121,3	64	1	232	9	4,2
Island	1 805	10	28,3	510,5	1	0	2	0	0,6

(187 tilfeller fra Færøyene, 12 tilfeller fra Grønland).

Under vises et kart over siste ukes insidens per 100 000 innbyggere basert på rapporterte tilfeller fra mange europeiske land (kilde: <https://www.ssi.dk/sygdomme-beredskab-og-forskning/sygdomsovervaagning/c/covid19-overvaagning>).

Figur 9.4 Nye COVID-19-tilfælde (pr. 100.000) i løbet af den seneste uge



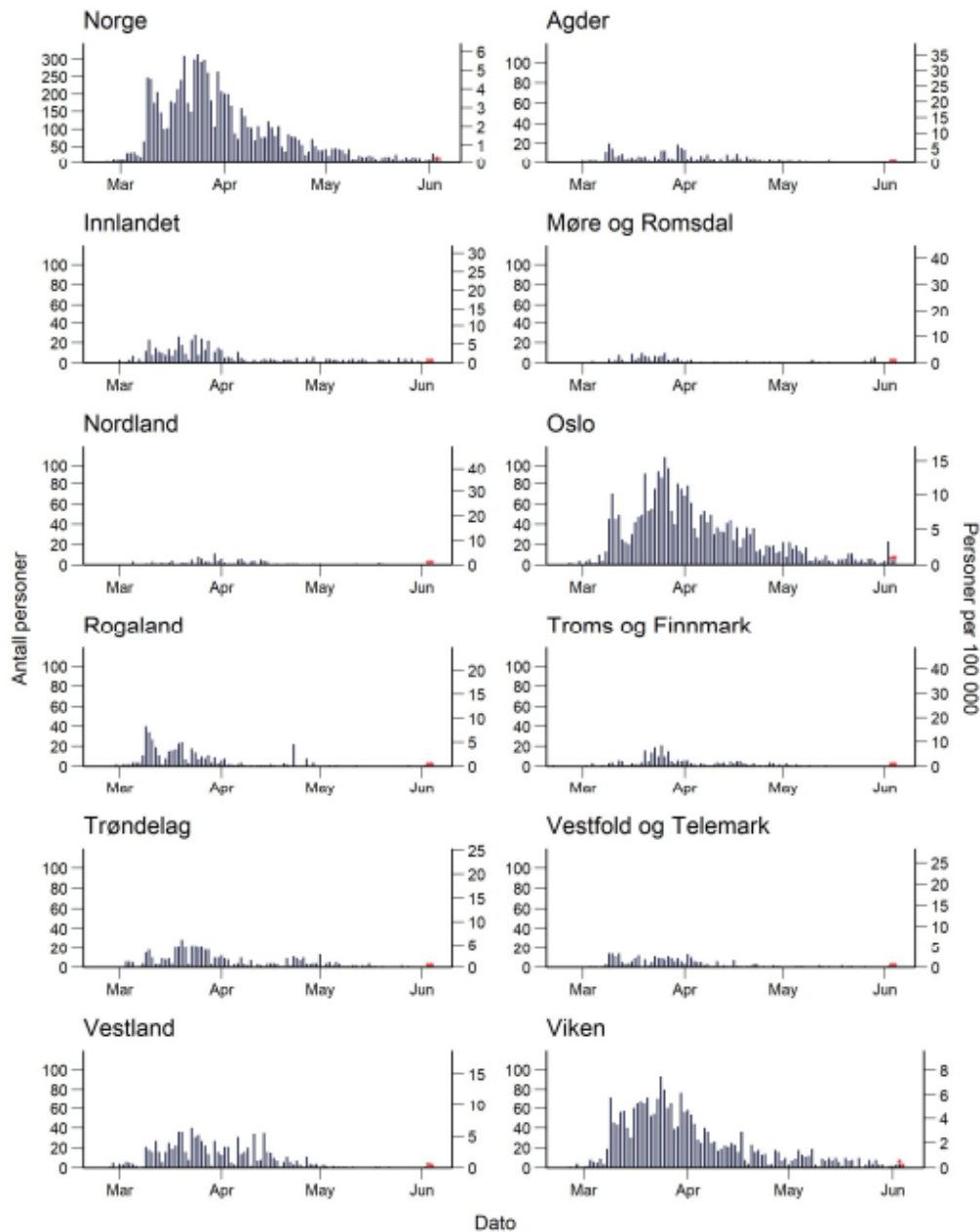
(Data kilder: Landedata [ECDC](#). Danske data: Statens Serum Institut. Regionale data: [Belgien](#), [Holland](#), [Italien](#), [Norge](#), [Polen](#), [Portugal](#), [Spanien](#), [Storbritannien](#), [Sverige](#), [Tyskland](#), [Østrig](#).)

## Smittesituasjonen i de enkelte land i Norden

### Norge

Tallene i Norge er per 6. juni 2020 lave, og fortsatt har mange kommuner ikke hatt noen tilfeller. På befolkningsnivå ligger fylkestallene på mellom 0-2 per 100 000 smittede siste dager/uker.

COVID-19  
Dagsrapport  
fredag 5. juni 2020



Folkehelseinstituttet, 05.06.2020

**Figur 3.** Personer i Norge med covid-19 (venstre y-akse) og per 100 000 (høyre y-akse).

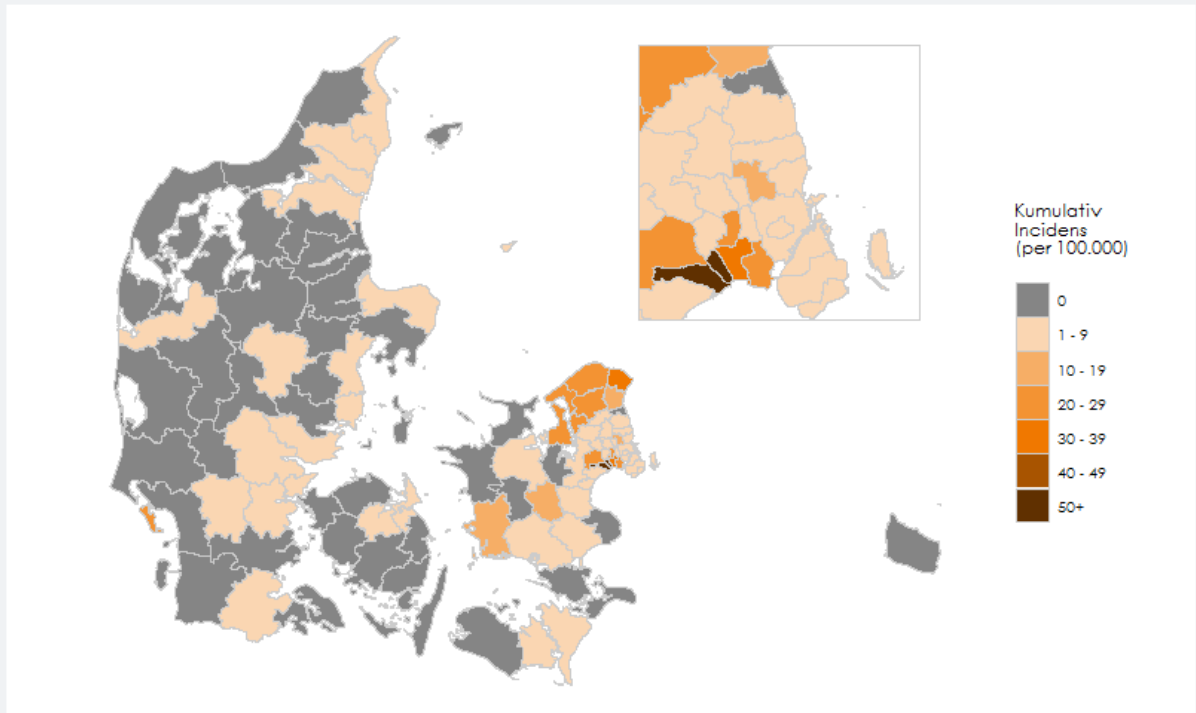
\*Det er i gjennomsnitt 1-2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS (markert med rød stjerne).

### Danmark

Danmark har for de fleste regioner lave smittetall, med unntak av deler av Sjælland hvor det fortsatt er moderate/høye smittetall. Råd til reisende inn og ut av Danmark er sammenfattet

her: <https://politi.dk/-/media/mediefiler/corona/faktaark-vedr-graenser.pdf?la=da&hash=5C862CA04283B25E3C7E2A2A367636D6498CA509> Reisende til Danmark må blant annet kunne vise til en reservasjon for overnatting i seks døgn utenfor København etter ankomst. Politiet i Danmark har også en aktiv rolle i å stenge områder med mye smitte midlertidig. Sammenliknet med Norge har Danmark et høyere smittepress.

Figur 6.2 Antal nye bekræftede tilfælde af COVID-19 per 100.000 indbyggere, de seneste 7 dage, per kommune, med zoom på københavnsområdet øverst til højre

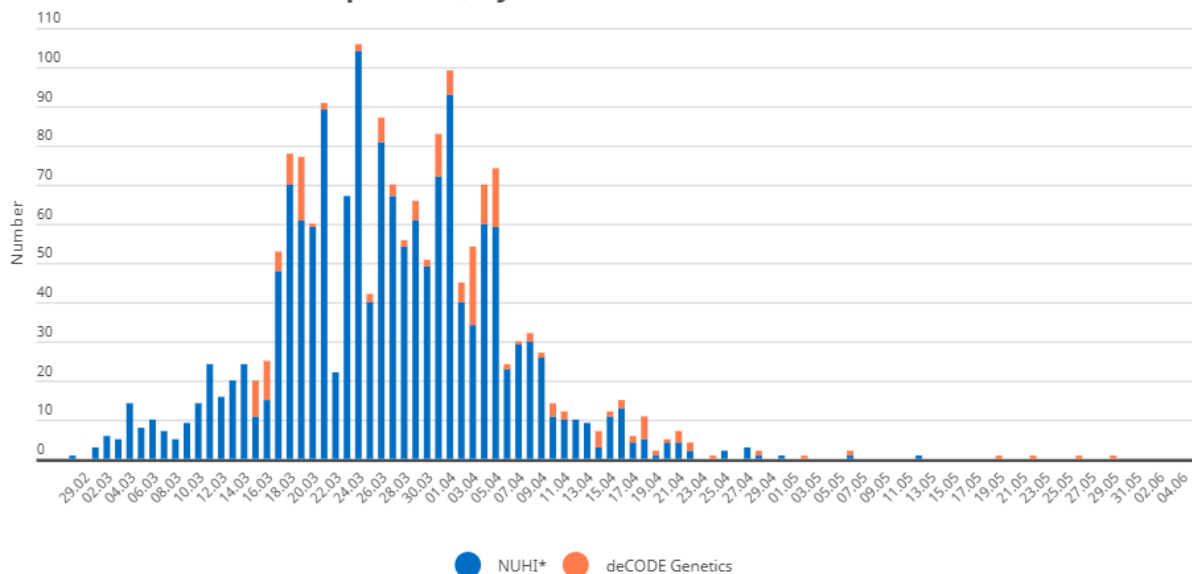


Datakilde: Statens Serum Institut

### Island

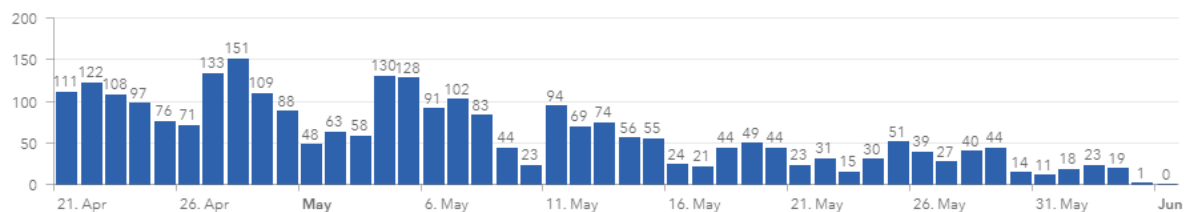
Island har lave smittetall og påviser et fåtalls nye smittede per 5. juni 2020 (se figur under). Sammenliknet med Norge har Island et lavere smittepress (*kilde: <https://www.covid.is/data>*).

## Number of infected persons, by date



## Finland

Finland viser en nedadgående trend og har lave smittetall. Totalt sett har Finland hatt færre smittede per befolkning enn Norge, men forekomsten siste uke er noe høyere enn i Norge (*kilde: <https://experience.arcgis.com/experience/92e9bb33fac744c9a084381fc35aa3c7>*).

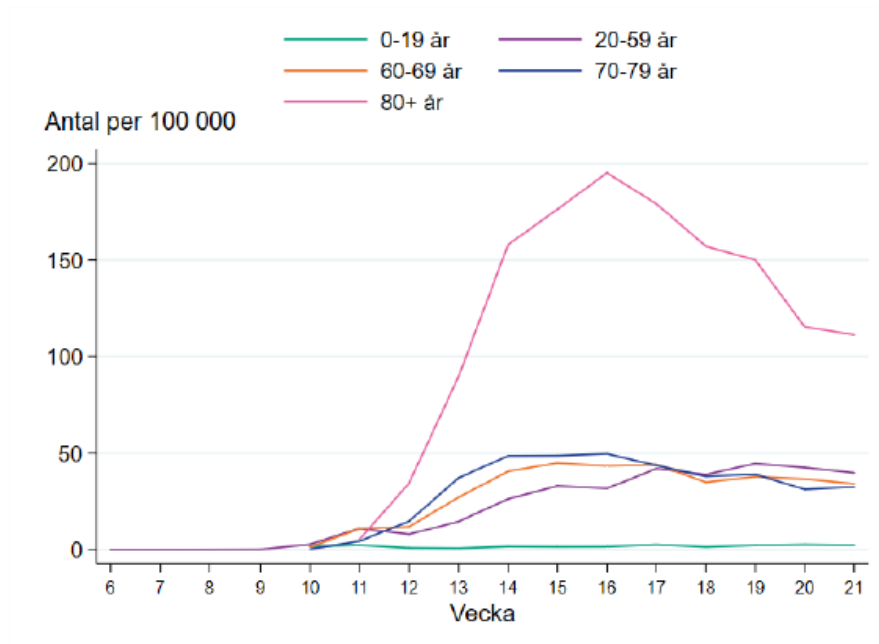


## Sverige

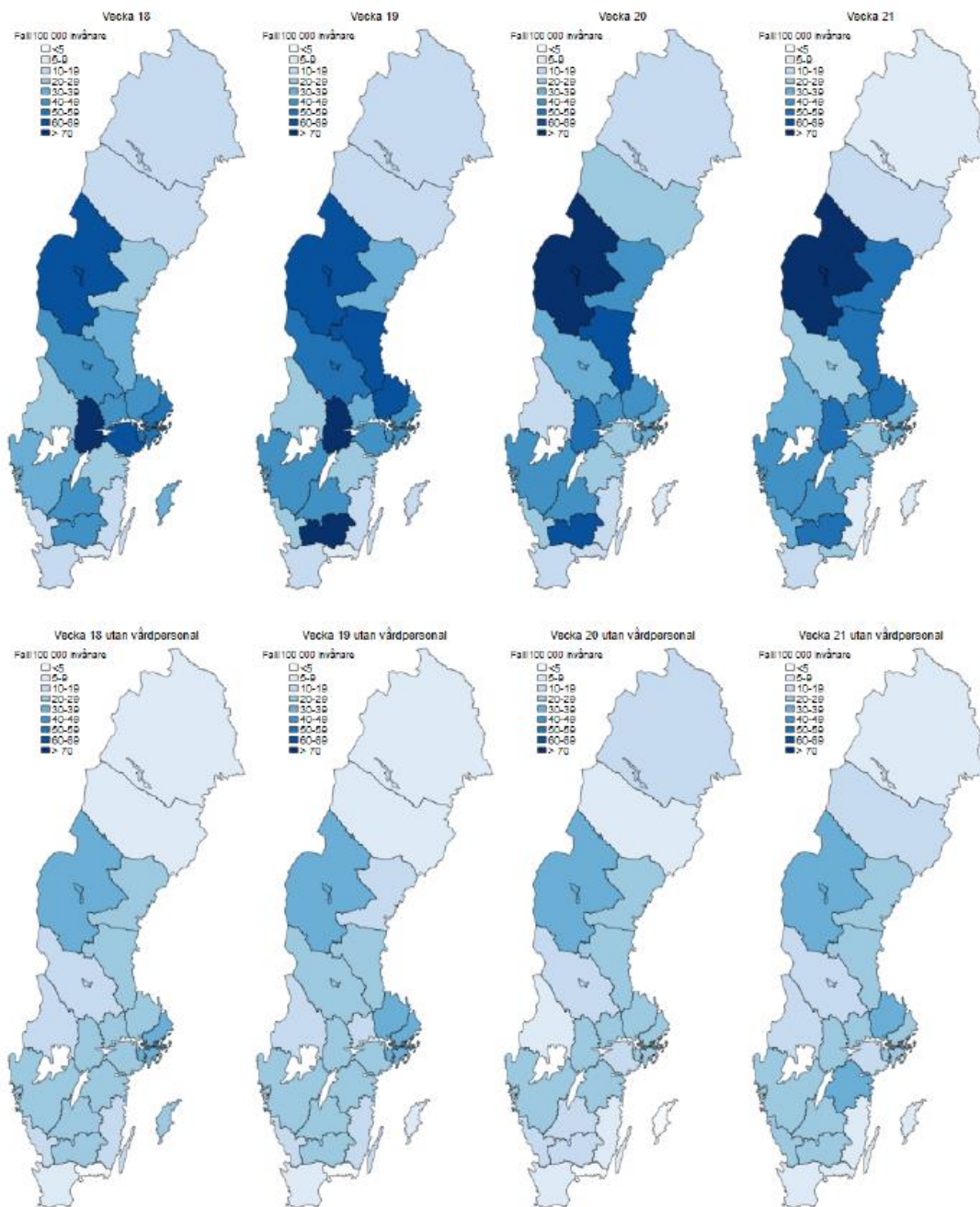
Sverige har høye smittetall og antall påvisninger øker fortsatt i flere regioner. På landsbasis har Sverige tall langt over de andre nordiske landene.



Figur 2. Incidens av bekräftade fall av covid-19 per vecka och åldersgrupp (fall per 100 000 invånare).



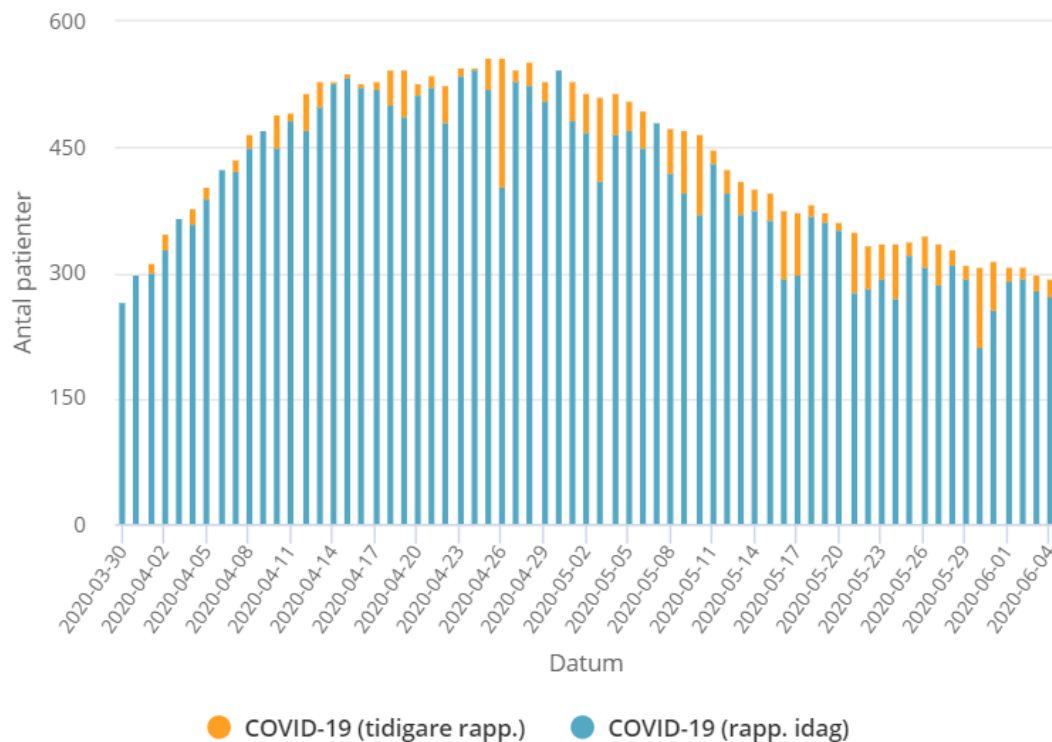
Det er store regionale forskjeller innad i Sverige, men alle regionene i Sverige har høyere tall enn i Norge, med tall fra 5-9 per 100 000 og oppover. Testkriteriene i Sverige er også strengere enn i Norge, selv om testkapasiteten nå økes og testkriteriene utvides. Økt testkapasitet kan delvis forklare økende trender på antall smittede i Sverige.



Antall innlagte på intensivavdelinger i Sverige viser nedadgående trend (se figur under). Tall om innlagte på intensivavdeling kan gi et bilde som er mindre påvirket av teststrategien i befolkningen. Ulempen med intensivtall er at tallene gir et forsinket bilde av smittesituasjonen, samt at ulike nordiske land har ulike terskler for innleggelse på intensivavdeling. På landsbasis kan likevel intensivtall gi et godt bilde av trenden på smittesituasjonen.

## ANTAL SOM INTENSIVVÅRDAS MED COVID-19 PER DAG

Rapporten bygger på intensivvårdsavdelningarnas registrering till SIR med uppmaning att registrera dagligen innan kl. 11. Orange färg i stapeln indikerar att någon eller några avdelningar inte rapporterat aktuellt datum. För att se regionvis - öppna rapporten på Utdataportalen.



(Kilde svenske intensivdata: <https://www.icuregswe.org/data--resultat/covid-19-i-svensk-intensivvard/>)

### Risikovurdering ved økt reiseaktivitet mellom de nordiske land

Bevegelse over grensen vil øke den generelle risiko for å introdusere smitte i innreiselandet dersom den reisende kommer fra et land/område med større smittespredning sammenliknet med innreiselandet. Innreisekarantene som smitteverntiltak har derfor størst effekt når det er forskjell i forekomst av sykdommen mellom Norge og de aktuelle landene.

Følgende alternativer presenteres i dokumentet og vurderes ut ifra en smittevernfaglig vurdering:

1. Fjerne karantene for alle land i Norden. Dette erstattes med selvmonitorering og testing ved symptomer
2. Fjerne karantene for land og regioner med akseptabel epidemiologisk situasjon, men fortsatt karantene for områder med høy og/eller usikker epidemiologisk situasjon

### 3. Åpne for mindre grupper av reisende (slekt, folk med bosted)

Med "selvmonitorering" menes at innbyggerne selv følger med på sin helsetilstand og raskt isolerer seg selv og tar kontakt med helsetjenesten ved eventuell utvikling av luftveissymptomer. Dette kan gjøres strukturert (for eksempel fyller ut skjema daglig), eller uten slike hjelpemidler.

Alternativ 1. Fjerne karantene for alle land i Norden, og erstatte med selvmonitorering og testing ved symptomer

For å forenkle karantene-reglene kan man behandle alle de nordiske landene under ett, og fjerne karantenen for alle innbyggerne. En slik geografisk "boble" er allerede innført i andre områder, for eksempel mellom de baltiske landene. Et moment som taler for en slik åpning er at de nordiske land i stor grad har tillitt til myndighetene og åpenhet rundt covid-19 smitte, og i stor grad etterlever anbefalingene til myndighetene. Språkbarrieren er også mindre.

En slik åpning vil imidlertid føre til at innbyggere fra Sverige og nordmenn som returnerer fra ferie i Sverige, med sitt høye smittepress (også i europeisk sammenheng), vil øke risikoen for importsmitte mye mer enn mange andre land.

FHI har tidligere problematisert i hvilken grad man kan bruke tallene på bekreftede smittede til å vurdere den epidemiologiske situasjonen i enkeltland. For de nordiske landene har vi god dialog og kjenner overvåkingssystemene i de enkelte land. Dette betyr at vi har tiltro til tallene som publiseres fra landene. Sverige har et mye høyere smittepress enn de andre nordiske landene. Sverige har også en lavere testaktivitet enn de andre nordiske landene.

Sverige har tidligere hatt restriksjoner på reise innad i landet, men disse oppheves fra 13. juni. Svensker kan nå fritt reise i Sverige, forutsatt at man er symptomfri.

*Smittevern faglig vurdering er at en tilnærming med fjerning av all karantene fra alle nordiske land vil introdusere en klar økning i risiko for smitte til og videre spredning innad i Norge grunnet smittesituasjonen i Sverige i dag. Dette vil kunne endres over tid.*

Alternativ 2. Fjerne karantene for land og regioner med akseptabel epidemiologisk situasjon, fortsatt karantene for områder med høy og/eller usikker epidemiologisk situasjon

Dette alternativet vil være en risikobasert tilnærming til å slippe inn reisende, basert på en totalvurdering av smittetall i området hvor den reisende kommer fra. Fordelen med en slik tilnærming er at man kan opprettholde karantenekravet for personer som kommer fra områder med mye smitte, og dermed redusere risiko for å introdusere smitte til Norge. Fra et smittevern faglig synspunkt har en slik tilnærming fordeler fremfor å tillate alle innreise, uavhengig av risiko.

Ulempen med denne metoden er at det vil være krevende å sette en terskel for hva som er akseptabelt smittetrykk og dermed frita personer for innreisekarantene. I tillegg vil bruken av lokale smittetall introdusere en usikkerhet, da det vil ta noe tid (1-2 uker) før man identifiserer en større økning lokalt. Usikkerheten vil kunne slå ut i forsinket implementering av karantene. På den annen side har nå de fleste land, sammenliknet med starten av utbruddet av covid-19, tilgjengelig testkapasitet, og i Norge skal også alle med symptomer nå ha fått anledning til å teste seg. Risikoen for at smittede går rundt udiagnostisert er dermed redusert sammenliknet med situasjonen i Norge i februar-mars 2020. En slik vurdering basert på lokale tall kan kanskje gjennomføres i de nordiske land, men vil bli svært vanskelig å gjøre for resten av Europa uten å introdusere et stort usikkerhetsmoment og påfølgende risiko.

Smittevernfarelig vurdering er at dette tiltaket for nordiske land vil medføre en økt risiko for import av smitte, selv om risiko vurderes som lavere enn alternativ 1. Det vil likevel være hensiktsmessig å avvente til man får på plass en felles nordisk løsning for innsamling og vurdering av data (se avsnitt senere).

### Alternativ 3. Åpne for et redusert antall reisende til og fra Sverige

En kontrollert, lav reiseaktivitet inn til Norge vil redusere den totale belastningen og spredningsrisiko. Det er en del nordmenn som har eiendom og slekt i de nordiske land, spesielt i Sverige. Reisende som har eget bosted vil ha færre kontakter da de vil oppholde seg på ett og samme sted under hele reisen. Opphold på egen eiendom gjør også at man kan unngå å oppsøke restauranter og andre steder hvor det kan være mange mennesker samlet. Åpning av innreise uten innreisekarantene av denne gruppen vil gjelde et begrenset volum av personer, som også er et viktig element i vurderingen av risiko. Dette alternativet er til dels allerede implementert ved at covid-19-forskriften fritar helsepersonell og andre "personer som er strengt nødvendige for å kunne opprettholde forsvarlig drift av kritiske samfunnsfunksjoner eller ivareta befolkningens grunnleggende behov" fra innreisekarantene fra blant annet Sverige.

Fra et smittevernfarelig perspektiv vil en slik modell medføre en viss men liten økning i smitterisiko, da den bare åpner for et begrenset antall reisende til Norge. Forutsetningen er at de reisende i all hovedsak oppholder seg i på egen eiendom, ikke overnatter andre steder og unngår å oppsøke samlinger med mange personer. Man kan bare ta med seg nær slekt (barn, barnebarn, foreldre, besteforeldre), og ikke invitere med andre utover dette. Ved retur til Norge må man i 10 dager etter hjemkomst unngå å oppsøke store forsamlinger med mennesker, og ved symptomer på covid-infeksjon skal man straks isolere seg og kontakte helsetjenesten for testing. Nordmenn som reiser til Sverige må sette seg inn i svenske regler om å holde avstand, m.m. Hvis man får symptomer på luftveisinfeksjon skal man kontakte helsetjenesten i Sverige for testing.

Nordmenn som returnerer til Norge etter opphold i Norden er kjent med norske forhold og norsk regelverk, og vet i stor grad hvordan de skal forholde seg ved symptomer på covid-19. Dette reduserer også risikoen for spredning i Norge. Dokumentasjon av eiendom i utlandet kan eventuelt kreves ved utskrift av kontrakt eller skatteseddel. Dokumentasjon av nærmeste familie kan muligens dokumenteres i Norden gjennom utskrift fra folkeregister (mor/far, søsken), men hvordan dette eventuelt kan gjennomføres i praksis har vi ikke vurdert.

Den samme regelen vil da kunne gjelde for nordiske borgere med eiendom og slekt i Norge. Disse kan komme til Norge og oppholde seg på ett sted, og unngå folkemengder og må sette seg inn i regler og anbefalinger som gjelder i Norge.

En slik ordning vil imidlertid ikke åpne for grensehandel over grensen til Sverige. Da vil det i så fall tilkomme en tilleggsrisiko.

Smittevernfarelig vurdering er at dette tiltaket vil innebære en viss, men liten økning i risiko for smitte til og spredning i Norge.

### Gjennomreise via Sverige til Norge fra Finland eller Danmark

Ved åpning av grensene mot Danmark og Finland vil det komme spørsmål om man kan reise gjennom Sverige på vei til Norge. Dersom man reiser med privatbil gjennom Sverige, unngår

overnatting og holder avstand til andre underveis vil smitterisikoen ved slik gjennomreise være svært lav.

### Nordisk system for vurdering av reise

Oppdrag 94 skisserte en nordisk modell for en felles vurdering av områder/regioner med høy smitte.

FHI har hatt flere møter med de andre nordiske landene for å vurdere et felles system, og vi har kommet til enighet om å lage et slikt felles system. Vi har diskutert hvilke parameter som skal brukes og vil i dagene/ukene fremover utvikle og validere systemet. Inntil det er på plass vises det til vurderingene i dette dokumentet for åpning mot Norden.

### Mulige kompensatoriske tiltak ved åpning av grensen

#### Forsterkede råd om avstand

Ved innreise fra områder med mer smitte enn i Norge kan man gi spesifikke råd om begrensninger i adferd. Slike begrensninger kan for eksempel være å unngå å være i større forsamlinger med mennesker, unngå risikogrupper og unngå offentlig transport. I tillegg må man få informasjon om hva man skal gjøre dersom man får luftveissymptomer.

#### Testing på grensen eller krav om testing før avreise. Anbefales ikke.

Testing av alle innreisende (nordmenn eller andre nordiske borgere) til Norge ved grensepassering vil være svært krevende å gjennomføre og følge opp. Det årlige volumet på antall reisende til Norge fra Norden er usikkert, men det dreier seg sannsynligvis om flere millioner passeringer. Grensepasseringer til Norge skjer enten via fly, bil, sykkel, båt, tog eller gange. Eventuell implementering av testing av alle innreisende vil kreve en svært omfattende logistikk med identifisering av de reisende, prøvetaking, betaling av laboratorietesten, rekvirering av prøver, innsending, og ikke minst utsvar til den reisende og helsemyndighetene. Reisende turister beveger seg gjerne mellom kommuner og det vil være vanskelig å identifisere hvilken kommuneoverlege som skal følge opp et eventuelt positivt prøvesvar. Slik testing ville bundet opp enorme ressurser i kommunene med tanke på gjennomføring og oppfølging av prøvesvar.

I tillegg vil en slik omfattende testing av personer som ikke har symptomer og ikke har vært smitteutsatte medføre et stort antall falsk positive tester, et problem som er utførlig beskrevet i tidligere oppdrag.

Et annet alternativ vil være å kreve at den reisende kan vise til negativt prøvesvar de siste dagene før innreise til Norge. Dette vil skyve testbyrden over på avreiselandet og den reisende. Imidlertid er det store praktiske utfordringer med dette, med tanke på å få teste seg på riktig dag før avreise, og å få prøvesvaret tilgjengelig når man reiser. I tillegg vil en slik testing ikke fange opp dem som er smittet men ennå ikke har påvisbart virus (presymptomatisk fase). Det vil heller ikke fange opp eventuell smitte på reisen.

Smittevern faglig vurdering er at dette tiltaket i teorien kunne fanget opp en del, men ikke alle smittede (forutsatt at alle reisende ble identifisert), men vil generere mange falsk positive prøvesvar, bundet opp enorme ressurser i kommunehelsetjenesten og er i praksis ikke gjennomførbart.

Feberscreening på grensen. Anbefales ikke.

FHI har tidligere vurdert temperaturscreening på fly som et svært ressurskrevende og lite effektivt tiltak for å stanse spredning. ECDC påpeker at 75% av de smittede ikke fanges opp ved dette tiltaket, da de ennå ikke har utviklet symptomer eller ikke får feber<sup>1</sup>. Tiltaket vil også være vanskelig å gjennomføre konsekvent, og spesielt på alle grenseovergangene mellom Norge og Sverige.

Smittevern faglig vurdering er at dette tiltaket ikke er godt nok til å fange opp smittede som er i inkubasjonstiden.

## Informasjonsmateriell

Informasjonsmateriell på alle de nordiske språk er utarbeidet.

## Oppsummering

Sammenlikning av risiko for import av smitte til Norge fra de nordiske land ved fjerning av innreisekarantene er at det vil være liten risiko for reisende fra Island og Finland, noe større ved reisende fra Danmark og størst ved reisende fra Sverige. Karantenekravet er allerede fjernet for Danmark, men det eksisterer regler for personer som reiser til Danmark.

Å åpne for at nordmenn med fast eiendom eller slekt i Sverige kan dra dit uten innreisekarantene ved retur vil gi en liten økning i risiko for introduksjon av smitte til Norge. Dette forutsetter at de reisende setter seg inn i gjeldende råd i landet og følger disse, i tillegg til anbefalingene beskrevet i dette dokumentet. Det samme gjelder for svensker med fast eiendom og slekt i Norge.

Reise gjennom Sverige med privatbil for å komme til Norge medfører liten risiko forutsatt at man ikke overnatter i Sverige og at man holder avstand hvis man må stanse.

Norge samarbeider med de andre nordiske landene for å lage et felles system for vurdering av områder med høy smitte. Et slik system vil ta noe tid å få på plass. Systemet legger opp til å vurdere regioner i de nordiske land for å gi råd om reise basert på smittesituasjonen og andre forhold som er relevant for smittevernet.

Vurderingene over er gjort med utgangspunkt i dagens smittesituasjon. Vurderingene kan endres ved endret smittesituasjon i de nordiske land.

---

<sup>1</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Considerations-related-to-measures-for-travellers-reduce-spread-COVID-19-in-EUEEA.pdf>

## Vedlegg

Oppdrag nr. 81 – grunnlag for reiseråd mv. Deloppdrag 2, 3 og 4

Den 15. mai 2020 kommuniserte regjeringen følgende budskap vedrørende reiser:

Regjeringen mener det kan være behov for å videreføre bruk av innreiserestriksjoner og innreisekarantene i noe tid fremover. Det følger av det regjeringen kunngjorde 15. mai at karantenebestemmelser og begrensninger i hvem som får adgang til innreise, må påregnes i alle fall frem til 20. august. Samtidig gjorde regjeringen det klart at det vil bli vurdert lettelsener overfor følgende grupper:

1. Personer som reiser inn fra Norden i forbindelse med et arbeidsforhold. Det vurderes om det kan gjøres unntak fra gjeldende karantenereregler, slik at disse erstattes med selvmonitorering og testing fra 1. juni.
2. Andre reisende til og fra nordiske land. Gjeldende karantenereregler erstattes med selvmonitorering og testing. En vurdering vil bli foretatt innen 15. juni.
3. Reisende til og fra enkelte andre nærliggende europeiske land etter samme løsning som for Norden. En vurdering vil bli foretatt innen 20. juli.

Oppdraget er delt i fire deloppdrag. Deloppdrag 1 (oppfølging av punkt 1) er sendt separat grunnet svært kort frist. Her følger deloppdrag 2, 3 og 4.

Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet skal gjøre en samlet vurdering av veien videre mtp. justeringer i innreiserestriksjoner og innreisekarantene i tråd med det regjeringen har kommunisert den 15. mai om reiser og regjeringens langsiktige strategi og plan for håndtering av covid-19-pandemien. Denne vurderingen vil også bli brukt som grunnlag for endringer i UDs reiseråd for reiser til utlandet.

Det er viktig at vurderingen av de oppmykingstiltakene som er signalisert, berører særskilt det forhold at vi nå står foran en ferieperiode hvor vi må regne med at mange nordmenn vil reise rundt mellom populære feriesteder. Åpning for nordiske og europeiske turister potensielt kan føre til at det kommer et høyt antall utlendinger til de samme turiststedene. I tillegg kommer at det blir enda flere som benytter fly, tog, buss osv. Vurderingene må også ta for seg hvorvidt et potensielt høyt antall tilreisende, herunder utenlandske turister, kan utgjøre en ekstrabelastning for helseberedskapen i lokalsamfunnene som kan ha relevans for hva som bør besluttes. Fare for smitte og økt smitteimport ved retur fra reiser til utlandet for norske borgere er også et risikomoment.

Vurderingen må gi en oversikt over hvilke råd og tiltak vi har og kan benytte i tilknytning til inn- og utreise, og sees i sammenheng med den pågående diskusjonen i EU om mulig åpning av grenser mellom land med lik smittesituasjon når det gjelder covid-19. Det understrekes at eventuelle lettelsener i tiltak må skje på en ikke-diskriminerende måte. Utgangspunktet er at all forskjellsbehandling mellom EØS-stater er forbudt, men at det likevel kan skje i den utstrekning det er saklig begrunnet i hensynet til folkehelsen. Hovedelementene i begrunnelsen for de konkrete lettelsene må være tilstrekkelig beskrevet, slik at det gir grunnlag for å foreta de nødvendige rettslige vurderingene.



Utenriksdepartementet vil allerede nå varsle at det vil være behov for ytterligere vurderinger fra FHI av land som ikke fremgår av deloppdrag 2 og 3 i tiden etter 20. juli.

Departementet ber om at tiltakene vurderes opp mot vilkårene i smittevernloven § 1-5.

På denne bakgrunn gis Helsedirektoratet følgende oppdrag:

2. Basert på erfaringer fra deloppdrag 1, gjøre en oppdatert vurdering av å åpne for at karanteneplikten erstattes av selvmonitorering og testing ved symptomer for alle personer som er bosatt i land i Norden. Hvert enkelt land i Norden skal vurderes separat ut fra smittesituasjonen. **Frist 4. juni.**
3. Basert på erfaringer fra deloppdrag 1 og 2, gjøre en samlet vurdering av å åpne for reisende fra enkelte andre nærliggende europeiske land etter samme løsning som for land i Norden. Eventuelle aktuelle land bes spesifisert og begrunnet ut fra en vurdering av smittesituasjonen. **Frist 12. juni.**
4. Foreta en vurdering av om tredjelandsborgere som ikke er omfattet av EØS-regelverket og som har fått innvilget søknader om familieinnvandring, kan gis rett til innreise, uavhengig av hvilket land de kommer fra. I perioden 15. mars og fram til i dag har personer i denne kategorien som utgangspunkt ikke fått adgang til innreise. Trolig dreier det seg så langt om ca. 2 500 personer. Disse skal bo sammen med familien som allerede bor i Norge, og de har således et sted å praktisere ev. karantene. I 2019 var de største landene som det kom familieinnvandrere fra, India, Syria og Eritrea, fulgt av Filippinene, Thailand og USA. **Frist 4. juni. Besvart 4. juni.**

#### [Oppdrag nr. 94 til Helsedirektoratet om åpning av grenser mot Nordiske land](#)

Regjeringen har besluttet å arbeide for en bilateral åpning av grensene overfor Danmark for reisende fra 15. juni der kravet om innreisekarantene erstattes med selvmonitorering og testing ved symptomer. Det er lagt opp til å finne et felles regime i de to landene for å identifisere regioner i et land som har avvikende og høy smitte som gjør at reisevirksomhet inn og ut av regionen bør frarådes. Regjeringen vil i tillegg arbeide med sikte på tilsvarende bilaterale avtaler med andre nordiske land og eventuelt andre europeiske land.

En bilateral åpning mellom i første omgang Norge og Danmark, vil være basert på at smittevernmiljøene (i Norge Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet) i de to landene i fellesskap utvikler et regime for å identifisere regioner i et land som har avvikende og høy smitte som gjør at reisevirksomhet inn og ut av regionen bør frarådes. Det må utvikles felles kriterier for når en region skal identifiseres og hvilke råd som skal gis, både for utreise fra regionen, og for innreise/opphold.

Så snart det er oppnådd felles forståelse med Danmark, skal Norge også tilby bilateral åpning for reisende til og fra Finland, Island og Sverige fra 15. juni på samme vilkår som overfor Danmark.

## Oppdrag

Helsedirektoratet skal i samarbeid med Folkehelseinstituttet utarbeide følgende med **frist 8. juni kl. 12:**

1. I dialog med danske helsemyndigheter utarbeide
  - a. felles kriterier for når en region skal identifiseres og hvilke råd som skal gis, både for utreise fra regionen, og for innreise/opphold.
  - b. rutiner for hvordan utviklingen løpende kan følges i begge land, bl.a. ved løpende utveksling av sammenlignbare data.
2. Informasjonsmateriale på norsk og dansk til innreisende om de norske retningslinjene (krav og råd mv.) for covid-19, hvordan man skal opptre ved eventuelle symptomer på covid-19, samt om testing, isolasjon mv.
3. Så snart det er oppnådd en forståelse med Danmark om et regime for å identifisere regioner i et land som har avvikende og høy smitte som gjør at reisevirksomhet inn og ut av regionen bør frarådes, kontakte Sverige, Finland og Island for å avklare tilsvarende rutiner.
4. Tilsvarende informasjonsmateriale som under punkt 2 på svensk, finsk, og islandsk.

Kontaktperson i HOD: Stig Atle Vange

---