

Helse- og omsorgsdepartementet  
Krisestab HOD  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.: Covid-19 oppdrag 362  
Vår ref.: 21/5882-5  
Saksbehandler: Hilde skagestad  
Aleksander Skøyeneie  
Dato: 19.02.2021

## Svar på covid-19-oppdrag fra HOD 362 – Vurdering av fortsatt behov for strenge innreiserestriksjoner

Vedlagt finnes svar på dette oppdraget.

### Oppsummering

- HelseDirektoratet mener at det etter 28. februar fortsatt er nødvendig og forholdsmessig å videreføre gjeldende strenge innreiserestriksjoner av hensyn til folkehelsen under det pågående utbruddet av covid-19
- Dersom gjeldende restriksjoner fremdeles vurderes som nødvendige og forholdsmessig: Hvor langvarig antas behovet for slike restriksjoner å være? Vi anbefaler at gjeldende innreiserestriksjoner av hensyn til folkehelsen beholdes ut mars måned.
- Kan hensyn til nødvendig smittevern ivaretas med andre og mindre inngripende tiltak? Hvilke tiltak og forutsetninger må i så fall være på plass for i tilstrekkelig grad å hindre importsmitte og videre smitte i Norge? Vi foreslår blant annet å styrke etterlevelsen av karantene, f.eks. ved at de som kan reise inn bør omfattes av ordningen med karantenehotell.

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.  
direktør

Jon Hilmar Iversen  
konsulent

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

#### HelseDirektoratet

Avdeling kommunale helse- og omsorgstjenester

Jon Hilmar Iversen

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

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

Kopi:  
FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd @fhi.no

# Svar på covid-19-oppdrag fra HOD 362 – Vurdering av fortsatt behov for strenge innreiserestriksjoner

---

## Oppsummering

- *Helsedirektoratet mener at det etter 28. februar fortsatt er nødvendig og forholdsmessig å videreføre gjeldende strenge innreiserestriksjoner av hensyn til folkehelsen under det pågående utbruddet av covid-19*
  - *Dersom gjeldende restriksjoner fremdeles vurderes som nødvendige og forholdsmessig: Hvor langvarig antas behovet for slike restriksjoner å være? Vi anbefaler at gjeldende innreiserestriksjoner av hensyn til folkehelsen beholdes ut mars måned.*
  - *Kan hensyn til nødvendig smittevern ivaretas med andre og mindre inngripende tiltak? Hvilke tiltak og forutsetninger må i så fall være på plass for i tilstrekkelig grad å hindre importsmitte og videre smitte i Norge? Vi foreslår blant annet å styrke etterlevelsen av karantene, f.eks. ved at de som kan reise inn bør omfattes av ordningen med karantenehotell.*
- 

## Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet

### **Oppdrag 362: Vurdering av fortsatt behov for strenge innreiserestriksjoner**

Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet viser til Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttets svar på oppdrag 348 og 343, samt på oppdrag 314 og 325 om vurdering av innstramminger i innreiserestriksjonene som tiltak mot importsmitte.

### **Bakgrunn**

I svar på oppdrag 343 konkluderer Helsedirektoratet med at endringene i forskrift om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen fra 28. januar 2021, bør videreføres til 28. februar. Innstrammningene i innreiserestriksjonene som ble innført med virkning fra 29. januar er nærmere redegjort for i oppdrag 343. Innstrammningene er i all hovedsak videreført.

Med virkning fra 15. februar gjøres det unntak for barnehagebarn og skoleelever som pendler over grensen fra Sverige og Finland, samt personer som skal foreta nødvendig transport mellom hjemmet og barnehage eller skole. Unntaket antas å omfatte svært få personer.

Videre planlegges det med virkning fra 20. februar å gjøre unntak for arbeidsreisende som har fått godkjent innreise etter en søknadsordning som utarbeides av NFD. Kriteriene er foreløpig ikke fastlagt, men dette skal være en svært

snever søknadsbasert ordning for at næringslivet skal kunne få inn strengt nødvendig næringskritisk personell, se for øvrig oppdrag 360.

### **Oppdrag**

På bakgrunn av de omfattende inngrepene som er gjort i adgangen til innreise for utlendinger som ellers gis adgang, herunder for EØS-borgere, er det behov for en oppdatert vurdering av forholdsmessighet.

Departementene ber om en vurdering av følgende:

- Er det etter 28. februar fortsatt nødvendig og forholdsmessig å videreføre gjeldende strenge innreiserestriksjoner av hensyn til folkehelsen under det pågående utbruddet av covid-19, herunder utbrudd av muterte virusvarianter?
- Dersom gjeldende restriksjoner fremdeles vurderes som nødvendige og forholdsmessige: Hvor langvarig antas behovet for slike restriksjoner å være?
- Kan hensyn til nødvendig smittevern ivaretas med andre og mindre inngripende tiltak? Hvilke tiltak og forutsetninger må i så fall være på plass for i tilstrekkelig grad å hindre importsmitte og videre smitte i Norge?

**Frist for svar: Innen utgangen av fredag 19. februar 2021. Det bes om at vurderingene foretas med utgangspunkt i situasjonen så nært opp til dette tidspunktet som mulig.**

## Oppsummering fra tidligere oppdrag

### Oppdrag 348 - Innstramminger innreise mm - plan for lettelse av tiltak på sikt

- Helsedirektoratet vurderer at mulige lettelse av tiltak bør vurderes på bakgrunn av innreisevolum sammenholdt med kapasiteten til oppfølging, test og kontroll av innreisende
- Lettelser må vurderes ut fra forskjell i smittesituasjonen mellom Norge og andre land
- Det er avgjørende at man klarer å få på plass og styrke de risikoreduserende smitteverntiltakene på norsk side slik at disse er robuste nok
- Forutsatt at innstramminger nevnt i oppdraget er innført og de risikoreduserende systemene som nevnt i besvarelsen iverksettes, fungerer og kan bære et større volum, kan man trolig vurdere gradvise lettelse i innreiserestriksjoner for enkelte grupper utover mars
- Lettelser vil f. eks. kunne innebære en skjerping av karantenereglene med økt bruk av obligatorisk karantenehotell ved innreise
- Forutsatt at risikoreduserende tiltak er på plass, så bør det ved prioritering av grupper legges vekt på gruppens størrelse og konsekvens av innreisenekt

### Oppdrag 343 – Vurdering av fortsatt behov for strenge innreiserestriksjoner

- Helsedirektoratets vurdering er at det fortsatt er nødvendig og forholdsmessig å ha strenge innreiserestriksjoner av hensyn til folkehelsen

- Det anbefales i første omgang å forlenge gjeldene innreiserestriksjoner ut februar. Dette for å forsinke import av nye virusvarianter og å få på plass nødvendige risikoreducerende systemer for å begrense importsmitte
- Det er videre nødvendig med mer kunnskap om den epidemiologiske utviklingen av nye varianter både i Norge og utlandet før man avgjør evt. lempninger fra mars
- Vår vurdering er at det ikke bør foretas lettelsers før man i større grad kan sikre og kontrollere at innreisende gjennomfører karantene på et egnet sted, uten nærkontakt med andre
- Dersom man fremover skal lempe noe på unntakene i innreiserestriksjoner for enkelte grupper anbefaler vi at det samtidig vurderes om unntakene fra opphold på karantenehotell bør strammes inn

## Oppdrag 314 - Om vurdering av innstramminger i innreiserestriksjonene som tiltak mot importsmitte

- Helsedirektoratet mener at dagens innreiserestriksjoner må opprettholdes og styrkes med følgende tiltak:
  - Pålegg om test innen 24-48 timer før innreise
  - Generell styrking av grensekontrollene, herunder testing og karanteneoppfølging

## Oppdrag 325 - vurdering av fortsatt behov for strenge innreiserestriksjoner

- Helsedirektoratet mener at det kun bør gis innreise til personer som kan dokumentere at reisen har et nødvendig formål som ikke kan utsettes
- Helsedirektoratet finner det foreløpig ikke forholdsmessig å innføre innreiseforbud fra land med høy insidensrate

## Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet

Folkehelseinstituttets (FHI) faglige vurdering er vedlagt i sin helhet.

## Helsedirektoratets vurdering og anbefaling

### Nødvendig og forholdsmessig å videreføre gjeldende strenge innreiserestriksjoner

Det er i oppdraget bedt om en vurdering av om det etter 28. februar fortsatt er nødvendig og forholdsmessig å videreføre gjeldende strenge innreiserestriksjoner av hensyn til folkehelsen under det pågående utbruddet av covid-19, herunder utbrudd av muterte virusvarianter.

De grunnleggende kravene til smitteverntiltak fremgår av smittevernloven § 1-5. Kravene skal vurderes ved iverksettelse av smitteverntiltak, og utgjør begrensninger i tillegg til vilkårene som følger av den enkelte bestemmelse i loven. Et tiltak som iverksettes skal, i tillegg til å være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering. Tiltaket skal i tillegg være nødvendig av hensyn til smittevernet. I forarbeidene er det vist til at dette innebærer at tiltaket blant annet må være egnet til å forebygge eller hindre smittespredning av den aktuelle sykdommen.

Spørsmålet er dermed i det følgende om de omfattende inngrepene som nå er gjort i adgangen til innreise for utlendinger som ellers gis adgang, herunder for EØS-borgere, fortsatt oppfyller de grunnleggende kravene til smitteverntiltak etter smittevernloven.

FHI skriver om den epidemiologiske situasjonen:

*"I Norge har forekomsten gått ned i ukene etter nyttår, men nedgangen har vært mindre de siste to ukene. Denne uken ser det så langt ut til å være en økning i antall meldte tilfeller."*

*Videre: "Norge er i dag i en gunstig smittesituasjon sammenlignet med mange andre land. Forekomsten i de fleste europeiske land er betydelig høyere enn i Norge, selv om det er en nedadgående trend både i Europa og resten av verden. Flere av de nye virusvariantene er mer smittsomme, og de er trolig også til stede i land som ikke sekvenserer virus. I den siste risikovurderingen av nye virusvarianter ble risikoen for import til Norge vurdert som høy."*

Som vist til i oppdrag 325 og 343 så er det vurdert og vist til at reglene som hindrer innreise, for utlendinger som ellers vil ha lovlig adgang til innreise etter utlendingsloven, oppfyller de grunnleggende kravene til smitteverntiltak etter smittevernloven § 1-5, fordi de anses nødvendig for å trygge folkehelsen ved utbrudd av den allmennfarlige smittsomme sykdommen covid-19. Det er ved tidligere vurderinger særlig vist til at importsmitte utgjør en så stor andel av smittespredningen i Norge, og at personer som innreiseforbudet vil omfatte, kommer fra eller har vært i høyrisikoland for covid-19 smitte. Enkelte av virusvariantene som sirkulerer er mer smittsomme enn de som har størst utbredelse i Norge per i dag. Det er Helsedirektoratets vurdering at de grunnleggende kravene til smitteverntiltak etter smittevernloven § 1-5 fortsatt er oppfylt.

Risikoen for importsmitte med nye virusvarianter er tilstede så lenge det er forskjell i smittesituasjonen med nye virusvarianter mellom Norge og andre land, og det ikke er tilstrekkelig kontroll med at karantenekravene etterleves. Får man ikke kontroll på etterlevelsen av innreisekarantene kan det gi substrat til videre smitte og utbrudd i samfunnet, med påfølgende behov for inngripende tiltak i samfunnet for å slå ned smitten. Svak etterlevelse av karantenekravene kan således påføre befolkningen en økt tiltaksbyrde.

FHI skriver:

*"Mange av landene de store gruppene av mennesker som ankommer Norge reiser fra, har høy forekomst av smitte. For å avdekke importsmitten, og håndtere den, er det iverksatt mange risikoreduserende tiltak."*

Videre:

*"Likevel har FHI erfaring med at etterlevelsen av tiltakene ikke fungerer optimalt, slik at smittespredning likevel forekommer, også i karantenetiden. Dette har FHI beskrevet i oppdrag 360."*

*De siste ukenes utbrudd av antatt mer smittsomme virusvarianter, blir håndtert med intensivert TISK (beskrevet i oppdrag 341) og omfattende tiltak i kommunene, som har medført at mange virksomheter har måttet stenge og mange, også barn og unge er blitt rammet av karantene, skoler og barnehager på rødt nivå og begrensninger i aktiviteter og nedstenging av sosiale arenaer mv. Åpnere grenser og økt innreise fører potensielt til mer inngripende tiltak for innbyggerne i de kommunene som rammes av utbrudd som er forårsaket av importsmitte. Særlig ved intensivert TISK, som følge av uoversiktlige utbrudd og utbrudd med antatt mer smittsomme virusvarianter.*

*Når alle smittereduserende råd og regler for innreisende etterleves, inkludert test ved ankomst, test etter 7 døgn og effektiv karanteneordning, vil risikoen for smittespredning som følge av importsmitte være lav. Systemer for å sikre god etterlevelse av karantene og testing er under oppbygging, men er kompleks, og involverer mange ulike aktører."*

Som det fremgår av FHIs innspill og som det tidligere er redegjort for i svar på oppdrag 360, har FHI erfaring med at etterlevelsen av tiltakene ikke fungerer optimalt, slik at smittespredning likevel forekommer, også i karantenetiden. Fra FHIs oppsummering i oppdrag 360 fremgår det: *"Basert på erfaringen så langt vurderer FHI at etterlevelse av karanteneregimet for arbeidsinnreisende ikke er fullgodt ivaretatt, og risikoen for importsmitte er derfor fortsatt*

*betydelig i denne gruppen. Denne risikoen vil øke proporsjonalt med økt antall innreiser, jo flere, jo høyere risiko."*

Helsedirektoratets vurdering er at disse forholdene tilsier at man foreløpig bør være forsiktig med å lempe for mye på innreiserestriksjonene og at man bør ha kontroll på etterlevelsen av innreisekarantene.

Vi vurderer at innreiserestriksjoner fortsatt har en klar medisinsk-faglig begrunnelse og at det fortsatt er nødvendig og forholdsmessig å ha slike strenge innreiserestriksjoner av hensyn til folkehelsen.

Dersom gjeldende restriksjoner fremdeles vurderes som nødvendige og forholdsmessig: Hvor langvarig antas behovet for slike restriksjoner å være?

Smittevernloven forutsetter en løpende vurdering og justering av tiltakene etter hvert som situasjonen utvikler seg for å sikre at de grunnleggende kravene er oppfylt. Dette innebærer at tiltak som iverksettes for å håndtere utbrudd må tilpasses i takt med smittesituasjonen og ikke skal vare lenger enn nødvendig. Etter hvert som man får bedre kunnskap vil det være mulig å tilpasse tiltakene i takt med utvikling av smittesituasjonen.

Som HOD viser til er det med virkning fra 15. februar gjort unntak fra innreiseforbudet for visse grupper barnehagebarn og skoleelever som reiser over grensen, samt personer som skal foreta nødvendig transport i den forbindelse. I tillegg planlegges det med virkning fra 20. februar å gjøre unntak for arbeidsreisende som har fått godkjent innreise etter en søknadsordning som utarbeides av NFD.

FHI skriver:

*"Det må være nok kapasitet på karantenehotellene/tilsvarende karantenesteder, kommunene bør ha kapasitet og ressurser til å sjekke etterlevelse av karantene, teste, isolere og smittespore positive tilfeller uten at TISK-innsatsen ved innenlands-smitte svekkes tilsvarende. Dette gjelder særlig grense- og innreisekommunene i Norge. Det nasjonale kontrollsenteret startet opp denne uken, og bør få etablert sine rutiner for oppfølging av innreisende, før man åpner grensen for et større volum.*

*Det er også ønskelig å høste mer erfaring med intensivert TISK i utbruddskommuner, og se hvordan avviklingen av nasjonale tiltak, og overgangen til lokal tiltaksvurdering innvirker på smittesituasjonen.*

*Med erfaring og gode smittereduserende tiltak som nevnt over, økende vaksinedekning av de eldste, og risikogrupperne, vil Norge være bedre rustet til å tåle en gradvis lemping på innreiserestriksjonene. Dette i takt med økende vaksinedekning i Europa og lavere smittenivå i de landene man reiser inn fra, vil gjøre innreise tryggere, og konsekvensene av utbrudd mindre inngripende."*

Helsedirektoratet er enig med FHI i at det må være nok kapasitet til å følge opp de innreisende. Volumet av innreisende må balanseres opp mot TISK kapasitet og oppfølging i kommunene. De neste ukene blir det nødvendig å få mer erfaring med intensivert TISK i utbrudd og hvordan nedtrappingen av enkelte nasjonale tiltak og mer lokal tiltaksvurdering vil slå ut på smittesituasjonen. Man vil sannsynligvis få mer kunnskap om hvilken utbredelse nye virusvarianter får i Norge i løpet av mars. Nasjonal kontrolltelefon vil være fullt operativt i mars og man vil fremover høste erfaringer med driften.

Det antas at behovet for innreiserestriksjoner vil være tilstede så lenge det er forskjell i smittesituasjonen med nye virusvarianter mellom Norge og andre land, og det ikke er tilstrekkelig kontroll med at karantenekravene etterleves. Får man ikke kontroll på etterlevelsen av innreisekarantene kan det gi substrat til videre smitte og utbrudd i samfunnet, med påfølgende behov for inngripende tiltak i samfunnet for å slå ned smitten. Svak etterlevelse av

karantenekravene kan således påføre befolkningen en økt tiltaksbyrde. Det blir viktig å begrense importsmitten mens vaksineringsen pågår.

Regjeringen har iverksatt en rekke ordninger og regelverksendringer for både arbeidstakere, arbeidsgivere og selvstendig næringsdrivende i forbindelse med koronautbruddet. Arbeidet med å etablere en søknadsbasert ordning for unntak fra innreiserestriksjonene for enkelte kategorier er annonsert. Formålet med ordningen er at næringslivet skal kunne få inn strengt nødvendig næringskritisk personell. Vi viser til oppdrag 360.

Det er etter vår vurdering klokt å høste erfaring av en slik forsiktig gradvis åpning i tillegg til erfaringen med kontrollsenteret, før man eventuelt lempet mer. Slik som beskrevet i tidligere oppdrag anbefales det at lempingen skjer gradvis.

Med dette utgangspunktet anbefaler vi pr i dag å videreføre gjeldene innreiserestriksjoner ut mars.

### Andre og mindre inngripende tiltak?

Tiltak etter smittevernloven skal kunne gjennomføres uten å påføre stor ulempe eller skade og uten urimelig krenkelse av enkeltpersoners integritet. Smittevernloven § 1-5 inneholder blant annet krav til at det gjøres en proporsjonalitetsvurdering av tiltak etter loven, slik det er forutsatt i flere aktuelle menneskerettigheter. Det følger også av forarbeidene at ved valg av smitteverntiltak skal det tiltaket som er minst inngripende, men samtidig er tilstrekkelig effektivt, fortrinnsvis velges. Dette innebærer at tiltak som iverksettes for å håndtere utbrudd må tilpasses i takt med smittesituasjonen og ikke skal vare lenger enn nødvendig. Etter hvert som man får bedre kunnskap vil det være mulig å tilpasse tiltakene.

Spørsmålet i det følgende er om hensyn til nødvendig smittevern kan ivaretas med andre og mindre inngripende tiltak? Hvilke tiltak og forutsetninger må i så fall være på plass for i tilstrekkelig grad å hindre importsmitte og videre smitte i Norge?

FHI skriver:

*"-Viser til andre oppdrag (348, 360, 341 m.fl) om testing, etterlevelse av karantene, kapasitet i kommunene, intensivert TISK prosjekt i områder med høy smittespredning  
-færre unntak fra testing ved innreise og karantene, jf. oppdrag 351  
-Innreiseregistrering og Nasjonalt kontrollsenter for innreisende fra 15.2 (der kommunene får mulighet til å følge opp innreisende til sin kommune og bedre følge opp at de overholder innreisekarantenen).  
-Fortsatt fraråding om utenlands fritidsreiser. FHI omtalte forbud som mulighet i oppdrag 343."*

Det er Helsedirektoratets vurdering at det bør sikres bedre systemer for at innreisekarantene etterleves.

Økt bruk av karantenehotell ansees som mindre inngripende enn innreisenekt. Vi foreslår derfor at de som eventuelt unntas fra innreiserestriksjoner ikke samtidig unntas fra opphold på karantenehotell. Det bør således være kapasitet til å huse de, og det bør sikres et system slik at innreisende ikke kan unndra seg opphold f.eks. i form av meldeplikt/registreringsordning på hotellet.

Kontrollen med at karantenekravene etterleves på karantenehotellene bør også styrkes, f.eks. med bedre informasjon om kravene til den enkelte og kontrolltiltak slik at kravene etterleves.

FHI skriver: at "De siste ukene har også nye, mer smittsomme varianter forårsaket utbrudd, med påfølgende iverksetting av omfattende tiltak. Noen av disse kan direkte knyttes til importsmitte, mens i andre utbrudd er smitteveien ukjent." Helsedirektoratets vurdering er at det er avgjørende at man får bedre kontroll på etterlevelsen av innreisekarantene. Foreløpig er det mange innreisende som har unntak fra opphold på karantenehotell.



Helsedirektoratet er bekymret for at det skal bidra til importsmitte hvis innreisende ikke oppholder seg på egnet sted, uten nærkontakt med andre.

Personer med eid eller leid bolig i Norge kan i dagens regler gjennomføre karantene der. Det er imidlertid en bekymring at når disse ikke overholder karantenekravene så utsettes personer på samme bopel (som ikke er omfattet av innreisekarantene) for smitterisiko. Denne bekymringen er ikke mindre i lys av de mer smittsomme variantene. På denne måten kan smitte spres videre. Det vises til anbefalingen i oppdrag 348 om at det bør vurderes innskjerping av karantenereglene i lys av dette før man lempes på innreiserestriksjonene.

Nasjonalt kontrollsenter for innreisende skal veilede innreisende om karantenereglene og varsle videre til kommunen og Arbeidstilsynet dersom det foreligger mistanke om brudd på regelverket. Kontrollsentret vil bli fullt operativt med rapportering til kommunelege og Arbeidstilsynet fra 8.mars. Det er foreløpig identifisert et stort behov for veiledning basert på erfaringen så langt. Det bør være en forutsetning for eventuell lemping at Nasjonalt kontrollsenter for innreisende er fullt operativt, med rapportering til kommunelege og Arbeidstilsynet, for på denne måten å styrke informasjonen og kontroll med de innreisende.

Kravet om test av de innreisende på 7. døgn etter innreise for de som ikke oppholde seg på karantenehotell, vil også være et supplerende bidrag til å få kontroll på importsmitte som er av mindre inngripende karakter enn innreiserestriksjon. Som det fremgår i oppdrag 361 vil en innføring av obligatorisk test i 10 dagers perioden kunne ha stor betydning for reduksjonen i smitterisiko og være et effektivt tiltak for å redusere risikoen for importsmitte. Personer som tester seg på døgn 7 etter ankomst, vil få dessuten en gevinst ved at de forkorter tiden i innreisekarantene med et par dager.

Det er klokt å høste erfaring av implementerte tiltak før eventuelle lettelser i reglene om innreiserestriksjoner av hensyn til folkehelsen.

Som Holden-utvalget peker på så bør risikoen for importsmitte reduseres til et minimum før vi gradvis åpner for at flere grupper kan få komme til landet.

Fra den 3. Holden rapporten av 15. februar siteres følgende:

*"Det er sannsynlig at Norge også i månedene framover vil ha et lavere smittenivå enn de fleste andre europeiske land. Resultater fra obligatorisk testing ved grensen i januar viste at 1,4 prosent av dem som passerte grensen testet positivt. Til sammenligning kan det anslås at 0,05 prosent av befolkningen i Norge var bærere av smitte i samme periode. Dette tallet har siden falt ytterligere. Dermed er det av stor betydning med effektive tiltak som begrenser importert smitte. Risiko for nye, mer smittsomme virusvarianter øker betydningen av effektiv begrensning av importert smitte.*

*Stengning av grensen over lengre tid vil innebære betydelige negative virkninger for velferd, deler av økonomien og deler av helsevesenet. Trolig er det mindre samfunnsøkonomisk kostbart å begrense importsmitte gjennom effektiv innreisekarantene og testing, slik at de som har høy nytte av innreise kan komme inn, med mindre behov for detaljerte forhåndsvurderinger av reisens formål. Slik innreisekarantene og testing har foreløpig ikke vært gjennomført med god nok etterlevelse samlet sett, slik at målet om å begrense importsmitte ikke har blitt oppnådd i tilstrekkelig grad med dette virkemiddelet.*

*Foreløpige analyser tyder på at det kan ligge store gevinster i å få etablert systemer som reduserer risikoen for importert smitte ytterligere. Dette innebærer blant annet at det gjøres få unntak fra karantenereglene, og en betydelig økning i bruken av obligatorisk karantenehotell, der egenbetaling bør være et utgangspunkt. Hvis disse grepene gjennomføres slik at importsmitte reduseres til et minimum, bør neste skritt være å åpne gradvis opp for at flere grupper kan få komme til landet – selvsagt underlagt vanlige karanteneregler. Ved at endringene skjer i denne rekkefølgen, kan vi effektivt begrense importert smitte samtidig som vi demper negative langtidsvirkninger av svært strenge reiserestriksjoner."*

COVID-19  
**Oppdrag fra HOD og JD nr. 362**  
19. februar 2021



Oppdrag 362: Vurdering av fortsatt behov for strenge innreiserestriksjoner  
*Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet viser til Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttets svar på oppdrag 348 og 343, samt på oppdrag 314 og 325 om vurdering av innstramminger i innreiserestriksjonene som tiltak mot importsmitte.*

### **Bakgrunn**

*I svar på oppdrag 343 konkluderer Helsedirektoratet med at endringene i forskrift om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen fra 28. januar 2021, bør videreføres til 28. februar. Innstramningene i innreiserestriksjonene som ble innført med virkning fra 29. januar er nærmere redegjort for i oppdrag 343. Innstramningene er i all hovedsak videreført.*

*Med virkning fra 15. februar gjøres det unntak for barnehagebarn og skoleelever som pendler over grensen fra Sverige og Finland, samt personer som skal foreta nødvendig transport mellom hjemmet og barnehage eller skole. Unntaket antas å omfatte svært få personer.*

*Videre planlegges det med virkning fra 20. februar å gjøre unntak for arbeidsreisende som har fått godkjent innreise etter en søknadsordning som utarbeides av NFD. Kriteriene er foreløpig ikke fastlagt, men dette skal være en svært snever søknadsbasert ordning for at næringslivet skal kunne få inn strengt nødvendig næringskritisk personell, se for øvrig oppdrag 360.*

### **Oppdrag**

På bakgrunn av de omfattende inngrepene som er gjort i adgangen til innreise for utlendinger som ellers gis adgang, herunder for EØS-borgere, er det behov for en oppdatert vurdering av forholdsmessighet.

Departementene ber om en vurdering av følgende:

- Er det etter 28. februar fortsatt nødvendig og forholdsmessig å videreføre gjeldende strenge innreiserestriksjoner av hensyn til folkehelsen under det pågående utbruddet av covid-19, herunder utbrudd av muterte virusvarianter?
- Dersom gjeldende restriksjoner fremdeles vurderes som nødvendige og forholdsmessig: Hvor langvarig antas behovet for slike restriksjoner å være?
- Kan hensyn til nødvendig smittevern ivaretas med andre og mindre inngripende tiltak? Hvilke tiltak og forutsetninger må i så fall være på plass for i tilstrekkelig grad å hindre importsmitte og videre smitte i Norge?

**Frist for svar: Innen utgangen av fredag 19. februar 2021.** Det bes om at vurderingene foretas med utgangspunkt i situasjonen så nært opp til dette tidspunktet som mulig.

Kontaktperson i JD: Gunhild Bolstad, tlf 99631548  
Kontaktperson i HOD: Tjaarke Hopen, tlf. 22248719

## Folkehelseinstituttets vurdering

## Oppsummering

Når alle smittereduserende råd og regler for innreisende etterleves, inkludert test ved ankomst, test etter 7 døgn og effektiv karantene, vil risikoen for smittespredning som følge av importsmitte være lav. Systemer for å sikre god etterlevelse av karantene og testing er under oppbygging. Gradvis gjenåpning bør være mulig når dette er på plass og oppfølging og tilsyn tilsier at systemene fungerer og etterleves.

Innstrammingene i innreiserestriksjonene som ble innført med virkning fra 29.januar er i all hovedsak blitt videreført, med unntak for enkelte grupper. Innreiserestriksjonene er opprettholdt på bakgrunn av flere faktorer som; fremvekst av antatt mer smittsomme virusvarianter, uoversiktlig situasjon internasjonalt mhp utbredelse av nye virusvarianter, erfaring med mer ressurskrevende utbruddshåndtering herunder intensivert TISK, strenge nasjonale og, i mange tilfeller, kommunale føringer og pågående vaksinasjon av eldre og risikogrupper. Insidensen i Norge er lav sammenliknet med i de fleste andre land, men det er også her bekymring for hvordan fremvekst av nye mer smittsomme virusvarianter vil påvirke epidemien fremover. Smittesituasjonen betegnes fortsatt som ustabil i Norge. Økt innreise øker risiko for importsmitte. For å hindre videre spredning i samfunnet er det etablert mange gode smittereduserende tiltak på norsk side av grensen. Dersom tiltakene fungerer og kan oppskaleres ved behov, - og vi etter hvert får erfaring med at et større volum innreisende **ikke** øker spredningen av smitte i samfunnet, kan vi åpne for mer innreise. Grensene bør åpnes gradvis og kontrollert og med årvåkenhet for hvordan grenseovergangene opplever pågangen, og hvordan kommuner som mottar mange innreisende håndterer etterlevelsen av de risikoreduserende tiltakene.

### *Epidemiologisk situasjon*

I Norge har forekomsten gått ned i ukene etter nyttår, men nedgangen har vært mindre de siste to ukene. Denne uken ser det så langt ut til å være en økning i antall meldte tilfeller. Nedgangen i ukene etter nyttår kan trolig tilskrives en periode med strenge nasjonale og kommunale tiltak i forbindelse med utbrudd av nye virusvarianter. Det ses også nedgang i antall nye sykehus- og intensivinnleggelses og dødsfall. Norge er i dag i en gunstig smittesituasjon sammenlignet med mange andre land. Forekomsten i de fleste europeiske land er betydelig høyere enn i Norge, selv om det er en nedadgående trend både i Europa og resten av verden. Flere av de nye virusvariantene er mer smittsomme, og de er trolig også til stede i land som ikke sekvenserer virus. I den siste risikovurderingen av nye virusvarianter ble risikoen for import til Norge vurdert som høy.

<https://www.fhi.no/contentassets/c9e459cd7cc24991810a0d28d7803bd0/vedlegg/nye-varianter-av-sars-cov-2-kunnskap-risiko-og-respons-andre-oppdatering-27-januar-2021.pdf>

### *Importsmitte*

Fra FHIs ukerapport for uke 6: I de to siste ukene er smitteland registrert i MSIS i kun 40 % av tilfellene. Andel med ukjent smitteland er betydelig, data må derfor tolkes med forsiktighet.. Av de med kjent smitteland, økte andelen kjent smittet utenlands fra 4–7 % i uke 50–53 til 19 % i uke 1–2, og gikk ned til 11–14 % i uke 3–4 og 5 % i uke 5–6.

Data fra MSIS laboratoriedatabase fra grenseovergangs-teststasjoner med egne rekvirentkoder viste at det i uke 6 ble utført 9 394 tester samlet på disse teststasjonene hvorav 52 var positive (0,6 %). Det har vært en nedgang i antall tester utført, og antall positive tester siden uke 1. Andel positive blant de testede har vært 0,5% -0,6 % i ukene 3-6.

<https://www.fhi.no/contentassets/8a971e7b0a3c4a06bdbf381ab52e6157/vedlegg/2021/ukerapport-for-uke-608.02---14.02-21.pdf>

Nedgangen i tilfeller smittet i utlandet og funnet ved grenseovergangene samsvarer med innreiserestriksjonene som ble innført 29. januar. Vi har ikke tall på hvor mange som ble symptomatiske, eller testet positivt i løpet av innreisekarantenen, av dem som testet negativt ved ankomst Norge.

## Utbrudd i Norge

Gjennom pandemien har mange utbrudd vært knyttet til importsmitte. De siste ukene har også nye, mer smittsomme varianter forårsaket utbrudd, med påfølgende iverksetting av omfattende tiltak. Noen av disse kan direkte knyttes til importsmitte, mens i andre utbrudd er smitteveien ukjent. Omfattende tiltak i store geografiske områder og intensivert TISK-strategi har bidratt til at man har fått kontroll på utbruddene. Det meldes fortsatt om utbrudd med nye varianter, og det forventes at nye utbrudd vil oppstå.

I tillegg til utbrudd med nye varianter, har Folkehelseinstituttet i uke 6 fulgt opp rundt 40 ulike utbrudd og hendelser blant annet i helse- og omsorgstjenesten, på arbeidsplasser, i skoler og barnehager og private husstander, ifølge FHIs ukerapport for uke 6.

## Vurdering

**Er det etter 28. februar fortsatt nødvendig og forholdsmessig å videreføre gjeldende strenge innreiserestriksjoner av hensyn til folkehelsen under det pågående utbruddet av covid-19, herunder utbrudd av muterte virusvarianter?**

Å ha innreiserestriksjoner for store grupper mennesker er et inngripende tiltak med implikasjoner for svært mange mennesker. FHI skrev i oppdrag 343: *WHO har uttalt at reiserestriksjoner kun bør innføres midlertidig og målrettet for å flate ut epidemikurven og minske presset på helsetjenesten. Å hindre slektninger som voksne barn, besteforeldre, eller kjærester å besøke familie i Norge, er inngripende. Å begrense gjestearbeideres muligheter til å reise til Norge kan på sin side ha store samfunnsøkonomiske konsekvenser. Omfattende innreiserestriksjoner bør derfor benyttes i så kort tid som mulig.*

En lemping på innreiserestriksjonene vil imidlertid medføre økt risiko for importsmitte. Man må forvente at en åpning av grensen for flere innreisende vil gi oss mer importsmitte, inkludert nye og antatt mer smittsomme virusvarianter, selv om det er vanskelig å tallfeste hvor stor denne risikoen er, jf. FHIs svar på oppdrag 360. Risikoen vil avhenge av forekomsten i de landene personer reiser fra. Mange av landene de store gruppene av mennesker som ankommer Norge reiser fra, har høy forekomst av smitte. For å avdekke importsmitten, og håndtere den, er det iverksatt mange risikoreduserende tiltak. For de fleste innreisende er det obligatorisk å fremvise negativ test tatt 24 timer før ankomst til Norge. Dette reduserer risikoen for at aktivt smitteførende personer kommer til landet. I tillegg er det innført obligatorisk testing ved ankomst, innreiseregistrering, karanteneplikt, tettere oppfølging/kontroll av innreisende og anbefaling om test 7 døgn etter ankomst. Etterleves disse tiltakene vil risikoen for at smitten sprer seg i samfunnet være sterkt redusert, da isolering og smittesporing iverksettes raskt. Likevel har FHI erfaring med at etterlevelsen av tiltakene ikke fungerer optimalt, slik at smittespredning likevel forekommer, også i karantenetiden. Dette har FHI beskrevet i oppdrag 360. De siste ukenes utbrudd av antatt mer smittsomme virusvarianter, blir håndtert med intensivert TISK (beskrevet i oppdrag 341) og omfattende tiltak i kommunene, som har medført at mange virksomheter har måttet stenge og mange, også barn og unge er blitt rammet av karantene, skoler og barnehager på rødt nivå og begrensninger i aktiviteter og nedstenging av sosiale arenaer mv. Åpnere grenser og økt innreise fører potensielt til mer inngripende tiltak for innbyggerne i de kommunene som rammes av utbrudd som er forårsaket av importsmitte. Særlig ved intensivert TISK, som følge av uoversiktlige utbrudd og utbrudd med antatt mer smittsomme virusvarianter.

Når alle smittereduserende råd og regler for innreisende etterleves, inkludert test ved ankomst, test etter 7 døgn og effektiv karanteneordning, vil risikoen for smittespredning som følge av importsmitte være lav. Systemer for å sikre god etterlevelse av karantene og testing er

under oppbygging, men er kompleks, og involverer mange ulike aktører. En gradvis gjenåpning bør være mulig når dette er på plass og oppfølging og tilsyn tilsier at systemene fungerer og etterleves.

### **Dersom gjeldende restriksjoner fremdeles vurderes som nødvendige og forholdsmessig: Hvor langvarig antas behovet for slike restriksjoner å være?**

Det må være nok kapasitet på karantenehotellene/tilsvarende karantenesteder, kommunene bør ha kapasitet og ressurser til å sjekke etterlevelse av karantene, teste, isolere og smittespore positive tilfeller uten at TISK-innsatsen ved innenlands-smitte svekkes tilsvarende. Dette gjelder særlig grense- og innreisekommunene i Norge. Det nasjonale kontrollsentret startet opp denne uken, og bør få etablert sine rutiner for oppfølging av innreisende, før man åpner grensen for et større volum. Det er også ønskelig å høste mer erfaring med intensivert TISK i utbruddskommuner, og se hvordan utviklingen av nasjonale tiltak, og overgangen til lokal tiltaksvurdering innvirker på smittesituasjonen.

Med erfaring og gode smittereduserende tiltak som nevnt over, økende vaksinedekning av de eldste, og risikogrupperne, vil Norge være bedre rustet til å tåle en gradvis lemping på innreiserestriksjonene. Dette i takt med økende vaksinedekning i Europa og lavere smittetilstand i de landene man reiser inn fra, vil gjøre innreise tryggere, og konsekvensene av utbrudd mindre inngripende.

### **Kan hensyn til nødvendig smittevern ivaretas med andre og mindre inngripende tiltak? Hvilke tiltak og forutsetninger må i så fall være på plass for i tilstrekkelig grad å hindre importsmitte og videre smitte i Norge?**

-Viser til andre oppdrag (348, 360, 341 m.fl) om testing, etterlevelse av karantene, kapasitet i kommunene, intensivert TISK prosjekt i områder med høy smittespredning

-færre unntak fra testing ved innreise og karantene, jf. oppdrag 351

-Innreiseregistrering og Nasjonalt kontrollsentret for innreisende fra 15.2 (der kommunene får mulighet til å følge opp innreisende til sin kommune og bedre følge opp at de overholder innreisekarantenen).

-Fortsatt fraråding om utenlands fritidsreiser. FHI omtalte forbud som mulighet i oppdrag 343.

### **Vurdering av sosiale konsekvenser**

Strengt innreiserestriksjoner kan medføre store konsekvenser både for enkelte reisende, men også for bedrifter som benytter en del utenlandsk arbeidskraft. FHI får tilbakemeldinger om at enkelte bedrifter nå står på randen av konkurs på grunn av de stengte grensene. Konkurs og arbeidsledighet kan føre til økte sosiale forskjeller, så det er viktig at tiltak innrettes for å unngå dette. Holden-utvalget viste til at tiltak for bedre etterlevelse av kravene om innreisekarantene og testing har et stort potensial for samfunnsøkonomisk gevinst, og anbefalte at myndighetene "kunne bruke relativt store ressurser og kapasitet til å få vesentlige forbedringer på dette området".

På den andre siden har vi erfaring med at intensivert TISK, som en konsekvens av importsmitte med antatt mer smittsomme virusvarianter, også har sosiale og økonomiske omkostninger.

Merknad

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