

Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.  
Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.

Deres ref.:  
Vår ref.: 20/35794-5  
Saksbehandler: Jon Hilmar Iversen  
Dato: 10.09.2020

## **Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 162 - Vurdering av unntaket i covid-19-forskriften § 6 første ledd**

Svar til oppdrag 162 – Vurdering av unntaket i covid-19-forskriften § 6 første ledd

### 1. Om oppdraget

Helse- og omsorgsdepartementet ber om at unntaket i § 6 første ledd vurderes mtp. å sikre arbeidsflyten mellom våre naboland, samtidig som risikoen for smitteimport reduseres. Dersom det foreslås innstramminger av unntaket, bes det om særskilt vurdering av hvilke konsekvenser dette vil kunne ha for norsk helse- og omsorgstjeneste. Det vises til at dette unntaket har vært gjeldende helt siden reglene om innreisekarantene ble innført 12. mars 2020. Det bes om en redegjørelse for eventuelle erfaringer med smittespredning som følge av bruk av unntaket. Frist for oppdraget: torsdag 10. september kl. 10.

HelseDirektoratet har samarbeidet med Folkehelseinstituttet (FHI) om oppdraget. Deres innspill er gjengitt i eget punkt.

#### 1.1 Om covid-19-forskriften § 6 første ledd

Covid-19-forskriften § 6 første ledd lyder:

Karanteneplikten gjelder ikke for personer som krysser grensen til Norge fra områder i Sverige som er omfattet av karanteneplikt, jf. § 5, mens de er under reise mellom bolig og arbeidssted i disse landene og mens de er i arbeid. For helsepersonell, med unntak av dagpendlere som ikke samtidig har arbeid i svensk helsetjeneste, gjelder kravene i åttende ledd.

Unntaket skal sikre at arbeidstakere som reiser mellom landene kan beholde sitt arbeid, og at arbeidsgiverne fortsatt sikres arbeidskraft. Det følger av rundskriv I-3/2020 at unntaket gjelder både for personer som krysser grensen daglig, og de som reiser inn i landet fra Sverige for å arbeide for lengre perioder. HelseDirektoratets vurdering er at bestemmelsen etter sin ordlyd også gjelder for personer som bor i Norge og jobber i Sverige.

Unntaket fra reisekarantene gjelder for arbeidsreisen og for opphold på arbeidsstedet. Det betyr at personen som er omfattet av unntaket skal innrette seg etter karanteregulene på

#### **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)

fritiden. Personer som er omfattet av unntaket skal så langt som mulig unngå nærkontakt med andre personer.

Unntaket fra reisekarantene gjelder både for personer som krysser grensen daglig og de som reiser inn i landet fra Sverige og for å arbeide for lengre perioder. Bestemmelsen omfatter i praksis to typetilfeller arbeidsreisende. Det er for det første pendlere og andre som krysser grensen som ledd i utførelsen av sitt arbeid, som feks. transportører (gruppe 1).

For det andre omfatter bestemmelsen også personer som har enkeltstående reiser mellom landene i forbindelse med utførelse av jobb, f.eks møtevirksomhet, oppdrag (gruppe 2). Bestemmelsen skiller ikke mellom disse to gruppene i dag, med unntak av helsepersonell. Når det gjelder helsepersonell så oppstiller bestemmelsen et eget krav for disse ved at kravene i åttende ledd gjelder, dvs krav om to tester etter ankomst til Norge med minimum 48 timers mellomrom, med mindre helsepersonellet er dagpendler, og ikke samtidig jobber i svensk helsetjeneste. Helsepersonell som jobber i svensk helsetjeneste har med andre ord ordinær karanteneplikt etter ankomst Norge.

## 1.2 Folkehelseinstituttets og Helsedirektoratets tidligere anbefalinger i oppdrag 141 og 153

Helsedirektoratet og FHI anbefalte i oppdrag 141 å videreføre unntaket fra karanteneplikt for dag- og , ukependlere og transportarbeidere mv. (gruppe 1). For denne gruppa foreslo vi å videreføre unntaket fra karanteneplikt, men at arbeidsgivers ansvar for å gjennomføre risikoreduserende tiltak gjennom jevnlig testing skulle forskriftsfestes. Dette fordi det ikke vil være mulig å gjennomføre karantene eller alternativt testregime for grupper som gjennom sin jobb jevnlig krysser grensen.

Helsedirektoratets og FHIs intensjon var at testing ikke skulle være et krav for å unngå karantene, men at arbeidsgivers plikt til å vurdere testing som et risikoreduserende tiltak skulle forskriftsfestes. Arbeidsgivers plikt til å vurdere forsvarligheten ved å la innreisende arbeidstakere (ikke bare pendlere) gå direkte inn i tjeneste, fremgår blant annet allerede av det generelle forsvarlighetskravet i helse- og omsorgstjenesten. For å tydeliggjøre dette kravet, samt sikre at et slikt risikoreduserende tiltak blir vurdert på alle tjenesteområder, mente Helsedirektoratet at det var behov for å forskriftsfeste tiltaket om vurdering av jevnlig testing. Når det gjelder den andre gruppen arbeidstakere (gruppe 2) så foreslo vi tilsvarende testregime som i åttende ledd, dvs. to tester med anledning til å gå på jobb etter første negative test. Dette er på samme måte som andre arbeidsreisende fra EØS/Schengen, og ble foreslått for å redusere smitterisikoen og forenkle karantene-reglene for innreisende arbeidstakere. I oppdrag 153 framholder FHI at dagens bestemmelse i § 6, åttende ledd, for så vidt er smittevernmessig forsvarlig, gitt at arbeidstakerne følger råd om avstand osv mens de er på jobb etter første negative prøve, men at det ville blitt enda sikrere dersom en negativ prøve forelå senere i oppfølgingstida.

## 3. Smittevern faglig vurdering - FHI

Testing gjør at man raskere kan oppdage personer med lite/ingen symptomer, og effektivt stoppe videre smittespredning fra disse. Testing av personer uten symptomer må ses i sammenheng med testkapasiteten lokalt. I utbruddssituasjoner vil testkapasiteten kunne være begrenset, og i en slik situasjon anbefaler FHI å prioritere testing av personer med symptomer eller som er kjente nærkontakter.

Innreisekarantene har størst effekt når det er stor forskjell mellom smittepresset i land. Epidemien er i økning i store deler av EU/EØS nå, og det er store variasjoner mellom såkalte røde land. Norge har fremdeles en gunstig smittesituasjon, og det er risiko for importsmitte fra personer som unntas karantene.

Jevnlig testing av pendlere fra røde land/områder gjør at man vil kunne oppdage personer med lite symptomer, slik at smittespredning fra denne gruppen reduseres. FHI har til nå gitt råd om å vurdere regelmessig testing av helsepersonell som dagpendler fra Sverige selv om disse er unntatt karanteneplikten. I utgangspunktet ville testing ved innreise til Norge og dag 5 etter innreise vært å anbefale, men av praktiske hensyn anbefales testing en gang ukentlig ved nær daglig pendling. Ukentlig testing vil gi en tilleggsbeskyttelse på 25%, som i tillegg til rask intervensjon ved symptomer reduserer smitterisikoen betraktelig.

Arbeidsreisende fra EØS-land har, etter § 6 åttende ledd, lenge kunnet forkorte karantenetiden med et testopplegg, der personer kan starte i jobb etter første negative test forutsatt at deres arbeidsgiver betaler for testene. Det har ikke vært smittevernfarene grunner til at arbeidstakere fra Sverige har hatt et kategorisk unntak fra karantene i stedet for å følge regimet for andre arbeidsreisende fra EØS-land. Dette unntaket har trolig vært innført for å sikre arbeidsflyten mellom Norge og Sverige. Siden juni har helsepersonell fra Sverige hatt samme krav som arbeidsreisende fra EØS-land. FHI mener, som framholdt i oppdrag 141, at arbeidsreisende fra EØS-land bør behandles på samme måte og kunne tilbys de samme unntakene (for eksempel for samfunnskritiske yrker) eller muligheten for forkortet karantenetid (Covid-19 § 6 åttende ledd).

Frem til juni 2020 var alle arbeidstakere fra Sverige unntatt karanteneplikten. FHI ga råd om testing av helsepersonell som var unntatt karanteneplikten, men det var ikke forskriftsfestet. Etter medieoppslagene om den svenske legen som testet positivt ved Nordfjord sykehus i Vestland og som smittet en kollega, ble covid-19 forskriften endret slik at helsepersonell fra Sverige skulle følge de samme kravene som andre arbeidsreisende fra EØS/Schengen. Det har ikke vært rapportert noen utbrudd av covid-19 i helseinstitusjon siden uke 28.

Helseinstitusjoner er mer sårbare for utbrudd enn andre arbeidsplasser og det er spesielt viktig at de beskyttes mot smitte utenfra gjennom testing av arbeidstakere fra røde land. Selv om andre arbeidsplasser kan være mindre sårbare for utbrudd, er det vanskelig å forsvare smittevernfarene at arbeidstakere fra Sverige ikke har trengt å gjennomføre det samme testregimet som andre arbeidstakere fra EØS/Schengenområdet.

FHI anbefaler derfor følgende innstramming av § 6, første ledd:

For pendlere (gruppe 1) anbefales jevnlig testing, for eksempel ukentlig. Arbeidsgivers plikt til å vurdere dette bør forskriftsfestes, men intervall for testing bør gis som råd avhengig av risiko, arbeidsplass og pendlesituasjonen (hyppighet og varighet av reiser).

For øvrige arbeidsreisende fra Sverige og Finland (gruppe 2) bør det gjelde samme regler som for andre arbeidsinnvandrere fra EØS og Schengen, og disse bør primært baseres på smitterisiko.

Disse innstrammingene antas ikke å medføre problemer for bemanning i norsk helse- og omsorgstjeneste fordi de allerede er omfattet av 8. ledd. I tillegg kan helsepersonell omfattes

av unntak som gjelder "samfunnskritiske tjenester. Dessuten har lignende smitteverntiltak allerede har vært tilrådet av FHI og blitt fulgt av tjenestene.

#### 4. Helsedirektoratets vurdering og anbefaling

Helsedirektoratet er enig i FHI sin vurdering og ser det som en fordel at man får bedre oversikt over smittesituasjonen hos pendlere (gruppe 1). Det har vært påvist smitte i helsetjenesten som følge av pendling over grensen fra Sverige. Jevnlig (ukentlig) testing vil kunne redusere denne risikoen betydelig.

Vi foreslår i denne sammenheng at begrepet "pendler" forstås som de som pendler mellom jobb og bosted for perioder på under to uker. Dette foreslås også å omfatte transportører og andre yrkesgrupper som krysser grensen som ledd i utførelsen av sitt arbeid og som i dag har fritak fra karantene-reglene.

Når det gjelder øvrige arbeidsreisende (gruppe 2) fra Sverige som i dag ikke er pålagt karantene eller testing så innebærer det en betydelig risiko for importsmitte. Å innføre en innskjerping for disse arbeidsreisende fra områder i Sverige som er omfattet av karanteneplikten, vil redusere denne risikoen og vil i dagens situasjon være et forholdsmessig tiltak som er basert på en klar medisinsk faglig begrunnelse, anses av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering. Tiltaket vil samtidig gjøre at man behandler alle arbeidsreisende likt innen EU/EØS og Schengen.

Som vi også har påpekt i oppdrag 153 så vil ingen av tiltakene medføre arbeidsnekt og arbeidsgiver ville fortsatt ved planlegging kunne benytte arbeidskraft fra Sverige til virksomheten, men med en forsinkelse i oppstart for arbeidstakere som må gjennomføre et testregime.

I likhet med FHI sin vurdering mener vi at dette ikke får betydning for bruken av utenlandsk helsepersonell i norsk helse- og omsorgstjeneste ettersom helsepersonell allerede omfattes av krav om testing etter § 6 åttende ledd. I tillegg vil helsepersonell kunne vurderes etter unntak som gjelder kritiske samfunnsfunksjoner. Dessuten har lignende smitteverntiltak allerede har vært tilrådet av FHI og blitt fulgt av tjenestene.

På grunn av den korte tidsfristen for oppdraget har det ikke vært mulig å innhente erfaringer fra virksomheter som har benyttet arbeidsreisende med unntak fra karanteneplikten i arbeidstiden.

Tiltakene medfører økte kostnader for arbeidsgiver ved at den initiale karantenetiden kan bli noe økt og ved at det forutsettes at arbeidsgiver sørger for finansiering av testingen. Denne kostnaden er imidlertid liten sammenlignet med kostanden ved et eventuelt smitteutbrudd i virksomheten på grunn av karantenering og isolering av eventuelt berørte.

#### 5. Covid-19-forskriften § 6 åttende ledd

Covid-19-forskriften § 6 åttende ledd regulerer testintervallet etter ankomst Norge. Vurdering av bestemmelsen er ikke en del av dette oppdraget og de foreslåtte tiltakene er vurdert opp mot bestemmelsen slik den er i dag.

Vi vil likevel vise til våre vurderinger om åttende ledd i oppdrag 153 om at det fortsatt er risiko for at personer kan være smittebærende etter første negative test og at et vilkår om at test nr 1 for eksempel flyttes til dag 3 vil kunne redusere risikoen mer enn ved første test på dag 1.

Flytting eller endring av testintervall i åttende ledd vil kunne ha stor betydning for enkelte arbeidsgivere og innebære ekstra omkostninger også for helse- og omsorgstjenesten, med mindre man innfører unntak for helsepersonell. En slik endring må blant annet vurderes mot arbeidsgivers mulighet til å kunne iverksette andre smittereduserende tiltak i den perioden arbeidstakeren er i jobb etter første negative test dersom arbeidstakeren skal ha nær kontakt med andre.

## 6. Forslag til forskriftsendringer

Helsedirektoratet er i oppdrag 165 blitt bedt om å gi innspill til departementets forslag til endringer i covid-19-forskriften.

Forslagets § 6a andre ledd ivaretar vår anbefaling om gruppe 1 at arbeidsgiver skal gjennomføre risikoreduserende tiltak gjennom jevnlig testing. Vi foreslår imidlertid følgende presisering:

Arbeids- eller oppdragsgiver skal sørge for jevnlig testing av personer som i sitt arbeid jevnlig krysser grensen mellom Norge og Sverige, eller Norge og Finland, for SARS CoV-2. Med jevnlig testing menes minimum testing hver femte dag. Arbeids- eller oppdragsgiveren i Norge er ansvarlig for organisering, gjennomføring og finansiering av testingen. Den offentlige helse- og omsorgstjenesten er ikke forpliktet til å tilby slike tester.

Når det gjelder vår anbefaling ift gruppe 2 så foreslår vi at forskriftens § 6 a første ledd utgår og at følgende endringer i forslagets § 6b første ledd gjøres:

Personer som er bosatt i og ankommer fra Schengen- og EØS-områdene til Norge for å utføre arbeid eller oppdrag, kan unntas fra innreisekarantene ved negative tester på SARS-CoV-2. Tilsvarende gjelder for personer som i sitt arbeid jevnlig krysser grensen mellom Norge og Sverige, eller Norge og Finland, og fra andre land som er unntatt fra innreiserestriksjoner etter midlertidig lov om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen og tilhørende forskrifter.

Øvrige nødvendige tilpasninger vil bli gitt sammen med innspill til forskriftsutkastet som ledd i oppdrag 165.

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.  
direktør

Jon Hilmar Iversen  
konsulent

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Kopi:  
FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd @fhi.no