

Helse- og omsorgsdepartementet
Krisestab HOD
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 20/45870-2
Saksbehandler: Tatiana Penzo
Dato: 10.12.2020

Svar på covid 19 oppdrag fra HOD 254 - Smittesituasjon i asylmottak

Vedlagt finnes svar på dette oppdraget.

Oppsummering

- HelseDirektoratet og FHI anbefaler å unngå å flytte beboere mellom mottak med mindre det er helt nødvendig. Dette er i tråd med generelle råd om å begrense reiseaktivitet hvis mulig. Ved planlagt overflytting mellom mottak bør testing før overflytting vurderes, særlig ved overflytting fra områder med høyere smittetrykk.
- Alle landets kommuner har etablert testsentre og smittesporingsteam. Eksisterende tilbud bør være tilstrekkelig, og tilgjengelig, for alle kommunens beboere, uavhengig av om man bor på mottak, jobber på mottak eller har annet boende i kommunen. Å etablere et parallelt testtilbud for mottaksbeboere og ansatte, synes derfor unødvendig.
- Det anbefales at asylmottak eller tilsvarende sentere, sørger for at hver enkelt asylsøker blir nøye informert, helst på eget morsmål om smittevernregler; testing, isolasjon, karantene samt generelle smittevernregler så som avstand, hoste- og håndhygiene.

Vennlig hilsen

Helga Katharina Haug e.f.
avdelingsdirektør

Tatiana Penzo
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd @fhi.no

HelseDirektoratet

Avdeling kommunale helse- og omsorgstjenester
Tatiana Penzo

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20
Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helseDirektoratet.no

Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 254 – om smittesituasjon i asylmottak

Oppsummering

- Helsedirektoratet og FHI anbefaler å unngå å flytte beboere mellom mottak med mindre det er helt nødvendig. Dette er i tråd med generelle råd om å begrense reiseaktivitet hvis mulig. Ved planlagt overflytting mellom mottak bør testing før overflytting vurderes, særlig ved overflytting fra områder med høyere smittetrykk
 - Alle landets kommuner har etablert testsentre og smittesporingsteam. Eksisterende tilbud bør være tilstrekkelig, og tilgjengelig, for alle kommunens beboere, uavhengig av om man bor på mottak, jobber på mottak eller har annet boende i kommunen. Å etablere et parallelt testtilbud for mottaksbeboere og ansatte, synes derfor unødvendig
 - Det anbefales at asylmottak eller tilsvarende sentere, sørger for at hver enkelt asylsøker blir nøye informert, helst på eget morsmål om smittevernregler; testing, isolasjon, karantene samt generelle smittevernregler så som avstand, hoste- og håndhygiene
-

Oppdrag 254 om smittesituasjon i asylmottak

Oppdragstekst

Justisdepartementet har mottatt bekymring for en høy risiko for smitte blant mottaksbeboere og ansatte i asylmottak. UDI erfarer også at det er en risiko for smittespredning i forbindelse med flyttinger mellom asylmottak, men flyttinger er av logistikkhensyn tidvis nødvendig.

JD oppfatter generelt at UDI er i god og løpende dialog med Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet og lokale myndigheter om ulike problemstillinger knyttet til asylmottak. UDI har iverksatt en rekke tiltak, og har ytterligere tiltak til vurdering, i ankomstfasen, slik som inndeling av Nasjonalt ankomstsenter i soner / kohorter, vurdering av ytterligere isolasjons- og karantenekapasitet, flere ansatte og mer renhold

UDI viser bl.a. til at det er behov for et felles sett med grunnleggende føringer for å kunne iverksette tiltak og sikre likebehandling mellom leverandører i asylmottaksmarkedet, samt veiledninger om hvordan innkvarterings-tilbudet til asylsøkere, flyttinger mv. bør innrettes slik at dette imøtekommer krav til smittevern, herunder løsninger for isolasjon og karantene.

Justisdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet ser at det kan være behov for en slik nasjonal veileder for smittevernarbeidet på asylmottaksfeltet, bl.a. for å sikre en mer helhetlig oppfølging av asylmottakene og den enkelte vertskommune. En slik nasjonal veileder utformes av UDI, men Folkehelseinstituttet bes bistå UDI ved behov.

Justisdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet ber Helsedirektoratet i samråd med Folkehelseinstituttet om å utarbeide:

- En smittevern­faglig vurdering av om det bør etableres et eget testtilbud for både mottaksbeboere og mottaksansatte.
- En smittevern­faglig vurdering og konkret sjekkliste for hva som er egnet karantenest­ed og isoleringssted på steder der mange bor sammen, som i asylmottak.

Kontaktpersoner: Øystein Riise HOD og Thomas Rolstad JD. Kontaktperson i UDI Borghild Fløtre.

Frist 8. desember. Utsatt frist til 11. desember kl. 12.00

Folkehelseinstituttets vurdering

Oppsummert er FHIs anbefaling:

Kommunenes etablerte TISK-organisering bør planlegges slik at den kan ivareta testing også ved mottak eller tilsvarende innkvarteringer. På steder der mange bor tett er smitterisikoen større. Det anbefales derfor to tester i karantenetida, lav terskel for test ved symptomer og man bør også vurdere testing før nødvendige flyttinger. Det bør planlegges for mulighet for ambulant testing ved utbrudd eller der testing foregår hyppig. Generelt anbefales det at det legges til rette for at personer i mottak kun deler fasiliteter med en liten gruppe mennesker, tilsvarende i samfunnet ellers. Det må sikres at informasjon gis og tilgjengeliggjøres på språk som forstås av beboerne.

Det er utarbeidet en sjekkliste for egnet karantenest­ed, se under. Denne forutsetter enerom med mulighet for adspredelse på rommet. Ideelt bør det også være eget toalett og bad samt mats­ervering eller eget kjøkken, men forutsatt gode muligheter for avstand og hygiene, kan en familiegruppe eller opptil 5 personer (som må være de samme i hele perioden) dele fasiliteter. Alle som deler fasiliteter vil vanligvis komme i karantene dersom én tester positivt.

En smittevern­faglig vurdering av om det bør etableres et eget testtilbud for både mottaksbeboere og mottaksansatte

Gitt eksisterende kunnskapsgrunnlag fra Norge, og verden for øvrig, er innkvartering, som tilbys beboere på asylmottak o.l., med delte fasiliteter og mange beboere, å anse som høyrisiko mht smitteoverføring. Smitterisikoen ved denne boformen økes ytterligere ved hyppig utskiftning av beboere. For å unngå, eller redusere, smittespredningen i innkvarteringer, der mange bor tett, som i et asylmottak, kreves aktiv overvåking og svært gode kommunikasjonslinjer mellom beboere, ansvarlig personell i mottaket og til testsentre og smittesporingsteam i kommunen, slik at beboere får tilstrekkelig og forståelig informasjon om viktigheten av å teste seg på indikasjon og hvem de skal henvende seg til ved symptomer forenelig med covid-19. Samtidig er det viktig at det er etablert praksis for organisering av transport/organisering av testing ved mistenkt tilfelle og/eller utbrudd, og sist, men ikke minst, at alle kommuner med mottak har en dialog med mottaket, og en plan for håndtering av eventuelle utbrudd.

Alle landets kommuner har etablert testsentre og smittesporingsteam som håndterer TISK. Eksisterende tilbud bør være tilstrekkelig, og tilgjengelig, for alle kommunens beboere, uavhengig av om man bor på mottak, jobber på mottak eller har annet boende i kommunen. Å etablere et parallelt testtilbud for mottaksbeboere og ansatte, synes derfor unødvendig. Det er imidlertid viktig å utarbeide gode planer og prosedyrer i samarbeid med kommunen, slik at man ved mistanke om smitte i mottak, raskt kan organisere testing, - og ved utbrudd kan gjennomføre tidseffektiv masse-testing av definerte nærkontakter, ambulant eller stasjonært. Mange mottak ligger ikke sentrumsnært i sine respektive kommuner, derfor er det viktig å tenke gjennom utfordringer som; transport av symptomatiske beboere til testsenter, kontra ambulant testtilbud i mottaket, - og forflytning av beboere hvis smitte oppstår og det blir behov for å skille smittede, nærkontakter og andre beboere for å hindre videre smitte. I tillegg bør alle mottak ha klare føringer for å vurdere nyankomne beboere. Både beboere som skal ha 10 døgns innreisekarantene, og beboere som av andre grunner flyttes mellom mottak

Forslag til test-tilbud i mottak, eller tilsvarende innkvartering, v/innreisekarantene:

Jmf Covid-19 forskriften §4a, f er Utlendinger som søker beskyttelse i riket (asyl) eller på annen måte påberoper en rett til internasjonal beskyttelse på grunn av fare ved forfølgelse mv., jf. midlertidig lov om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen § 2 første ledd bokstav b, - unntatt krav om negativ test for SARS-CoV-2 ved ankomst til Norge.

Alle som ankommer Norge på dette grunnlaget anbefales testing ved ankomst, og evt på dag 5-7. Det anbefales altså to tester for denne gruppa, i stedet for én test som er den vanlige anbefalingen ved innreise. Grunnen til dette er både at denne gruppa er unntatt fra kravet om negativ test innen 72 t før ankomst, og at personer som ankommer mottak forventes å bo tett med høyere risiko for smittespredning enn i en husstand eller på et karantenehotell. Ved testing vil man tidlig identifisere smittede, og raskere kunne iverksette isolering, smitteoppsporing og karantene-setting av eventuelle nærkontakter med den hensikt å unngå utbrudd

For å lykkes med en tidlig intervensjonsstrategi, er det viktig at det gis tilstrekkelig informasjon på språk beboerne forstår. I tillegg til karanteneråd og testråd, bør det følge generelle råd om avstand og håndvask, som gjelder for hele befolkningen. Nyankomne må også få informasjon om hvilke symptomer de skal være oppmerksomme på, hvem de kontakter dersom symptomer oppstår, testing og tiltak ved symptomdebut og en forsikring om at testing er gratis og ikke får konsekvenser for eventuell saksbehandling, lønn m.v. Informasjon bør gis aktivt og gjerne gjentatt. FHI har utarbeidet informasjon på flere språk som kan benyttes.

Testing av beboere i mottak, eller tilsvarende innkvartering, v/symptomer:

Det er viktig at beboere på mottak, og tilsvarende innkvartering, der mange skal bo tett, har lav terskel for å isolere seg ("holde seg hjemme") ved symptomer. TISK-strategien er felles for alle som oppholder seg i en kommune, og det er avgjørende for smittespredningen at testing organiseres raskt på indikasjon. Testing kan skje ambulant eller stasjonært. Hvert mottak bør ha en plan tilpasset lokale forhold, geografi og organisering. Kontaktpunkt i mottak for beboere, og kontaktpunkt for mottaket i kommunens testsenter, må være kjent for alle, både beboere og ansatte. Det må også være en plan for transport av symptomatiske personer til testsenter, dersom testen skal skje der.

Testing av beboere i mottak, eller tilsvarende innkvartering, v/utbrudd:

Ved bekreftet tilfelle av covid-19 på mottak, og tilsvarende innkvartering, der man forventes å bo tett, er det avgjørende for smittespredningen at TISK-strategien etterlevs. Isolering og smittesporing må iverksettes raskt. Nærkontakter skal i karantene og bør testes. I tillegg til definerte nærkontakter, bør også personer som deler fasiliteter inkluderes i nærkontaktdefinisjonen på mottak, eller tilsvarende innkvartering. Ved kjent eksponering (kjent indekstilfelle) bør det vurderes å teste nærkontakter to ganger, fortrinnsvis på dag 3 og 7. Ved usikkerhet rundt når eksponeringen skjedde eller hvem som er indekstilfellet, eller ved mistanke om at det er et uoppdaget utbrudd, bør testing av nærkontakter skje straks. Bruk av hurtigtester kan være nyttig i utbruddssammenheng for raskt å identifisere tilfeller, og raskere kunne isolere de som har testet positivt fra de som har testet negativt. Testing bør omfatte alle som defineres som nærkontakter, både beboere og ansatte, og alle som har symptomer.

Testing av ansatte i mottak, eller tilsvarende innkvartering

Ansatte på mottak, eller i tilsvarende innkvarteringer, bør ha lav terskel for å holde seg hjemme fra jobb og teste seg ved symptomer på covid-19. Ved bekreftet smitte i et mottak gjelder TISK-strategien og ansatte som defineres som nærkontakter, skal i karantene og testes etter gjeldende anbefalinger. Jevnlig testing av ansatte anbefales ikke. Ansatte benytter testsenter i egen bokommune hvis ikke annet er avtalt med kommunelegen der mottaket er plassert.

Testing ved overflyttinger mellom mottak, eller tilsvarende innkvartering

Det er ikke anbefalt å flytte beboere mellom mottak med mindre det er nødvendig. Dette er i tråd med generelle råd om å begrense reiseaktivitet hvis mulig. Ved planlagt overflytting mellom mottak bør testing før overflytting vurderes, særlig ved overflytting fra områder med høyere smittetrykk.

Ansvar/organisering

Kommuner som har asylmottak eller tilsvarende innkvartering, bør, i samråd med ledelsen ved mottaket/tilsvarende, utarbeide en plan for hvordan testing skal foregå. Testing bør være tilgjengelig alle dager i uken, inkludert helg, slik at tilfeller, og eventuelle utbrudd, oppdages og håndteres raskt. Hurtigtester kan være et alternativ i massetestings-situasjoner, eller når det forventes forsinkelse av testsvar. Etablering av testing i mottaket/tilsvarende (ambulant testing/midlertidig testsenter) kan være aktuelt i situasjoner der man ønsker å teste flere samtidig; som ved innreisekarantene av større familier/grupper, eller i utbruddssituasjoner. Lange avstander kan også gjøre ambulant testing mer hensiktsmessig, for å unngå utfordringer rundt transport av potensielt smittede. Dette både for å redusere smitterisiko i transportsituasjonen, og for at testing skal være et lett tilgjengelig, og effektivt tilbud, slik at etterlevelsen av TISK-strategien øker.

Smittevern faglig vurdering og konkret sjekklister av hva som er egnet karantenede og isoleringssted på steder der mange bor sammen (utenom karantenehotell), som i asylmottak.

Multiple smitteutbrudd i den pågående pandemien er kjent fra innkvarteringer der mange bor tett sammen, som i brakkerigger, på skip, i offshorevirksomheten, og i asylmottak. Data samlet inn av det nasjonale smittesporingsteamet fra lokale utbrudd i ulike kommuner viser en generell økning i antall utbrudd tilknyttet import. I perioden fra 18.06.20 til 29.11.20 ble det registrert i underkant av 300 utbrudd. Av disse kunne ca. 13% knyttes til importsmitte.

Noen mottak tar imot nyankomne til landet, noen mottak fungerer som transit, mens andre mottak har en mer stabil gruppe beboere, med enkelte overflyttinger mellom mottak. For å unngå, eller redusere, smittespredningen i innkvarteringer der mange bor tett sammen, som i et asylmottak, kreves aktiv overvåking, tidlig smittesporing, god etterlevelse av råd og tydelig kommunikasjon over lang tid, for å hindre at eventuell smitte som oppstår, ikke spres i lokaler der mennesker er samlet i lange perioder. Ansvarlige for drift av asylmottak, eller tilsvarende innkvartering, må utarbeide en plan for hvordan isolering av smittede, og karantenesetting av respektive nærkontakter, best kan skje gitt mottakets lokaliteter.

Arbeidstilsynet har definerte krav til forsvarlig innkvartering av arbeidstakere som faller innunder unntaket for opphold i karantenehotell § 5 for innreisende, andre ledd bokstav b. Forsvarlighetskravene for arbeidsreisende bør være tilsvarende for beboere i mottak som er i innreisekarantene, nærkontaktkarantene eller isolasjon.

10 døgn i isolasjon eller karantene på et lite rom kan være uholdbart lenge dersom det ikke tilrettelegges for adspredelse på rommet. For å sikre etterlevelse av isolasjon eller karantene, og forhindre forskriftsbrudd og smittespredning, er det viktig å vurdere lokalenes egnethet i forkant av et eventuelt utbrudd.

Det mest avgjørende kriteriet for vellykket gjennomføring av karantene er at karantenedet kan ivareta behovet for tilstrekkelig avstand til andre voksne. I det ligger det at en person i karantene/isolasjon bør tilbys enerom/familierom med eget toalett, eget bad og eget kjøkken, og at det finnes en ordning for levering av mat/matsservering. I tillegg til avstandskravet, gjelder de øvrige rådene for personer som er i karantene. Alle som skal være i karantene bør være i enerom dersom de ikke av andre årsaker (f.eks omsorg for små barn) ikke kan det. Dersom eget toalett, bad og kjøkken ikke er mulig, og forutsatt at det er mulig å holde avstand til andre voksne, kan en familiegruppe eller inntil 5 personer i karantene dele felles fasiliteter. Ved delte fasiliteter på et sted tilvist av det offentlige, bør det være strengere krav til hygiene, enn om karantene gjennomføres i et hjem.

Dersom fasiliteter deles av beboere der det ikke er kjent smitte, slik situasjonen ofte er i mottak, er det viktig å vite at alle som deler fasiliteter vil havne i karantene dersom én skulle teste positivt.

Uansett organisering av karantene/isolasjon, er det overordnet at det, til enhver tid, er mulig å tilegne seg nødvendig informasjon, muntlig og skriftlig, om råd og karantenebestemmelser, på språk som forstås. Det er også viktig å ivareta de psykososiale aspektene. Det betyr at muligheten for adspredelse, for å være utendørs, og barns behov for omsorg, lek og aktivitet også må ivaretas. På asylmottak vil det være personer i svært sårbare situasjoner. Deres

behov for helsefaglig og psykososial oppfølging må ivaretas, og dette er særlig viktig i en karantene/isolasjonssetting i mottak som for de fleste vil være en ekstra belastning.

Vurderingen av egnetheten bør inkludere

- Plan for isolering av personer med symptomer, inkludert evt flytting av personer som får påvist covid-19 eller deres nærkontakter, og hvordan man skal skille personer som tester positivt fra personer i karantene som igjen må holdes adskilt fra andre friske. Hovedprinsippet er å skille syke fra friske, men man kan ved tungtveiende menneskelige hensyn vurdere at en familie/husstand ikke splittes.
- Egne rom/fasiliteter avsatt til isolering av syke og personer i karantene. Kravene til disse er like, bortsett fra at personer i karantene må kunne gå ut, uten å risikere kontakt med andre beboere på vei ut/inn, samt at isolerte må kunne følges nærmere opp av helsevesenet mtp sykdomsutvikling.
- Gjennomføring/ organisering av testing
- Tilgang på tolk/informasjon på ulike språk
- Matsservering
- Andre forhold, som organisering av renhold, klesvask m.m.

Sjekkliste for vurdering av egnethet

For egnet oppholdssted under karantene legges Arbeidstilsynets følgende krav til forsvarlig innkvartering til grunn;

<https://www.arbeidstilsynet.no/tema/innkvartering-av-arbeidstakere/>

Det forutsettes at det tilrettelegges med tolker og informasjonsmateriell om smittevernråd og karantene på ulike språk.

Tiltak	Mulighet for gjennomføring	Ikke mulighet for gjennomføring	Kommentarer
Informasjon knyttet til oppholdet			
Tilgang til informasjon om regler knyttet til karantene			
Tilgang til informasjon om generelle smittevernråd; Håndhygiene Hostehygiene Avstand			
Tilgang til kontaktinformasjon ved sykdom, inkludert symptomer ved covid-19			
Tilgang til informasjon dersom rommet skal forlates og hvem som skal kontaktes			
Fasiliteter			
Enerom			
Eget bad/toalett evt dele med opptil 4 andre/familiegruppen			
Vinduer som kan åpnes			
Garderobeskap			
Kjøleskap til oppbevaring av mat			
Spisebord med stol			
Tilgang til å tilberede mat			

Matsservering på rommet			
Mulighet til å gå ut med god avstand til andre			
Tilgang til utstyr til enklere rengjøring på rommet			
Tilgang til vask av privat tøy			
Oppsamlingssystem for avfall			
Tilgang til rene håndklær, sengetøy			
Oppsamlingssekker for urent tøy			
Fasiliteter for å utføre håndvask på rommet			
Tilgang på munnbind			
Psykososialt			
Mulighet for lek/aktivitet for barn og ungdom			
Tilgang til TV og internett på rommet			
Tilgang til aviser			
Telefoni på rommet			
Muligheter for å handle nødvendige varer til privat forbruk			
Tilgang til helsepersonell ved behov, med tolketjeneste			
Ved utvikling av sykdom forenlig med covid-19			
Tilgang til lege med tolketjeneste			

Vurdering av sosiale konsekvenser

Når personer i en husstand der det bor barn skal isoleres og/eller settes i karantene skal det alltid tas hensyn til barn og unges behov for omsorg. Omsorg for barnet skal vektas høyere enn den potensielle risikoen for smitte innad i husstanden, også hvis barnet har covid-19. Dersom noen i husstanden er i risikogruppe for alvorlig forløp, bør tiltak for å redusere risikoen for smitte vurderes, for eksempel at personen i risikogruppen flyttes midlertidig til annet egnet karantenested. Barn/ungdom og deres foresatte skal i prinsippet ikke skilles, med mindre foresatte ikke har mulighet til å yte omsorg på grunn av sykdom. Det oppfordres til at den syke har eget rom i en boenhet, der dette er mulig. Barn og unge som er nærkontakter settes i karantene med sine foresatte. Hvis hjemmekarantene ikke er mulig, bør barn være i karantene med foreldre/foresatte i et tilpasset lokale for barn, med mulighet for lek og aktivitet som hensyntar barns spesifikke behov, trygghet og fysiske og psykiske helse.

Helsedirektoratets vurdering og konklusjon

Helsedirektoratet slutter seg til Folkehelseinstituttets smittevernaglig vurdering av spørsmålet om det bør etableres et eget testtilbud for både mottaksansatte og mottaksbeboere. Helsedirektoratet deler også Folkehelseinstituttets smittevernaglig vurdering og konkrete sjekklister i forhold til hva som er egnet karantenested og isoleringssted på steder der mange bor sammen, som i asylmottak.

Helsedirektoratet anbefaler å unngå å flytte beboere mellom mottak med mindre det er helt nødvendig. Dette er i tråd med generelle råd om å begrense reiseaktivitet hvis mulig. Ved planlagt overflytting mellom mottak bør testing før overflytting vurderes, særlig ved overflytting fra områder med høyere smittetrykk, mottakene bør ha en plan slik at smittevernregler kan overholdes før, under og etter flytting.

Alle landets kommuner har etablert testsentre og smittesporingsteam. Eksisterende tilbud bør være tilstrekkelig, og tilgjengelig, for alle kommunens innbyggere, uavhengig av om man bor på mottak, jobber på mottak eller har annet boende i kommunen. Å etablere et parallelt testtilbud for mottaksbeboere og ansatte, synes derfor unødvendig.

Helsedirektoratet presiserer nødvendigheten av planlegging ved flytting slik at smittevernet kan ivaretas tilstrekkelig. Herunder plan for testing (før avreise eller etter ankomst), transport og ankomst samt mulighet til å gjennomføre karantene, eventuelt isolasjon, bli tildelt i kohorter.

Det anbefales at asylmottakene sørger for at hver enkelt asylsøker blir nøye informert, helst på eget morsmål, om smittevernregler; testing, isolasjon, karantene samt generelle smittevernregler så som avstand, hoste- og håndhygiene. Ved symptomer bør de holde avstand til andre, og oppfordres til å teste seg.

Personer smittet med Covid-19 skal isoleres og skal ha enerom med eget kjøkken (eventuelt matlevering på døra) og eget bad. Det anbefales at de som er i isolasjon eller karantene bør ha tilgang til internett og TV for å kunne ha sosial kontakt med andre. Helsedirektoratet presiserer at personer i karantene må kunne holdes fra andre i karantenetiden. Se for øvrig Helsedirektoratets veileder for karantene [Karantene - Helsedirektoratet](#).

Det presiseres at dersom det legges opp til deling av kjøkken/toalettfasiliteter mv. i karantenetiden, vil alle som har delt fasiliteter anses som nærkontakter dersom en person bekreftes smittet. Nærkontaktene settes da i smittekarantene. Dette vil medføre at karantenetiden forlenges ytterligere 10 dager. Det bør planlegges særskilt for dette, sett i lys av at det kan være en ekstra belastning for flykninger og asylsøkere å oppholde seg i karantene. Det mest hensiktsmessige er at man unngår å dele kjøkken- og toalettfasiliteter mv. så langt det lar seg gjøre for å redusere risikoen for forlengede karanteneperioder for beboere.