

Svar på covid-19 hasteoppdrag fra HOD

Oppdrag nr. 225 til HelseDirektoratet om testskjema til bruk ved ankomst til Norge

Oppdraget er gitt 08.11.20 og lyder:

Det er vedtatt at personer som ankommer Norge fra et område med karanteneplikt, skal ved innreise fremvise en attest som viser negativ test for SARS-CoV-2, etter modell fra Danmark.

Godkjent testmetode er PCR eller antigen hurtigtest. Testen skal være tatt ikke senere enn 72 timer før ankomst til Norge. Attesten skal være på norsk, svensk, dansk, engelsk, fransk eller tysk.

HelseDirektoratet gis i samråd med Folkehelseinstituttet i oppdrag å utarbeide et skjema som kan benyttes som dokumentasjon på negativ test for SARS-CoV-2. Skjemaet skal være tilgjengelig på norsk og engelsk ev. andre språk.

Frist for oppdraget er mandag 09.11.2020 klokken 12.00.

Kontaktperson for oppdraget er Benedicte Mørkved Larsen (bml@hod.dep.no) eller telefon 22 24 83 74 og Stig-Atle Vange (Stig-Atle.Vange@hod.dep.no eller telefon 22 24 83 38).

Faglig råd fra Folkehelseinstituttet

Det er innhentet vedlagte forslag til skjema/tekst fra Folkehelseinstituttet :

Se vedlegg

[HelseDirektoratets vurdering og konklusjon/anbefaling](#)

Det vises til Folkehelseinstituttets skjema utkast.

HelseDirektoratet legger til grunn at attesten være på norsk, svensk, dansk, engelsk, fransk eller tysk og vil oversette skjemaet til disse språkene ved behov

Vedlegger vårt siste utkast.

COVID-19
Certificate of Testing for COVID-19

Date of issue _____

Name
Passport number
Address/Country of residence
Nationality
Date of birth

This is to certify the following results, which have been confirmed by testing for COVID-19 conducted with the sample taken from the above-mentioned person.

Sample (Check one of the boxes below)	Testing for COVID-19 (Check one of the boxes below)	Result	①Result Date ②Sampling Date and Time	Remarks
<input type="checkbox"/> Nasopharyngeal Swab <input type="checkbox"/> Saliva <input type="checkbox"/> Throat swab	<input type="checkbox"/> real time RT-PCR nucleic acid amplification test (real time RT-PCR) <input type="checkbox"/> LAMP nucleic acid amplification test (LAMP) <input type="checkbox"/> antigen test (name of)		① ②	

Medical institution /Laboratory

Address of the institution

Date/Signature and seal by certifying medical doctor

Certificate of SARS-CoV-2 test result

This is to certify that

Name:
Passport number:
Address/Country of residence
Nationality
Date of Birth

Has been tested for SARS-CoV-2, with the following method and result:

Sample type (Check one of the boxes below)	Testing for SARS-CoV-2 (Check one of the boxes below)	Result (Check one of the boxes below)	① Result Date ② Sampling Date and Time	Remarks
<input type="checkbox"/> Nasopharyngeal Swab <input type="checkbox"/> Saliva <input type="checkbox"/> Throat swab	<input type="checkbox"/> real time RT-PCR nucleic acid amplification test (real time RT-PCR) <input type="checkbox"/> LAMP nucleic acid amplification test (LAMP) <input type="checkbox"/> antigen test (name of)	<input type="checkbox"/> Positive <input type="checkbox"/> Negative	① ②	

This certificate is certified by:

Medical institution / Laboratory:	
Address of the institution:	
Date:	Signature of certifying medical doctor:
Seal	