

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET
Krisestab HOD
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 21/14112-11
Saksbehandler: Martin Wikören Mogstad
Dato: 03.06.2021

Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 445 - Testing om bord på ferger fra utlandet

HelseDirektoratet anbefaler:

- At man ikke iverksetter testing om bord på ferger fra utlandet, men setter alle ressurser inn på å løse situasjonen på land på best mulig måte.
- At Bamble kommune går i gang med leie av arealer i nær tilknytning til havnen for å utvide kapasiteten for testing.
- At man ytterligere presiserer kommunenes handlingsrom til å sende personer videre uten å vente på prøvesvar i rundskriv 1-2/2021.
- At man presiserer test med fremre neseprøve for barn under 12 år i rundskriv I-2/2021.
- At man effektiviserer registreringsprosessen av innreisende ved teststasjonen. Dette må utredes ytterligere.

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.
direktør

Martin Wikören Mogstad
rådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 445 - Tittel på oppdraget

Oppsummering

Helsedirektoratet anbefaler:

- At man ikke iverksetter testing om bord på ferger fra utlandet, men setter alle ressurser inn på å løse situasjonen på land på best mulig måte.
 - At Bamble kommune går i gang med leie av arealer i nær tilknytning til havnen for å utvide kapasiteten for testing.
 - At man ytterligere presiserer kommunenes handlingsrom til å sende personer videre uten å vente på prøvesvar i rundskriv 1-2/2021.
 - At man presiserer test med fremre neseprøve for barn under 12 år i rundskriv I-2/2021.
 - At man effektiviserer registreringsprosessen av innreisende ved teststasjonen. Dette må utredes ytterligere.
-

Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet

I oppdrag 436 fikk Helsedirektoratet i oppdrag å utrede muligheten for å teste passasjerer om bord i ferger fra utlandet, på vei til Norge.

Helsedirektoratets anbefaling var følgende:

- Testing om bord må være et tilbud til passasjerene. Det kan ikke være et krav.
- Det er enklest, og mest hensiktsmessig at havn/kommune inngår avtaler med rederiene om samarbeid, hvor praktikaliteter kan være en del av avtalen.
- Det er mange praktiske utfordringer med tiltaket, men det skal være mulig å løse dem.
- Testkapasiteten om bord begrenses av tilgjengelig areal. Dette har mye å si for nytten av tilbudet.
- Å iverksette tiltaket vil kreve ytterligere utredning. I tillegg vil innføring av testing om bord på ferger
- Kreve endringer i covid-19-forskriftens § 4d.

Helsedirektoratet gis i oppdrag utrede problemstillingen videre slik at direktoratet kan komme med konkrete alternativer og tilrådninger til hvilke løsninger som bør velges for gjeldende krav til testing for innreise til Norge fra utlandet skal ivareta.

Det bes om forslag til eventuelle nødvendige forskriftsendringer hvis testing om bord anses som en ønsket løsning. Det må gjøres økonomisk-administrative vurderinger knyttet til løsningene, både om bord hvis aktuelt og i norsk havn, som følge av gradvis økt fergetrafikk i tråd med plan for gradvis gjenåpning.

Frist: 28.05.2021

Kontaktperson i Helse- og omsorgsdepartementet: Hanne Christine Lundemo

Innhold

Oppsummering	1
Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet	1
Bakgrunn	3
Regelverk.....	3
Andre relevante oppdrag.....	4
Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet	4
1. Tilbakemelding fra andre relevante aktører	6
1.1 Tilbakemelding fra havnekommuner	7
1.2 Tilbakemelding fra rederier	8
1.3 Tilbakemelding fra UD.....	9
1.4 Tilbakemelding fra POD	9
2. Helsedirektoratets vurdering.....	9
2.1 Utfordringer med test om bord på ferger	9
Svært begrensede arealer.....	10
2.2 Alternative løsninger.....	11
Tak på testkapasitet.....	11
Juridisk tilnærming.....	11
2.3 Økonomiske og administrative konsekvenser	13
2.4 Konklusjon.....	13

Bakgrunn

Nåværende krav til test av personer som har oppholdt seg i et område med karanteneplikt, vil kunne skape utfordringer for passasjertrafikken på ferger fra utlandet når trafikkvolumet øker, ref. oppdrag 436.

Strengt innreiserestriksjoner medfører per i dag lav trafikk som gjør at det er kapasitet til å håndtere alle passasjerer som krysser grensen. I takt med regjeringens gjenåpningsplan, og en gradvis lettelse av innreiserestriksjonene, vil det oppstå utfordringer når passasjerantallet øker.

Dagens regelverk innebærer at personer skal teste seg på "grenseovergangsstedet" som her vil være havneterminalen. Videre skal personene vente på testresultat som betyr at havneterminalene skal ha mulighet til ventearealer for alle passasjerer. Avvikling av dette skal skje samtidig som det skal tas om bord nye passasjerer. Dette medfører logistikkutfordringer som ikke lar seg løse i havnene. Mange steder langs vei har man kunnet utvide ventearealene, men havnene ligger tett på bysentrum med liten mulighet for utvidelse. Forbedring av kølogistikk og oppsett av telt for testing fra bil kan øke kapasiteten noe. Det er også mulig at å flytte teststasjonen vekk fra havnen kan være en løsning, men den er ikke optimal. Det er derfor et behov for å utrede om man kan utvide vinduet man har til rådighet for å teste personer som ankommer Norge med passasjerferger.

Regelverk

Kravet om testing på grensen følger av covid-19-forskriften § 4d.

"§ 4d. Krav om testing for de som har oppholdt seg i et område med karanteneplikt

Personer som har oppholdt seg i et område med karanteneplikt som fastsatt i vedlegg A i løpet av de siste 10 døgnene før ankomst til Norge, skal teste seg for SARS-CoV-2 ved grenseovergangsstedet i Norge. Testen skal være antigen hurtigtest. PCR-test kan kun unntaksvis benyttes. Personer som er testet med antigen hurtigtest, skal vente på teststasjonen til prøveresultatet foreligger så langt det er praktisk mulig ut fra forholdene på stedet. Ved positiv antigen hurtigtest skal de som har oppholdt seg utenfor EØS- og Schengenområdet i løpet av de siste 10 døgnene ta PCR-test på grenseovergangsstedet. Andre personer med positiv antigen hurtigtest skal ta PCR-test innen et døgn etter ankomst. Myndighetene kan i grensekontrollen gi anvisning på hvilken teststasjon den reisende er pliktig til å teste seg ved umiddelbart etter innreise."

Det er fortsatt kun et fåtall av land/områder som ikke er karantenepliktig jf. vedlegg A.

Plikten til å teste seg gjelder "ved grenseovergangsstedet". Helsedirektoratet viser til at vi i forbindelse med oppdrag 443 - Om karantene etter opphold til sjøs problematiserte når testplikten inntreer, da det tidligere var gitt ulike tolkninger om hvorvidt den gjelder idet man legger til havn eller går i land. Vi viser til eget dokument "Ankomme havn" sendt Helse- og omsorgsdepartementet per e-post den 7. mai 2021. Dette på bakgrunn av blant annet at man i oppdrag 436 – Testing om bord på ferger hadde fått en muntlig avklaring fra Helse- og omsorgsdepartementet om at personer som befinner seg i båt i norsk havn ikke nødvendigvis trenger å teste seg før de går i land, slik at fergen kan ha passasjerer i transitt før endelig ankomsthavn i Norge.

Ettersom Helse- og omsorgsdepartementet ikke har uttalt seg nærmere om saken, legger vi til grunn som en forutsetning i dette oppdraget at plikten til å teste seg først skal gjelde idet passasjerene går i land. Det vil si at "ved grenseovergangsstedet" skal være på land og ikke i det en båt kun ligger til havn i Norge. Dette er etter vår forståelse slik politiet praktiserer regelen på grensen.

Testingen skal hovedsakelig foregå med antigen hurtigtest og man skal vente på teststasjonen frem til prøveresultatet foreligger så langt det er praktisk mulig ut i fra forholdene på stedet. Dersom personer tester positivt, skal personer som har oppholdt seg utenfor EØS og Schengen ta en PCR på grenseovergangsstedet, mens andre må ta testen innen et døgn. Myndighetene kan etter § 4 d siste punktum i grensekontrollen angi hvilken teststasjon den reisende er pliktig til å teste seg ved umiddelbart etter innreise.

Særlig om venting på teststasjonen så langt det er praktisk mulig ut ifra forholdene på stedet

Det følger av § 4d tredje punktum at personer som er testet med antigen hurtigtest skal vente på teststasjonen til prøveresultatet foreligger "så langt det er praktisk mulig ut ifra forholdene på stedet."

Det følger av [Rundskriv I-2/2021 Om testing ved grenseoverganger og plikt til å vente til testresultatet foreligger](#), at teststasjonenes oppgaver blant annet er å sikre at testområdet er utformet slik at testing og venting på testresultatet kan gjennomføres på en smittevernaglig forsvarlig måte så langt det er praktisk mulig.

Videre skal teststasjonen vurdere om det er praktisk mulig å utføre testen på en smittevernaglig forsvarlig måte. Det skal være rutiner for å vurdere dette, og for når kapasiteten er overskredet. Dersom venting ikke kan skje på en smittevernaglig forsvarlig måte, skal de som reiser videre med kollektivtransport prioriteres for venting. De som reiser videre må oppgi telefonnummer for videre kontakt, og skal ringes opp ved positivt svar. Teststasjonen skal sørge for informasjon om hvordan de som reiser videre før testsvaret er klart, skal kunne gjøre dette på en smittevernaglig forsvarlig måte. Det må etableres rutiner for bistand fra lokal politimyndighet.

Unntak

Det eksisterer unntak fra plikten til å teste seg på grensen for noen grupper av reisende. Barn under 12 år skal testes, men ikke dersom det er "uforholdsmessig krevende", jf. § 4d annet ledd.

Videre eksisterer det unntak etter tredje ledd bokstav b. – j. Det er hovedsakelig enkelte grupper av arbeidsreisende som også har særskilte unntak fra innreisekarantene etter forskriften.

Av de som reiser med ferger er det yrkessjåfører i grensekryssende ervervsmessig transport som er den mest praktiske gruppen som har unntak. Dette er en stor del av dagens reisende, siden denne gruppen også har unntak fra innreiserestriksjonene. Personer i yrker som er definert som kritiske samfunnsfunksjoner har unntak fra karantene etter § 6 e med unntak fra testing dersom det ikke er praktisk mulig å gjennomføre testing. Andre grupper med unntak antas ikke å utgjøre noen betydelig del av volumet for reisende med ferger.

Andre relevante oppdrag

- 408 – Om å vurdere innføring av obligatorisk testing på grensen av yrkessjåfører
- 423 – Venteareal på teststasjoner ved grenseoverganger
- 426 – Utviding og etablering av venteareal på teststasjoner ved grenseoverganger
- 436 – Testing på ferger fra utlandet
- 463 – Test av personer som får unntak fra innreisekarantene som følge av vaksinasjon og immunitet
- 469 – Innreisevolum etter søknadsordning for arbeidsreisende
- 471 – Identifisere tiltak som gjør det mulig å håndtere en vesentlig økning i reisevolum

Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet

Smittevernaglig trygg logistikkflyt om bord på ferger

Testareal på ferger bør organiseres etter de samme prinsippene som grensestasjon på land. Det bør være dedikerte arealer til kø i forkant og under gjennomføring av test, samt i venteområdet. Areal og antall personer som kan være til stede må planlegges slik at avstandskrav (over 1 meter) overholdes mellom personer som ikke er i samme husstand. I testområder bør minst 2 meters avstand tilstrebes.

Arealene må ha et dedikert område til av- og påkledning av personlig beskyttelsesutstyr. Det må være helsepersonell til stede som er ansvarlig for testing, og inneha kompetanse, samt kunne gi opplæring i gjennomføring av test, inkludert bruk av beskyttelsesutstyr. Logistikk rundt isolering av positive tester må planlegges.

Negativt prøveresultat eller i vente på testsvar og opphold om bord sammen med personer om ikke er testet

Det bør være dedikert venterom/venteareal, vanlige råd om avstand og munnbindbruk. Anses som mest praktisk for å sikre testflyt, og testsvar. Dersom personer har covid-suspekterte symptomer, bør de ikke vente på test eller testsvar med personer uten symptomer. Hvis symptomatiske personer skal testes før ankomst, bør testpersonell oppsøke dem på lugar, evt. tilby separat testlokale. Personer med positivt prøvesvar må snarlig isoleres fra andre.

Spesielle rutiner knyttet til isolasjon på passasjerferger

FHI har sammen med Helsedirektoratet utarbeidet [råd](#) for håndtering av mistenkt covid-19 på skip.

Personer som blir syke/symptomatiske i løpet av reisen må håndteres etter gjeldende rutiner, isoleres på fartøyet og håndteres videre i samarbeid med helsetjenesten/kommunen i anløpshavn.

Alternative testmetoder som kan effektivisere flyten av test på grensen, samtidig opprettholde kontroll

Antigen hurtigtest er den mest sentrale og aktuelt tilgjengelige testmetoden i situasjonen med behov for raskt prøvesvar.

Selvprøvetaking kan være en effektiv testmetode, godt egnet for voksne og ungdom, men ikke for barn. Analysering og avlesning av testresultat utføres enten av den som har tatt testen, eller opplært personell.

Bruk av LAMP-basert teknologi (Loop-mediated Isothermal Amplification) kan representere et timelig og tidsbesparende alternativ til PCR, men utstrakt bruk foreligger ikke i Norge ennå. Metoden har en høy sensitivitet, og spesifisitet.

Pooling av prøver før de ankommer laboratorium kan være en ressursbesparende metode å benytte i befolkningsgrupper med lav prevalens. Metoden er ennå ikke etablert, antatt start er høsten 2021. En begrensning i denne settingen er tid til prøvesvar, samt logistiske utfordringer når det gjelder behov for retesting av alle testede i en batch dersom man får positiv prøve.

Registrering av positiv antigen hurtigtest i MSIS

Smittevernmessig for enkelttilfellet har det ingen betydning, man kan fortsatt identifisere personer som tester positivt, isolere, samt smittesporer rundt. Det kan imidlertid påvirke overvåking ved at det blir vanskeligere å vite hvor stor andel innreisende som testes, og da tester positivt. Oppfølging av innreisende via kobling mellom IRRS og MSIS vil ikke la seg gjøre fordi de som tester negativt ikke vil kunne gjenfinnes i MSIS. Man vil av den grunn ikke vite hvor stor andel som retester etter 7 døgn, eller størrelsen på andelen som senere tester positivt i karanteneperioden.

Summarisk skjema som ved massetesting kan anvendes, og vil kunne gi oversikt over andel positive ved ankomst. Sammenstilling med MSIS-, og grensedata vil være krevende ved en slik løsning. Skulle slike lister utarbeides, vil det bli et parallelt system som må etableres og forvaltes. FHI anbefaler ikke en slik løsning for grensetesting på ferger, eller andre grensestasjoner per i dag. Registrering av kun positive antigen hurtigtester kan eventuelt vurderes på et senere tidspunkt dersom man ser at andelen positive er på et lavt nivå over tid, parallelt med et økende volum av innreisende.

For overvåking av importsmitte, er det ikke optimalt med et system der negative prøver ikke blir registrert. FHI ønsker og anbefaler at også negative prøver registreres i MSIS.

Ulik ankomststed og adskillelse om bord mellom passasjerer

Ved mellomdestinasjon i Norge, vil potensielt flere passasjerer være i innreisekarantene, som potensielt kan kompliseres dersom opphold i Danmark ikke medfører karanteplikt, mens passasjerer fra andre land har

karanteneplikt. Det må av den grunn sikres tilstrekkelig avstand mellom passasjerer. Å holde personer fra ulike avreiseland adskilt anses praktisk umulig. I følge forskriften skal personer med karanteneplikt gjøre dette på første ankomststed i Norge. Er man i karantene kan man ta offentlig transport til karantenested, ferge kan følgelig tas videre. Avstandsregler etc., bør følges som vanlig.

Positiv test om bord og evt. konsekvenser

Dersom en person tester positivt om bord, skal vedkommende isoleres. Dette må gjøres i henhold til råd for håndtering av covid-19 på skip, samt rederiets rutine. Smittesporing gjøres av kommunelegen i ankomstkommunen, i samråd med rederiet etter vanlig rutine.

1. Tilbakemelding fra andre relevante aktører

I forbindelse med oppdrag 445 har Helsedirektoratet vært i dialog med havnekommuner, rederier, POD og UD. Det har i forkant blitt utsendt en mail med informasjon om oppdragets innhold, samt hva Helsedirektoratet anbefalte i tilhørende oppdrag 436.

I etterkant av møtene ble det sendt ut konkrete spørsmål Helsedirektoratet ønsket besvart. Følgende tekst ble lagt til grunn for involverte aktører når de skulle komme med innspill i tillegg til spørsmålene, som Helsedirektoratets foreløpige forslag til hvordan tiltaket kunne løses rent praktisk. Under følger tilbakemeldingene.

"Kommuner:

Kommuner har samme ansvar som ved nåværende ordning for teststasjoner på grensen. Dette innebærer blant annet ansvar for å organisere test (personell, fasiliteter, IT-utstyr, etc.) og håndtere positive tilfeller (isolasjon, kontroll med PCR-test). Utgifter til organisering og håndtering, dekkes av Helsedirektoratets tilskuddsordning for [teststasjoner ved grenseoverganger](#).

Hvordan test skal organiseres er opp til kommunen selv å avgjøre. Det kan brukes kommunalt ansatte, eller legge testutførelsen ut på anbud, og da for eksempel leie inn permitterte rederiansatte.. Sistnevnte kan være en del av avtalen som inngås mellom rederi og kommune. Det må være ansvarlig helsepersonell til stede, [jf. helsepersonellovens § 5](#), og alle involverte må i forkant ha fått tilstrekkelig opplæring til at tilbudet gjennomføres på en medisinskforsvarlig måte. Overordnet ansvar ligger hos kommunen og kommunelegen.

Tilstrekkelig informasjon til reisende er også kommunens ansvar.

Rederier

Rederiet kan ved en avtale gis følgende ansvar:

- *Stille med tilgjengelig areal (for eksempel mot leie)*
- *Tilrettelegge for god logistikkflyt av passasjerer*
 - *Køsystemer ved test og avstigning*
 - *Informasjon ut om når man skal teste seg*
 - *Systemer med SMS-basert varsling til passasjerer som har meldt at de ønsker test om bord*
- *Stille med tilgjengelig permittert personell*

Norske Helsemyndigheter

- *Avklaring rundt arbeidsrettslige spørsmål*
- *Rutiner for smittevern faglig forsvarlig isolering*
- *Smittevernkrav/smitteverntiltak for forsvarlig gjennomføring av test*
- *Anbefale nødvendige endringer i forskrift og rundskriv*

- Bidra med innhold til informasjon og andre kommunikasjonstiltak (tekst til skjerm om bord på båt, roll-ups etc.)

Helsedirektoratet legger opp til at det er frivillig for kommuner og rederier å inngå slike avtaler der man mener det er hensiktsmessig med test om bord, for å kunne håndtere større volumer reisende.

Kapasiteten i havn er i utgangspunktet ikke begrensende for passasjergrunnlaget til rederiene. Krav om smitteverntiltak om bord på båten er begrensende, samt hvem som har lov til få reise inn i landet.

Kommunen har, etter rundskriv om test ved grenseoverganger, i oppgave å ha "tilstrekkelig testkapasitet med hurtigtester". Dvs. at det er kommunens ansvar å kunne teste alle som er testpliktige ved ankomst.

At det er frivillig for den reisende å teste seg om bord dersom kommune og rederi har inngått avtale om test om bord. At det åpnes opp for dette i covid-19 forskriften".

1.1 Tilbakemelding fra havnekommuner

Helsedirektoratet gjennomførte 18.05.21 et møte med aktuelle havnekommuner for å drøfte fordeler og ulemper med test om bord på ferger. Helsedirektoratet gjennomførte 18.mai 2021 et møte med aktuelle havnekommuner og statsforvalter for å drøfte fordeler og ulemper med test om bord på ferger. Et tiltak foreslått i oppdrag 436, som kunne potensielt avlaste antall passasjerer som må testes ved ankomst Norge.

Deltakende kommuner var Bergen, Sola (Risavika), Kristiansand, Bamble (Langesund), Larvik, Sandefjord og Oslo. Fra Statsforvalterembetene deltok Agder og Rogaland.

Flertallet av kommunene beskriver en utfordring med det som da vil bli dobbelt rigging av testområder, både på ferger og ved terminaler ved ankomst. Flere overfarter vil ha en overfartstid mellom 2-3 timer, noe som gir liten effekt. Ferger med lengre overfart vil kunne gi en mulighet for test om bord.

Opplæring, test og ansvarlig helsepersonell om bord, vil være kommunens ansvar. Ved lengre overfart/seiletid anføres det fra kommunene om HMS-problematikk vedrørende arbeidstid. Registrering om bord vil utfordres for alle overfarter pga. Registrering om bord vil bli utfordrende for alle overfarter pga. dårlig nettverksforbindelse. I tillegg har ferger ulike fasiliteter, samt tilgjengelig areal for å tilfredsstille logistikk ved test om bord. For ferger med kort overfart, vil dette bli spesielt utfordrende.

Den 1.juni 2021 har Helsedirektoratet sammen med havnekommunene drøftet tiltak for å øke testkapasiteten ved etablerte testasjoner som er knyttet til ankomsthavner. Kommuner med havn har ved nåværende innreisevolum, etablert tilstrekkelig kapasitet. Endring i innreiserestriksjonene vil medføre økt antall reisende, som vil gi utfordringer for havnekommunene.

Bergen, Bamble (Langesund), Sandefjord og Oslo har etablert teststasjoner som er tilpasset dagens kapasitet. Ved økt innreisevolum er terminal og areal sterkt begrenset, og det må finnes andre egnede arealer som har tilstrekkelig testområde og oppstillingsplasser for biler. Avstand fra ankomsthavn til alternative arealer vil bidra til mange avkjøringsveier, og liten kontroll av testpliktige og karanteneoppfølging.

Kommunene Sola (Risavika), Kristiansand og Larvik vil kunne utvide dagens kapasitet til å kunne imøtekomme det som estimeres som resultat av utvidet gjenåpning.

Tiltak som er diskutert for å avhjelpe på gjennomstrømming av innreisende er blant annet:

- Bruk av PCR fremfor hurtigtest
- Spørsmål om man kan sende innreiende etter testing videre, og ringe opp med testsvar
- Grupper av innreisende som det kan frafalles(fravikes?) testkrav for

Dersom kritiske situasjoner skulle oppstå, ønskes det føringer på prioritering, samt risikovurdering av grupper.

Statsforvalter Rogaland anfører at tiltak må være realistisk gjennomførbare, samt at det ved alle grensestasjoner er lik regulering og regler.

1.2 Tilbakemelding fra rederier

Rederiene stiller seg positive til at forslaget om å kunne teste passasjerer om bord på ferger skal være et frivillig tiltak fremfor lovpålagt. Test om bord anses som en mulig løsning for å lette på kapasitetsutfordringene i havnekommunenes testareal/venteareal.

DFDS vil på sine ferger praktisere at passasjerer må ha gyldig koronapass for å komme om bord. I praksis betyr dette at passasjerene enten er vaksinert med dose 1 eller fullvaksinert, har gjennomgått covid-19 sykdom, eller kan vise til fersk negativ covid-19 test. Fjordline legger blant annet opp til at Covid-19 test skal foretas ved ankomst Norge. Dette innebærer i havnearealet.

Dersom alle passasjerer skal testes ved ankomst til Norge, er det stor usikkerhet rundt tilstrekkelig testkapasitet. Konsekvensen av utilstrekkelig kapasitet, vil være skadelig for smittevernregimets troverdighet.

Color Line informerer om at forslaget med å benytte permittert personell til å gjennomføre test om bord er lite sannsynlig. I trinn 3 og 4 antas det at permittert personell er tilbake i arbeid. Hvis rederiene pålegges testansvar, samt organisering og logistikk for gjennomføringen, vil dette kreve ekstra personell som må være tilstede under hele overfarten. Dette innebærer økte kostnader som blir utfordrende å dekke. Et anslag per testasjon Color Line må ha ressurser til er blant annet:

Test om bord vil være forbundet med enkelte usikkerhetsmomenter som skiller seg fra test på land – værforhold, sikkerhetstiltak, uforutsette forhold som vil redusere testkapasiteten. Det må av den grunn være beredskap på land som tar høyde for at test ikke gjennomføres om bord som planlagt, med hensyn til testkapasitet, kødannelse, informasjon m.m. (Norges rederiforbund)

Per teststasjon anslår rederiene at de må ha følgende ressurser per teststasjon man planlegger å bemanne:

- 2 personer for å håndtere køsystem per teststasjon – logistikkflyt før test
- 2 personer for å håndtere ventesone – gradvis utslipp av personer etter hvert som testresultater foreligger
- Disse ressursene må også bistå for å organisere køstyring og logistikk ved ankomst for å organisere passasjerer som har gjennomført test i egne puljer for avstigning først – slik at disse ikke blir stående i kø etter de som skal gjennomføre test ved ankomst.

I følge Norges Rederiforbund vil test om bord være forbundet med enkelte usikkerhetsmomenter, som skiller seg fra test på land. Blant annet; værforhold, sikkerhetstiltak, uforutsette forhold som vil kunne redusere testkapasitet. Av den grunn er det behov for beredskap på land, som kan ta høyde for at test ikke er blitt gjennomført som planlagt, med hensyn til testkapasitet, kødannelse, informasjon, m.m.

Å teste innreisende til Norge er et norsk smitteverntiltak, ikke et innreiseregulerende tiltak. Det er kommunens ansvar å gjennomføre testen, samt sikring av nødvendig testkapasitet. Prosesser knyttet til å teste passasjerer om bord, må derfor skje med utgangspunkt i kommunens ansvar. Kommuner kan ikke la testkapasitet påvirke reisemønster, næringsgrunnlag, eller på en annen måte etablere tiltak som vil sette rederiene i en tvangssituasjon.

Å teste innreisende til Norge er et norsk smitteverntiltak, ikke et innreiseregulerende tiltak. Det er kommunens ansvar å gjennomføre testen, samt sikring av nødvendig testkapasitet. Prosesser knyttet til å teste passasjerer om bord, må derfor skje med utgangspunkt i kommunens ansvar. Kommuner må ikke gjennom påvirkning av

testkapasitet påvirke reisemønster, næringsgrunnlag, eller på en annen måte etablere tiltak setter rederiene i en tvangssituasjon.

1.3 Tilbakemelding fra UD

UD anser at foreslått tiltak med å teste passasjerer om bord, er en ordning andre havnestater vil kunne nyte godt av.

Vedrørende norske helsemyndigheter sitt ansvar, foreslår UD samarbeid med utenrikstjenesten om informasjon til relevante flagg- og havnestater, om at et slikt frivillig tilbud utredes eller igangsettes på enkelte fergestrekninger. Dette av hensyn til videre samarbeid i Norden og Europa, om smittevern ved grensepasseringer. Informasjon til kommuner og rederier om hvordan tilbudet skal ses i sammenheng med regjeringens trinnvise gjenåpningsplan, samt vaksinepass, er noe Helsedirektoratet må vurdere. Tanken er å adresse spørsmålet om incentiver for rederiene til å bli med på en slik ordning. Dersom gjenåpning og vaksinepassløpet går raskere enn utrulling av test på ferger, vil det være mindre grunn for rederiene til å bli med på en slik frivillig ordning.

Når det gjelder å åpne opp for frivillig avtale om test av passasjerer om bord på ferger og endring i Covid-19 forskriften er det §4d som må endres, slik at test på ferge likestilles med test ved ankomst.

Frivillighet er ønskelig ut fra praktiske hensyn, deriblant effektivitetshensyn. Test om bord på utenlandsferger vil ikke kunne stilles som et krav til rederier, eller reisende uten at det evt. igangsettes større koordinering med relevante flaggstater, samt havnestater i utlandet hvor fergene legger til.

1.4 Tilbakemelding fra POD

En potensiell endring i testregimet vil ikke medføre endring av særlig betydning for politiet. Med unntak av Kristiansand, foregår test av innreise etter grensekontroll. Politiets rolle er av den grunn knyttet til veiledning av den reisende.

Dersom test om bord er frivillig, eller det av logistiske, evt. kapasitetsrelaterte årsaker ikke er mulig å teste alle passasjerer om bord, vil politiet uansett måtte spørre om den enkelte reisende er testet. Den reisende vil da enten sendes til testasjon, eller direkte videre. Hvis det legges til grunn at opplysninger om gjennomført test må kontrolleres, vil et slik tiltak potensielt medføre at politiet bruker mer tid enn tidligere.

Test om bord vil ikke la seg gjennomføre på alle linjer, og politiets syn er at det ikke har særlig relevant for blant annet kontrollsituasjonen, flyt i grensekrontollen, samt politiets ressursbruk.

2. Helsedirektoratets vurdering

2.1 utfordringer med test om bord på ferger

Helsedirektoratets forutsetning for vurderingene i oppdraget er økt innreisevolum på ferger, spesielt fra og med innføring av EUs koronasertifikat rundt 1. juli. Hensikten med å teste passasjerer om bord er å avlaste test i havnen. Helsedirektoratet har fått tilbakemelding fra flere kommuner om at økt trafikk på ferger vil medføre et stort antall passasjerer, og test i havn ved grensen innen rimelig tid vil bli utfordrende. Det er i tillegg meget store utfordringer knyttet til areal for venting på testsvar.

Test om bord før ankomst vil kunne redusere antall personer som må testes i havnene. Alle passasjerer vil imidlertid måtte gå gjennom ordinær grensekontroll, og så fremt kapasiteten hos politiet ikke økes på grensen, vil dette være en vesentlig flaskehals som opprettholder lang tid for å "gå gjennom" kontrolltiltakene på grensen.

Fra møtet Helsedirektoratet har gjennomført med havnekommuner, beskriver flertallet av kommunene utfordringer med dobbelt rigging av testområder, både på ferger og ved ankomstterminaler. Særlig personell er den store knapphetsressursen i så måte.

Dersom man skulle iverksette testing om bord på ferger, ville man også måtte gjøre flere endringer i covid-19-forskriften og i rundskriv for testing på grenseoverganger, uten at man nødvendigvis vil klare å teste en betydelig andel av de reisende om bord på båten.

I tillegg er det mange praktiske utfordringer for hvordan dette kan gjennomføres om bord på båten. Det har blitt tydelig at disse utfordringene hadde krevd sterk involvering fra sentrale myndigheter for å legge føringer for gjennomføringen. I tillegg kan værforhold og satellittdekning være usikre elementer som kan gjøre testing og registrering av testene vanskelig. Det vil, med andre ord, uansett være nødvendig å ha en testkapasitet i havnen, f.eks. dersom det er for dårlige værforhold til å teste, eller satellittløsning for internett ikke fungerer slik at man ikke får registrert prøvesvar.

Det betyr økt arbeidsmengde for kommunene, som da må ha testpersonell på fergene, i havnen for de som har bil og på terminalen for fotpassasjerene. For Kristiansand (2 ferger med flere avganger) og Sandefjord (5 ferger med flere avganger) ville dette krevd enorme personellressurser. Fjordlines ferger fra Langesund til Hirtshals går videre til Bergen via Sola. Her (i tillegg til i andre havner), stiller kommunene spørsmål ved de arbeidsrettslige hensyn for testpersonellet. På en rundtur bruker fergene ca. 1 døgn.

Svært begrensede arealer

Kommunene melder om svært begrensede arealer for å teste, men mest kritisk er det svært begrensede arealet for å la de reisende vente på prøvesvaret. Dette er mest prekært i Oslo, Bergen, Bamble og Sandefjord. Bergen er helt tydelige på at de ikke har kapasitet til å utvide arealet i havnen. Det er heller ingen andre egnede steder for fergene å legge til i Bergen. Det finnes ikke arealer i nær tilknytning til havnen som kan løse arealproblemet. Selv om man hyret inn personell for å teste, vil det ikke være tilstrekkelig areal til verken å teste eller å la reisende vente på prøvesvaret.

Fergene som ankommer Oslo er store og tar et stort antall passasjerer, selv med kun 50 % belegg. I utgangspunktet skulle man tro disse overfartene, som tar lang tid ville være optimale for testing om bord på ferger. Her stilles det også spørsmål ved arbeidsrettslige hensyn til testpersonale, samt ved incentivet for de reisende til å teste seg om bord. Oslo-Kiel er nesten som cruise å regne. Dersom det er frivillig å teste seg, vil det å teste positivt innebære at du går glipp av store deler av opplevelsen som du har betalt for. Havneområdene i Oslo er små, og på Filipstadkaia er det også containervirksomhet. Da det var frivillig å teste seg, stilte Oslo kommune spørsmål ved sikkerheten til de ansatte på teststasjonen. Vippetangen er også svært begrenset i areal. Som i Bergen er det ingen mulighet for å utvide testarealet fysisk, ei heller områder i nær tilknytning uten en myriade av avkjøringsmuligheter hvor reisende kan unnlate å reise til teststasjonen. Det samme gjelder for Sandefjord havn (hvor det foreløpig ikke er fergetrafikk). Da det var frivillig å teste seg, testet man kun på Filipstadkaia, og det var betydelig frafall på andelen som testet seg sammenlignet med andre grenseoverganger hvor teststasjonen lå i umiddelbar nærhet til ankomststedet.

Bamble kommune har noe plass til å teste i havnen, og har også et tilgjengelig areal ca. 1,5km unna hvor man kan etablere betydelig økt kapasitet. Arealet i havnen er begrenset til ca. 80 biler (fergen kan ta ca. 600 biler).

Vurdering; Helsedirektoratet tilrår derfor ikke å iverksette testing om bord på ferger fra utlandet.

2.2 Alternative løsninger

På bakgrunn av de ovennevnte utfordringene, ønsket Helsedirektoratet å kartlegge noen alternative løsninger. Helsedirektoratet har fått god hjelp av kommune til dette.

Tak på testkapasitet

Et konkret forslag er å sette et tak på maks kapasitet sentrale myndigheter forventer at teststasjoner i havnen skal klare å håndtere. Dette vil gi kommunene forutsigbarhet mtp. å skalere opp kapasiteten. Kristiansand kommune planlegger å oppskalere slik at de kan teste 600 personer (estimat) per ankomst. Ved 50 % belegg har SuperSpeed 1 rom til omtrent 1100 passasjerer. Denne ankommer 2 ganger om dagen ved vanlig trafikk, hvor den ene ankomsten er ca. midnatt. Det er beregnet plass til omtrent 100 biler før og etter teststasjon. Det er mulig dette vil være tilstrekkelig. Dersom man setter et tak på kapasiteten, kan dette tolkes av rederi som en videre innskrenking av deres muligheter for å frakte betalende passasjerer selv om de har plass til flere på fergen. Rederiene har vært tydelige på at de ikke ønsker å ta om bord mer enn det teststasjonen kan teste, og at dette de facto er en begrensning av deres kommersielle virksomhet.

En mulig løsning dersom kapasiteten sprenges er at grupper med lav risiko for smitte sendes videre uten test, men dette er ikke en ideell løsning. Kristiansand havn brukes her som eksempel, men regnestykket blir enda mer kritisk hvis man ser på Bamble som eksempel. Med dagens kapasitet og plass til 80 biler i havnen, ville man fort gå over kapasiteten dersom fergen ankommer med 50 % belegg. Stavangerfjord og Bergensfjord, som ankommer Langesund, har en kapasitet på ca. 750 passasjerer med 50 % belegg av kapasiteten. Helsedirektoratet viser til oppdrag 471 for detaljert redegjørelse for unntak fra test ved sprengt kapasitet.

Kommunene er tydelige på at det er lite fleksibilitet til å skalere opp testkapasiteten i midten av sommerferien. Tak for kapasitet må settes for hver enkelt kommune ut i fra de lokale forhold.

Juridisk tilnærming

Handlingsrom innenfor gjeldende regelverk

Bamble kommune har foreslått en mulig løsning når det gjelder plassutfordring. Nåværende testareal i sentrum flyttes til leid parkeringsplass som har er tilstrekkelig areal, ca. 1,5 km fra havnen.

Innenfor rammen av gjeldende regelverk vil man muligens kunne tillate at testing på et areal 1,5 km fra grenseovergangsstedet vil være innenfor ordlyden i § 4d om at testing skal skje "ved grenseovergangsstedet". En slik tolkning vil imidlertid ha betydning for andre grenseovergangssteder også utenom havner, med mindre man for eksempel presiserer i rundskrivet at dette handlingsrommet gjelder for grenseovergangssteder som er havner, og som har betydelig plassmangel i forhold til passasjertrafikk. Slike hensyn vil eventuelt også kunne gjøres gjeldende for grenseovergangssteder som er lufthavner, men det er ikke en del av dette oppdraget. Flere grenseovergangssteder ved vei har teststasjonen et stykke inne i landet for å legge til rette for mobildekning og samlokalisering med politi og toll. Her har Helsedirektoratet, pga. samlokaliseringen og mangelen på muligheten til avkjøring, godtatt dette som grenseovergangsstedet.

En annen mulighet til å akseptere testing et stykke fra grenseovergangsstedet er § 4d siste punktum om at myndighetene kan angi hvilken teststasjon vedkommende har plikt til å teste seg ved umiddelbart etter innreise. Denne muligheten ble innført i dialog med HOD for å legge til rette for teststasjon ved grenseoverganger med lokale forhold som gjorde det svært vanskelig å etablere teststasjon ved grenseovergangsstedet (som f.eks. Kautokeino).

I begge tilfeller vil det kunne være risiko for at personer som har plikt til å teste seg velger å unndra seg testen fordi det ikke blir kontrollert at man møter til test på annet sted. Mulige tiltak som kan bøte på dette vil være å kontrollere trafikken fra ankomsthavnen til teststedet. Dette vil antageligvis være mest aktuelt på mindre steder og mindre aktuelt i havner som anløper større bysentrum. Informasjonstiltak om at brudd på testplikten straffes med

bøter jf. § 24 vil også kunne være tiltak som kan redusere unndragelse. I Marker kommune har man gått til det steget at en mulig avkjøringsmulighet ble stengt, og fortsatt er stengt, fordi teststasjonen fremdeles driftes. En slik løsning må gjøres i godt samarbeid med lokalt politidistrikt.

Unntak fra å vente på prøvesvar

Covid-19-forskriftens § 4d, samt [rundskriv I-2/2021 om testing ved grenseoverganger og plikt til å vente på testsvar](#), har et visst handlingsrom for å unnta kravet om venting på testsvar når det av hensyn til et forsvarlig smittevern ikke er praktisk mulig at personer venter på testresultatet. Rundskrivet spesifiserer personer som ikke skal reise videre med kollektivtransport som aktuelle å slippe videre uten testing dersom det ikke praktisk er mulig å teste alle på grunn av smittevernhensyn. Dette må sees opp mot kommunene og teststasjonenes plikt til å planlegge for å tilrettelegge fysisk for tilstrekkelig testkapasitet. Først når det på tross av planlegging og tilrettelegging med tilstrekkelig kapasitet, oppstår situasjoner der det ikke er smittevernfaglig forsvarlig å ha personer som venter på testresultat, bør unntaket kunne anvendes.

Etter Helsedirektoratets vurdering, er det videre handlingsrom i formuleringen "så langt det er praktisk mulig ut fra forholdene på stedet". Rundskrivet kan benyttes til å presisere hva mer som eventuelt skal til for å si at noe ikke er praktisk mulig. Allerede i dag begrunnes unntaket med plassmangel ved blant annet havner.

I tillegg til gruppen som er nevnt kunne man la utvalgte grupper med svært lav risiko for smitte reise videre. Helsedirektoratet viser til at vi i oppdrag 463 og 471 har foreslått lignende prioriteringer. Aktuelle grupper å unnta er fullvaksinerte, personer med gjennomgått covid-19 de siste 6 måneder og beskyttede med innreise fra land med lite smitte. Dette er en god løsning også med tanke på at antall beskyttede personer stadig vil øke både i Norge og Europa.

Dersom det ikke var påkrevd å vente på prøvesvaret i havnene, ville dette muliggjøre en mer effektiv flyt på teststasjonene. Dette ville løse en del av arealproblematikken fordi det da ikke vil være et stort areal som tas opp av personer som venter på svar. Det er Helsedirektoratets vurdering at å unnta alle personer som ankommer havn med ferger, ikke er i tråd med dagens tolkning av "så langt det er praktisk mulig ut fra forholdene på stedet".

Hva som er praktisk mulig ut fra forholdene på stedet må avgjøres ut fra lokale forhold. Teststasjonene selv er nærmest til å vurdere dette. Enn så lenge begrenser også rundskrivet tolkningen til at "ikke praktiske forhold" er forhold som ikke er forsvarlige av smittevernhensyn. Eventuelle unntak må presiseres nærmere i rundskrivet.

Fremre neseprøve for barn

Testing i bil med teststasjoner i telt, kan være med på å øke kapasiteten i noen havner. Ved innføring av obligatorisk test for barn under 12 år, var det en tydelig anbefaling fra FHI at man for denne gruppen kunne benytte fremre neseprøve som test (kombinert med nasaltester, som det nå er mulig å bestille i Altinn-løsningen for bestilling av hurtigtester). Et forslag til tiltak er at dette tydeliggjøres i rundskriv I-2/2021. På den måten blir det tydelig for kommunene at dette er en godkjent løsning. Dette har blitt presisert i e-post til kommunene 11. april 2021, og fremkommer per nå kun på FHIs nettsider om testing.

Registrering av den reisende før testing

Slik det er nå, er test på grensen definert som helsehjelp. Helsedirektoratet har fått tilbakemelding fra flere kommuner om at man bruker en vesentlig andel av tiden på journalføring av den innreisende. Å forenkle denne prosessen ved at man, f.eks., kun kan bruke registreringsløsningen for hurtigtester utviklet av Sykehuspartner/NHN, vil kunne effektivisere prosessen. En forenkling av registreringen før testing, i kombinasjon med mulighet til å sende personer videre uten at de må vente på testsvaret, vil for havnekommunene være essensielt for at de skal kunne håndtere et større volum innreisende. Noe av utfordringen er at test på grensen defineres som helsehjelp og er journalføringspliktig, mens de elektroniske pasientjournalene ikke er integrert mot innreiseregistreringssystemet og ikke kan hente informasjon om dem som ikke har f-nummer eller d-nummer. Hvis man kun hadde et system å forholde seg til, ville dette hjelpe flyten betraktelig.

Helsedirektoratet viser til ytterligere vurdering av dette i oppdrag 471.

2.3 Økonomiske og administrative konsekvenser

Erfaringsmessig vil utvidelse av testkapasiteten innebære mindre summer for etablering av oppskaleringen (mellom 1 og 2 mill. kr.), og noe økte utgifter i den månedlige driften.

Det er ca. 133 mill. av tilskuddsordningen som går til utbetaling for teststasjoner ved grenseoverganger (ikke alle søknader er godkjent). Disponibelt beløp i tilskuddsordningen er ca. 645 mill. 21 kommuner har sendt inn søknad om tilskudd, dette omfatter de fleste teststasjoner som har trafikk. Det gir et gjennomsnitt på 26,6 mill. til utbetaling i måneden fra tilskuddsordningen. Ved å opprettholde dagens tilskuddsnivå per måned ut året, ville sluttsummen ved utgangen av 2021 vært på ca. 319 mill. Det gjenstår fortsatt ca. 462 mill. Dette gir rom for vesentlig økning av utgiftene i tilskuddsordningen for teststasjoner ved grensen. I utregningen som ble gjort som grunnlag for tilskuddsordningen, ble det tatt høyde for innreise på nivå med september 2020 (ca. 87000 i uken, litt over en dobling av dagens volum), og med testplikt for alle (altså nesten en femdobling av antall tester i uken i forhold til dagens nivå).

Det er dermed rom for ganske store utvidelser av både testkapasitet og venteareal uten at man går utover rammene til tilskuddsordningen.

Helsedirektoratet har ikke vurdert økonomiske og administrative konsekvenser av testing om bord på ferger etter som vi ikke anbefaler dette.

2.4 Konklusjon

Helsedirektoratet vektlegger kommunens innspill tungt. Tiltaket som er foreslått ble først foreslått av kommunene, og for at tiltaket skal gi full gevinst, må kommunene være positive til at dette faktisk kan hjelpe dem. Da tiltaket ble foreslått, så nok kommunene for seg at alle testpliktige kunne teste seg om bord på båten, og at det da ikke ble nødvendig med teststasjon i havnen.

Det vil praktisk være vanskelig å teste nok personer om bord på båten til at dette utgjør en stor forskjell ved et større innreisevolum i forhold til dagens trafikk. De fleste overfartene er svært korte i omfang, og det vil maks være plass til 4 testlinjer på de aller største fergene. På de mest trafikkerte rutene er overfarten svært kort, og det er ikke plass til mer enn to testlinjer. Dette er en svært begrenset testkapasitet.

Gjennom drøfting og innspill, er Helsedirektoratet av den oppfatning at det generelt er større ulemper enn fordeler å gå videre med tiltak om testing om bord på ferger.

Helsedirektoratet anbefaler:

- At man ikke iverksetter testing om bord på ferger fra utlandet, men setter alle ressurser inn på å løse situasjonen på land på best mulig måte.
- At Bamble kommune går i gang med leie av arealer i nær tilknytning til havnen for å utvide kapasiteten for testing.
- At man ytterligere presiserer kommunenes handlingsrom til å sende personer videre uten å vente på prøvesvar i rundskriv 1-2/2021.
- At man presiserer test med fremre neseprøve for barn under 12 år i rundskriv I-2/2021.
- At man effektiviserer registreringsprosessen av innreisende ved teststasjonen. Dette må utredes ytterligere.

Oppdrag 445 om testing på ferger fra utlandet

Oppdragstekst:

I oppdrag 436 fikk Helsedirektoratet i oppdrag å utrede muligheten for å teste passasjerene ombord i fergene fra utlandet, på vei til Norge.

Svaret på oppdraget oppsummeres slik:

- *Testing om bord må være et tilbud til passasjerene. Det kan ikke være et krav.*
- *Det er enklest, og mest hensiktsmessig at havn/kommune inngår avtaler med rederiene om samarbeid, hvor praktikaliteter kan være en del av avtalen.*
- *Det er mange praktiske utfordringer med tiltaket, men det skal være mulig å løse dem.*
- *Testkapasiteten om bord begrenses av tilgjengelig areal. Dette har mye å si for nytten av tilbudet.*
- *Å iverksette tiltaket vil kreve ytterligere utredning. I tillegg vil innføring av testing om bord på ferger*
- *kreve endringer i covid-19-forskriftens § 4d.*

Helsedirektoratet gis i oppdrag å utrede problemstillingen videre slik at direktoratet kan komme med konkrete alternativer og tilrådninger til hvilke løsninger som bør velges for at gjeldende krav til testing for innreise til Norge fra utlandet skal ivaretas. Vi ber om forslag til eventuelle nødvendige forskriftsendringer hvis testing om bord anses som en ønsket løsning. Det må gjøres økonomisk-administrative vurderinger knyttet til løsningene, både om bord hvis aktuelt og i norsk havn, som følge av gradvis økt fergetrafikk i tråd med plan for gradvis gjenåpning.

Frist: 28.mai.

Kontaktperson i Helse- og omsorgsdepartementet: Hanne Christine Lundemo

Folkehelseinstituttets vurdering

Folkehelseinstituttet har mottatt følgende spørsmål fra Helsedirektoratet for smittevern faglig vurdering i forbindelse med oppdrag 445:

Spørsmål til FHI

1. Hva må til for å ha en smittevern faglig trygg logistikkflyt om bord på ferger?
2. Kan de som har fått negativt prøveresultat eller venter på testsvar bevege/oppholde seg sammen med personer som ikke har testet seg?
3. Er det behov for spesielle rutiner knyttet til isolasjon på passasjerferger (annet enn det som alt foreligger av rutiner)?
4. Finnes det alternative testmetoder (annet enn ag-hurtigtest og PCR) som kan effektivisere flyten av testing på grensen (deriblant testing om bord på ferger), og fortsatt opprettholde kontroll over oversikten av tester på grensen? Både innen- og utenfor gjeldende regelverk.

5. Hvordan vurderer FHI, for eksempel, en prosess hvor man ikke registrerer annet enn positive antigen hurtigtester i MSIS? Dette vil potensielt kunne kutte flere minutter per person.
6. Noen ferger har en mellomdestinasjon før ankomst i endelig havn i Norge (DFDS går fra København via Frederikshavn til Oslo, mens Fjordline har rute fra Hirtshals via Stavanger (Sola) til Bergen. Er det nødvendig at personer som går på på forskjellig sted holdes adskilt om bord på skipet? Det bes om at dette vurderes særskilt for passasjerferger i internasjonal rute. Formålet er annerledes for passasjerferger enn for cruise.
7. Dersom noen tester positivt om bord, vil det ha konsekvenser for andre passasjerer og ev. neste oppsatte rute?

Vurdering

1. Hva må til for å ha en smittevernaglig trygg logistikkflyt om bord på ferger?

Testarealer på ferger bør organiseres etter de samme prinsipper som grenseteststasjoner på land. Det bør være dedikerte arealer til kø i forkant av test, til gjennomføring av test og til venteområde der man oppholder seg i påvente av testsvar. Areal og antall personer som kan være til stede må planlegges på en slik måte at avstand (over 1 meter) kan overholdes mellom personer som ikke er i samme husstand i kø- og venteområder. I testområder bør minst 2 meters avstand tilstrebes. Arealene må ha dedikert område til av- og påkledning av personlig beskyttelsesutstyr. Det må være helsepersonell til stede som er ansvarlig for testingen. Disse må inneha kompetanse og kunne gi opplæring i gjennomføring av test, inkludert bruk av personlig beskyttelsesutstyr. Det må planlegges med hvordan logistikken rundt isolering av de som tester positivt skal skje.

2. Kan de som har fått negativt prøveresultat eller venter på testsvar bevege/oppholde seg sammen med personer som ikke har testet seg?

Det bør være dedikert venterom/venteareal, men ellers vanlige råd om avstand og bruk av munnbind. Dette anses som mest praktisk for å sikre flyten i testing og beskjed om testresultat. Dersom personer har covid-suspekterte symptomer, bør de ikke vente på verken test eller testsvar med personer uten symptomer. Hvis symptomatiske personer skal testes før ankomst, bør testpersonell oppsøke dem på lugar, eller tilby et separat testlokale. Personer som får positivt prøvesvar må snarlig isoleres fra andre.

3. Er det behov for spesielle rutiner knyttet til isolasjon på passasjerferger (annet enn det som alt foreligger av rutiner?)

Folkhelseinstituttet har utarbeidet råd for håndtering av mistenkt covid-19 på skip:
<https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/rad-og-informasjon-til-andre-sektorer-og-yrkesgrupper/handtering-av-covid-19-pa-skip/?term=&h=1>

Personer som blir syke/symptomatiske i løpet av reisen må håndteres etter gjeldende rutiner, isoleres på fartøyet og håndteres videre i samråd med helsetjenesten/kommunen i anløpshavn. Grensetestingsarealet på ferge bør primært ikke benyttes til testing av syke personer, da dette medfører risiko for eksponering av andre personer. Testing av syke/symptomatiske bør gjøres på lugar/isoleringssted, eventuelt i havn, eller på annen måte organiseres slik at andre eksponeres minst mulig.

4. Finnes det alternative testmetoder (annet enn ag-hurtigtest og PCR) som kan effektivisere flyten av testing på grensen (deriblant testing om bord på ferger), og fortsatt opprettholde kontroll over oversikten av tester på grensen? Både innen- og utenfor gjeldende regelverk.

Antigen hurtigtester er den mest sentrale, aktuelt tilgjengelige testmetoden i en setting hvor det er behov for raskt prøvesvar.

Selvprøvetaking (antigen hurtigtester fra fremre nese) kan være en effektiv måte å utføre testing på. Testmetoden egner seg for voksne og ungdom som er motiverte og tilgjengelige for opplæring, det er ikke en godt egnet metode for barn (barn bør testes av opplært personell, eller eventuelt foresatte som instrueres godt). Analyseringen og avlesningen av testresultatet utføres enten av den som har tatt testen (av seg selv), eller opplært personell.

Bruk av LAMP-basert teknologi (Loop-mediated Isothermal Amplification) kan representere et rimelig og tidsbesparende alternativ til PCR, men utstrakt bruk foreligger ikke ennå i Norge. Metoden har en høy sensitivitet og spesifisitet.

Pooling av prøver før disse ankommer et laboratorium kan være en ressursbesparende metode å benytte i befolkningsgrupper med lav prevalens. Metoden er ikke etablert ennå, den vil antakelig komme i bruk i løpet av høsten 2021. En begrensning i denne settingen er tid til prøvesvar, samt logistiske utfordringer når det gjelder behov for retesting av alle testede i en batch dersom man får en positiv prøve (f.eks om 30 stk er testet i en sammenslått batch, må alle 30 testes på nytt).

5. Hvordan vurderer FHI, for eksempel, en prosess hvor man ikke registrerer annet enn positive antigen hurtigtester i MSIS? Dette vil potensielt kunne kutte flere minutter per person.

Smittevernmessig, for enkelttilfellene, har det ingen betydning, da man fortsatt kan identifisere personer som tester positivt og isolere og smittesporer rundt disse. Imidlertid kan det påvirke overvåkingen ved at det blir vanskeligere å vite hvor stor andel av innreisende som tester seg og som tester positivt. Vi vil heller ikke kunne følge opp disse innreisende vha kobling mellom innreiseregistret og MSIS fordi de som tester negativt da ikke vil kunne gjenfinnes i MSIS. Derfor vil vi ikke vite hvor stor andel som retester seg etter 7 døgn, eller andelen som senere tester positivt i karanteneperioden.

Eventuelt kan summarisk skjema som ved massetesting anvendes – dette blir rapportering på siden av MSIS som ikke gir muligheten til å koble og følge individene, men kan gi oversikt over andelen positive ved ankomst. Sammenstilling med MSIS- og grensedata vil trolig være krevende ved en slik løsning. Dersom disse listene blir utarbeidet ville nok dette blitt et parallelt system som måtte etableres og forvaltes, for både statistikk og av personvern hensyn. Ved vurderingen av en slik løsning vil dette også måtte vurderes for andre grenseoverganger (fly, vei), da det ved økt innreisevolum også vil være tilsvarende argument knyttet til tidsbesparelse for all testing. FHI anbefaler ikke en slik løsning for grensetesting på ferger, eller andre grensestasjoner per i dag. Registrering av kun positive antigen hurtigtester kan eventuelt vurderes på et senere tidspunkt dersom man ser at andelen positive er på et lavt nivå over tid, parallelt med et økende volum av innreisende.

For overvåking av importsmitte er det ikke optimalt med et system der negative prøver ikke blir registrert. FHI ønsker og anbefaler at også negative prøver registreres i MSIS.

- 6. Noen ferger har en mellomdestinasjon før ankomst i endelig havn i Norge (DFDS går fra København via Frederikshavn til Oslo, mens Fjordline har rute fra Hirtshals via Stavanger (Sola) til Bergen. Er det nødvendig at personer som går på på forskjellig sted holdes adskilt om bord på skipet? Det bes om at dette vurderes særskilt for passasjerferger i internasjonal rute. Formålet er annerledes for passasjerferger enn for cruise.**

Grensetesting må gjøres før første ankomsthavn i Norge, jf. forskriften. Ved mellomdestinasjon i Norge, vil potensielt flere av passasjerene være i innreisekarantene og andre ikke. Dette kan også potensielt kompliseres dersom opphold i Danmark ikke medfører karanteneplikt, mens passasjerer kan komme fra andre land med karanteneplikt. Det må derfor alltid sikres tilstrekkelig avstand mellom reisende, men det er neppe praktisk mulig å holde personer fra ulike avreiseland adskilt om bord. Ifølge forskriften skal de som har plikt til å oppholde seg på karantenehotell, gjøre dette på første ankomststed i Norge. Hvis man er i karantene kan man ta offentlig transport til karantenestedet, og ferge kan da følgelig tas videre. Man bør følge de vanlige reglene for avstand til andre, innenfor det som er praktisk mulig på offentlig transport. Dette medfører ingen stor ekstra risiko for smittespredning på skipet, da personene som er i innreisekarantene nettopp skal ha testet negativt.

- 7. Dersom noen tester positivt om bord, vil det ha konsekvenser for andre passasjerer og ev. neste oppsatte rute?**

Dersom en person tester positivt om bord, skal vedkommende isoleres fra andre. Dette bør gjøres i henhold til råd for håndtering av covid-19 på skip og rederiets gjeldende rutiner. Smittesporing gjøres av kommunelegen i ankomstkommunen i samråd med rederiet etter vanlige rutiner. Passasjerene behøver ikke holdes igjen i båten i påvente av smittesporing. Kommunelegen kan vurdere å holde igjen skip der det mistenkes pågående smittespredning blant mannskap eller passasjerer. For korte overfarter (under 1 døgn) er dette trolig lite aktuelt dersom passasjerer tester positivt i forbindelse med grensetesting.

Merknad

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