

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET  
Krisestab HOD  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.: Covid-19 oppdrag 406  
Vår ref.: 21/9888-2  
Saksbehandler: Marit Kildal  
Dato: 23.03.2021

## Svar på covid-19-opdrag 406 fra HOD - Ventekarantene

Vedlagt finnes svar på dette oppdraget.

### Oppsummering

- HelseDirektoratet vurderer at vilkårene i smittevernloven § 1-5 på nåværende tidspunkt er oppfylt for å innføre en nasjonal ventekarantene i covid-19-forskriften for husstandsmedlemmer til en person i smittekarantene (nærkontakt).

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.  
direktør

Jon Hilmar Iversen  
konsulent

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Kopi:  
FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd @fhi.no



# Svar på covid-19-oppdrag 406 fra HOD - Ventekarantene

---

## Oppsummering

- Helsedirektoratet vurderer at vilkårene i smittevernloven § 1-5 på nåværende tidspunkt er oppfylt for å innføre en nasjonal ventekarantene i covid-19-forskriften for husstandsmedlemmer til en person i smittekarantene (nærkontakt).
- 

## 1. Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet

*Helse- og omsorgsdepartementet viser til svar på tilleggsoppdrag 378 B om ventekarantene.*

*Departementet har mottatt tilbakemeldinger om at den nåværende ordningen med lokale anbefalinger om ventekarantene ikke fungerer tilstrekkelig godt nok. Det vises til at det blir usikkerhet som følge av ulike anbefalinger i ulike kommuner, og også mellom bydeler, og at dette kan undergrave respekten for karantenereglene.*

*På denne bakgrunn ber departementet om at Helsedirektoratet, i samråd med Folkehelseinstituttet, vurderer om vilkårene i smittevernloven er oppfylt for å innføre en nasjonal ventekarantene i covid-19-forskriften.*

*Departementet ber om at det utarbeides forslag til forskriftsregulering. Det må fremgå av en ev. forskriftsbestemmelse hvilke personer som må i ventekarantene slik at det ikke må fattes enkeltvedtak av kommunelegen, og tydelige vilkår for når ventekarantenen opphører.*

**Frist for oppdrag: tirsdag 23. mars.**

*Kontaktperson i Helse- og omsorgsdepartementet: Atle Gøhtesen*

## 2. Bakgrunn og forståelse av oppdraget

### 2.1 Forståelsen av oppdraget og avgrensninger

Helsedirektoratet er i samråd med Folkehelseinstituttet (FHI) bedt om å vurdere om vilkårene i smittevernloven er oppfylt for å innføre en nasjonal ventekarantene i covid-19-forskriften. Helsedirektoratet forstår oppdraget slik at vi nå skal vurdere om vilkårene i smittevernloven § 1-5 er oppfylt. Med utgangspunkt i de vurderingene som ble gjort i tilleggsoppdrag 378 B så er vurderingstemaet dermed hvorvidt det på nåværende tidspunkt vil være tjenlig å innføre en forskriftsbestemmelse om ventekarantene, hvilken personkrets som skal omfattes av karantenetiltaket og varigheten av tiltaket. Det skal utarbeides forslag til forskriftsregulering.

Når det gjelder vurderingen av smittevernloven § 4-3a, så viser vi til de tidligere vurderinger som er gjort om denne bestemmelsen.

Besvarelsen av dette oppdraget bygger for øvrig på svaret fra FHI og Helsedirektoratet i oppdrag 378 og tilleggsoppdrag 378 B. Oppdraget er besvart i nært samarbeid med FHI og deres vurdering er vedlagt i sin helhet.

## 2.2 Svaret på oppdrag 378

Helsedirektoratet viser til svaret på oppdrag 378 av 3. mars om vurdering av smitteutviklingen og eventuelt behov for sterkere tiltak nasjonalt og lokalt. I oppdraget vurderte vi at introduksjonen av nye virusvarianter gjør det nødvendig å intensivere TISK-arbeidet i kommunene med bredere testing og karantenesetting.

I dette oppdraget foreslo FHI og Helsedirektoratet blant annet følgende:

- utvide definisjonen av smittekarantene i § 4 bokstav b, slik at flere enn de som har vært i kontakt med andre personer med mindre enn to meters avstand i mer enn 15 minutter, direkte fysisk kontakt eller direkte kontakt med sekreter fra andre personer vurderes som smitteutsatte og kan settes i smittekarantene.
- innføre «ventekarantene» for personer som er pålagt karantene av kommunelegen fordi de venter på eget prøvesvar eller er husstandsmedlem til nærkontakt som venter på sitt prøvesvar. Dette er effektivt i situasjoner der nærkontakten har vært eksponert over lenger tid, fordi de da kan ha rullet å smitte sine husstandsmedlemmer før de har svar på sin første test.

Det ble foreslått at kommunelegen skal kunne bestemme hvem som skal være i såkalt "ventekarantene".

Helsedirektoratet viser ellers til svaret på oppdrag 378 i sin helhet.

## 2.3 Svaret på tilleggsoppdrag 378 B

Vår anbefaling om ventekarantene i oppdrag 378 ble fulgt opp av Helse- og omsorgsdepartementet med tilleggsoppdrag 378 B hvor departementet blant annet skrev følgende:

*"Det foreslås dermed at kommunelegen skal kunne bestemme hvem som skal være i såkalt "ventekarantene". Dette har kommunelegen hjemmel til å beslutte i dag etter smittevernloven § 4-1. Et slikt vedtak vil være et enkeltvedtak. Beslutningen vil være enkeltvedtak uavhengig av om dette forskriftsfestes i covid-19-forskriften eller ikke. Det er dermed vanskelig å se hva man vinner ved å forskriftsfeste at kommunelegen kan beslutte at andre enn de som har hatt nærkontakt etter definisjonen i § 3 i covid-19-forskriften skal i karantene, gitt at de allerede har den myndigheten i dag. Det er dermed besluttet at dette ikke skal forskriftsfestes.*

*Når det gjelder husstandsmedlemmer av personer i smittekarantene vil det være mulig å utvide karantenebestemmelsen til å omfatte også disse og regjeringen har i dag varslet at dette skal vurderes. Ved en ev. slik utvidelse vil det følge av forskriften hvem som skal i karantene og det vil følgelig ikke kreves enkeltvedtak fattet av kommunelegen eller andre."*

Videre fremgikk det av oppdraget:

*"Departementet ber om at Helsedirektoratet, i samråd med Folkehelseinstituttet, vurderer om vilkårene i smittevernloven §§ 1-5 og 4-3a er oppfylt for å sette husstandsmedlemmer til personer som har hatt nærkontakt i såkalt ventekarantene. Etatene må vurdere hvordan ventekarantene skal avbrytes. Forskriftsregulert ventekarantene vil innebære at personer som ikke nødvendigvis har hatt nærkontakt med personen i smittekarantene vil måtte gå i karantene. For eksempel vil en slik forskriftsregulering innebære at personer som er bortreist vil måtte gå i karantene fordi vedkommende er i samme husstand. Videre vil antall personer som må gå i karantene utvides betraktelig fra dagens situasjon hvor ventetidskarantene er en anbefaling i enkelte kommuner med smitteutbrudd."*

I forbindelse med vårt svar på dette oppdraget ga FHI oss blant annet følgende overordnede vurdering til en forskriftsfesting av ventekarantene for husstandsmedlemmer:

*"Tilbakemeldinger fra kommunene er at de aller, aller fleste allerede holder seg hjemme (går i "ventekarantene") når de blir oppfordret til det av kommunelegen. Det er kun enkelte som har protestert og sagt at det har ikke kommunelegen hjemmel til å be dem om. Ønsket var derfor at det i forskriften skulle komme frem at kommunelegen har rett til å be om dette. Dette ville også gjøre det tydeligere at personer i ventekarantene har rett til sykelønn."*

*Siden det ikke er mulig å få inn en slik fleksibilitet i en forskrift, og siden det er vanskelig å beskrive enkelt alle situasjoner der ventekarantene er berettiget som ikke samtidig inkluderer mange situasjoner der det ikke er formålsmessig, kan det være at forskriftsfesting skaper større problemer enn det løser. Hvis man velger å ikke forskriftsfeste, gjenstår problemet med å sikre at personer i ventekarantene får sykelønn."*

Etter en helhetsvurdering vurderte FHI og Helsedirektoratet dermed at det på daværende tidspunkt ikke ble ansett som tjenlig å forskriftsfeste ventekarantene. Dette ble i korthet begrunnet med følgende:

*"Det er vår vurdering at det på nåværende tidspunkt ikke vil være tjenlig å innføre en slik forskriftsbestemmelse om ventekarantene i covid-19-forskriften ettersom befolkningen pr i dag synes å innrette seg etter de råd og anbefalinger som gis om ventekarantene. Vi viser til at ved valg av smitteverntiltak skal det tiltaket som er minst inngripende, men samtidig er tilstrekkelig effektivt, fortrinnsvis velges. Det skal også legges vekt på frivillig medvirkning fra den eller de tiltaket gjelder. En anbefaling om ventekarantene, og kommunelegens adgang til å fatte enkeltvedtak om ventekarantene, vil samlet sett være mindre inngripende enn et forskriftsfestet krav nå."*

### 3. Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet

Faglig underlag fra FHI er vedlagt i sin helhet.

## 4. HelseDirektoratets vurdering

Av oppdraget fra departementet fremgår det: "Departementet har mottatt tilbakemeldinger om at den nåværende ordningen med lokale anbefalinger om ventekarantene ikke fungerer tilstrekkelig godt nok. Det vises til at det blir usikkerhet som følge av ulike anbefalinger i ulike kommuner, og også mellom bydeler, og at dette kan undergrave respekten for karantene-reglene."

FHI gir følgende råd om ventekarantene som del av forsterket TISK:

"(<https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/testing-og-oppfolging-av-smittede/forsterket-tisk2/>) i følgende situasjoner:

- For nærkontaktens husstandsmedlemmer fram til nærkontakten har fått negativt svar på første test
- For enkelte som kan være eksponert uten at de er definert som nærkontakt, i påvente av eget prøvesvar

I tillegg anbefaler FHI at de som testes fordi de har symptomer eller fordi de har en kjent eksponering holder seg hjemme (er i "ventekarantene") til svaret foreligger. Se også

<https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/fakta/hvis-du-er-syk-eller-mistenker-at-du-er-smittet-med-koronavirus/?term=&h=1>

Ventekarantene av husstandsmedlemmer, som altså er en karantenesetting ett ekstra ledd ut, har vist seg viktig for å bekjempe utbrudd med de mer smittsomme variantene som nå dominerer i Norge. Karantene og ventekarantene rundt den smittede er et mer målrettet tiltak enn ytterligere nedstengning av samfunnet som i de fleste tilfellene ville være alternativet."

FHI understøtter departementets opplysninger om at den nåværende ordningen med lokale anbefalinger om ventekarantene ikke fungerer tilstrekkelig godt nok. FHI skriver:

"Ventekarantene for husstandsmedlemmer praktiseres ulikt i ulike kommuner, og det er også meldt om at noen motsetter seg ventekarantene i påvente av husstandsmedlems prøvesvar. Tilbakemeldinger fra flere kommuneleger er at selv om de fleste følger rådene, vil det være ønskelig med en forskriftsfesting, men at dette ikke må bli for firkantet.

Vi får også tilbakemeldinger på at "bør" og "må" forstås ulikt i ulike grupper, slik at et tydeligere regelverk kan være nødvendig. Videre kan regulering bidra til mindre ulik praksis. Forskriftsfesting vil også bidra til tydeligere krav på sykepengene mens man er i ventekarantene.

FHI anbefaler derfor forskriftsfesting av ventekarantene for husstandsmedlemmer til en person som er definert som nærkontakt.

Eventuell bruk av ventekarantene for andre kontakter utover husstanden, bør være anbefalinger, og ikke forskriftsfestes. Dette kan for eksempel gjelde kjæresten og andre kontakter som er tilsvarende nære som i en husstand. Dette fordi "tilsvarende nære" er vanskelig å definere.

FHI har ikke fått meldt at ventekarantene i påvente av eget testsvar har vært vanskelig å få gjennomført. De fleste gjør dette. Dersom slik ventekarantene skulle forskriftsfestes, er det mulig at det kan det føre til at færre tester seg. Det ville også vært vanskelig å avgrense gruppa som må være i ventekarantene fram til prøvesvar. Det er også svært mange som tester seg uten at de har symptomer eller en kjent eksponering, for eksempel ved jevnlig testing eller før reiser.

FHI vurderer foreløpig at det ikke er nødvendig å forskriftsfeste ventekarantene i påvente av eget prøvesvar."

## Vurdering av vilkårene i smittevernloven § 1-5

Som konkludert med i tilleggsoppdrag 378 B så er ventekarantene å anse som et tiltak etter smittevernloven.

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

Som vist til i tidligere oppdrag er det vurdert at reglene om karantene oppfyller de grunnleggende kravene til smitteverntiltak etter smittevernloven § 1-5, fordi de anses nødvendig for å trygge folkehelsen ved utbrudd av den allmennfarlige smittsomme sykdommen covid-19.

Smittevernloven forutsetter en løpende vurdering og justering av tiltakene etter hvert som situasjonen utvikler seg for å sikre at de grunnleggende kravene er oppfylt. Bestemmelsen inneholder blant annet krav til at det gjøres en proporsjonalitetsvurdering av tiltak etter loven, slik det er forutsatt i flere aktuelle menneskerettigheter.

Den britiske virusvarianten har større smittsomhet og gir trolig også større grad av sykkelighet. Dette innebærer at det ofte er behov for at flere personer settes i karantene rundt en indeksperson.

Som FHI skriver i tidligere oppdrag så er det smittevern faglig gode grunner til at husstandsmedlemmer til nærkontakter holder seg hjemme til nærkontakten har fått negativt svar på den første prøven. Dette vil innebære karantenesetting av personer som i dag ikke er omfattet av gjeldende karantenereregler i covid-19-forskriften. Et slikt tiltak vil også være inngripende overfor enkeltpersoner.

Ventekarantene er effektivt i situasjoner der nærkontakten har vært eksponert over lengere tid, fordi de da kan ha rukket å smitte sine husstandsmedlemmer før de har svar på sin første test. Det kan også innebære at andre i miljøet rundt den smittede blir bedt om å teste seg og være i ventekarantene fram til de har svar på testen. Dette er særlig viktig dersom det er funnet flere tilfeller i et miljø.

Slik utvidet bruk av karantene har i flere utbrudd vist seg effektivt for å stanse og slå ned utbrudd, og derved unngå mer omfattende nedstengningstiltak.

FHI skriver nå:

*"Ventekarantene av husstandsmedlemmer, som altså er en karantenesetting ett ekstra ledd ut, har vist seg viktig for å bekjempe utbrudd med de mer smittsomme variantene som nå dominerer i Norge. Karantene og ventekarantene rundt den smittede er et mer målrettet tiltak enn ytterligere nedstengning av samfunnet som i de fleste tilfellene ville være alternativet."*

HelseDirektoratet og FHI vurderer dermed nå som tidligere at ventekarantene i gitte tilfeller har en klar medisinskfaglig begrunnelse og er nødvendig av hensyn til smittevernet.

Tiltak etter smittevernloven skal kunne gjennomføres uten å påføre stor ulempe eller skade og uten urimelig krenkelse av enkeltpersoners integritet. Det følger også av forarbeidene at ved valg av smitteverntiltak skal det tiltaket som er minst inngripende, men samtidig er tilstrekkelig effektivt, fortrinnsvis velges. Dette innebærer at

tiltak som iverksettes for å håndtere utbrudd må tilpasses i takt med smittesituasjonen og ikke skal vare lenger enn nødvendig. Etter hvert som man får bedre kunnskap vil det være mulig å tilpasse tiltakene i takt med utvikling av smittesituasjonen.

Ventekarantene vil være et inngripende tiltak overfor enkeltpersoner som vil kunne ramme mange. Videre kan antallet personer i ventekarantene potensielt bli svært omfattende slik at for eksempel kritiske samfunnsfunksjoner også kan bli påvirket.

FHI skriver dette om sosiale konsekvenser:

*"Omfattende og ulik bruk av ventekarantene kan slå uheldig ut, og hardt rammede områder vil også rammes hardere av dette. Regulering vil kunne redusere ulikheter praksis. Alternativet til bruk av ventekarantene er ofte mer inngripende da det vil omfatte hele samfunnet i stedet for den enkelte husstand."*

For å møte trusselen fra, nye mer smittsomme virusvarianter, anbefaler FHI i dag bruk av forsterket TISK med bredere karantenesetting og testing enn ellers. Dette kan blant annet innebære at husstandsmedlemmer settes i ventekarantene inntil nærkontakten har fått negativt svar på første test. Departementet viser til at det nå foreligger usikkerhet som følge av ulike anbefalinger i ulike kommuner, og også mellom bydeler, og at dette kan undergrave respekten for karantene-reglene. FHI har også vist til at ventekarantene for husstandsmedlemmer praktiseres ulikt i ulike kommuner, og det er også meldt om at noen motsetter seg ventekarantene i påvente av husstandsmedlems prøvesvar.

En forskriftsfesting av ventekarantene vil dermed kunne bidra til økt etterlevelse. Videre vil en forskriftsfesting være et gunstig virkemiddel for å sikre lik praksis og et klart og tydelig regelverk.

Det er vår vurdering at den samfunnsmessige nytten av å innføre ventekarantene er større enn den belastningen som ventekarantene vil medføre for den enkelte. I denne forbindelse viser vi særlig til at ventekarantene vil være en relativt kortvarig karantene som i de fleste tilfeller vil avsluttes etter få dager.

HelseDirektoratet vurderer derfor at tiltaket anses forholdsmessig til tross for ulempene det vil påføre enkelte.

Det er vår vurdering at det på nåværende tidspunkt vil være tjenlig å innføre en slik forskriftsbestemmelse om ventekarantene i covid-19-forskriften ettersom den nåværende ordningen med lokale anbefalinger om ventekarantene ikke fungerer tilstrekkelig godt nok. Vi viser til at befolkningen per i dag ikke i tilstrekkelig grad synes å innrette seg etter de råd og anbefalinger som gis om ventekarantene. Det er også vist til at råd og anbefalinger er uklart og at praksis mellom kommuner/bydeler varierer.

HelseDirektoratet vurderer dermed at tiltaket nå oppfyller de grunnleggende kravene i smittevernloven § 1-5.

Som nevnt i vårt svar på tilleggsoppdrag 378 B så anbefaler vi at Helse- og omsorgsdepartementet følger opp eventuelle problemstillinger om sykepengen i ventekarantene med Arbeids- og sosialdepartementet.



## 5. Forskriftsfesting av ventekarantene

Som det fremgår ovenfor er det HelseDirektoratet og FHIs vurdering at det på nåværende tidspunkt er forholdsmessig å innføre en egen bestemmelse om ventekarantene i covid-19-forskriften. I det følgende vurderes hvordan bestemmelsen om ventekarantene nærmere bør utformes.

### 5.3.1 Avgrensning av personkrets

HelseDirektoratet er enig med FHI i at en eventuell bruk av ventekarantene for andre kontakter utover husstanden, bør være anbefalinger, og ikke forskriftsfestes.

HelseDirektoratet vurderer som i tidligere oppdrag at en bestemmelse om ventekarantene ikke bør utformes slik at den omfatter alle husstandsmedlemmer til personer som har hatt nærkontakt med en smittet person. Det bør stilles krav om at personen som skal i ventekarantene deler husvære med personen som er satt i smittekarantene. En mulig avgrensning av personkretsen kan være at personen skal være husstandsmedlem og på nåværende tidspunkt dele husvære med en person som er i smittekarantene.

Det er viktig at ordningen med ventekarantene begrenses til de som faktisk bor med personen som er i smittekarantene. Det vil for eksempel bety at en person som er bortreist ikke skal settes i ventekarantene selv om vedkommende til vanlig lever i samme husstand som en person som er satt i smittekarantene. FHI har tidligere spilt inn at en ordning som setter alle nærkontakters nærkontakter i ventekarantene vil bli altfor omfattende, både fordi den forutsetter full smittesporing rundt hver nærkontakt- hvilket det ikke er kapasitet til i kommunene, og fordi for mange vil settes i ventekarantene.

HelseDirektoratet er enig i at det foreløpig ikke er nødvendig eller hensiktsmessig å forskriftsfeste ventekarantene for personer som venter på eget prøvesvar.

### 5.3.2 Når avbrytes ventekarantene

Departementet har bedt om at det gis tydelige vilkår for når ventekarantenen opphører.

FHI skriver følgende om hvor lenge ventekarantene bør vare:

*"Ventekarantene bør vare fram til nærkontakten har fått svar på første test. Dette vil vanligvis være 1-2 dager. Hurtigtest er akseptabelt.*

*Dersom nærkontakten selv ikke kan ta test, kan husstandsmedlemmene selv ta test tidligst 3 døgn etter at nærkontakten sist var eksponert, og avslutte ventekarantenen hvis svaret er negativt.*

*Dersom verken nærkontakten og husstandsmedlemmet kan ta test (hvis de for eksempel begge er små barn) bør ventekarantenen kunne oppheves av kommunelegen/ smittesporingsteamet . Alternativt må det presiseres at ventekarantenen opphører senest når nærkontaktens karantenetid er ferdig"*

HelseDirektoratet er enig i FHIs vurdering om at ventekarantene bør vare fram til personen i smittekarantene (nærkontakten) har fått svar på første test. Vi er videre enig i at husstandsmedlemmene selv kan ta test tidligst 3 døgn etter at nærkontakten sist var eksponert, og avslutte ventekarantenen hvis svaret er negativt.

Dersom verken personen i smittekarantene (nærkontakten) eller personen i ventekarantene (husstandsmedlemmet) tar test, vurderer HelseDirektoratet at ventekarantenen bør opphøre senest når personen i smittekarantene sin karantenetid er over. FHI er enig i en slik vurdering.

Det vil si at ventekarantene kan avbrytes på tre ulike måter.

### 5.3.3 Særlig om gjennomgått covid-19 og unntak for vaksinerte

FHI skriver følgende om hvem som bør fritas fra ventekarantene:

*"De som har gjennomgått covid-19 og de som er vaksinert (3 uker etter første dose) bør fritas fra ventekarantene i 6 måneder.*

*Videre bør det ikke ilegges ventekarantene for husstandsmedlemmene dersom nærkontakten er vaksinert (3 uker etter første dose) eller har gjennomgått covid-19. Dette bør gjelde uavhengig av om nærkontakten selv er unntatt fra smittekarantene fordi de er vaksinert, eller ikke. Begrunnelsen for dette er at risikoen for transmisjon fra vaksinerte er betydelig mindre enn fra uvaksinerte, slik at det i disse tilfellene ikke er behov for det ekstra sikkerhetsnettet som ventekarantene for husstandsmedlemmer utgjør."*

HelseDirektoratet viser til våre tidligere svar på oppdrag 378 og tilleggsoppdrag 378 B. Vi er enig med FHI når det gjelder hvilke persongrupper som det vil være smittevern faglig forsvarlig ikke å sette i ventekarantene.

### 5.3.4 Særlig om hva ventekarantene skal innebære

Vi foreslår som tidligere at det gjelder tilsvarende krav for de som er i ventekarantene som for de som er i innreisekarantene jf. § 5 sjette ledd mv. Kravene til de som er i ventekarantene må forskriftsfestes. For ordens skyld understreker vi at det ikke skal stilles krav om karantenehotell.

### 5.3.5 Forslag til forskriftstekst

FHI og HelseDirektoratet foreslår at bestemmelsen om ventekarantene tas inn i covid-19-forskriften § 4 som en ny bokstav c. Vi foreslår at betydningen av gjennomgått covid-19 og vaksinasjon for ventekarantene reguleres i et nytt tredje og fjerde ledd. Av pedagogiske hensyn foreslår vi også å legge inn (smittekarantene) og (ventekarantene) i andre til fjerde ledd.

#### **"§ 4. Krav om karantene**

*Følgende personer er underlagt karanteneplikt (...)*

*c) Ventekarantene: Personer som deler husvære med et husstandsmedlem som er i smittekarantene etter bokstav b. Ventekarantene opphører når husstandsmedlemmet i smittekarantene har testet negativt for SARS-CoV-2 første gang, eller senest når dennes karantenetid er over. Ventekarantene opphører også dersom personen i ventekarantene tester negativt på PCR-test tatt tidligst tre døgn etter husstandsmedlemmets siste nærkontakt med en bekreftet smittet person.*

*Karanteneplikt etter første ledd bokstav b (smittekarantene) gjelder ikke for personer som ved godkjent laboratoriemetode kan dokumentere at de i løpet av de siste seks månedene har gjennomgått covid-19. Det kreves dokumentasjon fra norsk helse- og omsorgstjeneste.*

*Andre ledd gjelder tilsvarende for karanteneplikt etter første ledd bokstav c (ventekarantene). Det samme gjelder dersom husstandsmedlemmet er omfattet av andre ledd.*

*Karanteneplikt etter bokstav c (ventekarantene) gjelder heller ikke for personer som er vaksinert (3 uker etter første dose) i 6 måneder, eller dersom husstandsmedlemmet i smittekarantene er vaksinert (3 uker etter første dose) i 6 måneder.*

## Oppdrag 406 - Ventekarantene

Helse- og omsorgsdepartementet viser til svar på tilleggsoppdrag 378 B om ventekarantene.

Departementet har mottatt tilbakemeldinger om at den nåværende ordningen med lokale anbefalinger om ventekarantene ikke fungerer tilstrekkelig godt nok. Det vises til at det blir usikkerhet som følge av ulike anbefalinger i ulike kommuner, og også mellom bydeler, og at dette kan undergrave respekten for karantene-reglene.

På denne bakgrunn ber departementet om at Helsedirektoratet, i samråd med Folkehelseinstituttet, vurderer om vilkårene i smittevernloven er oppfylt for å innføre en nasjonal ventekarantene i covid-19-forskriften.

Departementet ber om at det utarbeides forslag til forskriftsregulering. Det må fremgå av en ev. forskriftsbestemmelse hvilke personer som må i ventekarantene slik at det ikke må fattes enkeltvedtak av kommunelegen, og tydelige vilkår for når ventekarantenen opphører.

Frist for oppdrag: **tirsdag 23. mars.**

Kontaktperson i Helse- og omsorgsdepartementet: Atle Gøhtesen

## Folkehelseinstituttets vurdering

Rådene som nå gis om ventekarantene

FHI gir råd om ventekarantene som del av forsterket TISK

(<https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/testing-og-oppfolging-av-smittede/forsterket-tisk2/>) i følgende situasjoner:

- For nærkontaktens husstandsmedlemmer fram til nærkontakten har fått negativt svar på første test
- For enkelte som kan være eksponert uten at de er definert som nærkontakt, i påvente av eget

I tillegg anbefaler FHI at de som testes fordi de har symptomer eller fordi de har en kjent eksponering holder seg hjemme (er i "ventekarantene") til svaret foreligger. Se også

[https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/fakta/hvis\\_du\\_er\\_syk\\_eller\\_mistenker\\_at\\_du\\_er\\_smittet\\_med\\_koronavirus/?term=&h=1](https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/fakta/hvis_du_er_syk_eller_mistenker_at_du_er_smittet_med_koronavirus/?term=&h=1)

Ventekarantene av husstandsmedlemmer, som altså er en karantenesetting ett ekstra ledd ut, har vist seg viktig for å bekjempe utbrudd med de mer smittsomme variantene som nå dominerer i Norge. Karantene og ventekarantene rundt den smittede er et mer målrettet tiltak enn ytterligere nedstengning av samfunnet som i de fleste tilfellene ville være alternativet.

### *Behov for forskriftsfesting*

Ventekarantene for husstandsmedlemmer praktiseres ulikt i ulike kommuner, og det er også meldt om at noen motsetter seg ventekarantene i påvente av husstandsmedlems prøvesvar. Tilbakemeldinger fra flere kommuneleger er at selv om de fleste følger rådene, vil det være ønskelig med en forskriftsfesting, men at dette ikke må bli for firkantet.

Vi får også tilbakemeldinger på at “bør” og “må” forstås ulikt i ulike grupper, slik at et tydeligere regelverk kan være nødvendig. Videre kan regulering bidra til mindre ulik praksis. Forskriftsfesting vil også bidra til tydeligere krav på sykepengar mens man er i ventekarantene.

FHI anbefaler derfor forskriftsfesting av ventekarantene for husstandsmedlemmer til en person som er definert som nærkontakt.

Eventuell bruk av ventekarantene for andre kontakter utover husstanden, bør være anbefalinger, og ikke forskriftsfestes. Dette kan for eksempel gjelde kjærester og andre kontakter som er tilsvarende nære som i en husstand. Dette fordi “tilsvarende nære” er vanskelig å definere.

FHI har ikke fått meldt at ventekarantene i påvente av eget testsvar har vært vanskelig å få gjennomført. De fleste gjør dette. Dersom slik ventekarantene skulle forskriftsfestes, er det mulig at det kan det føre til at færre tester seg. Det ville også vært vanskelig å avgrense gruppa som må være i ventekarantene fram til prøvesvar. Det er også svært mange som tester seg uten at de har symptomer eller en kjent eksponering, for eksempel ved jevnlig testing eller før reiser.

FHIs vurderer foreløpig at det ikke er nødvendig å forskriftsfeste ventekarantene i påvente av eget prøvesvar.

### *Hvor lenge bør ventekarantene vare?*

Ventekarantene bør vare fram til nærkontakten har fått svar på første test. Dette vil vanligvis være 1-2 dager. Hurtigtest er akseptabelt.

Dersom nærkontakten selv ikke kan ta test, kan husstandsmedlemmene selv ta test tidligst 3 døgn etter at nærkontakten sist var eksponert, og avslutte ventekarantenen hvis svaret er negativt.

Dersom verken nærkontakten og husstandsmedlemmet kan ta test (hvis de for eksempel begge er små barn) bør ventekarantenen kunne oppheves av kommunelegen/ smittesporingsteamet.

### *Hvem bør fritas?*

De som har gjennomgått covid-19 og de som er vaksinert (3 uker etter første dose) bør fritas fra ventekarantene i 6 måneder.

Videre bør det ikke ilegges ventekarantene for husstandsmedlemmene dersom nærkontakten er vaksinert (3 uker etter første dose) eller har gjennomgått covid-19. Dette bør gjelde uavhengig av om nærkontakten selv er unntatt fra smittekarantene fordi de er vaksinert, eller ikke. Begrunnelsen for dette er at risikoen for transmisjon fra vaksinerte er betydelig mindre enn fra uvaksinerte, slik at det i disse tilfellene ikke er behov for det ekstra sikkerhetsnett som ventekarantene for husstandsmedlemmer utgjør.

## Vurdering av sosiale konsekvenser

Omfattende og ulik bruk av ventekarantene kan slå uheldig ut, og hardt rammede områder vil også rammes hardere av dette. Regulering vil kunne redusere ulikheter praksis. Alternativet til bruk av ventekarantene er ofte mer inngripende da det vil omfatte hele samfunnet i stedet for den enkelte husstand.

## Merknad

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