

Rapport oppdrag 139 – Evaluering av etablering av testsentre ved grenseoverganger

Innhold

Rapport oppdrag 139 – Evaluering av etablering av testsentre ved grenseoverganger.....	1
Sammendrag	4
Innledning.....	5
Prosjektets fremdrift	5
Prosjektgruppens organisering.....	5
Milepæler underveis i prosjektet	5
Særlige forhold vedrørende etablering av testsentrene.....	6
Evalueringkriterier	6
Oversikt over innreisende ved norske grenseoverganger	7
Økonomi med vurdering av etablering, drift og tilskuddsordning.....	7
Kostnadsbilde	7
Kommunenes egenevaluering av aktivitet og kostnader tilknyttet testsentre ved grenseoverganger	8
Etableringskostnader.....	8
Driftskostnader per uke uten lønn	9
Lønnskostnader per uke	9
Samlede driftskostnader per uke	9
Det totale kostnadsbildet per uke.....	10
Ytterligere kommentarer vedrørende kostnader.....	10
Kost/nytteanalyse av testsentre ved utvalgte grenseoverganger	10
Testsentrenes dekningsgrad ved grenseoverganger.....	10
Kostnad per innreisende, per utførte test og per positive testresultat	10
Bemanning.....	11
Kommunikasjonstiltak på testsenter, informasjon til direktorater og transportselskaper, kommuner og publikum.....	13
Kommunenes evaluering av kommunikasjonstiltak ved testsentre	14
Ytterligere kommentarer om utfordrende punkter	16
Arbeidsreiser og formidling av prøvesvar	16
Estimere kostnadsbilde	16
Infrastruktur og smitterisiko	17
Videre drift	18
Innspill fra FHI.....	18

Diskusjon	19
Vurdering av nytte.....	19
Kostnadene.....	19
Testing av arbeidstakere	20
Flyplass, havn og vei.....	20
Alternativ bruk av ressursene	21
Konklusjon	22
Vedlegg.....	24
Tabell 1a	24
Tabell 1b	24
Tabell 1c.....	25
Tabell 2 a	25
Tabell 2 b	26
Tabell 2 c.....	26
Tabell 3	27
Vedlegg 3: Innspill fra FHI.....	28
Vedlegg 4: Informasjonsskriv til reisende	32

UNNTATT OFFENTLIGHET jf. offentleglova § 15. andre ledd

Sammendrag

Helsedirektoratet fikk 9. august i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet å igangsette samarbeid med relevante kommuner for å etablere koronatestsentre ved større grenseoverganger. Formålet var å redusere importsmitten ved å senke terskelen for testing for personer som kommer til Norge. Det ble bestemt å etablere totalt 21 testsentre i 17 kommuner.

Innenfor rammer gitt av Helsedirektoratet, har kommunene fått frihet til å tilpasse organisering og drift av de enkelte testsentrene etter lokale forhold. Prosessen har blitt fulgt opp av Helsedirektoratets prosjektgruppe. Fra og med 31.08 har 20 av de planlagte 21 testsentrene vært i drift. Testsenteret ved Storskog i Sør-Varanger åpner fredag 25.09.

Resultater og referanse

Denne rapporten evaluerer opprettelsen av koronatestsentrene. Det er samlet inn data på antall grensepasseringer, tester og antall positive prøver for alle sentrene som er i drift i perioden 01.09-10.09. Videre har kommunene fylt ut en spørreundersøkelse med opplysninger om blant annet kostnader og bemanning.

I rapportperioden estimeres det at 137 122 personer passerte inn i landet ved de aktuelle grensepasseringene. 9 488 (6,9%) av disse ble testet ved et koronatestsenter og 31 (0,33% av de testede) personer testet positivt for Sars-Cov-2.

Testsenteret ved OSL utførte flest tester (3 260) og fant flest positive (19). Videre hadde de to travleste flyplassene høyest andel positive prøver (Sandefjord 0,8%/OSL 0,6%). 14 testsentre registrerte ingen positive prøver i rapportperioden.

De innrapporterte driftskostnadene (for 19 av 21 testsentre) i rapportperioden var 4 944 555 kroner (14 833 667 kroner/måned). Torp, Værnes og OSL har kostnad per positive test fra 34 523 kroner til 96 521 kroner. De andre koronatestsentrene har høyere kostnader.

Som referanse til dette kostnadsbildet brukes data fra oppdrag 170, hvor Helsedirektoratet beregner kostnader ved testing i det ordinære testapparatet. Enhetskostnad for testing blir der anslått til 267 kroner. Dette samsvarer med en pris per positive test på 53 400 kroner (i en situasjon der andelen positive prøver er 0,5%).

Vurdering

Koronatestsentrene ble opprettet for å redusere importsmitten til Norge ved å senke terskelen for å la seg teste ved ankomst til landet. Helsedirektoratet vurderer at importsmitten har blitt redusert ved dette tiltaket.

Det er betydelig variasjon i kostnader og antall positive tester mellom de ulike koronatestsentrene. Sentrene ved fergeleier og veipasseringer har høye kostnader per positive test, mens kostnadsbildet ved særlig Torp, Værnes og OSL er mer fordelaktig.

Helsedirektoratet anbefaler å spisse tiltaket mot der effekten vurderes størst. Vi anbefaler å fortsette driften av koronatestsentre ved flyplasser med utenlandstrafikk. Koronatestsentrene ved vei anbefaler vi å avvikle, men med økt fokus på informasjon om karantenereglement og det kommunale testtilbudet ved grensepasseringene. Koronatestsenteret ved Storskog behandles særskilt.

Vi anbefaler å opprettholde koronatestsentrene ved fergeleier, men med individuelle vurderinger av driften basert på faktiske passasjertall og passasjerprofil ved de enkelte grensepasseringene.

Innledning

Helsedirektoratet fikk 9. august 2020 i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet å igangsette samarbeid med relevante kommuner for å etablere koronatestsentre ved større grenseoverganger. Oppdraget hadde 4 deler, denne rapporten omhandler del a:

- a. Helsedirektoratet skal snarest mulig igangsette samarbeid med relevante kommuner for å etablere testsenter ved points-of-entry i tråd med direktoratets skisse i oppdrag 136. Det skal legges til grunn at staten bærer kostnadene for etablering og drift av slike sentre. Relevante helseforetak må også inngå i samarbeidet for å sikre nødvendig logistikk og kapasitet for analyser.

I tillegg har helsedirektøren bestemt at tiltakene med å informere reisende til Norge også skal omfatte bidrag fra alle myndigheter og reiselivsaktører, inkludert flyselskap og rederier, som møter de reisende.

Helsedirektoratet har organisert arbeidet i et prosjekt som har til oppgave å etablere ordningen i de aktuelle kommunene. Kommunene har deltatt aktivt og det har blitt gjennomført møter med alle de nevnte aktørene; myndighetsorganer, reiselivsaktører og kommunene.

Prosjektets fremdrift

Siden Oppdrag 139s overlevering fra Helse- og omsorgsdepartementet, har Helsedirektoratets prosjektgruppe hatt digitale møter med relevante aktører og berørte interessentgrupper, samt interne arbeidsmøter, for å sikre oppdragets kvalitet gjennom fremdriften.

Prosjektgruppens organisering

Prosjektgruppen er organisert for å smidig kunne tilpasse seg ny informasjon relatert til pandemien, og håndtere aktørenes behov under iverksettelsen av testsentre ved de aktuelle grenseovergangene. Dette inkluderer faste prosjektgruppemøter hver mandag, onsdag og fredag. Hensikten med disse møtene er å kartlegge fremdriften i de ulike arbeidsstrømmene, avhengigheter dem imellom, eventuelle utfordringsområder, samt relevant informasjon fra/om/til prosjektgruppens eksterne avhengigheter.

I tillegg er det lagt til rette for daglige morgenmøter à 30 minutter som tillater løpende vurderinger om oppgaveprioritering, og for å raskt kunne tilpasse arbeidets skiftende forutsetninger. Prosjektleder (Svein Lie) og prosjektstøtte (Fride Elvira Glomlien) avholder disse møtene på fast basis. Øvrig deltakelse fra prosjektressurser er behovsbasert.

Milepæler underveis i prosjektet

- **10. august** avholdt Helsedirektoratet et digitalt informasjonsmøte med kommuner og fylkesmenn vedrørende etablering av testsenter for innreisende til Norge fra utlandet. Kommunene ble informert om å opprette testsenter fortløpende, og at en refusjonsordning fra staten er under utforming for å dekke assosierte kostnader.
- **18. august** mottok kommunene et informasjonsskriv fra Helsedirektoratet. Her ble oppdragets formål kartlagt, samt forventningene Helsedirektoratet stiller til de aktuelle kommunene i tiden fremover vedrørende etablering av testsenter.

UNNTATT OFFENTLIGHET jf. offentleglova § 15. andre ledd

- **20. august** avholdt Helsedirektoratet et informasjonsmøte med reiselivsaktører vedrørende etablering av testtilbud for reisende.
- **21. august** arrangerte Helsedirektoratet et digitalt oppfølgingsmøte med de berørte kommunene. Kommunene fikk oppdatert informasjon og Helsedirektoratet svarte på spørsmål. Løpende spørsmål har blitt avklart med kontaktpersoner i hver kommune.
- **26. august** overleverte prosjektgruppen premissene for etablering og drift av testsentre ved de identifiserte grenseovergangene til de relevante interessentene.
- **28. august** arrangeres et digitalt møte med kommunene for å legge til rette for erfaringsoverføring og læringseffekter kommunene imellom med tanke på etablering av testsentre.
- **9. september** formidlet Helsedirektoratet kriterier for kommunens egenevaluering av tiltakenes suksessgrad.
- **12. september** overleverte de fleste kommuner de selvstendig utførte evalueringene til Helsedirektoratet, med unntak av to kommuner (Bergen og Karmøy).

Særlige forhold vedrørende etablering av testsentrene

Ved Storskog i Sør-Varanger kommune har det vært praktiske utfordringer for å få gjennomført etablering. Sør-Varanger kommune hadde ønske om å benytte deler av Tolletatens lokaler ved Storskog, men Helsedirektoratet ble 25.08 informert av kommunen om at Tolletaten ikke åpnet for felles bruk av sin bygningsmasse. Etter samtaler mellom Tolletaten, Sør-Varanger kommune og Helsedirektoratet, kom man fram til en løsning som sikret hensynet til smittevern for Tolletaten. Sør-Varanger kommune og Tolletaten oppnådde enighet om bruk av arealene på Storskog i uke 37. Grunnet sykdom ved testsenteret har etableringen blitt noe utsatt, men forventet oppstart er nå fredag 25.09.

Evalueringskriterier

Den endelige evalueringsrapporten er basert på følgende informasjon:

1. Egenevalueringundersøkelse sendt til testsentre ved de utvalgte grenseovergangene
2. Kapasitetskartlegging ved de utvalgte grenseovergangene over en 10-dagersperiode
3. FHI rapport med vurdering av eventuelle endringer importsmittebildet i Norge (se vedlegg 3)

Kriteriene, som ble utformet med det formål å gjøre en kost-nytteanalyse, samt gi et kvalitativt innblikk i driften av testsentrene, ble formidlet til kommunene 9. september 2020. Endelig frist for innrapportering på egenevalueringen ble satt til 12. september 2020. Selvevalueringen ble utført på bakgrunn av følgende kriterier:

1. Etableringskostnader
2. Driftskostnader for uke 36 (eksl. lønn)
3. Ytterligere etableringskostnader
4. Lønnskostnader for uke 36
5. Fordeling av ansattes profesjoner ved testsenteret for uke 36
6. Kostnader tilknyttet underleverandører for uke 36
7. Testsenterets åpningstider i uke 36
8. Behandlingstid per innreisende som oppsøker testsenteret (eksl. ventetid)
9. Minimum og maksimumbemanning på testsenteret
10. Antall personer som bemanner testsenteret fordelt over tre tidsrom

UNNTATT OFFENTLIGHET jf. offentleglova § 15. andre ledd

11. Infrastruktur av god nok kvalitet til å håndtere testing og informering av innreisende
12. Tilgang på smittevernutstyr og gode rutiner for å ivareta helsen til personell og innreisende
13. Språklige barrierer i samhandling med innreisende ved testsenteret
14. Tilstrekkelig med informasjon rettet mot innreisende
15. Tilstrekkelig med skilting om testsenter rettet mot innreisende

Selvevalueringen samlet også inn kvalitative data ved åpne kommentarfelt for ytterligere utdypning av erfaringer og utfordringer ved testsentrene.

De overleverte egevalueringene, samt FHIs rapport, danner grunnlaget for Helsedirektoratets evalueringsrapport til Helse- og omsorgsdepartementet.

Oversikt over innreisende ved norske grenseoverganger

Testsentersenter	Antall reisende til ankomststedet, totalt	Antall tester av reisende, totalt	Antall tester som er positive, totalt
Oslo lufthavn	19305	3260	19
Ørje	31434	184	0
Oslo Havn	3595	362	1
Larvik havn	3220	221	0
Værnes lufthavn	966	683	3
Magnormoen	31559	320	0
Stavanger lufthavn	3012	856	1
Risavika	794	120	0
Svinesund	28412	711	1
Kristiansand Havn	3901	314	0
Kristiansand Flyplass - Kjevik	338	14	0
Tromsø lufthavn	84	28	0
Vigra flyplass	780	189	0
Torp lufthavn	3012	740	6
Langesund fergeterminal	1097	106	0
Bodø Lufthavn	77	63	0
Storskog	0	0	0
Flesland	4301	1106	0
Bergen havn	1190	188	0
Haugesund lufthavn	45	23	0
Totalt:	137122	9488	31

Tall ved vei er antall passeringer hentet fra Statens Vegvesen ganget med 1,5 (jf. etablert praksis for passerende ved vei). Resterende tall bygger på informasjon fra testsentrene, Avinor, Color Line, Fjordline og DFDS.

Økonomi med vurdering av etablering, drift og tilskuddsordning

Kostnadsbilde

De direkte kostnadene forbundet med å ta en virusprøve til analyse for SARS-CoV-2 er relatert til forbruksmateriell (prøvetakingsutstyr, smittevernutstyr, rekvisita, etc.). Prøveglass og pensler leveres stort sett kostnadsfritt fra laboratorium og inntil nå har smittevernutstyr blitt allokert kommunene fra nasjonal innkjøpsordning uten kostnad. I tillegg til dette kommer personalkostnader og eventuelt andre driftskostnader (husleie, IKT, avfallsbehandling, etc.). Det vil også være etableringskostnader (utstyr, lokaler, opplæring).

Testsentrene har ulike forutsetninger hva gjelder andre driftskostnader og etableringskostnad, men felles for alle sentrene er at personalkostnader vil være dominerende. For å gjennomføre testing er det behov for team der ulikt personell utfører ulike nødvendige aktiviteter. Det må være personell med smittevernutstyr som gjennomfører prøvetaking, personell som assisterer (bringer materiell frem og tilbake), samt personell som besørger merkantile oppgaver (registrering av personalia, etc.).

Kommunene har fått frihet til å etablere og organisere koronatestsentrene etter hva som er hensiktsmessig utfra lokale forhold, samtidig som det har blitt oppfordret til økonomisk nøysomhet i prosessen. Størrelsen på teamene, og senterets åpningstid, varierer fra lokasjon til lokasjon. Helsemyndighetene har kommunisert overfor kommunene at skalering av kapasitet og organisering av testsentrene skal evalueres og evt. justeres i løpet av kort tid etter oppstart.

Kommunenes egevaluering av aktivitet og kostnader tilknyttet testsentre ved grenseoverganger

Aktivitetstall for 20 av 21 testsentre (Sør-Varanger var ikke i drift) ble levert for rapportperioden.

Kostnadsbildet ble kartlagt med hensyn til etablerings-, drifts- og lønnskostnader for hver enkel grenseovergang i uke 36 (31. august – 6. september 2020).

- 17 av 21 testsentre leverte komplett besvart spørreundersøkelse (Karmøy, Sør-Varanger og Bergen (Lufthavn og Havn) leverte ikke til fristen).
- Bergen kommune leverte samlede driftsutgifter for testsentrene ved Bergen havn og Bergen Lufthavn.

I rapporten er alle løpende kostnader presentert i en ramme på 7 dager (ukekostnader), med mindre noe annet er spesifisert. For ytterligere innblikk i detaljene, eller hvordan disse kostnadene ser ut fra et 7-, 10- eller 30-dagersperspektiv, se vedlagt tabell 1(a-c).

Etableringskostnader

Etableringskostnadene er basert på de utgiftene som de utvalgte kommunene har hatt i forbindelse med opprettelsen av testsentre. Dette er enkeltstående utgifter forbundet med etablering av drift, men ikke påløpende driftsutgifter eller lønn. Merk at etableringskostnader for Haugesund lufthavn ved Karmøy kommune, Flesland og fergehavn i Bergen kommune ikke er inkludert i denne delen av rapporten, da etableringskostnader ikke ble oversendt innen frist. Grenseovergangen ved Storskog i Sør-Varanger er heller ikke inkludert her, ettersom testsenteret ikke var operativt i gjeldende periode.

Det er et relativt stort spenn i etableringskostnadene for testsentre ved de utvalgte grenseovergangene. For grenseovergang ved havner lå henholdsvis laveste og høyeste etableringskostnad hos Larvik (40 270 kroner) og Langesund fergeterminal i Bamble kommune (716 000 kroner). Bambles etableringskostnader er betraktelig høyere enn ved andre fergehavner. De anskaffet et telt som klarer vinterforhold (500 000 kroner). Snittkostnaden for etablering av testsentre ved havner lå på 217 495 kroner.

Laveste etableringskostnad ved lufthavn lå hos Torp lufthavn i Sandefjord kommune og Bodø lufthavn i Bodø kommune, på henholdsvis 35 000 kroner hvert av stedene. Kjevik lufthavn hadde ingen etableringskostnader, da innreisende ble henvist til testsenter på en annen lokasjon. Stavanger lufthavn hadde høyest kostnader tilknyttet etablering (523 869 kroner).

UNNTATT OFFENTLIGHET jf. offentleglova § 15. andre ledd

For grenseovergang ved vei lå laveste etableringskostnader på 150 000 kroner i Ørje, mens Halden kommune hadde høyest etableringskostnader på 410 000 kroner ved Svinesund.

Etableringskostnadene ved Storskog antas vesentlig høyere enn ved andre grenseoverganger. Det har sammenheng med de klimatiske forholdene og begrensede muligheter for å benytte andre lokaler, men ettersom vi ikke har mottatt tall fra Sør-Varanger på dette, er Storskog utelatt fra utregningen. Snittkostnaden for etablering av grenseovergang ved vei lå på 235 333 kroner.

Driftskostnader per uke uten lønn

Som ved etableringskostnader, er spennet i driftskostnader per uke relativt stort mellom testsentrene. Driftskostnadene inkluderer alle kostnader tilknyttet daglig drift av testsenteret, med unntak av lønnskostnader for personell.

For grenseovergang ved havner lå laveste driftskostnad ved Langesund fergeterminal i Bamble kommune (4 550 kroner). Høyeste driftskostnader for testsentre ved havner lå i Oslo med 40 834 kroner. Snittkostnaden for drift av testsentre ved havner lå på 15 824 kroner.

Laveste driftskostnad ved lufthavn lå ved Kjevik lufthavn (1 400 kroner), mens Oslo lufthavn hadde høyest kostnader tilknyttet testsenterdrift med 434 000 kroner. I snitt lå driftskostnadene av testsenter ved lufthavner på 78 658 kroner.

For testsentre ved vei, lå laveste driftskostnader på 10 500 kroner ved Ørje, Marker kommune. Grenseovergangen Magnormoen i Eidskog kommune hadde høyest driftskostnader på 35 000 kroner. Driftskostnadene tilknyttet grenseoverganger langs vei lå i snitt på 24 500 kroner.

Lønnskostnader per uke

For grenseovergang ved havner lå laveste lønnskostnad i Oslo med 38 098 kroner. Høyeste lønnskostnader lå ved Risavika fergehavn i Sola med 156 933 kroner. I snitt ligger lønnskostnadene for testsentrene ved havner på 63 918 kroner.

Laveste lønnskostnad ved lufthavn lå ved Kjevik lufthavn i Kristiansand kommune med 6 300 kroner. Oslo lufthavn hadde de høyeste lønnskostnadene på 850 000 kroner. I snitt lå lønnskostnadene av testsenter ved lufthavner på 153 051 kroner.

For grenseovergang ved vei lå laveste lønnskostnader på 95 136 kroner ved Magnormoen, mens Halden hadde høyest lønnskostnader på 250 000 kroner. I snitt ligger ukentlige lønnskostnader på 153 379 kroner ved grenseoverganger langs vei.

Samlede driftskostnader per uke

Samlede driftskostnader tar utgangspunkt i utgiftene rapportert fra testsentrene i forbindelse med daglig drift av testsenteret over 7 dager, samt lønnskostnader for bemanning av disse. Den relative samlede driftskostnaden per innreisende, per test og per positive test, vil redegjøres for senere i rapporten.

Samlet sett har kostnadene tilknyttet testsentre ved grenseovergang, havn, variert mellom 54 550 kroner (Langesund fergeterminal i Bamble kommune) og 169 785 kroner (Risavika havn i Sola kommune). De samlede driftskostnadene for lufthavner ligger mellom 7 700 kroner (Kjevik lufthavn, Kristiansand kommune) og 1 284 000 kroner (Oslo lufthavn, Ullensaker kommune). Ved grenseoverganger langs vei lå laveste samlede driftskostnader på 125 500 kroner (Magnormoen, Ørje

kommune), mens testsenteret ved Svinesund i Halden kommune hadde høyest samlede kostnader på 278 000 kroner.

Det totale kostnadsbildet per uke

I sin helhet har etablering av testsentre, 7 dager med drift og lønnskostnader, hatt en kostnad på 6 609 921 kroner. Dette er ekskludert etablerings- og samlede driftskostnader for Bergen lufthavn og fergeterminal, Haugesund lufthavn i Karmøy kommune og veiovergangen ved Storskog i Sør-Varanger kommune, da disse tallene ikke ble rapportert til Helsedirektoratet.

Ytterligere kommentarer vedrørende kostnader

Oppgitte tall må anses som kommunenes beste estimater. Det er allikevel usikkerhet tilknyttet de endelige kostnadene, både tilknyttet etablering, drift og totalbildet. Det er flere kilder til denne usikkerheten. Estimater presentert i rapporten er basert på innrapporterte data, hvilket betyr at etableringskostnader fra testsentre i kommunene Karmøy, Sør-Varanger og Bergen ikke er redegjort for. Videre rapporterer samtlige testsentre (med unntak av Bodø og Kristiansand), at det enten vil, eller kan komme, ytterligere kostnader tilknyttet testsentrene. Størst grad av usikkerhet er det hos Langesund fergehavn og Oslo fergehavn, hvor hverken potensielle kostnadssteder eller -størrelser er anslått. Oslo lufthavn rapporterer at ytterligere kostnader vil speile eventuelt økning i informasjonsbehov og testkapasitet.

Kost/nytteanalyse av testsentre ved utvalgte grenseoverganger

Testsentrenes dekningsgrad ved grenseoverganger

Antall utførte tester per timeverk ved testsentrene

Antall tester relativt til timeverk ved testsentrene varierer. Tromsø lufthavn har lavest antall tester (0,2) sett opp mot timeverk. Langesund fergeterminal i Bamble kommune har høyest antall tester (12,37) per timeverk. Se tabell 2 (a).

Antall utførte tester fordelt over testsentrenes åpningstider

I snitt blir omtrent 9 personer testet ved et grensesenter per time i aktiv drift. Kjevik lufthavn i Kristiansand har lavest snitt på registrerte testede ved testsenteret fordelt over åpningstid de gitte dagene (<1 testet per time i drift). Storskog står oppført med 0 testede per time, da åpningstid var planlagt, men ikke aktivt i drift de dagene registreringen skjedde. Bodø lufthavn har høyest antall testede per aktive driftstimer med 42 testede i snitt per time. Se tabell 2(b).

Antall utførte tester per positive testresultat

Antall positive resultater per testet ved grenseovergangene varierer mellom 0,12 % (Stavanger lufthavn) og 0,81 % (Torp lufthavn), med et snitt på 0,39 % positive covid-19-tester per testede ved grenseovergangene (se tabell 2 c).

Kostnad per innreisende, per utførte test og per positive testresultat

For å undersøke kostnadsbildet tilknyttet alle innreisende over grenseovergangene, per utførte test og per positive resultat over ti dager, ble lønn og øvrige driftskostnader slått sammen og justert til å reflektere ti dager med drift (se tabell 1 b).

Merk at snittkostnader kun er utregnet for testsentre med fullstendig innrapportert datasett innen fristen (antall innreisende/testede/positive over 10 dager, samt samlede driftskostnader over 10

UNNTATT OFFENTLIGHET jf. offentleglova § 15. andre ledd

dager). Følgende testsentre er derfor ikke inkludert i kalkylen: Flesland lufthavn, Bergen fergehavn, Haugesund lufthavn, Storskog veiovergang.

Kostnad per innreisende

Kostnader per innreisende ved hver enkelt grenseovergang er utregnet ved å se på samlede driftskostnader (drift inkl. lønnskostnader over 10 dager) og antall registrerte innreisende ved grenseovergangen. På landsbasis lå gjennomsnittskostnaden per innreisende på 188 kroner. Ørje hadde lavest kostnader per innreisende (5,7 kroner), mens Tromsø lufthavn hadde høyest kostnad per innreisende (1 574 kroner).

Kostnad per utførte test

Kostnader per test utført på innreisende ved hvert enkelt testsenter er utregnet ved å se på samlede driftskostnader (drift inkl. lønnskostnader over 10 dager) og antall registrerte tester av innreisende ved grenseovergangen. På landsbasis lå gjennomsnittskostnaden per utførte test på innreisende på 890 kroner. Bodø lufthavn hadde lavest testkostnader per utførte test (227 kroner), mens Tromsø lufthavn hadde høyest kostnad per utførte test (4 720 kroner).

Kostnad per positivt testresultat

Kostnader per positive testresultat ved hvert enkelt testsenter er utregnet ved å se på samlede driftskostnader (drift inkl. lønnskostnader for 10 dager) og antall positive tester blant innreisende ved grenseovergangens testsenter. Det ble funnet positive testresultater ved 6 av testsentrene. På landsbasis er snittkostnaden per positive test ved testsentre etablert ved grenseoverganger 212 745 kroner. Lavest kostnad per positive test var ved Torp lufthavn (34 524 kroner). Høyeste kostnad per positive testresultat var ved Stavanger lufthavn (410 165 kroner).

Kommune	Testsenter	Kostnad per innreisende	Kostnad per utførte test	Kostnad per positiv
Ullensaker	Oslo lufthavn	kr 95,02	kr 562,66	kr 96 541,35
Marker	Ørje	kr 5,70	kr 974,38	NA
Oslo	Oslo havn	kr 31,72	kr 315,04	kr 114 045,71
Larvik	Larvik havn	kr 47,75	kr 695,74	NA
Stjørdal	Værnes lufthavn	kr 262,50	kr 371,26	kr 84 523,81
Eidskog	Magnormoen	kr 5,89	kr 580,96	NA
Sola	Stavanger lufthavn	kr 136,18	kr 479,16	kr 410 164,29
Sola	Risavika havn	kr 305,48	kr 2 021,25	NA
Halden	Svinesund	kr 13,98	kr 558,57	kr 397 142,86
Kristiansand	Kristiansand havn	kr 24,66	kr 306,37	NA
Kristiansand	Kjevik lufthavn	kr 32,54	kr 785,71	NA
Tromsø	Tromsø lufthavn	kr 1 573,13	kr 4 719,39	NA
Giske	Vigra lufthavn	kr 152,01	kr 627,36	NA
Sandefjord	Torp lufthavn	kr 68,77	kr 279,92	kr 34 523,81
Bamble	Langesund fergeterminal	kr 71,04	kr 735,18	NA
Bodø	Bodø lufthavn	kr 185,53	kr 226,76	NA
Sør-Varanger	Storskog	NA	NA	NA
Bergen	Luft- og fergehavn	NA	NA	NA
Karmøy	Haugesund lufthavn, Karmøy	NA	NA	NA
	Min.	kr 5,70	kr 226,76	kr 34 523,81
	Max	kr 1 573,13	kr 4 719,39	kr 410 164,29
	Snitt	kr 188,24	kr 889,98	kr 189 490,30

Tabell a: Kostnadsbilde for innreisende og tester ved testsentrene over en tidagersperiode

Bemanning

Fordeling av bemanningens profesjoner

UNNTATT OFFENTLIGHET jf. offentleglova § 15. andre ledd

I uke 36 var det totalt 4 468,35 timer bemanning av testsentre ved grenseoverganger, hvilket utgjør 119,16 dagsverk. Fordelingen av dagsverk per personellgruppe var som følger:

- leger utgjorde 3,8 % av samtlige dagsverk
- sykepleiere utgjorde 29,6 % av samtlige dagsverk
- helsesykepleiere utgjorde 0,2 % av samtlige dagsverk
- annet helsepersonell utgjorde 42,1 % av samtlige dagsverk
- ideelle og ufaglærte utgjorde 25 % av samtlige dagsverk

Mange av testsentrene har benyttet seg av ideelle/ufaglærte ved bemanning av testsentrene. Dette har i størst grad blitt gjort ved Svinesund, hvor 32 % av samtlige dagsverk var bemannet av ideelle/ufaglærte.

Det ble stilt klare forventninger til kommunene om at de ikke skulle flytte helsepersonell fra andre viktige kommunale helsetjenester, som helsesykepleiere ved skoler o.l. Det er kun ett av testsentrene som har benyttet helsesykepleiere, og kun i 2% av dagsverkene. For landet totalt utgjør helsesykepleier 0,2% av timeverkene. Konklusjonen er at kommunene har fulgt HODs budskap om ikke å benytte helsesykepleiere ved testsentrene.

Testsentrebemanning per uke						
Testsentre	Lege	Sykepleier	Helsesykepleier	Annet helsepersonell	Ideelle/ufaglærte	
Oslo lufthavn	36	448			448	38
Ørje	8	28			112	56
Oslo havn	36	36			36	36
Larvik havn		44			189	112
Værnes lufthavn		200			217	
Magnormoen	10				180	188
Stavanger lufthavn	15	284		9	112	170
Risavika havn	NA	NA		NA	NA	NA
Svinesund	11	32			384	201
Kristiansand havn		49				189
Kjevik lufthavn						24
Tromsø lufthavn	2	2			35	60
Vigra lufthavn	10	45			15	30
Torp lufthavn	14	142			142	
Langesund fergeterminal		2			2	2
Bodø lufthavn		10			10	10
Storskog	28	36			107	114
Bergen luft- og fergehavn	NA	NA		NA	NA	NA
Haugesund lufthavn, Karmøy	NA	NA		NA	NA	NA
totalbemanning per profesjon (t/uke)	170	1322	9	1881	1115	
Dagsverk	4,5	35,3	0,2	50,2	29,7	

Tabell b: Profesjonsfordeling ved testsentrene ved de utvalgte grenseovergangene, uke 36

Testsentre	Lege	Sykepleier	Helsesykepleier	Annet helsepersonell	Ideelle/ufaglærte	Totalbemanning
Oslo lufthavn	4 %	46 %	0 %	46 %	4 %	100 %
Ørje	4 %	14 %	0 %	55 %	28 %	100 %
Oslo havn	25 %	25 %	0 %	25 %	25 %	100 %
Larvik havn	0 %	13 %	0 %	55 %	32 %	100 %
Værnes lufthavn	0 %	48 %	0 %	52 %	0 %	100 %
Magnormoen	3 %	0 %	0 %	48 %	50 %	100 %
Stavanger luft- og fergehavn	3 %	48 %	2 %	19 %	29 %	100 %
Svinesund	2 %	5 %	0 %	61 %	32 %	100 %
Kristiansand Havn	0 %	21 %	0 %	0 %	79 %	100 %
Kjevik lufthavn	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %	100 %
Tromsø lufthavn	2 %	2 %	0 %	35 %	61 %	100 %
Vigra lufthavn	10 %	45 %	0 %	15 %	30 %	100 %
Torp lufthavn	5 %	48 %	0 %	48 %	0 %	100 %
Langesund fergeterminal	0 %	33 %	0 %	33 %	33 %	100 %
Bodø lufthavn	0 %	33 %	0 %	33 %	33 %	100 %
Storskog	10 %	12 %	0 %	37 %	40 %	100 %
Totalt	3,8 %	29,6 %	0,2 %	42,1 %	25,0 %	100,0 %

Tabell c: Profesjonsfordeling ved testsentrene ved de utvalgte grenseovergangene, uke 36, i %

For innblikk i antall time- og dagsverk fordelt over hvert enkelt testsenter over henholdsvis 7, 10 og 30 driftsdager, se vedlagt tabell 3.

Kostnader tilknyttet underleverandører

Underleverandører ble benyttet ved 6 av testsentrene. Totalt ble kostnadene tilknyttet bruk av underleverandører 899 800 kroner. 83 % (746 000 kroner) av denne summen utgjøres av en driftsavtale mellom Oslo lufthavn og LHL. Utover dette utgjør avtaler med underleverandører av ideell/ufaglært bemanning 17 % (148 800 kroner) av den totale kostnaden. Her er underleverandøravtalene inngått med Røde Kors (Magnormoen), vektertjenester (Stavanger lufthavn) og to uidentifiserte underleverandører (Larvik fergehavn og Vigra lufthavn). I tillegg gikk omtrent 1 % (5 000 kroner) av totalkostnadene til Dr. Dropin ved Oslo fergehavn for bemanning av legepersonell. Videre har Kristiansand kommune uttalt at de benyttet Norsk folkehjelp for kommunikasjon ved Kjevik lufthavn, noe som førte til svært lave etablerings- og driftskostnader.

Kommunikasjonstiltak på testsenter, informasjon til direktorater og transportselskaper, kommuner og publikum

Helsedirektoratet har utviklet materiell til å profilere testsentrene, som vi tilbyr til kommunene. Materiellet har enhetlig design i gult med svart skrift, og med Helsedirektoratet og FHI som avsendere. Vi har lagt oss på en nøktern linje i valg av materiale, men det vi produserer skal se profesjonelt ut og ha god nok kvalitet til formålet. Vi tilpasser formatene etter behovet til kommunene og stedene der testsentrene skal ligge. Det betyr for eksempel at vi har utviklet materiell til flyplassene i samarbeid med Avinor. Skilting av vei håndteres av Statens vegvesen, men vi har gitt innspill til ordlyd (Testsenter covid-19).

Totalt har Helsedirektoratet brukt rundt 800 000 kroner på å produsere materiell gjennom våre rammeavtaler. Aluminiumskilt til utendørs bruk har kostet mest. Behov for å svært rask levering av deler av materiellet har også gjort det dyrere enn det ellers ville blitt.

Følgende informasjonsmateriell ble produsert og distribuert:

- Roll-ups for å peke til testsenter inne, med pil til høyre, venstre og rett frem.
 - Disse er utviklet i samarbeid med Avinor, og Avinors flyplasser og Torp bruker disse
 - Egen roll-up på engelsk/russisk til Sør-Varanger
- Animasjon til skjermer på flyplass og ferger
- Plakater i A4 og A3 til utskrift, egen plakat på russisk
- Uteskilt for å peke til testsenter og til å ha på testsenteret langs vei/kai, samt skilt på engelsk/russisk til Sør-Varanger.
- Reisende informeres ved Luftfartstilsynets oppdaterte NOTAM til flyselskapene
- Vi er i løpende dialog med Avinor om distribusjon av informasjon og følger opp flyselskaper, fergeselskaper og andre, slik at disse inkluderer informasjon om testing og karantene i kontaktpunkter de har med de reisende før, under og etter reisen, etter som informasjon om testing inngår i kommunikasjonstiltakene for å hindre importsmitte til Norge.

- Testsentre covid-19 – plakater, film, informasjonsmateriell:
<https://www.helsedirektoratet.no/brosjyrer/testsentre-covid-19--plakater-film-informasjonsmateriell>

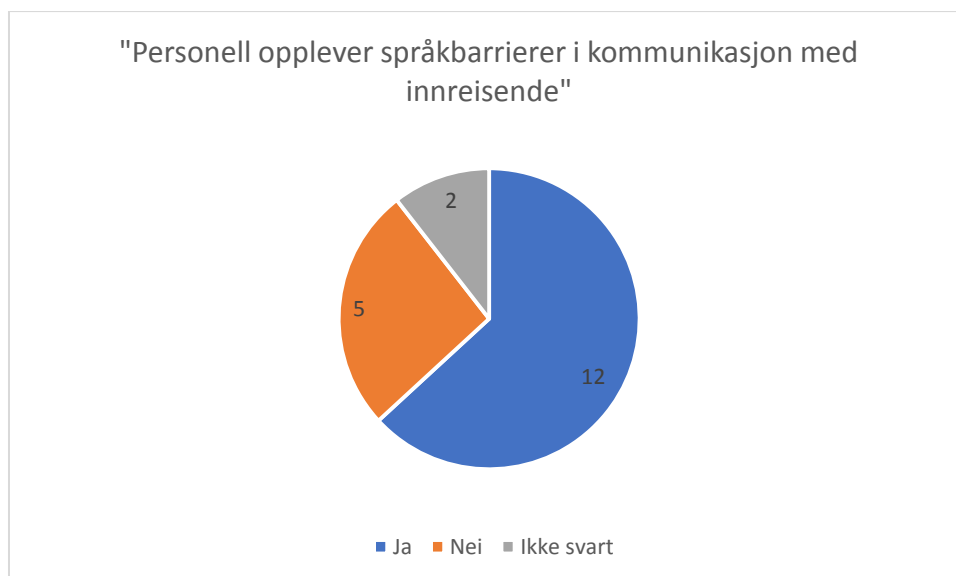
Kommunenes evaluering av kommunikasjonsiltak ved testsentre

12 av 17 testsentre rapporterer at de opplever språkbarrierer ved kommunikasjon med innreisende som oppsøker testsenteret. Testsentrene har tilgang på informasjonsmateriell og registreringskjema på en rekke ulike språk, men opplever utfordringer når

1. innreisende ikke tar seg tid til å lese skriftlig informasjonsmateriell
2. innreisende har spørsmål som går utover informasjonen gitt i oversatt materiell
3. innreisende skal stave navn, oppgi fødselsnummer og telefonnummer

Flere testsentre rapporterer om utfordring med å nå fram med informasjon til polske reisende. Kristiansand tilstreber å ha polsktalende personell tilgjengelig til enhver tid for å lette kommunikasjonen.

6 av 17 testsentre opplevde ikke språkbarrierer ved kommunikasjon med innreisende som oppsøkte testsenteret i uke 36. Disse testsentrene ligger i kommunene Marker, Sola, Storskog og Eidskog. Av egeninitierte tiltak, har Storskog, som forebyggende tiltak, planlagt å ha russisktalende personell på stedet til enhver tid.



Figur a: I hvilken grad testsentre angir å ha opplevd språkbarrierer. OBS! Oslo fergehavner har svart som 1 respondent, Bergen lufthavn og fergehavn talt som 1 N/A.

10 av 16 respondenter rapporterte å være fornøyd med tilgang på informasjonsmateriell fra Helsedirektoratet til innreisende ved testsentre. Likevel er det enkelte utfordringsmomenter som løftes frem:

- Innreisende glemmer/tar ikke vare på informasjonen (Oslo Lufthavn).
- Informasjonsmateriellet er tilstrekkelig, men passasjerer legger ikke merke til det, da budskapet drukner i annen informasjon om henholdsvis grensekontroll, bagasje, toll, mm. (Tromsø Lufthavn).

Blant respondentene som rapporterer at informasjonsmateriellet er utilstrekkelig, trekkes følgende punkter frem:

- Ønske om mer samarbeid mellom reiseselskap og Helsedirektoratet for å sikre enhetlig informasjon om bord og på avreiseterminaler (Oslo havn).
- Bestilt materiell hadde ikke ankommet til uke 36 (Værnes Lufthavn).
- Bedre informasjon burde gis under overfart, før innreisende møter lufthavnens representant (Kristiansand Lufthavn og Vigra Lufthavn).
- Det er samarbeid med politi/toll for utdeling av informasjonsskriv til innreisende, men det kan være nødvendig med kommunikasjon med agenter for å motivere, anskaffe navnelister i forkant av ankomst, o.l. (Storskog).



Figur b: I hvilken grad testsentre angir å ha opplevd informasjonstilbudet om testing, rettet mot innreisende, som tilstrekkelig

Vedrørende skilting ved grenseovergangen som informerer innreisende om testsenteret, oppgir to kommuner materiellet utgitt i uke 36 som utilstrekkelig. Ved Værnes Lufthavn oppleves Avinor som noe negativ til tilstrekkelig informasjon til innreisende i form av plakater, skilting, o.l. Ved Magnormoen i Eidskog kommune, er det behov for metallskilt som ikke blåser bort.



Figur c: I hvilken grad testsentre angir at det er tilstrekkelig skilting til testsenteret for innreisende

Helsedirektoratet vil følge opp hver enkelt kommune i fortsettelsen basert på tilbakemeldingene.

Ytterligere kommentarer om utfordrende punkter

Arbeidsreiser og formidling av prøvesvar

Erfaringer fra flere av testsentrene peker i retning av at det er overvekt av antall nordmenn som oppsøker testing og at trailersjåfører svært sjelden vil teste seg.

Formidling av prøvesvar har vist seg å være utfordrende på flere punkter. De som tester positivt blir kontaktet av helsetjenesten og fulgt opp. De reisende blir informert om at de ikke får direkte informasjon ved negativt prøvesvar, men det er likevel stadig etterspørsel etter svar. De som er fast bosatt i Norge kan finne testsvaret på "Min side" på helsenorge.no. Reisende som ikke er bosatt i Norge vil i en del kommuner få tilsendt en påloggingslenke på SMS.

Ved enkelte tilfeller har det vist seg utfordrende å få kontakt med innreisende som har testet positivt for viruset. Dette kan sees opp mot utfordringer tilknyttet registrering av innreisende. Det er regelmessig, og høy, etterspørsel etter en enkel tilnærming til registrering og oppfølging av innreisende som oppsøker testsentrene. Noen kommuner har selv funnet frem til adekvate EPJ-systemer som løsninger på disse utfordringene. Dette kom frem under et erfaringsutvekslingsmøte fasilitert av Helsedirektoratet. Formidling av prøvesvar blir ytterligere forsinket på grunn av omfattende logistikk tilknyttet testing. Ved Langesund fergeterminal i Bamble kommune, sendes prøvene til Oslo for analyse. Prosessforløpet innebærer at kommunen kjører prøver til Sykehuset i Telemark (STHF), STHF kjører til Vestfold, Vestfold kjører til Oslo. Dette kan medføre en forsinkelse på opp mot 1 døgn, og testsvarene foreligger ofte ikke før etter 3 dager.

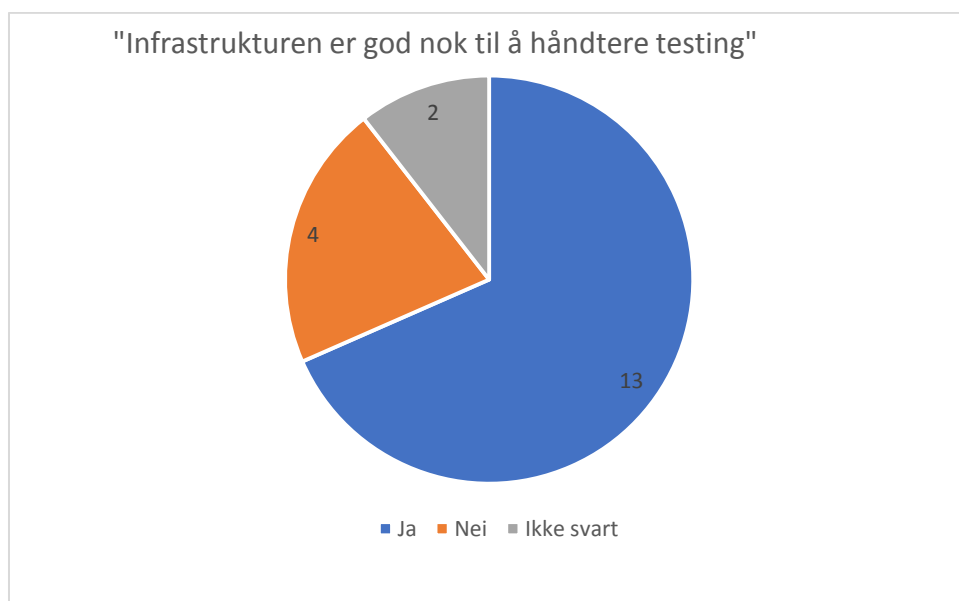
Estimere kostnadsbilde

For flere av testsentrene, har kostnader vært utfordrende å registrere i evalueringsprosessen. I forbindelse med etablering, er det flere kommuner som rapporterer å ikke ha mottatt alle fakturaer før innrapporteringsdato. Videre er det usikkerhet tilknyttet driftskostnader ved flere av testsentrene, ettersom det enda ikke finnes en eksakt oversikt over medisinsk forbruksmateriell og

andre nødvendige operative kostnadsposter (e.g. vaskeritjenester). Ytterligere usikkerhetsmomenter dukker opp for ambulerende testsentre, som ved Tromsø lufthavn.

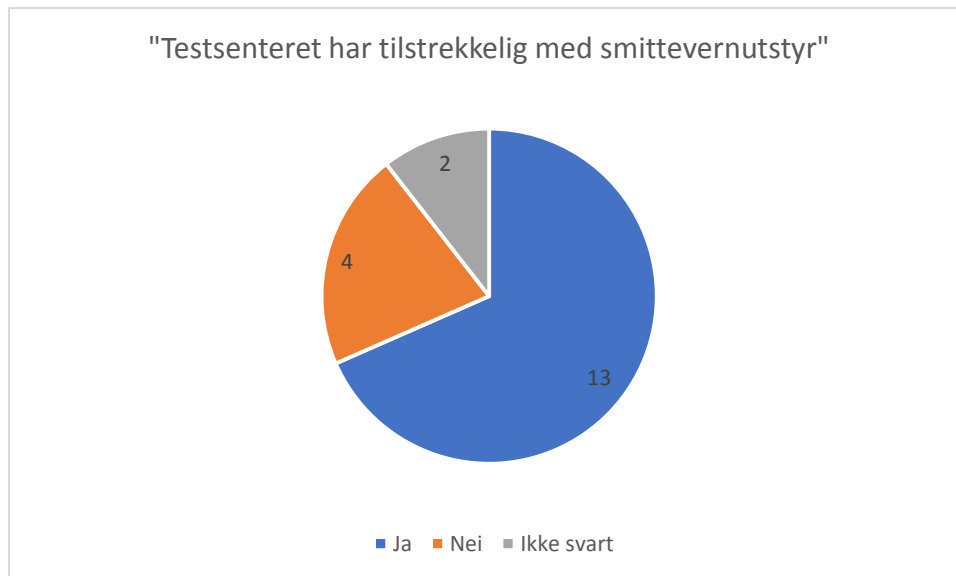
Infrastruktur og smitterisiko

4 av 17 (Larvik, Tromsø, Giske og Sør-Varanger) respondenter mener infrastrukturen ved testsenteret ikke er god nok, og at testsenteret ikke har nødvendig utstyr. Tromsø har problemer med lite plass på teststedet. Dette bidrar til økt kø, økt behov for bemanning på grunn av kø og informasjonsbehov med tanke på forsvarlig smittevern, og hindrer maksimal utnyttelse av testkapasiteten. Testsenteret ved Ørje ligger ved Statens Vegvesens kontrollstasjon, 3 km fra selve grenseovergangen. De påpeker at dette kan være en ulempe med hensyn til antall innreisende som oppsøker testing, men også at avkjørings- og testfasiliteter er gode.



Figur d: Hvorvidt personell ved testsenter opplever at infrastrukturen er god nok til å håndtere testing av innreisende ved grenseovergangen

Tromsø bemerker at bemanning, fremfor utstyr, er problemet med tanke på smittevern. Flere (Larvik og Storskog) nevner at løsning med telt må byttes ut snart med tanke på de ansattes helse og sikkerhet på grunn av klima. Øvrige respondenter melder om tilstrekkelig smittevernsutstyr og god nok infrastruktur til å håndtere testing.



Figur e: Angir hvorvidt personallet ved testsentrene opplever å ha godt nok smittevernustyr til å kunne sikre personallets og de innreisenes helse.

Videre drift

Aktivitetene ved grenseovergangen kan raskt endre seg som følge av nye innreiseregler. Det blir dermed vanskelig å forespeile hvor og hvordan kapasitetsbehovet ved ulike testsentre vil se ut frem i tid. Dette kan by på utfordringer for den enkelte kommunen med hensyn til ivaretagelse av ansattes arbeidsavtaler, forutsigbarhet i forbindelse med arbeidssituasjon, stabil bemanning, mm.

Innspill fra FHI

FHI har gjennomgått MSIS-labdatabasen og MSIS-registeret for å finne antall testede og antall positive prøver fra koronatestsentrene. I tillegg ble de enkelte teststedene kontaktet direkte av FHI og rapporterte dato for oppstart av prøvetaking ved teststasjon, antall prøver totalt (tom 10.09) og antall prøver per dag til og med 10.09.

Det er diskrepans mellom tallene kommunene rapporterer manuelt og de tallene FHI har tatt ut av MSIS-registeret og MSIS-labdatabasen. Hovedårsaken er at de fleste kommunene ikke har hatt unike rekvirentkoder ved koronatestsentrene, slik at det i registrene blir umulig å skille mellom prøver tatt ved testsentrene og prøver tatt andre steder (legekontor/legevakt). Videre har ikke de unike kodene vært kjent ved flere av testsentrene. Disse aspektene medfører overrapportering av antall tester og positive ved noen testsentre, mens andre testsentre ikke ble gjenfunnet i MSIS-labdatabasene.

I FHIs rapport er derfor tallene fra MSIS-databasene supplert med tall som er rapportert direkte fra kommunene. Manuell rapportering er ikke tilfredsstillende over tid ettersom det medfører forsinkelse i datainnsamlingen og er ressurskrevende for både testsenter og datainnsamler.

For å løse dette er FHI og Helsedirektoratet enige i at alle koronatestsentrene bør opprette unike rekvirentkoder. Dette arbeidet er i gang.

Diskusjon

Bakgrunnen for oppdrag 139 var det økte smittetrykket i Norge mot slutten av sommeren, som blant annet kunne føres tilbake til importsmitte på grunn av økt reiseaktivitet. Etablering av lavterskel testtilbud (koronatestsentre) var et tiltak for å redusere denne importsmitten.

Vurdering av nytte

I rapportperioden testet 31 personer positivt for Sars-Cov-2 ved de nyetablerte koronatestsentrene. Spørsmålet er i hvilken grad testsentrene har bidratt til å redusere importsmitten til Norge.

Uten koronatestsentrene ville en ukjent andel av de som testet positivt på testsentrene gått i karantene og/eller latt seg teste via kommunenes ordinære testtilbud uten å smitte andre. Den interessante gruppen er de som lot seg teste ved det nyetablerte tilbudet, men som ikke hadde latt seg teste dersom tilbudet ikke hadde vært der. Vi har dessverre ikke noen god måte å isolere denne gruppen på.

Samtidig kan synlige testsentre, og informasjon ved ankomst til Norge, ha økt den generelle bevisstheten rundt karantene og testing. Selv om de ikke lot seg teste da de passerte grensen, kan det tenkes at flere har overholdt karantene og/eller har testet seg via det ordinære apparatet i tiden etter hjemkomst

Vår samlede vurdering er at testsentrene har bidratt til å redusere importsmitten. Spørsmålet er imidlertid om effekten av testsentrene er stor nok vurdert opp mot ressursbruk og alternative tiltak.

Kostnadene

De direkte økonomiske kostnadene uttrykkes best gjennom kostnad per test og kostnad per positive test. Kostnad per test varierer mellom 226 og 974 kroner (med unntak av Tromsø Lufthavn og Risavika Havn). Kostnad per positive test varierer mellom 34 523 kroner ved Torp, til 96 541 kroner ved OSL. De 3 testsentrene med én positiv test ligger høyere. 14 sentre har ikke hatt noen positive tester.

Som referanse til dette kostnadsbildet bruker vi data fra oppdrag 170, hvor Helsedirektoratet beregnet kostnader ved testing i det ordinære testapparatet. Enhetskostnad for testing blir der anslått til 267 kroner. Dette samsvarer med en pris per positive test på 53 400 kroner (i en situasjon der andelen positive prøver er 0,5%).

I lys av disse tallene fremstår resultatene fra de større flyplassene interessante. Torp og OSL er de to flyplassene med høyest passasjertall i perioden, og også der det er funnet flest positive prøver. Ved Torp er både kostnad per test, og kostnad per positive test, lavere enn estimert i oppdrag 170. Kostnadene ved OSL ligger 80% høyere enn snittet fra beregningene i sak 170, men det er også den flyplassen med størst trafikk og flest positive funn.

På grunn av redusert trafikk i rapportperioden, har flere av de andre flyplassene hatt svært lave passasjertall. På bakgrunn av tallene fra OSL og Torp kan man forvente at antall positive prøver vil øke når trafikken igjen øker.

Kostnadsbildet er mer utfordrende ved koronatestsentrene ved fergeleier og langs veg. Totalt 2 positive ved alle testsentrene over 10 dager er lite, og de korresponderende kostnadene blir da høye.

Den totale driftskostnaden for de 19 av 21 testsentrene som har levert anslag estimeres i denne rapporten til 14 833 667 kroner per måned. Kostnad for testing av samme antall i det kommunale testapparatet estimeres til 7 599 888 kroner (9488 x 3 x 267 kroner). Til sammenlikning er ekstrakostnaden bare ved testing og smittesporing under utbruddet i Fredrikstad/Sarpsborg/Indre Østfold, estimert til totalt 2 833 406 kroner (i tillegg kommer store indirekte kostnader forbundet med karantene/tapt arbeidsinnsats/helseoppfølging mm). Hyppige utbrudd øker videre risikoen for generell smittespredning med påfølgende innstramning av tiltak. Besparselsen ved hvert avverget tilfelle av importsmitte vurderes i sum som betydelig.

Et utgangspunkt for etablering av koronatestsentrene var antakelsen om at positive funn ved grensepasseringer ikke kan sammenliknes direkte (mtp. kost/nytte) med positive funn i det ordinære testapparatet. Verdien av å avdekke tilfeller ved grensen ble antatt å være høyere enn positive funn ellers i kommunene, som ofte er en del av oppsporing av allerede kjent tilfelle. Helsedirektoratet har ikke grunnlag for å konkludere om denne antakelsen stemmer.

De månedlige kostnadene er lavere enn det som ble estimert i oppdrag 136. Hovedårsaken er at antall innreisende til Norge i registreringsperioden har vært lavere enn estimert. Dette har medført færre gjennomførte tester og behov for færre testlinjer (kortere åpningstid) ved testsentrene. Ved økende reiseaktivitet og samme andel som tester seg vil kostnadene øke.

Testing av arbeidstakere

En hyppig tilbakemelding fra koronatestsentrene har vært påtrykk fra arbeidsgivere om at arbeidstakere kan avlegge test ved koronatestsenteret for å avkorte karantenetiden. Covid-19-forskriften er tydelig på at arbeids- og oppdragsgiveren er ansvarlig for organisering og finansiering av testingen. Helsedirektoratet har kommunisert i eget brev til kommunene at det ikke er testsentrenes ansvar å tilby første test for arbeidsgivere, men samtidig at det er anledning for kommuner som ønsker det å inngå avtale med arbeidsgivere om å tilby slik test. Noen kommuner melder at de gjør det.

Flyplass, havn og vei

Et hovedfunn i rapporten er at de aller fleste positive prøver stammer fra 3 testsentre/flyplasser (OSL, Torp, Værnes). 28 av 31 positive prøver stammer fra disse. 14 testsentre har ingen positive tester over perioden. Kostnadene forbundet med etablering og drift fordeler seg dog jevnere og kommer både som direkte økonomiske kostnader og alternativkostnader som følge av omdisponering av personellressurser i kommunene.

Reiseaktiviteten var lavere i rapportperioden (01.09-10.09) enn den var da arbeidet ble påbegynt primo august. Dette har påvirket aktiviteten ved testsentrene (ift. antall testede og positive) i stor grad. Flytrafikken og fergetrafikken har vært spesielt påvirket av lav reiseaktivitet.

Til sammen testet koronatestsentrene 9488 personer i perioden 01.09-10.09. De innrapporterte etableringskostnadene fra 17 av 21 koronatestsentre var 3 148 732 kroner. Driftskostnadene for 19 av 21 testsentre i rapportperioden er estimert til 4 944 556 kroner (14 833 667 kroner/måned).

29 av 31 positive i rapportperioden ble testet ved flyplasser og det er en tendens at flyplasser med større trafikk finner høyest andel positive. De mindre flyplassene tester en større andel av de reisende. Flyplasser med mindre utenlandstrafikk kan drifte målrettet ved at de organiserer testing kun når disse flyene ankommer. Det forventes videre at antall positive vil øke om/når reiseaktiviteten

øker også på de mindre flyplassene. Helsedirektoratet anbefaler derfor at driften av koronatestsentre ved flyplasser i stor grad videreføres som i dag.

Det er kun funnet ett positivt tilfelle ved koronatestsentrene ved fergeleier. Antall passasjerer har vært lavt og det har vært endret reisemønster ved noen av rutene (for eksempel har Oslo-Kiel ikke tillatt at passasjerer fra Oslo går i land i Tyskland, eller at passasjerer utenom tungtransport entrer båten i Kiel). Ved en stabilisering av smittesituasjonen i våre naboland, forventes reiseaktiviteten å øke raskt ved de aktuelle fergerutene. Begrensede antall ankomster per havn, per dag, gjør det mulig å drifte koronatestsentrene ved havner på en effektiv måte (som ved de mindre flyplassene). Å oppdage smitte på skip så tidlig som mulig er et selvstendig poeng. Det kan potensielt dreie seg om mange smittede. Helsedirektoratet anbefaler derfor at driften av koronatestsentrene videreføres, men at de enkelte kommunene får anledning til å gjøre endringer i driften på bakgrunn av den aktuelle reiseaktiviteten.

Det har vært funnet ett tilfelle ved koronatestsentrene langs vei, og disse testsentrene når også en færre andel av de reisende enn ved flyplasser og ferger. I motsetning til de andre testsentrene må disse håndtere en jevn strøm av reisende gjennom døgnet. De reisende kommer i hovedsak fra ett land (Sverige), som per nå har en relativt lik smitteprofil som Norge. Mange av de som reiser over grensen endrer heller ikke kohort. Potensialet for reduksjon av importsmitten ved disse koronatestsentrene antas derfor liten.

Helsedirektoratet anbefaler at koronatestsentrene langs vei avvikles, bortsett fra ved Storskog (Schengen-grense), og at det fokuseres på godt samarbeid med politi og andre etater ved grensen for å bedre informasjon om karantenereglement og det kommunale testapparatet. Avviklingen av koronatestsentrene bør skje i nær dialog med de enkelte kommunene.

Koronatestsenteret ved Storskog i Sør-Varanger åpner i uke 39 og må vurderes særskilt med tanke på nytte og kostnader.

Alternativ bruk av ressursene

Helsedirektoratet har vurdert ulike alternativer for bruk av ressursene som nå brukes til testsentrene. Alle alternativene forutsetter at testingen er frivillig.

1. Testingen fortsetter ved alle stasjoner, som i perioden fra august fram til i dag.
2. Testingen fortsetter ved testsentre som har hatt flest testende og positive funn, sammenliknet med antall reisende som har passert grensen
3. Ingen testing ved grensepassering
 - Kun informasjon om karantenereglement og testtilbud ved innreise.
 - Man mister de som ikke holder på motivasjonen for testing. Belaster apparatet i kommunen.
 - Forventning i befolkningen og tilreisende om at det gjøres tiltak ved grensen.
 - Om de 9488 testede hadde oppsøkt det kommunale apparatet estimeres kostnadene ved selve testingen til $(9488 \times 3 \times 267)$ 7 599 888 kroner per måned.
4. Bruke ressursene i det ordinære testapparatet.
 - Øker den generelle testkapasiteten. De som kommer til Norge har full anledning til å testes i hjem-/oppholdskommune.
 - Høyere terskel for utenlandske statsborgere å teste seg, når testtilbudet ikke tilbys der de ankommer.

UNNTATT OFFENTLIGHET jf. offentleglova § 15. andre ledd

- Mindre fokus på importsmitten, mange kan miste motivasjonen når tilgjengeligheten ved ankomststedet forsvinner. I realiteten liten forskjell på dette alternativet og alternativ 1.
- 5. Styrke politiets og andres informasjonsarbeid om karantenerglement og testtilbud.
 - Se alternativ nr. 1.
 - Forutsetter at andre vil påta seg denne oppgaven. Erfaringene fra i sommer, da det ble åpnet for reiser til Europa, var at det krever ekstra ressurser.
- 6. Registrering av alle som kommer fra land med stor grad av smitte. Formidling av dette til hjemkommune/oppholdskommune som organiserer test.
 - Mulighet for at en større andel av de aktuelle innreisende lar seg teste.
 - Spissing av tilbudet mot de som kommer fra høyrisikoland
 - Forutsetter logistikk løsninger opp mot alle kommuner med de kostnader det innebærer. Hvis det brukes i snitt 1 årsverk per kommune for å administrere dette estimeres kostnadene for disse årsverkene til: $(761\ 000/12 \times 356)$ 22 576 333 kroner per måned. I tillegg kommer alle kostnader forbundet med selve testingen i kommunene.
 - Kan miste de som kan ha blitt smittet i andre land enn de som er definert som høyrisiko.
 - Krevende oppgave for kommunene å registrere stort antall passasjerer. Erfaringene fra i vinter, da passasjerer ankom OSL, var at dette var utfordrende.
- 7. Utelukkende teste passasjerer fra land med høy grad av smitte ved de enkelte testsentrene.
 - Spisse informasjon mot denne gruppen og intensivere arbeidet for å motivere disse til testing.
 - Sannsynlig med økt andel positive blant de testede
 - Må uansett rigge et apparat ved ankomststedene for testing av disse. Potensielt lite besparende ift. dagens ordning.
 - Vanskelig å forholde seg til egne kriterier for testsentrene. Risiko for hyppige endringer av hvem som skal testes.

Konklusjon

Helsedirektoratet vil berømme kommunene for at de så raskt etablerte testsentre flyplasser, havner og utvalgte grensestasjoner langs vei. Vi vil også takke eiere av flyplasser og havner, flyselskaper og fergeselskaper og andre etater for deres bidrag i arbeidet med å etablere og drifte testsentrene. Uten denne innsatsen hadde ikke testsentrene vært etablert så raskt.

I rapportperioden estimeres det at 137 122 personer passerte inn i landet ved de aktuelle grensepasseringene. 9488 (6,9%) av disse ble testet ved et koronatestsenter og 31 (0,33% av de testede) personer testet positivt for Sars-Cov-2.

Kostnadene til etablering og drift har vært lavere enn i beregningene som ble lagt til grunn ved oppstart. Årsaken er først og fremst at reiseaktiviteten har vært lavere enn antatt. Det har gitt 30 % færre testede og færre skift enn antatt i arbeid ved testsentrene.

I arbeidet med å håndtere pandemien må vi til enhver tid vurdere hvor godt tiltakene treffer og hvor mye de koster.

Etter å ha vurdert testsentre som tiltak for å hindre importsmitte anbefaler Helsedirektoratet at tiltaket videreføres og at det arbeides ytterligere for at flere av de reisende med høy forekomst av

UNNTATT OFFENTLIGHET jf. offentleglova § 15. andre ledd

Covid-19 lar seg teste. Driften bør imidlertid spisses mot lokasjoner der sannsynligheten for å avdekke positive er størst.

Når det gjelder grenseoverganger ved vei, bortsett fra Sør-Varanger som er i en spesiell situasjon, så er Helsedirektoratets konklusjon at testsentre som tiltak ikke videreføres i dagens ordning. Testaktiviteten ved de største grenseovergangene ved vei kan eventuelt tilpasses nye rutiner for testing etter at det er bestemt at arbeidstakere som pendler over grensen skal testes en gang per uke.

Vedlegg

Tabell 1a

Kostnader over 7 dager								
Teststeder	Etableringskost		Driftskost u/lønn		Lønn	Totalt		
Oslo lufthavn	kr	62 000,00	kr	434 000,00	kr	850 000,00	kr	1 346 000,00
Ørje	kr	150 000,00	kr	10 500,00	kr	115 000,00	kr	275 500,00
Oslo havn	kr	50 000,00	kr	40 834,00	kr	38 098,00	kr	128 932,00
Larvik havn	kr	40 274,00	kr	15 603,00	kr	92 028,00	kr	147 905,00
Værnes lufthavn	kr	178 000,00	kr	24 500,00	kr	153 000,00	kr	355 500,00
Magnormoen	kr	200 000,00	kr	35 000,00	kr	95 136,00	kr	330 136,00
Stavanger lufthavn	kr	523 869,00	kr	20 048,00	kr	267 067,00	kr	810 984,00
Risavika havn	kr	213 589,00	kr	12 852,00	kr	156 933,00	kr	383 374,00
Svinesund	kr	410 000,00	kr	28 000,00	kr	250 000,00	kr	688 000,00
Kristiansand havn	kr	285 000,00	kr	21 000,00	kr	46 340,00	kr	352 340,00
Kjevik lufthavn	kr	-	kr	1 400,00	kr	6 300,00	kr	7 700,00
Tromsø lufthavn	kr	200 000,00	kr	15 000,00	kr	40 000,00	kr	255 000,00
Vigra lufthavn	kr	50 000,00	kr	28 000,00	kr	55 000,00	kr	133 000,00
Torp lufthavn	kr	35 000,00	kr	35 000,00	kr	110 000,00	kr	180 000,00
Langesund fergeterminal	kr	716 000,00	kr	4 550,00	kr	50 000,00	kr	770 550,00
Bodø lufthavn	kr	35 000,00	ikke oppgitt		kr	10 000,00	kr	45 000,00
Storskog	ikke oppgitt		ikke oppgitt		ikke oppgitt		kr	-
Bergen luft- og fergehavn	ikke oppgitt		ikke oppgitt		ikke oppgitt		kr	-
Haugesund lufthavn, Karmøy	ikke oppgitt		ikke oppgitt		ikke oppgitt		kr	-
	kr	3 148 732,00	kr	726 287,00	kr	2 334 902,00	kr	6 209 921,00
Min	kr	-	kr	1 400,00	kr	6 300,00	kr	-
Max	kr	716 000,00	kr	434 000,00	kr	850 000,00	kr	1 346 000,00
Snitt	kr	196 795,75	kr	48 419,13	kr	145 931,38	kr	326 837,95

Tabell 1b

Kostnader over 10 dager						
Teststeder	Etableringskost (u/lønn)		Driftskost samlet		Totalt kostnader	
Bergen fergehavn	NA		kr	142 857,14	kr	142 857,14
Bodø Lufthavn	kr	35 000,00	kr	14 285,71	kr	49 285,71
Flesland lufthavn	NA		kr	428 571,43	kr	428 571,43
Haugesund lufthavn, Karmøy	NA		kr	-	kr	-
Kjevik lufthavn	kr	-	kr	11 000,00	kr	11 000,00
Kristiansand Havn	kr	285 000,00	kr	96 200,00	kr	381 200,00
Langesund fergeterminal	kr	716 000,00	kr	77 928,57	kr	793 928,57
Larvik havn	kr	40 274,00	kr	153 758,57	kr	194 032,57
Magnormoen	kr	200 000,00	kr	185 908,57	kr	385 908,57
Oslo Havn	kr	50 000,00	kr	112 760,00	kr	162 760,00
Oslo lufthavn	kr	62 000,00	kr	1 834 285,71	kr	1 896 285,71
Risavika havn	kr	213 589,00	kr	242 550,00	kr	456 139,00
Stavanger lufthavn	kr	523 869,00	kr	410 164,29	kr	934 033,29
Storskog	NA		kr	-	kr	-
Svinesund	kr	410 000,00	kr	397 142,86	kr	807 142,86
Torp lufthavn	kr	35 000,00	kr	207 142,86	kr	242 142,86
Tromsø lufthavn	kr	200 000,00	kr	78 571,43	kr	278 571,43
Vigra lufthavn	kr	50 000,00	kr	118 571,43	kr	168 571,43
Værnes lufthavn	kr	178 000,00	kr	253 571,43	kr	431 571,43
Ørje	kr	150 000,00	kr	179 285,71	kr	329 285,71
tnader	kr	3 148 732,00	kr	4 944 555,71	kr	8 093 287,71

Tabell 1c

Kostnader over 30 dager						
Kommune	Testsenter	Etableringskost (u/lønn)		Driftkost samlet	Totale kostnader	
Bergen	Bergen fergehavn	NA		kr 428 571,43	kr	428 571,43
Bodø	Bodø Lufthavn	kr	35 000,00	kr 42 857,14	kr	77 857,14
Bergen	Flesland lufthavn	NA		kr 1 285 714,29	kr	1 285 714,29
Karmøy	Haugesund lufthavn, Karmøy	NA		kr -	kr	-
Kristiansand	Kjevik lufthavn	kr	-	kr 33 000,00	kr	33 000,00
Kristiansand	Kristiansand Havn	kr	285 000,00	kr 288 600,00	kr	573 600,00
Bamble	Langesund fergeterminal	kr	716 000,00	kr 233 785,71	kr	949 785,71
Larvik	Larvik havn	kr	40 274,00	kr 461 275,71	kr	501 549,71
Sandefjord	Torp lufthavn	kr	35 000,00	kr 557 725,71	kr	592 725,71
Eidskog	Magnormoen	kr	200 000,00	kr 338 280,00	kr	538 280,00
Oslo	Oslo Havn	kr	50 000,00	kr 5 502 857,14	kr	5 552 857,14
Ullensaker	Oslo lufthavn	kr	62 000,00	kr 727 650,00	kr	789 650,00
Sola	Risavika havn	kr	213 589,00	kr 1 230 492,86	kr	1 444 081,86
Sola	Stavanger lufthavn	kr	523 869,00	kr -	kr	523 869,00
Sør-Varanger	Storskog			kr 1 191 428,57	kr	1 191 428,57
Halden	Svinesund	kr	410 000,00	kr 621 428,57	kr	1 031 428,57
Tromsø	Tromsø lufthavn	kr	200 000,00	kr 235 714,29	kr	435 714,29
Giske	Vigra lufthavn	kr	50 000,00	kr 355 714,29	kr	405 714,29
Stjørdal	Værnes lufthavn	kr	178 000,00	kr 760 714,29	kr	938 714,29
Marker	Ørje	kr	150 000,00	kr 537 857,14	kr	687 857,14
Estimerte totaltkostnader		kr	3 148 732,00	kr 14 833 667,14	kr	17 982 399,14

Tabell 2 a

Testsenter	Totaltbemanning testsenter	Antall tester av	
		reisende, totalt	Testede per timesverk
Oslo lufthavn	1385	3260	2,35
Ørje	291	184	0,63
Oslo Havn	203	362	1,78
Larvik havn	493	221	0,45
Værnes lufthavn	596	683	1,15
Magnormoen	540	320	0,59
Stavanger lufthavn	843	856	1,02
Risavika havn	NA	120	NA
Svinesund	898	711	0,79
Kristiansand Havn	340	314	0,92
Kristiansand Flyplass - Kjevik	34	14	0,41
Tromsø lufthavn	141	28	0,20
Vigra flyplass	143	189	1,32
Torp lufthavn	426	740	1,74
Langesund fergeterminal	9	106	12,37
Bodø Lufthavn	43	63	1,47
Storskog	406	NA	NA
Bergen	NA	1294	NA
Karmøy	NA	23	NA
	Totalt	6790	27,19
	Min	8,6	0,20
	Maks	1385,00	12,37
	Snitt	424,35	1,81

UNNTATT OFFENTLIGHET jf. offentleglova § 15. andre ledd

Tabell 2 b

Testsenter	Antall tester, totalt	Timer åpent/uke	Tester per time åpent
Oslo lufthavn	3260	168	19,4
Ørje	184	98	1,9
Oslo havn	362	56	6,5
Larvik havn	221	25	8,8
Værnes lufthavn	683	122,5	5,6
Magnormoen	320	168	1,9
Stavanger lufthavn	856	119	7,2
Risavika havn	NA	NA	NA
Svinesund	711	105	6,8
Kristiansand havn	314	49	6,4
Kjevik lufthavn	14	17,5	0,8
Tromsø lufthavn	28	4	7,0
Vigra lufthavn	189	25	7,6
Torp lufthavn	740	119	6,2
Langesund fergeterminal	106	14	7,6
Bodø lufthavn	63	1,5	42,0
Storskog	NA	NA	NA
Luft- og fergehavn	NA	NA	NA
Haugesund lufthavn, Karmøy	NA	NA	NA
Min	14	1,5	0,8
Maks	3260	168	42
Snitt	536,7	72,8	9,0

Tabell 2 c

Antall tester utført, antall og andel positive covid-19 tester per grenseovergang

Testsenter	Antall tester, totalt	Antall positive	Positive/testede
Oslo lufthavn	3260	19,00	0,58 %
Ørje	184	NA	NA
Oslo havn	362	1,00	0,28 %
Larvik havn	221	NA	NA
Værnes lufthavn	683	3,00	0,44 %
Magnormoen	320	NA	NA
Stavanger lufthavn	856	1,00	0,12 %
Risavika havn	120	NA	NA
Svinesund	711	1,00	0,14 %
Kristiansand havn	314	NA	NA
Kjevik lufthavn	14	NA	NA
Tromsø lufthavn	28	NA	NA
Vigra lufthavn	189	NA	NA
Torp lufthavn	740	6,00	0,81 %
Langesund fergeterminal	106	NA	NA
Bodø lufthavn	63	NA	NA
Storskog	NA	NA	NA
Bergen luft- og fergehavn	1294	NA	NA
Haugesund lufthavn, Karmøy	23	NA	NA
Totalt	9488	31,00	2,37 %
Min	14	1	0,12 %
Maks	3260	19	0,81 %
Snitt	527,1	5,2	0,39 %

Tabell 3

Antall timeverk og dagsverk ved testsentre, justert i henhold til antall dager i drift

Testsenter	Timer/7 dager	Timer/10 dager	Timer/30 dager
Oslo lufthavn	970	1385	4155
Ørje	204	291	872
Oslo havn	142	203	609
Larvik havn	345	493	1479
Værnes lufthavn	417	596	1787
Magnormoen	378	540	1620
Stavanger lufthavn	590	843	2529
Risavika havn	NA	NA	NA
Svinesund	628	898	2693
Kristiansand havn	238	340	1020
Kjevik lufthavn	24	34	103
Tromsø lufthavn	99	141	424
Vigra lufthavn	100	143	429
Torp lufthavn	298	426	1277
Langesund fergeterminal	6	9	26
Bodø lufthavn	30	43	129
Storskog	284	406	1219
Bergen luft- og fergehavn	NA	NA	NA
Haugesund lufthavn, Karmøy	NA	NA	NA
Totalt	4468	6383	19150
Dagsverk	119	170	511

Vedlegg 3: Innspill fra FHI

Teststasjoner ved grenser og på flyplasser

FHI fikk i oppdrag å hente ut historikk fra MSIS-labdatabasen og MSIS-registeret over både antall testet og antall positive fra de nyetablerte teststasjonene på grensen/flyplasser/havner til evalueringen som skal sendes til HOD 18. september.

Det har siden etableringen vært utfordrende å gjenfinne analysesvar som er rekvirert fra de ulike teststasjonene i MSIS-labdatabasen. Årsaken til dette er at det ikke brukes unike koder kun for teststasjonene, og det foreligger ikke annen informasjon i svarene fra laboratoriene som gir informasjon som kan skille disse svarene fra andre med samme rekvirent. Det er i tillegg flere av teststasjonene hvor unik kode ikke er kjent. Dette medfører at det for enkelte teststasjoner vil være en overrapportering, mens for andre ikke er mulig å finne data fra den enkelte teststasjonen i MSIS-labdatabase. Man kan derfor ikke basere seg utelukkende på MSIS-labdatabase som eneste datakilde for å innhente denne informasjonen.

For å løse oppdraget valgte vi derfor å innhente data fra tre kilder:

1. Innrapportering fra teststasjonene

Vi innhentet oversikter fra alle teststasjonene med følgende informasjon:

- Dato for oppstart av prøvetaking ved teststasjonen
- Antall prøver tatt per dag, til og med 10.september
- Antall positive prøver per dag, til og med 10. september

Epost ble sendt til alle teststasjoner med etterspørsel etter informasjonen. Av 21 teststasjoner svarte 20 innen rapporten ble skrevet. Ikke alle teststasjonene har rapportert inn komplette data for hele testperioden og noen av teststasjonene har ikke rapportert inn oversikt over antall positive tester, eller første dato for test.

2. Data fra MSIS-labdatabase.

Det ble utført et systematisk søk på hver av teststasjonene i MSIS-labdatabase på variabler knyttet til rekvirent. For teststasjoner hvor koden for testsenteret var kjent ble det søkt etter koden i variabler knyttet til rekvirent, herunder rekvirentens institusjon, avdeling, navn og tilknyttede ID nummer. For teststasjoner hvor kode ikke var kjent ble det søkt etter navn på de ulike teststasjonene innen de samme variablene for rekvirent. Der hvor kodene/tekststrengene ga treff i databasen, ble det sjekket om disse var unike for den enkelte teststasjon, eller om disse ble benyttet også av andre institusjoner/avdelinger.

3. MSIS registeret

Videre undersøkte vi i MSIS-registeret om tilfeller a) ble identifisert testet på teststasjoner, og b) hvor mange som var meldt med utfyllende informasjon og c) hvor lang tidsforsinkelse det var på innrapporteringen.

Data innrapportert fra teststasjonene er gitt i tabell 1, mens data for teststasjonene funnet i MSIS-labdatabasen er vist i tabell 2.

Tabell 1. Oversikt over totalt antall testet pr teststasjon rapportert fra hver teststasjon i perioden fra teststasjonen startet prøvetaking og t.o.m 10.09.2020.

UNNTATT OFFENTLIGHET jf. offentleglova § 15. andre ledd

Teststasjon	Dato for oppstart testing	Antall testet rapportert	Antall positive rapportert	Kommentar
Sola lufthavn	17.08.2020	2984	3	
Risavika havn	31.08.2020	125	0?	Mangler data for antall positive
Karmøy	29.08.2020	46	0	Har kun data fra to datoer
Kristiansand Havn	21.08.2020	733	1	
Flesland lufthavn	11.08.2020	4611	2	
Bergen havn	25.08.2020	340	0	Mangler komplette data for alle pasienter testet ved Bergen havn og har ikke data for antall positive
Gardermoen	14.08.2020	9665	49	
Oslo havn	15.08.2020	949	0	Mangler data for antall positive
Studentsamskipnaden Blindern	12.08.2020	2947	18	
Torp Flyplass	18.08.2020	1832	?	Kjenner ikke antall positive i den gitte perioden. Totalt antall positive (fra både Torp og Sandefjord havn?) er 42
Sandefjord havn	18.03.2020	6246	?	Kjenner ikke antall positive i gitte perioden. Totalt antall positive (fra både Torp og Sandefjord havn?) er 42
Larvik havn	25.08.2020	374	0	
Bamble	18.08.2020	434	0	
Eidskog	?	320	0	Har ikke data for når teststasjonen åpnet
Marker	25.08.2020	219	0	
Halden/Svinesund	25.08.2020	1236	0	
Vigra lufthavn	24.08.2020	223	0	Har kun data fra to datoer
Værnes lufthavn	14.08.2020	2555	6	
Bodø	12.08.2020	326	0	
Tromsø	28.08.2020	57	0	
Sør-Varanger				Teststasjonen har ikke rapportert inn data
Totalt innrapportert		36222	79	

Tabell 2. Oversikt over totalt antall testet pr teststasjon hentet fra MSIS-labdatabase. Data er hentet fra perioden fra teststasjonen startet testing og t.o.m 10.09.2020.

Teststasjon	Første prøvedato i MSIS-labdatabase	Antall testet rapportert	Antall positive rapportert	Kommentar
Sola lufthavn og Risavika havn	22.08.2020	1674	3	Er ikke mulig i MSIS labdatabase å skille på tester utført ved Sola lufthavn og Risavika havn
Karmøy	07.09.2020	133	0	
Kristiansand Havn	11.08.2020	5558	21	Er ikke mulig i MSIS-labdatabase å skille mellom tester utført ved Kristiansand legevakt og Kristiansand havn
Flesland lufthavn				Finner ikke i MSIS-labdatabase
Bergen havn				Finner ikke i MSIS-labdatabase
Gardermoen		13153	64	Er ikke mulig i MSIS-labdatabase å skille på tester utført ved OSL Gardermoen, Ullensaker kommune legevakt og Jessheim interkommunale legevakt
Oslo havn	15.08.2020	1818	4	
Studentsamskipnaden Blindern	12.08.2020	2244	18	
Torp Flyplass				Gjenfinnes i MSIS-labdatabase, men kan ikke skille på tester utført ved Torp, Sandefjord legevakt og andre steder i Sandefjord kommune
Sandefjord havn	11.08.2020	4321	8	
Larvik havn				Finner ikke i MSIS-labdatabase
Bamble				Ikke oppgitt HER ID/Kode for teststasjon
Eidskog	11.08.2020	274	0	
Marker	26.08.2020	230	0	
Halden/Svinesund				Finner ikke i MSIS-labdatabase
Vigra lufthavn				Finner ikke i MSIS-labdatabase
Værnes lufthavn				Finner ikke i MSIS-labdatabase
Bodø				Finner ikke i MSIS-labdatabase
Tromsø				Finner ikke i MSIS-labdatabase

Sør-Varanger				Finner ikke i MSIS-labdatabase
Totalt i labdatabasen		29405	118	

Det er ikke opprettet unike koder for flere av teststasjonene, noe som gjør det umulig å skille mellom tester utført ved en gitt teststasjon og andre steder i kommunen, i MSIS-labdatabase. Dato for oppstart testing rapportert av teststasjonene samsvarer ikke med første dato for prøvetaking oppgitt i MSIS-labdatabase. Dette skyldes nok også at kodene som benyttes ikke er unike og at andre prøver tatt utenfor teststasjonene er kommet med i oversikten fra labdatabasen. For å kunne skille på prøver tatt ved de nyetablerte teststasjonene er man avhengig av unike koder som gjør det mulig å korrekt identifisere de ulike teststasjonene, at samtlige prøvesvar merkes med denne koden og at alle prøvesvar sendes MSIS-labdatabase.

I MSIS-registeret har det ikke vært mulig å skille positive tilfeller med covid-19 testet på teststasjoner fra andre positive tilfeller, relatert til manglende unike koder for rekvirent. Informasjon om teststasjon oppgis noen ganger av meldende lege når MSIS-meldeskjema sendes. Basert på innsendt informasjon fra testsentrene og funn i labdatabasen ser vi at vi ikke har identifisert alle som er testet på teststasjoner.

Om funn fra MSIS-registeret

Det er i perioden 16.08.2020-11.09.2020 registrert 35 tilfeller med covid-19 med en teststasjon som rekvirent.

Av disse 35 er 11 registrert med Norge som fødeland, 22 er registrert med fødeland utenfor Norge, og for 2 mangler informasjon om fødeland. 29 er registrert med enten Fnr eller Dnr, 6 kun med fødselsdato.

Av 35 tilfeller er det sendt MSIS-melding fra lege for 23 av tilfellene. 20 har vi mottatt informasjon om smittested, 1 er meldt smittet i Norge, 19 i andre land. Alle tilfellene er testet på et fåtall av laboratorier, som indikerer at vi ikke fanger opp de aller fleste teststasjonene.

- Ahus
- Sørlandet sykehus
- Fürst medisinske laboratorium
- Helse Stavanger

Oppsummering

I MSIS-labdatabasen identifiserte vi kun 9 av teststasjonene basert på kodene vi hadde fått oppgitt, og siden disse ikke var unike viser tallene ikke det samme som det som teststasjonene rapporterte manuelt. For eksempel bruker teststasjonen på Gardermoen samme rekvirentkode som Jessheim legevakt, og vi kan ikke skille disse to fra hverandre i labdatabasen.

For å kunne følge utviklingen og testaktiviteten på teststasjonene fremover vil unike rekvirentkoder være avgjørende. Manuell innhenting av tallene gir forsinkelse i data, og er mer ressurskrevende for både teststasjoner og datainnsamler.

Vedlegg 4: Informasjonsskriv til reisende

Informasjonsskrivet er oversatt til engelsk, fransk, italiensk, litauisk, polsk, rumensk, russisk, spansk, tysk, urdu

Til alle som reiser til Norge

Vi ber alle reisende bidra til å begrense risikoen for smitte med covid-19 inn til Norge.

Norske helsemyndigheter anbefaler at de som har symptomer eller mistenker at de har vært i kontakt med smitte, og de som har vært i røde land, lar seg teste for covid-19 når de kommer til Norge.

Testen er frivillig, og gratis for den som testes. Testingen skjer ved testsenter på ankomststedet.

Du kan være smittet selv om testen er negativ. Derfor gjelder karantene reglene uansett. Dersom du kommer fra land der det kreves karantene, må du altså være i karantene selv om du tar testen.

Svar på testen vil foreligge senest innen 3 dager. Dersom testen viser at du har covid-19, vil du bli kontaktet og fulgt opp av helsetjenesten i kommunen hvor du bor, eller oppholder deg som turist. Derfor er det nødvendig at du oppgir bo- eller oppholdssted med adresse og telefonnummer.

Vi har ikke kapasitet til å gi ut alle negative prøvesvar. Dersom du ikke har hørt noe fra oss i løpet av 3 dager, betyr dette at testen din er negativ.

De som er fast bosatt i Norge kan likevel finne testsvaret på Min side, HelseNorge.no. Reisende som ikke er bosatt i Norge vil i en del kommuner få tilsendt en påloggingslenke på SMS. Det tilbys ikke support ved innloggingsproblemer. Alle som får påvist covid-19, blir kontaktet av helsetjenesten og fulgt opp.

Testsenteret tilbyr kun test.

Kontakt lege hvis du føler deg syk. Personer bosatt i Norge kontakter fastlege eller legevakt. Reisende som bor i andre land skal ta kontakt med legevakt på telefon 116117, hvis de blir syke.

Testsenteret må prioritere hvem som blir testet, dersom mange ønsker å bli testet samtidig. Personer med tegn på sykdom, eller som vet at de har vært i kontakt med andre med covid-19, vil bli prioritert.

Takk for at du lar deg teste!

Bjørn Guldvog
Helsedirektør

