

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET
Krisestab HOD
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 22/1076-3
Saksbehandler: Arve Paulsen
Dato: 21.01.2022

Svar på oppdrag 605 fra Helse- og omsorgsdepartementet - om tredjelands koronasertifikater

Oppsummering

- Helsedirektoratet legger til grunn at innreisetiltak fortsatt vil knyttes til immunitetsstatus med tilhørende dokumentasjonsbehov på grensen.
- Både Helsedirektoratet og FHI ser behovet for at personer fra tredjeland skal kunne dokumentere immunitetsstatus ved innreise og innenlands i Norge så lenge immunitetsstatus er avgjørende for smittevernstiltak.
- Både Helsedirektoratet og FHI vurderer at man på smittevernfaglig grunnlag kan akseptere en noe større risiko for forfalskninger av dokumentasjon på gjennomgått sykdom og vaksinasjon, men at den løsningen som velges, ikke bør undergrave nødvendigheten av at de som er tilknyttet EU DCC fortsatt bør ha krav om å fremvise dette.
- Så lenge lettelse er knyttet til immunitetsstatus, er det hensiktsmessig at det fortsatt kan avkreves verifiserbar dokumentasjon av de innreisende som har mulighet til å fremvise EU-koronasertifikat eller tilsvarende. Det ville være uheldig hvis et lempet dokumentasjonskrav for tredjelandsborgere førte til *alle* innreisende kunne vise til alternative dokumentasjonsformer som ikke kan verifiseres, og som ville kreve individuelle vurderinger (på grensen).
- Om det er tjenlig etter en helhetsvurdering, og med andre ord forholdsmessig bare å akseptere verifiserbar dokumentasjon, vil avhenge av nødvendigheten av smitteverntiltaket (karantene) og om tiltakets effekt kan oppnås dersom ikke-verifiserbar dokumentasjon aksepteres.
- Politidirektoratet opprettholder vurderingene om at det vil være utfordrende å vurdere forskjellige typer dokumentasjon.
- Både Helsedirektoratet og FHI støtter Politidirektoratets vurdering, og en digital verifiserbar løsning vil derfor være å foretrekke.
- Helsedirektoratet støtter FHI i anbefalingen om en selvbetjeningsløsning med godkjenning på systemnivå, som legger til rette for at bruker kan laste opp dokumentasjon og få tilsendt en digitalt verifiserbar QR kode som kan brukes ved innreise og innenlands i Norge.
- Dersom andre former for dokumentasjon enn digitalt verifiserbare koronasertifikat skal godkjennes, anbefaler både Helsedirektoratet og FHI at det etableres gode systemer for den praktiske gjennomføringen av dette.

Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet

Departementet viser til oppdrag 555, hvor Helsedirektoratet, sammen med Folkehelseinstituttet og Politidirektoratet ble bedt om å *vurdere hvilke krav som bør stilles til koronadokumentasjon fra tredjeland som ikke er tilknyttet EUs løsning. Vurderingen skal knyttes til reisetall og dokumentasjonskravene skal være forholdsmessige jf. smittevernloven § 1- 5.*

I svar på oppdraget ble det bla. konkludert med at *grunnet kort tidsfrist og flere parallelle oppdrag knyttet til koronasertifikatet har Folkehelseinstituttet dessverre ikke kunnet gjøre en grundig avveining av dokumentasjonskravene i den nåværende epidemiologiske situasjonen.*

Helse- og omsorgsdepartementet ber derfor om at Helsedirektoratet, sammen med Folkehelseinstituttet og Politidirektoratet vurderer følgende:

1. Er kravet om at vaksinedokumentasjon skal kunne verifiseres digitalt gjennom verifiseringsnøkler fortsatt forholdsmessig og formålstjenlig?
2. Vurderinger og anbefalinger knyttet til mulige alternativer til EU DCC, herunder (men ikke begrenset til):
 - Om Norge kan ta i bruk samme praksis som flertallet av EU-land, og akseptere i prinsippet all tredjelandsdokumentasjon som inneholder de samme opplysningene som et EUDCC, uten at det gjøres spesifikke vurderinger av dokumentasjonens pålitelighet for hvert enkelt land.
 - Anerkjennelse av dokumentasjon fra nærmere bestemte tredjeland på grunnlag av en generell vurdering av dokumentasjonens pålitelighet, men uten at denne er digitalt verifiserbar ved grensepassering.
 - En ordning av samme slag som Sveits, hvor reisende gjennom nettbasert forhåndssøknad kan få utstedt et norsk koronasertifikat (eventuelt et verifiserbart dokument som kan benyttes ved innreise), ved å laste opp dokumentasjon på gjennomført vaksinasjon eller gjennomgått covid.
 - En ordning hvor kontrollen på grensen av digitale og ikke-digitale løsninger suppleres av kontroll utført av flyselskapene før ombordstigning

Bakgrunn

Rapportering om praksis for å akseptere, verifisere og validere dokumentasjon har blitt innhentet fra ambassadene i EU/EFTA/UK. En oppsummerende sammenfatning av hovedtrekkene i rapporteringen er vedlagt dette oppdraget. Når det gjelder del 2 fjerde strekpunkt bes det om at bransjen konsulteres.

Europeisk og utenrikspolitisk kontekst

Det er stor variasjon i Europa i hvordan man forholder seg til tredjelands vaksinedokumentasjon. De fleste land forholder seg til alle former for dokumentasjon som tilfredsstillende visse kvalitative krav. Flere land har valgt å anerkjenne dokumentasjonsløsninger

fra land som ikke er tilknyttet EUDCC, og uten at dokumentasjonen er digitalt verifiserbar. Norge er etter det vi forstår eneste land i Europa som stiller krav om digital verifiserbarhet som en forutsetning for anerkjennelse. Det er også stor variasjon blant tredjeland i de løsningene som er i bruk. Digitale løsninger blir stadig mer utbredt. Blant annet som en følge av forskjeller i ulike lands konstitusjonelle og politiske strukturer er disse ikke nødvendigvis underlagt sentral og samlet kontroll vedrørende utstedelse og verifisering. Også utstedelsen av EUDCC er i stigende grad desentralisert og åpen for tilreisende tredjelandsborgere, for eksempel gir Frankrike og Tyskland tredjelandsborgere mulighet til å få utstedt et fransk/tysk vaksinepass etter ankomst, på et apotek ved å fremlegge dokumentasjon på vaksinasjon. Det er et økende påtrykk fra tredjeland om anerkjennelse av deres vaksinesertifikater. Også norsk næringsliv gir tydelig uttrykk for at det er stort behov for at reisende fra flere land kan omfattes av fritak knyttet til vaksinasjonsstatus.

Tidsfrist: Tirsdag 18. januar kl. 14.00

Vi ber om at det oppgis kontaktperson i Helsedirektoratet i besvarelsen.

Kontaktpersoner i Helse- og omsorgsdepartementet: Guro T. Thorshaug, Sverre Engelschiøn og Stig Atle Vange

Andre relevante oppdrag

Oppdrag 577 om vurdering av innreisetiltak

Oppdrag 601 om tabell med oversikt over pakker med smitteverntiltak

Oppdrag 604 om regulering av arrangementer og serveringssteder ut fra vaksinasjonsstatus

Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet (og eventuelle andre)

Til besvarelsen av dette oppdraget er det vedlagt faglig underlag fra Folkehelseinstituttet og konkrete vurderinger fra Politidirektoratet knyttet til dokumentasjonskontroll ved innreise og de aktuelle alternativene til vurdering i oppdraget.

Helsedirektoratets vurdering

Del 1: Er kravet om at vaksinedokumentasjon skal kunne verifiseres digitalt gjennom verifiseringsnøkler fortsatt forholdsmessig og formålstjenlig?

Fra smittevernfaglig synspunkt er det et kjernespørsmål hvor viktig det er å forsikre seg mot forfalskninger.

Om dokumentasjonskrav ved innreise/grensepassering

Helsedirektoratet legger til grunn at innreisetiltak fortsatt vil knyttes til immunitetsstatus med tilhørende dokumentasjonsbehov på grensen. Regjeringen annonserte 13. januar at krav om innreisekarantene og test før ankomst for personer som ikke kan dokumentere med verifiserbar metode at de er fullvaksinert eller har gjennomgått covid-19, videreføres. Det er mulig det vil komme endringer i innreisetiltakene i forbindelse med justeringene som vurderes i pågående besvarelser, men vi forutsetter at det fortsatt vil være differensierte tiltak avhengig av immunitet.

FHI har vurdert i oppdrag 577 at importsmitte bidrar med en liten andel av den totale smittespredningen innenlands, slik situasjonen er nå. I underlaget til oppdrag 605 gjentar FHI sitt budskap om at de anbefaler å avvikle de fleste innreisetiltak og at de vurderer det som lite smittevern faglig hensiktsmessig å opprettholde differensierte innreisetiltak for reisende med og uten verifiserbart koronasertifikat, både når det gjelder testplikt ved/etter ankomst og ved innreisekarantene.

Bakgrunnen for disse anbefalingene er basert på tall fra innreiseregisteret og MSIS, som viser at majoriteten av de reisende er "reisende registrert med EU-sertifikat" slik at andelen innreisende uten EU-sertifikat er liten. Samtidig er det en sterkt økende smittetrend innenlands, som reduserer effekten innreisetiltak har på epidemien i Norge p.t.

4-8 % av de reisende registrert i innreiseregisteret fra uke 48 til uke 2, var registrert "uten koronasertifikat" (6 255 – 9509 reisende/uke). 96 % av dem som fikk påvist covid-19 ved ankomst i uke 2 var registrert "med koronasertifikat", og i uke 1 og 2 var andelen som testet positivt ved ankomst blant reisende registrert "med koronasertifikat" høyere enn blant reisende registrert "uten koronasertifikat".

Helsedirektoratet drøftet FHI sitt innspill om å fjerne de fleste innreisetiltakene i oppdrag 577. Når det gjelder innreisekarantene, drøftet vi både å videreføre gjeldende regelverk og å fjerne plikten til innreisekarantene for personer som ikke kan dokumentere med verifiserbar metode at der er fullvaksinert eller har gjennomgått covid-19. Konklusjonen var: "*Utfra en helhetsvurdering som tar hensyn både til usikkerheten i utviklingen av smittesituasjonen i verden, faren for snarlig overbelastning av helsetjenesten, utfordringene med hyppige endringer i innreisereguleringen og viktigheten av godt smittevern ved arbeidsinnvandring, vurderer Helsedirektoratet at det fortsatt kan være nødvendig av hensyn til smittevernet å videreføre en kortvarig innreisekarantene for uvaksinerte reisende.*" Det gjøres en oppdatert vurdering av innreisetiltakene i oppdrag 612. Helsedirektoratet vurderer fortsatt at det kan være behov for differensierte innreisetiltak basert på immunitet.

FHI peker på at innreisetiltak må antas å ha reisedempende effekt. Helsedirektoratet er enig i denne vurderingen. Dersom det blir endringer i regelverk for godkjenning av dokumentasjon på immunitetsstatus og flere reisende unntas innreisekarantene, kan det føre til økt reiseaktivitet fra tredjeland. Det er imidlertid vanskelig å estimere hvor stor økning i reisevolum som kan ventes. Gitt erfaringer med lettelse i andre tiltak som for eksempel karantene og innreiserestriksjoner spesielt, er det ingen grunn til å tro at økningen vil bli betydelig. FHI drøfter dette i sitt underlag.

Både Helsedirektoratet og FHI legger til grunn at de fleste innreisende nå har gyldig koronasertifikat. Det potensielle antallet tredjelandsborgere som verken er vaksinert eller har gjennomgått covid-19 og som kan komme til å reise til Norge i tiden fremover, antas å være begrenset. Helsedirektoratet vurderer på bakgrunn av dette at man nå kan akseptere en noe større risiko for forfalskninger (uvaksinerte tredjelandsborgere som unndrar seg kontrolltiltak) på innreisefeltet. FHI har sammenfallende vurdering: "*En alternativ løsning for godkjenning av vaksinasjonsdokumentasjon, vil øke risikoen for dokumentforfalskning. Risikoen vurderes likevel som akseptabel gitt epidemiens utvikling i Norge, og kunnskapen om at vaksinasjonsstatus (per i dag) har redusert betydning for smitterisiko og videre smitte.*"

FHI fremholder at så lenge koronasertifikat gir tiltakslettelse ved reise, bør alle som er tilstrekkelig immunisert behandles likt, uavhengig av landbakgrunn. FHI konkluderer slik: "*Ved eventuell videre bruk av koronasertifikat ved innreise og/eller bruk av koronasertifikat innenlands, er FHIs vurdering at det vil være behov for et alternativ til EU DCC løsningen for å unngå forskjellsbehandling av tredjelandsborgere, og en slik løsning anbefales å være digitalt verifiserbar*".

Helsedirektoratet legger til grunn at vi i tiden fremover forventer mange innreisende arbeidstakere fra europeiske land med betydelig lavere vaksinasjonsdekning enn Norge. Så lenge lettelse er knyttet til immunitetsstatus, er det hensiktsmessig at det fortsatt kan avkreves verifiserbar dokumentasjon av de innreisende som har mulighet til å fremvise EU-koronasertifikat eller tilsvarende. Det ville være uheldig hvis et lempet dokumentasjonskrav for tredjelandsborgere førte til *alle* innreisende kunne vise til alternative dokumentasjonsformer som ikke kan verifiseres, og som ville kreve individuelle vurderinger (på grensen).

Vi utelukker ikke at det kan komme andre behov i fremtiden (nye varianter) som kan tilsi økt behov for verifiserbarhet. Dette kan tale for at det kan være formålstjenlig å lage en modell der tredjelandsborgere kan få utstedt et verifiserbart koronasertifikat gjennom en nettbasert søknadsordning før innreise. En slik ordning vil også kunne løse utfordringene for tredjelandsborgere dersom innenlands koronasertifikat tas i bruk.

Dokumentasjon fra tredjeland og bruk av koronasertifikat innenlands

Etatene er i oppdrag 604 bedt om å vurdere innenlands koronasertifikatbruk med formål å begrense smitte og risiko for sykdom hos uvaksinerte, og altså ikke med primært formål å hindre smittespredning.

Det er foreløpig uavklart hvordan innenlands bruk eventuelt vil bli dersom koronasertifikat blir tatt i bruk. Vi legger til grunn at kontrollør skal kunne kreve fremvisning av nasjonal visningsside av koronasertifikatet (ikke alternativ dokumentasjon) eller EU-sertifikat, for at ikke tiltakets hensikt skal undergraves. Vi antar imidlertid at det vil være problematisk for bransjen om kontrollørene skal ta stilling til alternative dokumentasjonsformer. Vi har ikke hatt tid til å diskutere dette med bransjen.

Praktiske utfordringer ved å akseptere ikke-verifiserbar dokumentasjon

Politidirektoratets utgangspunkt er det samme som spilt inn tidligere, at en verifiseringsløsning bør være ensformet og lett administrerbar for å unngå økt tidsbruk på grenseovergangsstedene. Det er implikasjoner knyttet til at kontrolløren allerede har flere forskjellige systemer og applikasjoner som må benyttes i kontrollsituasjonen, hovedsakelig med påvirkning på kontrollkvalitet og kontrolltid. Ikke-digitale løsninger vil komplisere dette bildet ytterligere, og være mer tidkrevende.

Tjenestepersonenes erfaring med bruk av systemene vil variere. For mange er ikke dette en fulltidsgeskjeft, men noe man blir satt til å utføre i kortere perioder for å dekke et kapasitetsbehov. Digitale løsninger vil derfor også lette arbeidet med opplæring samtidig som det bidrar til å lette kompleksiteten i kontrollsituasjonen. Økt tidsbruk i kontrollen medfører at det opparbeider seg kø og/eller at man kontrollerer færre innfor gitt tidsrom.

I tillegg vil en digitalt verifiserbar løsning sikre at det skapes større sikkerhet om ektheten av koronasertifikatet. Politiet har få muligheter til å avdekke eventuelle forfalskninger på annen måte i en hektisk kontrollhverdag. Politidirektoratet mener derfor at oppkobling mot EU-standardløsningen med QR-kode er både den beste og den mest foretrukne løsningen. Så lenge helsemyndighetene anser det viktig at vaksinedokumentasjon må fremlegges som et ledd i å forhindre smittespredning av covid, er det etter Politidirektoratets vurdering også forholdsmessig å kreve en digital verifiserbar dokumentasjon på dette.

Er kravet til dokumentasjon forholdsmessig og formålstjenlig

Det stilles etter smitteverneloven § 1-5 krav om at smitteverntiltak skal være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse og være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering ved iverksetting. Smitteverntiltaket, som innebærer at innreisende til Norge ilegges karanteneplikt/testplikt er ikke til vurdering her. Det sentrale vurderingstemaet etter Helsedirektoratets vurdering er om flere innreisende kan fritas fra kravet til karantene ved at det lempes på kravet til dokumentasjon slik at ikke bare verifiserbar dokumentasjon vil gjelde. Om det er tjenlig etter en helhetsvurdering, og med andre ord forholdsmessig bare å akseptere verifiserbar dokumentasjon, vil avhenge av nødvendigheten av smitteverntiltaket (karantene) og om tiltakets effekt kan oppnås dersom ikke-verifiserbar dokumentasjon aksepteres.

Siden det kan legges til grunn at ikke-verifiserbar dokumentasjon er lett å forfalske vil det i utgangspunktet være lett å reise til Norge uten å være vaksinert eller ha immunitet med falsk dokumentasjon. I hvor stor grad dette svekker smitteverntiltakets effekt avhenger av om det foretas en reell kontroll av at dokumentasjonen som fremvises er ekte, og en smittevernfaglig vurdering av hvilken smitterisiko som kan aksepteres. Risikoavveiningen kan også i stor grad styres av om ikke-verifiserbar dokumentasjon godtas fra noen tredjeland, eller alle tredjeland. I tillegg vil innretningen av kontrollen ha en betydning, for eksempel vil en eventuell reell kontroll av dokumenter kunne ha en preventiv effekt for bruken av falsk dokumentasjon.

Helsedirektoratet viser til vurderingene som er gitt i oppdragssvaret i sin helhet, inkludert både politiets og FHIs vurderinger. Dagens krav om verifiserbar dokumentasjon vurderes fortsatt å være forholdsmessig, men dette er ikke til hinder for at det kan skje en lemping på dokumentasjonskravene til å omfatte også ikke-verifiserbar dokumentasjon. Flere faktorer vil imidlertid være relevante og vi viser til den fremstillingen som er gitt i tabells form med en oversikt over fordeler og ulemper ved de alternative løsningene. Det må likevel pekes på at en for stor aksept av ikke-verifiserbar dokumentasjon og manglende kontroll vil innebære at smitteverntiltaket i stor grad vil undergraves.

Konklusjon:

- Både Helsedirektoratet og FHI vurderer nå at man på smittevernfaglig grunnlag kan akseptere en noe større risiko for forfalskninger av dokumentasjon på gjennomgått sykdom og vaksinasjon, men at den løsningen som velges, ikke bør undergrave nødvendigheten av at de som er tilknyttet EU DCC fortsatt bør ha krav om å fremvises dette.
- Så lenge lettelse er knyttet til immunitetsstatus, er det hensiktsmessig at det fortsatt kan avkreves verifiserbar dokumentasjon av de innreisende som har mulighet til å fremvise EU-koronasertifikat eller tilsvarende. Det ville være uheldig hvis et lempet dokumentasjonskrav for tredjelandsborgere førte til *alle* innreisende kunne vise til alternative dokumentasjonsformer som ikke kan verifiseres, og som ville kreve individuelle vurderinger (på grensen).
- Om det er tjenlig etter en helhetsvurdering, og med andre ord forholdsmessig bare å akseptere verifiserbar dokumentasjon, vil avhenge av nødvendigheten av smitteverntiltaket (karantene) og om tiltakets effekt kan oppnås dersom ikke-verifiserbar dokumentasjon aksepteres.

- Politidirektoratet opprettholder vurderingene om at det vil være utfordrende å vurdere forskjellige typer dokumentasjon. Både Helsedirektoratet og FHI støtter dette, og en digital verifiserbar løsning vil derfor være å foretrekke.

Del 2: Vurderinger og anbefalinger knyttet til mulige alternativer til EU DCC, herunder (men ikke begrenset til)

Før vi går inn på alternativene, ønsker vi å bruke noen linjer på den spesielle stillingen som EU DCC har når det gjelder verifiserbar koronadokumentasjon.

EU DCC blir anerkjent av de fleste stater som en sikker og enkel løsning for interoperable vaksinebevis og er de-facto løsningen som etableres for global interoperabilitet. Flere stater er i søknadsprosess med EU for å bli del av ordningen, og hittil er 33 stater utenfor EØS innlemmet i ordningen.

FHI peker på at alle stater som kan framskaffe etterprøvable, elektronisk dokumentasjon på vaksine ønsker og jobber for tilknytning til EU DCC. Det er enkelt for stater som kan utstede innbyggerne med etterprøvable, elektronisk dokumentasjon på vaksine- å knytte seg til EU DCC. Det finnes ikke noe alternativ til EU DCC som det ikke er enkelt å forfalske. Gjennom utveksling av verifikasjonsnøkler er det mulig å kontrollere ektheten av EU DCC. Det er ikke like enkelt å kontrollere annen dokumentasjon på vaksinasjon.

Mulige alternativer til EU DCC må vurderes i lys av fordeler og ulemper ved ulike løsninger, ressursbruk, og formål for eventuelle løsninger. Helsedirektoratet har utfordret Politidirektoratet på om det på noen måte kan avhjelpe politiets arbeid om andre kontrollerer koronadokumentasjonen ved innreise. POD svarer at *"I forhold til politiets kontroll kan vi ikke se at det vil lette politiets arbeid om noen andre kontrollerer de reisendes koronadokumentasjon, da politiet likevel må sjekke dette selv i forhold til myndighetsutøvelsen i hvert enkelt tilfelle. Politiet kan ikke bortvise noen uten egne undersøkelser, eller kun basert på det ev. andre myndigheter beskriver som grunnlag for at den reisende skal bortvises."*

En slik ressurstøtte anses derfor uansett ikke aktuell.

I tabellen nedenfor gjengis FHI sin vurdering av alternative løsninger til EU DCC. I tillegg er det lagt inn vurderinger av politiet og enkelte kommentarer fra Helsedirektoratet.

Tabell 1. Vurdering av ulike alternativer til EUDCC, alternativer, fordeler og ulemper

Alternativer til EU DCC		
Mulige alternativer	Fordeler	Ulemper
Om Norge kan ta i bruk samme praksis som flertallet av EU-land, og akseptere i prinsippet all tredjelandsdokumentasjon som inneholder de samme opplysningene som et EUDCC, uten at det gjøres spesifikke	<p>Enkelt for den reisende</p> <p>Ingen kostnader knyttet til utvikling av nye løsninger</p> <p>Enklere for næringslivet og virksomheter som er avhengige av</p>	<p>Svært ressurskrevende kontroll ved innreise og innenlands.</p> <p>På generelt grunnlag kan det være vanskelig å vurdere samtlige tredjelands</p>

<p>vurderinger av dokumentasjonens pålitelighet for hvert enkelt land (inkluderer papir og/eller elektroniske filer)</p>	<p>arbeidsinnreise ved innreise</p>	<p>dokumentasjon</p> <p>Forutsetter fortsatt ressurs- og tidkrevende manuell kontroll ved innreise, og subjektive vurderinger vil bli gjort.</p> <p>Stor sannsynlighet for godkjenning av dokumentasjon som ikke er gyldig. Ordningen med koronasertifikat slik den er i dag vil undergraves dersom ikke-digital verifiserbar dokumentasjon på vaksinasjon aksepteres på lik linje med EU DCC.</p>
<p>Politiets vurdering av ovenstående løsning</p>	<p>Politidirektoratet mener at hvis politiet først skal utføre en kontroll bør det samtidig kunne gjøres spesifikke vurderinger av dokumentasjonens pålitelighet. En ikke-digital verifiserbar løsning vil svekke kvaliteten på kontrollen, og undergrave hensikten med koronasertifikat. Det kan også bli en oppfatning blant de reisende at kravet til dokumentasjonen er lav, og det vil være meget enkelt å lage forfalskninger. Det vil da bli en kontroll kun for kontrollens skyld, uten at det reelt sett kan avdekkes om det fremviste dokumentet er ekte. Formålet er ikke kontrollen i seg selv, men at de reisende har en ekte og verifiserbar vaksinedokumentasjon.</p>	
<p>Anerkjennelse av dokumentasjon fra nærmere bestemte tredjeland på grunnlag av en generell vurdering av dokumentasjonens pålitelighet, men uten at denne er digitalt verifiserbar ved grensepassering</p>	<p>Enkelt for den reisende</p> <p>Ingen kostnader knyttet til utvikling av nye løsninger</p> <p>Noe enklere for næringslivet og virksomheter som er avhengige av arbeidsinnreise fra de bestemte tredjeland</p>	<p>Svært ressurskrevende og kan være vanskelig å, på generelt grunnlag, vurdere tredjelandts dokumentasjon</p> <p>Forutsetter fortsatt ressurs- og tidkrevende manuell kontroll ved innreise, og subjektive vurderinger vil bli gjort</p> <p>Vil fortsatt medføre diskriminering av reisende fra enkelte land</p> <p>Risiko for godkjenning av dokumentasjon som ikke er gyldig. Ordningen med koronasertifikat slik den er i dag vil undergraves dersom ikke-digital verifiserbar dokumentasjon på vaksinasjon aksepteres på lik linje med EU DCC.</p>

<p>Politiets kommentar til ovenstående løsning</p>	<p>Politidirektoratet ser også noen kommunikasjonsutfordring knyttet til dette. Selv om det opprettes en liste over bestemte tredjeland hvor dokumentasjonen anerkjennes på generelt grunnlag, vil det fortsatt være krevende i kontrollsituasjonen å ha oversikt over hvilke land dette gjelder for, og hvordan de ulike lands dokumentasjon skal se ut. Det vil medføre en del praktiske endringer for selve grensekontrollen og ikke minst avklaringer på hvor disse listene skal publiseres, hvem har ansvar for å holde de ajour og til hvilken tid. Hvordan skal dette formidles til politiet eller ved grenseovergangsstedet.</p> <p>Denne type dokumentasjon vil være et svært forsinkende ledd i grensekontrollflyten og dokumentet vil miste sin grad av integritet og tilgjengelighet. Det vil også her være vanskelig å gjøre spesifikke vurderinger av dokumentasjonens pålitelighet.</p>	
<p>En ordning av samme slag som Sveits, hvor reisende gjennom nettbasert forhåndssøknad kan få utstedt et norsk koronasertifikat (eventuelt et verifiserbart dokument som kan benyttes ved innreise), ved å laste opp dokumentasjon på gjennomført vaksinasjon eller gjennomgått covid</p>	<p>Forutsigbart for den reisende</p> <p>Sikrer at tredjelandsborgere også kan benytte sertifikat innenlands dersom det blir innført</p> <p>Mindre ressurskrevende å kvalitetssjekke / kontrollere opplastet dokumentasjon enn at det gjøres ved hvert enkelt kontrollpunkt.</p> <p>Enkle og effektive kontroller.</p> <p>Ingen diskriminering knyttet til muligheten til å fremlegge dokumentasjon som kan bli godkjent</p> <p>Enklere for næringslivet og virksomheter som er avhengige av arbeidsinnreise ved innreise</p> <p>Enkelt å kontrollere ved bruk</p>	<p>Ressurs- og tidkrevende å utvikle og forvalte løsning</p> <p>Ressurskrevende å kvalitetssjekke/kontrollere opplastet dokumentasjon</p> <p>Risiko for godkjenning av dokumentasjon som ikke er gyldig. Ordningen med koronasertifikat slik den er i dag vil undergraves dersom ikke-digital verifiserbar dokumentasjon på vaksinasjon aksepteres på lik linje med EU DCC.</p>
<p>Politiets kommentar til ovenstående løsning</p>	<p>Så lenge grensekontrollen kan foretas med dagens digitale løsning har ikke Politidirektoratet noen innvendinger til at reisende kan få utstedt norsk koronasertifikat godkjent av norske helsemyndigheter. Da vil kontrollen foregå på samme måte som i dag.</p>	
<p>Juridisk kommentar fra Helsedirektoratet</p>	<p>En mulighet for å kunne forhåndssøke om et EU DCC sertifikat vil redusere, men ikke fullstendig fjerne muligheten for at innbyggere med dokumentasjon fra tredjeland forskjellsbehandles. Det vil fortsatt være mulig at dokumentasjon fra noen land ikke vil kunne aksepteres og at dokumentasjon på immunitet ikke vil være mulig å oppdrive for enkelte reisende.</p>	

<p>En ordning hvor kontrollen på grensen av digitale og ikke-digitale løsninger suppleres av kontroll utført av flyselskapene før ombordstigning</p>	<p>Forutsigbart for den reisende</p> <p>Mindre ressurskrevende grensek kontroll</p> <p>Enklere for næringslivet og virksomheter som er avhengige av arbeidsinnreise</p>	<p>Ressurs- og tidkrevende for flyselskapene</p> <p>Risiko for ulik praksis i ulike land/hos ulike flyselskap</p> <p>Kun relevant for reisende med fly, evt. Også med båt.</p> <p>Medfører uansett behov for alternative løsninger for å unngå diskriminering ved innenlands bruk av koronasertifikat</p> <p>Økt risiko for aksept av utilstrekkelig og/eller falsk dokumentasjon. Ordningen med koronasertifikat slik den er i dag vil undergraves dersom ikke-digital verifiserbar dokumentasjon på vaksinasjon aksepteres på lik linje med EU DCC.</p>
<p>Politiets kommentar til ovenstående løsning</p>	<p>Politidirektoratet er positiv til at flyselskapene sjekker at de reisende har registrert seg før ombordstigning. Det vil bidra til at etterlevelsen er god. Det vil imidlertid ikke endre selve kontrollen for Politiet ved ankomst utover at det er færre som må bruke tid til registrering ved ankomst, noe som gir en bedre flyt i kontrollen. Det vil også forebygge eventuelle bortvisninger for manglende registrering. Når det er sagt erfarer Politiet at etterlevelsen av registrering på luftgrensen ligger p.t på ca 90%.</p> <p>Hvis det åpnes for ikke-digitale løsninger vil det være krevende i kontrollsituasjonen både for flyselskapene og for politiet å ha oversikt over hvilke land dette gjelder for og hvordan de ulike lands dokumentasjon skal se ut. Det vil også her være vanskelig å gjøre spesifikke vurderinger av dokumentasjonens pålitelighet.</p>	
<p>Uten bruk av koronasertifikat</p>	<p>Forutsigbart for innreisende som kommer til og/eller oppholder seg i Norge</p> <p>Forenkling av regelverk (ingen differensiering på tiltak/adgang)</p> <p>Medfører ingen ressursbruk i grensek kontroll eller ved adgang.</p> <p>Ingen behov for utvikling/ etablering av nye løsninger</p> <p>Enklere for næringslivet og virksomheter som er avhengige av arbeidsinnreise og for virksomheter og etater som ellers ville måttet utføre kontroll.</p>	<p>Gir ikke mulighet for differensierte tiltak på grunnlag av immunitetsstatus ved grensepassering eller innenlands</p>

	<p>Ingen diskriminering knyttet til reisende fra tredjeland som per i dag ikke benytter EUDCC løsningen</p> <p>Ingen behov for vurdering av tredjelandsdokumentasjon for norske, eller EU/EØS borgere (som ikke er tilkoblet til EUDCC løsningen)</p> <p>Medfører ingen risiko for å undergrave EUDCC løsningen i forhold til aksept av ukjent dokumentasjon</p> <p>Ivaretar behovet for igjen å kunne ta i bruk en pålitelig løsning dersom den epidemiologiske situasjonen tilsier det.</p> <p>Ingen risiko for incentiver til bruk av falsk dokumentasjon</p>	
Kommentar fra Helsedirektoratet	Helsedirektoratet er enig i at det å fjerne bruken av koronasertifikatet, vil fjerne utfordringene som ligger i å bruke sertifikatet.	Helsedirektoratet vil understreket at det å fjerne bruken av koronasertifikatet, vil fjerne muligheten for å ha differensierte tiltak for immuniserte og ikke-immuniserte

Flere av de ovennevnte løsningene kan være attraktive for den reisende. På den annen side har alle alternativer utfordringer knyttet til kontroll og økt risiko for forfalskning.

Etter å ha gått gjennom både fordeler og ulemper med ulike løsninger slik de er vurdert av FHI og POD, mener Helsedirektoratet at alle løsningene for ikke-verifiserbare koronasertifikat innebærer medium-til-høy ressursbruk knyttet til utvikling, kontroll og/eller forvaltning uavhengig av valgt løsning.

FHI peker på at alternativet «*En ordning av samme slag som Sveits, hvor reisende gjennom nettbasert forhåndssøknad kan få utstedt noe som tilsvarer et norsk koronasertifikat*», er en løsning som gjør at den reisende mottar et koronasertifikat med mulighet for digital verifikasjon gjennom verifiseringsnøkler etter godkjenning av opplastet dokumentasjon. Dette alternativet legger til rette for at brukeren kan få tilgang til verifiserbar dokumentasjon i form av en QR-kode, som kan brukes ved innreise, og i Norge. En slik løsning kan f.eks. implementeres som en del av innreiseregistreringen. Selv om FHI i utgangspunktet fraråder bruk av koronasertifikat, er det en slik løsning de anbefaler dersom koronasertifikat likevel skal benyttes.

Politiet legger seg på at så lenge kontrollen kan foretas med dagens digitale løsning, har ikke de noen innvending mot en slik løsning.

FHI fraråder å utstede fullverdige EU DCC ved evt. implementering av "Sveits-alternativet", og det anbefales at en slik løsning begrenses til å gi tilsvarende innenlands kontrollside med QR

kode. Helsedirektoratet støtter dette under forutsetning av at kontrollsiden vil gi gyldig dokumentasjon for innreise. En løsning som kun vil være gyldig for innenlandsbruk, anses som mindre aktuell i dagens situasjon. Vi kan imidlertid ikke utelukke at dette kan være aktuelt på et senere tidspunkt.

Både FHI og Helsedirektoratet vil fremholde at dersom andre former for dokumentasjon enn digitalt verifiserbare koronasertifikat skal godkjennes, må det etableres gode systemer for dette, slik at ikke ansvaret for fortolkning og godkjenning blir lagt på kontrollør (for eksempel på et utested, eller på en grensestasjon). Dette er forventet å være særlig krevende ved innenlands bruk av koronasertifikat på arrangementer og serveringssteder.

Vi vil dessuten anbefale at man følger med på hva som blir vedtatt om endringer av EU DCC og eventuell varighet av denne løsningen.

Konklusjon:

- Helsedirektoratet støtter FHI i anbefalingen om en selvbetjeningsløsning med godkjenning på systemnivå, som legger til rette for at bruker kan laste opp dokumentasjon og få tilsendt en digitalt verifiserbar QR kode som kan brukes ved innreise og innenlands i Norge.
- Dersom andre former for dokumentasjon enn digitalt verifiserbare koronasertifikat skal godkjennes, anbefaler både Helsedirektoratet og FHI at det etableres gode systemer for den praktiske gjennomføringen av dette.

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.
direktør

Arve Paulsen
prosjektleder

Dokumentet er godkjent elektronisk

Guro Thune Thorshaug;Helsedirektoratet, Beredskap @helsedir.no;FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd Utbrudd;HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET, Sverre Engelschiøn;HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET, Stig Atle Vange;HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET, Guro Thune Thorshaug



Saksfremlegg

Til: HDIR
Kopi til:
Fra: POD Stab

Dato: 13.01.22
Saksnummer:
Saksbehandler: Per Øyvind Skogmo

Innspill på oppdrag 605 – tredjelands koronasertifikater (oppfølging av oppdrag 555)

Det vises HDIRs anmodning til POD om innspill på oppdrag 605 – tredjelands koronasertifikater (oppfølging av oppdrag 555), hvor Helse- og omsorgsdepartementet ber om at Helsedirektoratet, sammen med Folkehelseinstituttet og Politidirektoratet vurderer følgende:

- 1. Er kravet om at vaksinedokumentasjon skal kunne verifiseres digitalt gjennom verifiseringsnøkler fortsatt forholdsmessig og formålstjenlig?*

Politidirektoratets utgangspunkt er det samme som spilt inn tidligere, at en verifiseringsløsning bør være ensformet og lett administrerbar for å unngå økt tidsbruk på grenseovergangsstedene. Det er implikasjoner knyttet til at kontrolløren allerede har flere forskjellige systemer og applikasjoner som må benyttes i kontrollsituasjonen, hovedsakelig med påvirkning på kontrollkvalitet og kontrolltid. Ikke-digitale løsninger vil komplisere dette bildet ytterligere, og være mer tidkrevende.

Tjenestepersonenes erfaring med bruk av systemene vil variere. For mange er ikke dette en fulltidseskjeft, men noe man blir satt til å utføre i kortere perioder for å dekke et kapasitetsbehov. Digitale løsninger vil derfor også lette arbeidet med opplæring samtidig som det bidrar til å lette kompleksiteten i kontrollsituasjonen. Økt tidsbruk i kontrollen medfører at det opparbeider seg kø og/eller at man kontrollerer færre innfor gitt tidsrom.

I tillegg vil en digitalt verifiserbar løsning sikre at det skapes større sikkerhet om ektheten av koronasertifikatet. Politiet har få muligheter til å avdekke eventuelle forfalskninger på annen måte i en hektisk kontrollhverdag. Politidirektoratet mener derfor at oppkobling mot EU-standardløsningen med QR-kode er både den beste og den mest foretrukne løsningen. Så lenge helsemyndighetene anser det viktig at vaksinedokumentasjon må fremlegges som et ledd i å forhindre smittespredning av covid, er det etter Politidirektoratets vurdering også forholdsmessig og kreve en digital verifiserbar dokumentasjon på dette.

- 2. Vurderinger og anbefalinger knyttet til mulige alternativer til EU DCC, herunder (men ikke begrenset til):*

- Om Norge kan ta i bruk samme praksis som flertallet av EU-land, og akseptere i prinsippet all tredjelandsdokumentasjon som inneholder de samme opplysningene som et EUDCC, uten at det gjøres spesifikke vurderinger av dokumentasjonens pålitelighet for hvert enkelt land.*

Politidirektoratet mener at hvis politiet først skal utføre en kontroll bør det samtidig kunne gjøres spesifikke vurderinger av dokumentasjonens pålitelighet. En ikke-digital verifiserbar løsning vil svekke kvaliteten på kontrollen, og undergrave hensikten med koronasertifikat. Det kan også bli en oppfatning blant de reisende at kravet til dokumentasjonen er lav, og det vil være meget enkelt å lage forfalskninger. Det vil da bli en kontroll kun for kontrollens skyld, uten at det reelt sett kan avdekkes om det fremviste dokumentet er ekte. Formålet er ikke kontrollen i seg selv, men at de reisende har en ekte og verifiserbar vaksinedokumentasjon.

- *Anerkjennelse av dokumentasjon fra nærmere bestemte tredjeland på grunnlag av en generell vurdering av dokumentasjonens pålitelighet, men uten at denne er digitalt verifiserbar ved grensepassering.*

Politidirektoratet ser også noen kommunikasjonsutfordring knyttet til dette. Selv om det opprettes en liste over bestemte tredjeland hvor dokumentasjonen anerkjennes på generelt grunnlag, vil det fortsatt være krevende i kontrollsituasjonen å ha oversikt over hvilke land dette gjelder for, og hvordan de ulike lands dokumentasjon skal se ut. Det vil medføre en del praktiske endringer for selve grensekontrollen og ikke minst avklaringer på hvor disse listene skal publiseres, hvem har ansvar for å holde de ajour og til hvilken tid. Hvordan skal dette formidles til politiet eller ved grenseovergangsstedet.

Denne type dokumentasjon vil være et svært forsinkende ledd i grensekontrollflyten og dokumentet vil miste sin grad av integritet og tilgjengelighet. Det vil også her være vanskelig å gjøre spesifikke vurderinger av dokumentasjonens pålitelighet.

- *En ordning av samme slag som Sveits, hvor reisende gjennom nettbasert forhåndssøknad kan få utstedt et norsk koronasertifikat (eventuelt et verifiserbart dokument som kan benyttes ved innreise), ved å laste opp dokumentasjon på gjennomført vaksinasjon eller gjennomgått covid.*

Så lenge kontrollen kan foretas med dagens digitale løsning har ikke Politidirektoratet noen innvendinger til at reisende kan få utstedt norsk koronasertifikat godkjent av norske helsemyndigheter. Da vil kontrollen foregå på samme måte som i dag.

- *En ordning hvor kontrollen på grensen av digitale og ikke-digitale løsninger suppleres av kontroll utført av flyselskapene før ombordstigning*

Politidirektoratet er positiv til at flyselskapene sjekker at de reisende har registrert seg før ombordstigning. Det vil bidra til at etterlevelsen er god. Det vil imidlertid ikke endre selve kontrollen for Politiet ved ankomst utover at det er færre som må bruke tid til registrering ved ankomst, noe som gir en bedre flyt i kontrollen. Det vil også forebygge eventuelle bortvisninger for manglende registrering. Når det er sagt erfarer Politiet at etterlevelsen av registrering på luftgrensen ligger p.t på ca 90%.

Hvis det åpnes for ikke-digitale løsninger vil det være krevende i kontrollsituasjonen både for flyselskapene og for politiet å ha oversikt over hvilke land dette gjelder for og hvordan de ulike lands dokumentasjon skal se ut. Det vil også her være vanskelig å gjøre spesifikke vurderinger av dokumentasjonens pålitelighet.

Tilleggsvurdering mottatt pr mail den 18.01.22 kl 1641.

På hvilken måte, og i hvilke tilfeller kan det lette politiets arbeid om noen andre kontrollerer reisendes koronadokumentasjon?

I forhold til politiets kontroll kan vi ikke se at det vil lette politiets arbeid om noen andre kontrollerer de reisendes koronadokumentasjon, da politiet likevel må sjekke dette selv i forhold til myndighetsutøvelsen i hvert enkelt tilfelle. Politiet kan ikke bortvise noen uten egne undersøkelser, eller kun basert på det ev. andre myndigheter beskriver som grunnlag for at den reisende skal bortvises.

Oppdragstekst:

Departementet viser til oppdrag 555, hvor Helsedirektoratet, sammen med Folkehelseinstituttet og Politidirektoratet ble bedt om å *vurdere hvilke krav som bør stilles til koronadokumentasjon fra tredjeland som ikke er tilknyttet EUs løsning. Vurderingen skal knyttes til reisetall og dokumentasjonskravene skal være forholdsmessige jf. smittevernloven § 1- 5.*

I svar på oppdraget ble det bla. konkludert med at *grunnet kort tidsfrist og flere parallelle oppdrag knyttet til koronasertifikatet har Folkehelseinstituttet dessverre ikke kunnet gjøre en grundig avveining av dokumentasjonskravene i den nåværende epidemiologiske situasjonen.*

Helse- og omsorgsdepartementet ber derfor om at Helsedirektoratet, sammen med Folkehelseinstituttet og Politidirektoratet vurderer følgende:

1. Er kravet om at vaksinedokumentasjon skal kunne verifiseres digitalt gjennom verifiseringsnøkler fortsatt forholdsmessig og formålstjenlig?
2. Vurderinger og anbefalinger knyttet til mulige alternativer til EU DCC, herunder (men ikke begrenset til):
 - Om Norge kan ta i bruk samme praksis som flertallet av EU-land, og akseptere i prinsippet all tredjelandsdokumentasjon som inneholder de samme opplysningene som et EUDCC, uten at det gjøres spesifikke vurderinger av dokumentasjonens pålitelighet for hvert enkelt land.
 - Anerkjennelse av dokumentasjon fra nærmere bestemte tredjeland på grunnlag av en generell vurdering av dokumentasjonens pålitelighet, men uten at denne er digitalt verifiserbar ved grensepassering.
 - En ordning av samme slag som Sveits, hvor reisende gjennom nettbasert forhåndssøknad kan få utstedt et norsk koronasertifikat (eventuelt et verifiserbart dokument som kan benyttes ved innreise), ved å laste opp dokumentasjon på gjennomført vaksinasjon eller gjennomgått covid.
 - En ordning hvor kontrollen på grensen av digitale og ikke-digitale løsninger suppleres av kontroll utført av flyselskapene før ombordstigning

Bakgrunn

Rapportering om praksis for å akseptere, verifisere og validere dokumentasjon har blitt innhentet fra ambassadene i EU/EFTA/UK. En oppsummerende sammenfatning av hovedtrekkene i rapporteringen er vedlagt dette oppdraget. Når det gjelder del 2 fjerde strekpunkt bes det om at bransjen konsulteres.

Europeisk og utenrikspolitisk kontekst

Det er stor variasjon i Europa i hvordan man forholder seg til tredjelands vaksinedokumentasjon. De fleste land forholder seg til alle former for dokumentasjon som tilfredsstillende kvalitative krav. Flere land har valgt å anerkjenne dokumentasjonsløsninger fra land som ikke er tilknyttet EUDCC, og

uten at dokumentasjonen er digitalt verifiserbar. Norge er etter det vi forstår eneste land i Europa som stiller krav om digital verifiserbarhet som en forutsetning for anerkjennelse. Det er også stor variasjon blant tredjeland i de løsningene som er i bruk. Digitale løsninger blir stadig mer utbredt. Blant annet som en følge av forskjeller i ulike lands konstitusjonelle og politiske strukturer er disse ikke nødvendigvis underlagt sentral og samlet kontroll vedrørende utstedelse og verifisering. Også utstedelsen av EUDCC er i stigende grad desentralisert og åpen for tilreisende tredjelandsborgere, for eksempel gir Frankrike og Tyskland tredjelandsborgere mulighet til å få utstedt et fransk/tysk vaksinepass etter ankomst, på et apotek ved å fremlegge dokumentasjon på vaksinasjon. Det er et økende påtrykk fra tredjeland om anerkjennelse av deres vaksinesertifikater. Også norsk næringsliv gir tydelig uttrykk for at det er stort behov for at reisende fra flere land kan omfattes av fritak knyttet til vaksinasjonsstatus.

Tidsfrist: Tirsdag 18. januar kl. 14.00 - **REVIDERT TIDSRIST: Fredag 21.januar**

Vi ber om at det oppgis kontaktperson i Helsedirektoratet i besvarelsen.

Kontaktpersoner i Helse- og omsorgsdepartementet: Guro T. Thorshaug, Sverre Engelschiøn og Stig Atle Vange

Folkehelseinstituttets vurdering

Oppsummering

FHI viser til tidligere oppdragsbesvarelser (554, 590 og 604) der bruk av koronasertifikat er vurdert, og til oppdrag 577 der FHI vurderer at det i dagens situasjon ikke lenger er hensiktsmessig å differensiere innreisetiltak knyttet til immunitetsstatus.

Del 1

- 4-8 % av de reisende registrert i innreiseregisteret fra uke 48 til uke 2, var registrert "uten koronasertifikat". 96 % av de som fikk påvist covid-19 ved ankomst i uke 2 var registrert "med koronasertifikat".
- FHI vurderer at det i dagens situasjon er lite smittevernfarelig hensiktsmessig å opprettholde differensierte innreisetiltak på grunnlag av immunitetsstatus, eller formålstjenlig at vaksinedokumentasjon må kunne verifiseres digitalt gjennom verifiseringsnøkler.
- FHI er svært usikre på om innenlands bruk av koronasertifikat vil være hensiktsmessig i dagens situasjon.
- Ved eventuell videre bruk av koronasertifikat ved innreise og/eller innført bruk av koronasertifikat innenlands, er FHIs vurdering at det vil det være behov for et alternativ til EU DCC løsningen for å unngå forskjellsbehandling av tredjelandsborgere, og en slik løsning anbefales å være digitalt verifiserbar.
- En alternativ løsning for godkjenning av vaksinasjonsdokumentasjon, vil øke risikoen for dokumentforfalskning. Risikoen vurderes likevel som akseptabel gitt epidemiens utvikling i Norge, og kunnskapen om at vaksinasjonsstatus (per i dag) har redusert betydning for smitterisiko og videre smitte.
- Det anbefales at krav til tilgang til et verifiserbart koronasertifikat for tredjelandsborgere bør være tilsvarende for bruk ved innreise som for bruk innenlands
- Dersom den epidemiologiske situasjonen endres, slik at det av smittevernhensyn blir økt behov for mer pålitelig dokumentasjon, vil kvalitetssikring av dokumentasjon kunne være av betydning.

Del 2 – Vurderinger og anbefaling for mulige alternativer til EU DCC

- Ressursbruk knyttet til utvikling, forvaltning og kontroll av alternative løsninger må vurderes nøye mot formålet med å etablere en alternativ løsning.
- FHI vurderer at det er ulike utfordringer knyttet til de ulike skisserte alternativene, og at alternativet “Uten bruk av koronasertifikat” vurderes å være det beste alternativet gitt dagens situasjon. Hvis man aksepterer annen dokumentasjon, vil dette på sikt kunne undergrave EU DCC løsningen.
- Dersom koronasertifikat likevel skal benyttes videre ved innreise og/eller tas i bruk innenlands, anbefales en selvbetjeningsløsning, med godkjenning på systemnivå, som legger til rette for at bruker kan laste opp dokumentasjon og få tilsendt en digitalt verifiserbar QR kode som kan brukes ved innreise og innenlands i Norge.

Innledning

FHI viser til tidligere vurderinger knyttet til bruk av koronasertifikat, sist i oppdrag 554 og oppdrag 590, samt oppdrag 577 om innreise og 604 om bruk av koronasertifikat innenlands.

Koronasertifikat ble implementert i en tid da mange land hadde strenge innreisetiltak og/eller innreiserestriksjoner, vaksinasjonsdekningen var betydelig lavere enn i dag, og man antok at vaksinerte i liten grad ble smittet, eller kunne smitte videre. Koronasertifikatet ble innført i Europa i den hensikt å redusere spredning av covid-19 i en immunologisk naiv befolkning. I Norge er koronasertifikatet hovedsakelig blitt benyttet i forbindelse med innreise, men i en rekke andre europeiske land er sertifikatet også blitt benyttet innenlands.

På grunnlag av oppdragets utforming vil vi i vår besvarelse vurdere en utvidet godkjenning av vaksinedokumentasjon basert på bruk av koronasertifikat ved innreise og innenlands.

EU DCC løsningen som grunnlag for dagens bruk av koronasertifikat

Norge utveksler i dag verifiseringsnøkler digitalt for å kunne verifisere vaksinedokumentasjon med 60 stater gjennom EU gateway, inkludert en rekke stater utenfor EU / EØS-området. Flere stater er i søknadsprosess med EU for å bli del av ordningen.

EU DCC blir anerkjent av de fleste stater som en sikker og enkel løsning for interoperable vaksinebevis og er de-facto løsningen som etableres for global interoperabilitet.

Alle stater som kan framskaffe etterprøvable, elektronisk dokumentasjon på vaksine ønsker og jobber for tilknytning til EU DCC. Det er enkelt for stater som kan utstede innbyggerne med etterprøvable, elektronisk dokumentasjon på vaksine, - å knytte seg til EU DCC. Det finnes ikke noe alternativ til EU DCC som det ikke er enkelt å forfalske. Gjennom utveksling av verifikasjonsnøkler er det mulig å kontrollere ektheten av EU DCC. Det er ikke like enkelt å kontrollere annen dokumentasjon på vaksinasjon.

Bruk av koronasertifikat ved innreise

Reisende med verifiserbart koronasertifikat basert på vaksinasjon, eller gjennomgått covid-19, har i stor grad vært unntatt innreisetiltak, mens reisende uten verifiserbart koronasertifikat har måttet etterleve tiltak som for eksempel krav om karantene, testing og karantenehotell. Per i dag har

personer uten verifiserbart koronasertifikat krav om negativ test før ankomst og karanteplikt ved innreise, mens reisende med koronasertifikat er unntatt.

FHI viser til oppdrag 577 der vi anbefalte å avvikle innreisetiltak og vurderte det som lite smittevernfarelig hensiktsmessig å opprettholde differensierte innreisetiltak for reisende *med*, - og *uten* verifiserbart koronasertifikat, både når det gjelder testplikt ved/etter ankomst og innreisekarantene.

Bruk av koronasertifikat innenlands

Innenlands har koronasertifikat i liten grad vært brukt i Norge. FHI har i flere tidligere oppdrag utredet innenlands bruk av koronasertifikat, senest i oppdrag 554 og 590, og det pågår en parallell prosess med oppdrag 601 og 604, om bl.a. regulering av arrangementer og serveringssteder på grunnlag av immunitetsstatus. FHI er svært usikre på om innenlands bruk av koronasertifikat vil være hensiktsmessig i dagens situasjon, men hvorvidt det blir innført vil i stor grad være en politisk beslutning. Dersom det blir innført til innenlands bruk, vil det affisere tredjelandsborgere og EU/EØS borgere som per i dag ikke har verifiserbar dokumentasjon på vaksinasjon og/eller gjennomgått sykdom.

Vurdering

1) Er kravet om at vaksinedokumentasjon skal kunne verifiseres digitalt gjennom verifiseringsnøkler fortsatt forholdsmessig og formålstjenlig?

Jf. tidligere besvarelser, 554, 577, 590 og 604 vurderer FHI at bruk av koronasertifikat i dagens situasjon ikke er formålstjenlig ut fra smittevern hensyn ved innreise og i liten grad er formålstjenlig innenlands, da også vaksinerte kan smittes og smitte videre.

Det vises i oppdragsteksten til at det er økende påtrykk fra tredjeland om anerkjennelse av deres vaksinesertifikater, og at også norsk næringsliv tydelig har gitt uttrykk for at det er stort behov for at reisende fra flere land kan omfattes av fritak knyttet til vaksinasjonsstatus. Dersom det ikke er et alternativ å gå bort fra bruken av koronasertifikat for å sikre likebehandling av tredjelandsborgere som ikke er koblet til EU gateway, anbefales det at det etableres en alternativ løsning for godkjenning av dokumentasjon. Dette er nødvendig for å kunne sikre likebehandling på grunnlag av immunologisk status, og for å unngå diskriminering av denne gruppen ved bruk av koronasertifikat ved innreise og ved innenlands bruk.

Mange innreisende registrert "uten koronasertifikat" kan antas å være immunisert ved vaksinasjon, og/eller gjennomgått covid-19 snart to år inn i pandemien, og mange av disse har per i dag ikke mulighet til å dokumentere sin immunitetsstatus. De kan derved heller ikke få unntak fra innreisetiltak, eller eventuell adgang ved innenlands bruk av koronasertifikat. Så lenge det legges opp til bruk av koronasertifikat og at sertifikatet vil gi fordeler/lettelser ved innreise og innenlands, bør alle som har tilstrekkelig dokumentasjon på immunitetsstatus likebehandles.

Innreisevolum

4-8 % av de reisende registrert i innreiseregisteret fra uke 48 til uke 2, var registrert "uten koronasertifikat" (6 255 – 9509 reisende/uke). 96 % av dem som fikk påvist covid-19 ved ankomst i uke 2 var registrert "med koronasertifikat", og i uke 1 og 2 var andelen som testet positivt ved ankomst blant reisende registrert "med koronasertifikat" høyere enn blant reisende registrert "uten koronasertifikat".

Dersom det blir endringer i regelverket for godkjenning av dokumentasjon på immunitetsstatus, og flere reisende unntas innreisekarantene, kan det føre til økt reiseaktivitet fra tredjeland og fra EU/EØS. Det er imidlertid vanskelig å estimere hvor stor økning i reisevolum som kan ventes. Gitt erfaringer med lettelser i andre tiltak, som for eksempel karantene og innreiserestriksjoner, er det liten grunn til å tro at økningen i et kortsiktig perspektiv vil være av avgjørende betydning for innreisevolumet og smittesituasjonen i Norge. Til sammenligning har det vært en nedgang i det totale antallet registrerte reisende etter at innreiserestriksjonene ble opphevet; fra 176 580 i uke 47 til 96 531 reisende i uke 2. Reisetrenden kan imidlertid være påvirket av at omikronvarianten ble oppdaget i samme tidsperiode som innreiserestriksjonene ble avviklet, noe som førte til innstramming i innreisetiltak (i Norge og globalt) som kan ha påvirket både mulighet og motivasjon for å reise.

Risiko for forfalsket dokumentasjon

Ved å inkludere vaksinedokumentasjon fra tredjeland som ikke kan verifiseres digitalt gjennom verifiseringsnøkler øker risikoen for forfalsket dokumentasjon. Forfalsket vaksinedokumentasjon vil være enkelt tilgjengelig for norske borgere via internett, og det er en viss risiko for at norske (og andre EU/EØS) borgere som ikke er vaksinert vil bruke falske vaksinebevis for å skaffe seg urettmessig adgang til arrangement innenlands og ved innreise. Dette kan føre til at ordningen med koronasertifikat slik den er i dag vil undergraves dersom ikke-digitale verifiserbar dokumentasjon på vaksinasjon aksepteres på lik linje med EU DCC.

Hvor høy risikoen for bruk av forfalsket dokumentasjon er, er vanskelig å anslå, men gitt den lave andelen reisende registrert "uten koronasertifikat" vi har i dag, og at en viss andel av disse kan være immuniserte, er det grunn til å tro at andelen uvaksinerte med forfalsket dokumentasjon, vil være lav (også etterlevelse av dagens innreisekarantene-krav er tillitsbasert). Risikoen for smitte, og videre smittespredning, vurderes uansett å være høy i dagens situasjon, uavhengig av immunitetsstatus. Gitt epidemiens utvikling i Norge, med høy innenlands insidens, vurderes risikoen for forfalsket dokumentasjon av vaksinasjonsstatus som akseptabel.

Fordelene ved å likebehandle innreisende som er immunisert, men ikke har verifiserbar dokumentasjon, med andre innreisende som har tilgang til EU DCC, oppveier ulempene ved at enkelte misbruker tilliten.

Å godkjenne annen dokumentasjon vil imidlertid kunne undergrave EU DCC løsningen, og alternative løsninger bør av den grunn ikke sidestilles med EU DCC-løsningen. Dersom den epidemiologiske situasjonen endres, slik at man på et senere tidspunkt ser økt behov for mer pålitelig dokumentasjon av smittevern hensyn, vil kvalitetssikring av koronasertifikat være av betydning.

Konklusjon: FHI vurderer at det i dagens situasjon, av smittevern hensyn, i liten grad er hensiktsmessig med differensierte tiltak på grunnlag av immunitetsstatus, og at det derfor per i dag ikke er formålstjenlig at vaksinedokumentasjon må kunne verifiseres digitalt gjennom verifiseringsnøkler. Dersom bruk av koronasertifikat ved innreise videreføres og/eller bruk av koronasertifikat innenlands innføres, vil det likevel være behov for et alternativ til EU DCC løsningen for å unngå diskriminering av tredjelandsborgere som er immunisert. Det anbefales at en slik løsning bør være digitalt verifiserbar, og at krav til dokumentasjonen bør være tilsvarende for bruk ved innreise som for bruk innenlands.

2) Vurderinger og anbefalinger knyttet til mulige alternativer til EU DCC, herunder (men ikke begrenset til):

Mulige alternativer til EUDCC må vurderes i lys av fordeler og ulemper ved ulike løsninger, ressursbruk, og formål for eventuelle løsninger. For en sammenlignbar fremstilling av ulike alternativer vises det til Tabell 1.

Tabell 1. Vurdering av ulike alternativer til EUDCC, alternativer, fordeler og ulemper

Alternativer til EU DCC		
Mulige alternativer	Fordeler	Ulemper
<p>Om Norge kan ta i bruk samme praksis som flertallet av EU-land, og akseptere i prinsippet all tredjelandsdokumentasjon som inneholder de samme opplysningene som et EUDCC, uten at det gjøres spesifikke vurderinger av dokumentasjonens pålitelighet for hvert enkelt land (inkluderer papir og/eller elektroniske filer)</p>	<p>Enkelt for den reisende</p> <p>Ingen kostnader knyttet til utvikling av nye løsninger</p> <p>Enklere for næringslivet og virksomheter som er avhengige av arbeidsinnreise ved innreise</p>	<p>Svært ressurskrevende kontroll ved innreise og innenlands</p> <p>På generelt grunnlag kan det være vanskelig å vurdere samtlige tredjelands dokumentasjon</p> <p>Forutsetter fortsatt ressurs- og tidkrevende manuell kontroll ved innreise, og subjektive vurderinger vil bli gjort.</p> <p>Stor sannsynlighet for godkjenning av dokumentasjon som ikke er gyldig. Ordningen med koronasertifikat slik den er i dag vil undergraves dersom ikke-digitale verifiserbar dokumentasjon på vaksinasjon aksepteres på lik linje med EU DCC.</p>
<p>Anerkjennelse av dokumentasjon fra nærmere bestemte tredjeland på grunnlag av en generell vurdering av dokumentasjonens pålitelighet, men uten at denne er digitalt verifiserbar ved grensepassering</p>	<p>Enkelt for den reisende</p> <p>Ingen kostnader knyttet til utvikling av nye løsninger</p> <p>Noe enklere for næringslivet og virksomheter som er avhengige av arbeidsinnreise fra de bestemte tredjeland</p>	<p>Svært ressurskrevende og kan være vanskelig å, på generelt grunnlag, vurdere tredjelands dokumentasjon</p> <p>Forutsetter fortsatt ressurs- og tidkrevende manuell kontroll ved innreise, og subjektive vurderinger vil bli gjort</p> <p>Vil fortsatt medføre diskriminering av reisende fra enkelte land</p>

		<p>Risiko for godkjenning av dokumentasjon som ikke er gyldig. Ordningen med koronasertifikat slik den er i dag vil undergraves dersom ikke-digitale verifiserbar dokumentasjon på vaksinasjon aksepteres på lik linje med EU DCC.</p>
<p>En ordning av samme slag som Sveits, hvor reisende gjennom nettbasert forhåndssøknad kan få utstedt et norsk koronasertifikat (eventuelt et verifiserbart dokument som kan benyttes ved innreise), ved å laste opp dokumentasjon på gjennomført vaksinasjon eller gjennomgått covid</p>	<p>Forutsigbart for den reisende</p> <p>Sikrer at tredjelandsborgere også kan benytte sertifikat innenlands dersom det blir innført</p> <p>Mindre ressurskrevende å kvalitetssjekke / kontrollere opplastet dokumentasjon enn at det gjøres ved hvert enkelt kontrollpunkt.</p> <p>Enkle og effektive kontroller.</p> <p>Forutsigbart for innreisende/tredjelandsborgere med dokumentasjon på vaksinasjon</p> <p>Ingen diskriminering knyttet til muligheten til å fremlegge dokumentasjon som kan bli godkjent</p> <p>Enklere for næringslivet og virksomheter som er avhengige av arbeidsinnreise ved innreise</p> <p>Enkelt å kontrollere ved bruk</p>	<p>Ressurs- og tidkrevende å utvikle og forvalte løsning</p> <p>Ressurskrevende å kvalitetssjekke/kontrollere opplastet dokumentasjon</p> <p>Risiko for godkjenning av dokumentasjon som ikke er gyldig. Ordningen med koronasertifikat slik den er i dag vil undergraves dersom ikke-digitale verifiserbar dokumentasjon på vaksinasjon aksepteres på lik linje med EU DCC.</p>
<p>En ordning hvor kontrollen på grensen av digitale og ikke-digitale løsninger suppleres av kontroll utført av flyselskapene før ombordstigning</p>	<p>Forutsigbart for den reisende</p> <p>Mindre ressurskrevende grensekontroll</p> <p>Enklere for næringslivet og virksomheter som er avhengige av arbeidsinnreise</p>	<p>Ressurs- og tidkrevende for flyselskapene</p> <p>Risiko for ulik praksis i ulike land/hos ulike flyselskap</p> <p>Kun relevant for reisende med fly, evt. Også med båt.</p> <p>Medfører uansett behov for alternative løsninger for å unngå diskriminering ved innenlands bruk av koronasertifikat.</p>

		<p>Økt risiko for aksept av utilstrekkelig og/eller falsk dokumentasjon. Ordningen med koronasertifikat slik den er i dag vil undergraves dersom ikke-digitale verifiserbar dokumentasjon på vaksinasjon aksepteres på lik linje med EU DCC.</p>
<p>Uten bruk av koronasertifikat</p>	<p>Forutsigbart for innreisende som kommer til og/eller oppholder seg i Norge</p> <p>Forenkling av regelverk (ingen differensiering på tiltak/adgang)</p> <p>Medfører ingen ressursbruk i grensekontroll eller ved adgang.</p> <p>Ingen behov for utvikling/etablering av nye løsninger</p> <p>Enklere for næringslivet og virksomheter som er avhengige av arbeidsinnreise og for virksomheter og etater som ellers ville måttet utføre kontroll.</p> <p>Ingen diskriminering knyttet til reisende fra tredjeland som per i dag ikke benytter EUDCC løsningen</p> <p>Ingen behov for vurdering av tredjelandsdokumentasjon for norske, eller EU/EØS borgere (som ikke er tilkoblet til EUDCC løsningen)</p> <p>Medfører ingen risiko for å undergrave EUDCC løsningen i forhold til aksept av ukjent dokumentasjon</p> <p>Ivaretar behovet for igjen å kunne ta i bruk en pålitelig løsning dersom den epidemiologiske situasjonen tilsier det.</p> <p>Ingen risiko for incentiver til bruk av falsk dokumentasjon</p>	<p>Gir ikke mulighet for differensierte tiltak på grunnlag av immunitetsstatus ved grensepassering eller innenlands</p>

Dersom bruken av koronasertifikat videreføres ved innreise, og / eller tas i bruk innenlands må formålet med dette, og behovet for alternative løsninger, være tydelig definert for å best mulig kunne vurdere fordeler og ulemper mot hverandre.

På grunnlag av vurderingene av fordeler og ulemper av ulike løsninger gjort i tabellen, vurderes det at det per i dag finnes få alternative løsninger for ikke-verifiserbare koronasertifikat som ikke forutsetter en høy ressursbruk knyttet til utvikling, kontroll og forvaltning av løsning, selv om flere av de skisserte løsningene kan medføre fordeler for “brukeren”.

Dersom andre former for dokumentasjon, enn digitalt verifiserbare koronasertifikat skal godkjennes, må det etableres gode systemer for dette, slik at ikke ansvaret for fortolkning og godkjenning blir lagt på kontrollør (for eksempel på et utested, eller på en grensestasjon). Dette er forventet å være særlig krevende ved innenlands bruk av koronasertifikat på arrangementer og serveringssteder. Verifisering av dokumentasjon i forbindelse med innreise har allerede i tidligere faser i pandemien vist seg å være krevende ved grenseoverganger, og politiet har for eksempel hevdet at det ikke er mulig å kontrollere vaksinedokumentasjon som ikke er digitalt verifiserbart ved grensekontroll.

Vedlegg 1 er et eksempel på gyldig vaksinedokumentasjon på papir fra Japan; en dokumentasjon som i seg selv kan vise til utfordringer knyttet til vurderinger ved godkjenning av ulike land og ulike aktørers dokumentasjon på vaksinasjon.

Alle skisserte løsninger, bortsett fra alternativet om å ikke bruke koronasertifikat, medfører ulemper knyttet til kontrollfunksjonen (uavhengig av hvor ansvaret for kontroll blir lagt), og innebærer en økt risiko for forfalsket dokumentasjon sammenlignet med dagens løsning. Risikoen for forfalsket dokumentasjon er likevel vurdert som akseptabel for de skisserte løsningene, da den smittevernfarene vurderingen er at dokumentasjonen i seg selv i dagens situasjon har en begrenset verdi. Men man risikerer at ordningen med koronasertifikat slik den er i dag vil undergraves dersom mindre pålitelig dokumentasjon på vaksinasjon aksepteres på lik linje med EU DCC, dette kan være av betydning dersom man på senere tidspunkt i pandemien i større grad ser smittevernfarene behov for pålitelig dokumentasjon.

Alternativet «En ordning av samme slag som Sveits, hvor reisende gjennom nettbasert forhåndssøknad kan få utstedt et norsk koronasertifikat» er en løsning som gjør at den reisende mottar noe som tilsvarer koronasertifikat med mulighet for digital verifikasjon gjennom verifiseringsnøkler etter godkjenning av opplastet dokumentasjon. Dette alternativet legger til rette for at brukeren kan få tilgang til verifiserbar dokumentasjon i form av en QR-kode, som kan brukes ved innreise, og i Norge. En slik løsning kan f.eks. implementeres som en del av innreiseregistreringen. Det frarådes å utstede fullverdige EU DCC ved evt. implementering av dette alternativet, og det anbefales at en slik løsning begrenses til å gi tilsvarende innenlands kontrollside med QR kode.

Det er flere fordeler ved å lage en løsning som gir innreisende mulighet til å få verifiserbar dokumentasjon basert på dokumentasjon fra tredjeland. Løsninger hvor kontroll av dokumentasjon gjøres på systemnivå (godkjenning av en opplært aktør) vurderes som gunstigere enn løsninger hvor ansvaret for kontroll ligger på individnivå (som for eksempel ved grensestasjoner, eller av private aktører i kulturbransjen o.l.). Den lokale kontrollfunksjonen vil da være begrenset til scanning av QR kode.

Andre alternative løsninger som vil kunne gi innreisende tilgang til digitalt verifiserbar dokumentasjon kan være løsninger som inkluderer ettersending / utlevering over disk, på grunnlag av godkjenning av innsendt/fremvist dokumentasjon fra tredjeland. Dokumentasjon kan da bli

vurdert og godkjent av f.eks. HELFO, eller andre kommunale eller private aktører. En slik løsning vurderes som mer arbeidskrevende enn en selvbetjeningsløsning som skissert over.

For alle alternativ må ressursbruken vurderes mot hva som er det definerte formålet, forventet brukervolum av en slik løsning, og i lys av alternativet å ikke ha differensierte tiltak for personer med og uten koronasertifikat.

Konklusjon: FHI vurderer at alternativet “Uten bruk av koronasertifikat” er den beste løsningen gitt dagens situasjon. Dersom koronasertifikat likevel skal benyttes ved innreise og/eller innenlands anbefales en selvbetjeningsløsning, med godkjenning på systemnivå, som legger til rette for at bruker kan laste opp dokumentasjon og få tilsendt en digitalt verifiserbar QR kode som kan brukes ved innreise og ved innenlands bruk i Norge.

Kunnskapsgrunnlag

FHI viser til besvarelsen av oppdrag 554, 577, 590 og 604, samt ukesrapporter og risikovurderinger.

I slutten av uke 47 (26.november) ble det innført registreringsplikt for alle reisende. Samtidig ble innreiserestriksjonene opphevet for tredjelandsborgere. Det er først fra og med uke 48 at vi kan vurdere innreisevolum, og fordelingen fra ulike regioner. Det er vanskelig å si sikkert hvor mye reisevolumet ble påvirket av lettelsene i innreiserestriksjonene. Bildet kompliseres ytterligere av introduksjonen av omikron, som medførte både nasjonale og internasjonale innstramminger i reisetiltak. Samlet sett er det flere faktorer som kan ha påvirket både mulighet, og motivasjon, til å reise, og det er grunn til å tro at vi ennå ikke har sett den fulle effekten av lettelsene i reiserestriksjoner.

Antallet registrerte innreisende har i perioden uke 48 til uke 2 variert fra 176 580 til 96 531 registrerte reisende i uke 2. Det var i uke 2 en betydelig nedgang i antall registrerte reisende, sammenlignet med uke 1 (138 101)¹.

I uke 1 ble det påvist 3 151 covid-19 tilfeller (3,65 %) 0-2 dager etter registrert ankomst (blant de registrerte innreisende registrert med F- og D-nummer). Antallet påviste tilfeller økte til 4 673 (5,41 %) innen fem dager etter registrert ankomst. Til sammenligning er det for uke 2 foreløpig registrert 1 610 tilfeller (2,90 %) 0-2 dager etter registrert ankomst. Andel og antall påviste tilfeller blant de registrerte reisende har vært økende over flere uker, men i uke 2 ser det ut som veksten har avtatt noe. Det gjøres oppmerksom på at informasjon om antall tilfeller og andel positive kun er basert på data for innreisende registrert med F- og D-nummer og andelen av disse som er registrert testet.

Fra og med uke 48 har 92-96 % av de registrerte reisende vært registrert i innreiseregisteret “med koronasertifikat”. De siste 2 ukene har det blant de registrerte reisende vært en liten nedgang i andelen registrert “med koronasertifikat”, og det har også vært en nedgang i andelen registrert som “grunnvaksinert” i SYSVAK (fra 86 % i uke 52 til 70 % i uke 2).

Antallet registrerte reisende «uten koronasertifikat» har i uke 50 til og med uke 2 variert mellom 6 255 - 9 509 per uke, og utgjorde i uke 2 ca. 8 % av de registrerte reisende (7 361 av totalt 96 351).

Fordelingen av påviste covid-19 tilfeller blant reisende (registrert med F- og D-nummer) som er registrert i IRRS “med” eller “uten” koronasertifikat, har tidligere uker vist en noe høyere andel

¹ FHI Ukerapport uke 2 (19.01.2022)

påviste tilfeller blant reisende registrert “uten koronasertifikat”, sammenlignet med reisende registrert “med koronasertifikat”. I uke 1 og 2 var andelen positive blant de registrert “med koronasertifikat” ved ankomst høyere enn andelen blant de registrert “uten koronasertifikat”. 96 % av tilfellene påvist ved ankomst i uke 2 var blant reisende registrert “med koronasertifikat” (3 016 av 3 151, Tabell 2).

Tabell 2. Antall innreisende registrert «med koronasertifikat», antall registrert med F- eller D-nr i innreiseregisteret, antall registrert som “grunnvaksinert” i SYSVAK, antall påvist 0-2 dager og innen 5 dager etter ankomst, per uke. Kilde: DSB Innreiseregister, MSIS, MSIS Laboratoriedatabase, SYSVAK.

Uke	Antall registrerte innreisende	Antall innreisende med F- eller D-nr (%)	Grunnvaksinert (%)	Påvist v/ ankomst av alle med F- eller D-nr (%)	Påvist 5 dager av alle med F- eller D-nr (%)
2021-50	151 411	105 225 (69,5%)	93 102 (88,5%)	643 (0,61%)	1 043 (0,99%)
2021-51	146 726	75 080 (51,2%)	62 476 (83,2%)	645 (0,86%)	1 063 (1,42%)
2021-52	162 560	102 954 (63,3%)	91 766 (89,1%)	2 103 (2,04%)	3 598 (3,49%)
2022-01	128 592	81 510 (63,4%)	61 105 (75,0%)	3 016 (3,70%)	4 382 (5,38%)
2022-02	89 170	52 445 (58,8%)	38 639 (73,7%)	1 528 (2,91%)	-

Tabell 3. Antall innreisende registrert «uten koronasertifikat», antall registrert med F- eller D-nr i innreiseregisteret, antall registrert som “grunnvaksinert” i SYSVAK, antall påvist 0-2 dager og innen 5 dager etter ankomst, per uke. Kilde: DSB Innreiseregister, MSIS, MSIS Laboratoriedatabase, SYSVAK.

Uke	Antall registrerte innreisende	Antall innreisende med F- eller D-nr (%)	Grunnvaksinert (%)	Påvist v/ ankomst av alle med F- eller D-nr (%)	Påvist 5 dager av alle med F- eller D-nr (%)
2021-50	7 656	2 457 (32,1%)	111 (4,5%)	16 (0,65%)	37 (1,51%)
2021-51	6 255	1 979 (31,6%)	108 (5,5%)	29 (1,47%)	61 (3,08%)
2021-52	6 629	3 500 (52,8%)	110 (3,1%)	92 (2,63%)	172 (4,91%)
2022-01	9 509	4 929 (51,8%)	112 (2,3%)	135 (2,74%)	291 (5,90%)
2022-02	7 361	3 013 (40,9%)	79 (2,6%)	82 (2,72%)	-

Fra og med uke 48 har andelen reisende registrert “med koronasertifikat” i alle regioner vært relativt stabil, og variert mellom 82-96 % per uke. Høyest andel registrert “med koronasertifikat” har vært

blant reisende med avreiseland i Europa (93-96 %)². Blant reisende fra Asia (88-95 %) og Afrika (88-94 %) har andelen vært relativt lik, og noe lavere fra "Resten av verden" (82-94 %). I uke 52 og uke 01 er det en høyere andel registrerte reisende med andre avreiseregioner enn Europa enn i foregående uker (Tabell 4). Det er for tidlig å si om denne endringen kan forklares med økt reiseaktivitet i forbindelse med juleferie, eller om endringen kan tilskrives lettelse i innreiserestriksjoner i november. Dette må også sees i lys av innreisetiltak i andre land i Europa, og nedgang i innreisevolum fra Europa etter uke 48.

For reisende registrert med F- og D-nummer er andelen registrerte reisende fra Europa (50-71 %) lavere enn fra andre regioner (61-84 %). Selv om innreiserestriksjonene falt bort i november, kan andelen reisende med F og D-nummer fra 'andre regioner' likevel indikere at majoriteten av reisende fra tredjeland fortsatt i stor grad har en formell tilknytning til Norge.

Av de reisende som i teorien hadde karanteneplikt var det i uke 52 og 01 mer enn 32 % (per uke) som var registrert med unntak fra karantene. For uke 1 utgjorde andelen av reisende som var registrert med karanteneplikt < 5 % av de registrerte reisende (6 501 av 138 195). I uke 52 var andelen på mindre enn 3 % (4 404 av 169 228).

Tabell 4. Antall registrerte reisende, totalt og fordelt på avreiseregion (%), per uke. Kilde: Beredt C19, DSB Innreiseregister*

Uke	Totalt antall reg.reisende	Europa	Asia	Afrika	Resten av verden
		Antall reg. reisende (%)	Antall reg. reisende (%)	Antall reg. reisende (%)	Antall reg. reisende (%)
2021-48	176 580	169 739 (96,1 %)	2 947 (1,7%)	928 (0,5%)	2 966 (1,7%)
2021-49	151 083	144 282 (95,5 %)	2 748 (1,8%)	771 (0,5%)	3 282 (2,2%)
2021-50	159 067	151 078 (95,0 %)	2 982 (1,9%)	841 (0,5%)	4 166 (2,6%)
2021-51	152 985	147 428 (96,4 %)	2 298 (1,5%)	597 (0,4%)	2 662 (1,7%)
2021-52	169 228	161 098 (95,2 %)	3 802 (2,2%)	1 191 (0,7%)	3 137 (1,8%)
2022-01	138 195	127 647 (92,4 %)	4 587 (3,3%)	1 361 (1,0%)	4 600 (3,3%)

*Data i denne tabellen er hentet fra Beredt C19 14.01.2022

Merknad

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

² Data i dette avsnittet og følgende avsnitt er hente fra Beredt C19 14.01.2022 og det kan derfor være noe forskjeller i enkelte tall fra data i avsnittene over som er hentet fra Beredt C19 18.01.2022

Vedlegg 1:

Eksempel på koronasertifikat fra tredjeland

新型コロナウイルス感染症 予防接種証明書
Vaccination Certificate of COVID-19

日本国厚生労働省 東京都目黒区 目黒区役所 健康課

姓名 [Surname Given name]
[]

生年月日 [Date of Birth] (YYYY-MM-DD)
[]

国籍・地域 [Nationality/Region]
JAPAN

旅券番号 [Passport Number]
[]

MEGURO CITY

1回目接種 [First Dose]	2回目接種 [Second Dose]
ワクチンの種類 [Vaccine Type] COVID-19 mRNA	ワクチンの種類 [Vaccine Type] COVID-19 mRNA
メーカー [Manufacturer] 武田/モデルナ [Moderna]	メーカー [Manufacturer] 武田/モデルナ [Moderna]
製品名 [Product Name] COVID-19ワクチンモデルナ [COVID-19 Vaccine Moderna]	製品名 [Product Name] COVID-19ワクチンモデルナ [COVID-19 Vaccine Moderna]
製造番号 [Lot Number] 30 40	製造番号 [Lot Number] 30 28
接種年月日 [Vaccination Date] (YYYY-MM-DD) 2021-06-22	接種年月日 [Vaccination Date] (YYYY-MM-DD) 2021-07-28
接種国 [Country of Vaccination] 日本 [JAPAN]	接種国 [Country of Vaccination] 日本 [JAPAN]

証明書発行者 [Certificate Issuance Authority]
東京都目黒区長
[Mayor of Meguro City, Tokyo Prefecture]

日本国厚生労働大臣
[Minister of Health, Labour and Welfare, Government of Japan]

証明書ID [Certificate Identifier]
131105-000003

証明書発行年月日 [Issue Date] (YYYY-MM-DD)
2021-09-09

この用紙には複製の偽造防止対策が施してあります。