

Oppdrag 179 - Oppdrag 179 til Helsedirektoratet om vurdering av smittevernprotokoller for internasjonale idrettsarrangementer – tilleggsoppdrag til oppdrag 155 del 2

Innhold

| | |
|---|----------|
| Oppdrag | 2 |
| Folkehelseinstituttets vurdering | 2 |
| Smittesituasjonen i Norge | 2 |
| Utviklingen i Europa og resten av verden | 3 |
| Håndball-EM i Trondheim, desember 2020 | 3 |
| Vurdering..... | 3 |
| Konklusjon | 5 |
| Verdenscup i ski på Lillehammer, desember 2020..... | 5 |
| Vurdering..... | 5 |
| Konklusjon | 6 |
| Helsedirektoratets vurdering | 7 |
| Håndball-EM i Trondheim | 7 |
| Forholdet mellom protokollen og Covid-19- forskriftens bestemmelser | 7 |
| Vurderinger knyttet til gjennomføring..... | 8 |
| Verdenscup på ski i nordiske grener på Lillehammer | 8 |
| Europacup og enkeltkamper i håndball | 9 |
| Avsluttende vurderinger og anbefalinger fra Helsedirektoratet | 9 |

Oppdrag

Det vises til besvarelse av oppdrag 179 sendt til Helse- og omsorgsdepartementet 24. september. Smittevernprotokollene ble i oversendelsen vurdert å ha en rekke brister og ikke være tilfredsstillende. Det ble i besvarelsen spilt inn en rekke punkter som bør styrkes. NIF fikk beskjed om å oppdatere protokollene. Norges Skiforbund og Norges håndballforbund har oppdatert protokollene.

Kort om prosessen. Folkehelseinstituttet hadde 1. oktober et møte med idretten der uklarheter rundt protokollene ble diskutert. 7. oktober ble det gjennomført et møte mellom KUD, HOD, Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet og Norsk idrett for å diskutere protokollene nærmere. Oppdaterte protokoller ble oversendt fra departementet 22. oktober. Kvelden 28. oktober oversendte NIF et nytt notat med justeringer knyttet til håndball-EM "Forslag til prosedyre ved positive covid-19 tester under EURO 2020 i Trondheim".

Idretten har under fire uker oppdatert protokollene, det har vært veiledning underveis. Nedenfor er en vurdering og anbefaling knyttet til disse protokollene.

Folkehelseinstituttets vurdering

Smittesituasjonen i Norge

Overvåkingsdata viser en betydelig økende smittespredning den siste tiden etter en gradvis og langsom økning gjennom høsten. I uke 43 ble det meldt 1 715 tilfeller. Dette er en økning på 82 % fra uke 42. Så langt i uke 44 er det meldt om 1 228 tilfeller basert på prøvedato. Per 30. oktober er 14-dagers-insidensen 61 per 100 000. Det var 479 tilfeller med prøvedato mandag 26.10. Det er betydelig flere tilfeller på en dag enn noen dag tidligere i løpet av pandemien.

Det har vært en flerdobling i antall personer testet siden sommeren. Flest personer ble testet for covid-19 i uke 36 etterfulgt av en nedgang før antall personer testet igjen økte i uke 42 og 43. Etter en økning i andel positive fra uke 36 til uke 41, gikk andelen positive blant de testede ned i uke 42 (1,05 %), men er nå økt igjen i uke 43 til 1,72% og så langt i uke 44 er andel positive 2,29 %. Det er en økning i de fleste fylker og alle aldersgrupper siste uker, men det er store geografiske variasjoner. Oslo har høyest forekomst med 130 meldte tilfeller per 100 000 innbyggere siste 14 dager og Agder lavest med 16. Antall utbrudd er økende.

Det er fortsatt lav forekomst av alvorlig sykdom og dødsfall, men det har vært en svakt stigende trend i nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak siden sommeren. Dette kan underbygge at smittespredning har økt generelt i befolkningen de siste ukene. Det er rapportert om 35 nye innleggelser i sykehus med covid-19 som hovedårsak i uke 43, som er det høyeste siden uke 17 (41). Det er foreløpig registrert 25 nye innleggelser i uke 44. Det er rapportert om 5 nye innleggelser i intensivavdeling i uke 43 etter 5 i uke 42. Fem nye innleggelser i intensivavdeling er det høyeste antallet i en uke siden uke 17 (11). Det er foreløpig ikke registrert en økning i dødsfall i landet de siste ukene. Det er rapportert 2 dødsfall med dødsdato i uke 43 og 2 dødsfall med dødsdato i uke 44.

Dette representerer en betydelig smitteøkning i forhold til de foregående ukene. Utviklingen må følges nøye. Det er fortsatt viktig at identifiserte tilfeller følges opp raskt lokalt med sporing og testing av nærkontakter, gjennomføring av karantene og isolering av de syke. Smittesporing og testing rundt enkelttilfeller og håndtering av utbrudd er viktig for å stanse utbrudd og forhindre videre smitte i etterkant av utbruddene. I områder der det er økende smitte er det viktig at

tiltak målrettes mot der smitten skjer og der risiko for smittespredning er størst, samtidig med fortsatt arbeid for å styrke etterlevelsen av de generelle smittevern rådene.

Utviklingen i Europa og resten av verden

Ifølge tall fra WHO ble det enda en ny rekord i antallet tilfeller rapportert på et døgn, lørdag 24. oktober (468 409 tilfeller). I løpet av uke 43 er det rapportert om 17 % flere tilfeller enn uken før. Det har vært en økning i antall tilfeller fra alle kontinentene (utenom Asia). Veldig mange europeiske land har et høyt smittetrykk og har vedtatt inngripende tiltak.

Håndball-EM i Trondheim, desember 2020

Vurdering

EM i håndball i Trondheim i desember 2020 er et stort arrangement som går over 17 dager med et høyt antall deltakere. Ved arrangementet er det deltakere fra minst elleve ulike europeiske land og de fleste av disse er land med høyere smittespredning enn Norge på nåværende tidspunkt. Det fremgår ikke av protokollen hvor mange deltakere som vil delta ved arrangementet totalt sett, noe som gjør det vanskelig å vurdere den faktiske størrelsen på arrangementet. Det er imidlertid klart at deltakerne både vil bestå av utøvere og støtteapparat, men også annet støttepersonell, journalister, frivillige mv.

Arrangementet er av lang varighet. Til tross for at det iverksettes tiltak for å holde deltakere adskilt og for å unngå nærkontakt mellom deltakere vil det likevel være mange personer samlet over lang tid, noe som øker smitterisikoen. Arrangementet avholdes innendørs, og smitterisikoen er langt større ved slike arrangementer enn ved arrangementer som avholdes utendørs.

For utøverne og deres nærmeste støtteapparat er det skissert et "boblekonsept" der det planlegges strenge smitteverntiltak og ingen interaksjon med personer utenfor det som i protokollen omtales som "red zone". Deltakerne som tilhører denne sonen skal bo på et eget arrangementshotell der hvert lag kun skal oppholde seg i egen etasje. De skal fraktes i separate grupper til og fra arrangementsarenaen og alle personene i denne sonen skal testes hver 72. time. Protokollen oppfordrer også deltakerne til å etterleve "boblekonseptet" i perioden før avreise fra hjemlandet for å begrense risikoen for at smitte kommer inn i troppen.

Det er imidlertid utfordrende i praksis å etterleve disse tiltakene over lang tid, og vi anser risikoen for at enkeltpersoner likevel vil kunne bringe smitte inn i arrangementet som moderat til høy. Smitte blant personene som tilhører "red zone" vil først og fremst innebære en smitterisiko for de andre deltakerne som tilhører denne sonen, men støttepersonell som kan komme i nærkontakt med deltakerne kan både introdusere og bringe smitte videre til lokalsamfunnet. Smitte i denne gruppen vil dessuten få konsekvenser for videre gjennomføring av arrangementet fordi flere utøvere/lag vil havne i karantene.

Mange frivillige vil være involvert i gjennomføringen av arrangementet. Disse vil, slik vi forstår det, i stor grad være lokale innbyggere som har ulike oppgaver tilknyttet gjennomføringen. Mange av disse personene vil bo i eget hjem mens arrangementet pågår. Protokollen angir at disse skal testes kun en gang i forkant av arrangementet. Risikoen for at disse personene kan bringe smitte inn i arrangementet eller sørger for introduksjon av smitte til lokalsamfunnet er høy.

Endringen av covid-19-forskriftens § 6c som trådte i kraft den 28.10.20 innebærer slik vi forstår det at en del deltakere nå vil pålegges 10 dagers karantene før de kan delta ved arrangementet. De nye karantenebestemmelsene vil bidra til å redusere smitterisikoen ved arrangementet fordi personer som kommer fra land med høy smittespredning ikke kan unntas fra karantene. Arrangøren må

planlegge for dette og det må også fremgå av protokollen hvordan de nye bestemmelsene skal løses praktisk. Det vil derfor være 10 dagers karanteneplikt for én gruppe av deltakerne, mens det for den andre gruppen vil være krav om testing hver 3.dag, men med unntak fra arbeidskarantene etter første negative test. Dette vil komplisere den praktiske gjennomføringen og vil kreve tett oppfølging fra arrangør.

For arbeidstakere som unntas arbeidskarantene i henhold til § 6c gjelder en anbefaling om forsterkede smitteverntiltak under arbeid de første ti dagene. Covid-19-forskriftens § 6 angir at personer som unntas fra karanteneplikt «skal så langt som mulig unngå nærkontakt med andre enn sine husstandsmedlemmer». For utøverne som i forbindelse med dette arrangementet unntas fra karanteneplikt vil dette være umulig å etterleve fordi arbeidet for deres del er håndballspill, som jo innebærer tett kontakt med andre spillere og støtteapparat.

Øvrige deltakere som er tilknyttet arrangementet (journalister, annet støttepersonell mv.) er ikke pålagt like strenge smitteverntiltak som utøverne og deres nærmeste støtteapparat. Boforhold, transport og lignende for denne gruppen er ikke omtalt detaljert i protokollen. Testing av denne gruppen er heller ikke tydelig beskrevet, kun at de må dokumentere en negativ test tatt tidligst 72 timer forut for arrangementet. Vi mener disse aspektene bør omtales nærmere i protokollen. Dersom denne gruppen deltakere unntas fra gjeldende karantenebestemmelser vil risikoen for smittespredning til lokalsamfunnet øke.

Håndball er en idrett som innebærer svært tett kontakt mellom spillerne og er en aktivitet med høy intensitet. Begge disse faktorene øker smitterisikoen mellom utøverne. I protokollen er det lagt opp til at det kun er spillere og støttepersonell på laget til et positivt tilfelle som vil defineres som nærkontakter og som derfor ilegges karantene. I henhold til norske retningslinjer er det lokal helsetjeneste som definerer hvem som er nærkontakt til et positivt tilfelle. FHI's anbefaling er derfor at det gjøres en skjønnsmessig vurdering fra sak til sak for å avgjøre hvem som er nærkontakter. Retningslinjene skissert i protokollen er ikke i tråd med covid-19-forskriftens § 3 og § 4 der følgende angis: "Med nærkontakt menes i denne forskriften kontakt med andre personer med mindre enn to meters avstand i mer enn 15 minutter, direkte fysisk kontakt eller direkte kontakt med sekreter fra andre personer" og "Følgende personer er underlagt karanteneplikt, med mindre de ved godkjent laboratoriemetode kan dokumentere at de i løpet av de siste seks månedene har gjennomgått covid-19(...) b) Smittekarantene: personer som har hatt nærkontakt med en person som er bekreftet smittet av SARS-CoV-2 mindre enn 48 timer før den smittede fikk de første symptomer på smitte. Karanteneplikten gjelder i 10 døgn etter nærkontakten". Fordi det i løpet av en håndballkamp er tett fysisk kontakt mellom spillerne vil også spillere på motstanderlag kunne omfattes av definisjonen av nærkontakt i covid-19-forskriften. Dersom håndteringen rundt positive covid-19-tilfeller blant spillerne skal følge nåværende protokoll må det derfor gis et unntak fra bestemmelsene i covid-19-forskriften. Et unntak vil imidlertid kunne øke risikoen for smittespredning blant deltakerne ved arrangementet.

I protokollen er det lagt opp til at den lokale helsetjenesten i Trondheim kommune skal ha et betydelig ansvar for testing (både den planlagte testingen av deltakere og eventuell testing dersom det påvises smitte under arrangementet), håndtering av eventuelle covid-19-tilfeller blant deltakerne og smittesporing rundt positive tilfeller. Dette kan innebære en stor belastning på helsetjenesten som allerede er under press, og vil kunne påvirke kapasiteten til kommunehelsetjenesten i Trondheim mens arrangementet pågår.

Protokollen viser til at håndtering av positive tilfeller under arrangementet og smittesporing rundt disse skal følges opp av den lokale helsetjenesten uten noen ytterligere beskrivelse. Det er viktig å ha utarbeidet gode planer for håndteringen av eventuelle smittetilfeller i forkant av arrangementet,

inkludert plan for hvem som skal ha ansvar for ulike deler av oppfølgingen. Protokollen bør i større grad beskrive hvordan dette skal foregå. Det er også viktig for arrangør å være klar over at deltakere/lag som havner i smittekarantene ikke kan benytte offentlig transport, og vil i praksis ikke kunne forlate Norge før karantenetiden er over. På samme måte vil covid-19 tilfeller isoleres i henhold til norske retningslinjer og kan ikke forlate isolasjonsstedet før isolasjonen er opphevet. Dette må kommuniseres til alle deltakere.

Smittesituasjonen har de siste ukene forverret seg betydelig i mange europeiske land, og flere land har innført svært strenge smitteverntiltak for å stanse smittespredningen. Andelen importsmitte har økt i Norge de siste ukene, og en del av denne smitten skyldes trolig unntak fra kravet om 10 dagers karantene for arbeidstakere. Hvis det gis unntak fra gjeldende karantenebestemmelser i forbindelse med håndball-EM mener vi det vil være høy risiko for importsmitte.

Generelt er det flere aspekter i protokollen som er inkonsekvente, det vil si at samme forhold omtales med ulike tiltak under forskjellige punkter. Ett eksempel er testing av utenlandsk mediepersonell.

Konklusjon

Vår vurdering er at en gjennomføring av EM i håndball i Trondheim i desember 2020 vil kunne representere en betydelig smitterisiko. Vurderingen bygger på nåværende smittesituasjon både i Norge og i øvrige deltagende europeiske land, hvor strengere tiltak er iverksatt i alle land, samt selve vurderingen av risikoen for både introduksjon av smitte inn i arrangementet og en videre spredning fra arrangementet til lokalsamfunnet. Arrangementet har et stort deltakerantall, deltakelse fra mange ulike land, lang varighet og involverer mange lokale frivillige. I tillegg avholdes arrangementet innendørs med tett fysisk kontakt mellom utøverne. Arrangementet vil kreve mye ressurser fra helsetjenesten i Trondheim, og det er fare for at kapasiteten i kommunehelsetjenesten vil kunne overskrides dersom smittesituasjonen i Trondheim forverres frem mot arrangementet eller dersom det oppstår et lokalt utbrudd parallelt med arrangementet.

Verdenscup i ski på Lillehammer, desember 2020

Vurdering

Verdenscup i ski på Lillehammer er et utendørsarrangement med enkeltutøvere, der idrettene ikke innebærer tett kontakt mellom utøverne. Det er et arrangement av begrenset varighet (4.-6. desember 2020), noe som har betydning når det gjelder smitterisiko. Slik det er skissert i protokollen vil mange av deltakerne, både utøvere og støtteapparat, ankomme arrangementsstedet fra Ruka i Finland, der de helgen før har deltatt på et annet verdenscuparrangement. Det er med andre ord mange av deltakerne som allerede vil ha vært samlet gjennom noe tid, og som ankommer Norge fra et område (Finland) der smittesituasjonen på nåværende tidspunkt er relativt lik som i Norge. Noen deltakere vil imidlertid ankomme fra sine respektive hjemland (gjelder hopp og kombinert for kvinner), men dette er tilsynelatende et begrenset antall.

Det er uklart hvor stort antall deltakere som vil delta på arrangementet, og det er derfor vanskelig å få overblikk over hvor stort arrangementet faktisk vil være. Arrangør er imidlertid pålagt å følge arrangementsbestemmelsene i covid-19-forskriften, og dette fremgår også av protokollen. Det vises i protokollen til at toppidrettsutøvere er unntatt kravet om 1 meters avstand. Vi vil likevel presisere at dette kun bør gjelde der det er nødvendig for gjennomføring av idretten, og at det bør tilrettelegges for minst 1 meters avstand mellom utøverne, også i konkurransesituasjonen.

Endringen av covid-19-forskriftens § 6c som trådte i kraft den 28.10.20 innebærer slik vi forstår det at en del deltakere nå vil pålegges 10 dagers karantene før de kan delta ved arrangementet. De nye

karantenebestemmelsene vil bidra til å redusere smitterisikoen ved arrangementet fordi personer som kommer fra land med høy smittespredning ikke kan unntas fra karantene. Arrangøren må planlegge for dette og det må også fremgå av protokollen hvordan de nye bestemmelsene skal løses praktisk. Det vil derfor være 10 dagers karanteneplikt for én gruppe av deltakerne, mens det for den andre gruppen vil være krav om testing hver 3.dag, men med unntak fra arbeidskarantene etter første negative test. Dette vil komplisere den praktiske gjennomføringen og vil kreve tett oppfølging fra arrangør. Dersom det gis unntak fra bestemmelsene i covid-19-forskriftens § 6c for deltakere ved verdenscup i ski på Lillehammer i desember vil det kunne øke smitterisikoen tilknyttet arrangementet.

Protokollen omtaler lite detaljert hvordan testing av deltakerne skal foregå og hvordan karantenen for deltakere skal gjennomføres. Hvordan isolering av eventuelle covid-19-tilfeller skal gjennomføres omtales heller ikke, protokollen viser kun til at det er Lillehammer kommune som er ansvarlige for denne oppfølgingen. Vi mener protokollen bør omtale disse aspektene grundig. Det er også viktig for arrangør å være klar over at deltakere/lag som havner i smittekarantene ikke kan benytte offentlig transport, og vil i praksis ikke kunne forlate Norge før karantenetiden er over. På samme måte vil covid-19 tilfeller isoleres i henhold til norske retningslinjer og kan ikke forlate isolasjonsstedet før isolasjonen er opphevet. Dette må kommuniseres til alle deltakere.

I den nåværende protokollen legges mye ansvar på kommunehelsetjenesten når det gjelder testing (både den planlagte testingen samt testing rundt positive tilfeller) og oppfølging av positive tilfeller/smittesporing. Slik vi forstår det er dette ikke forankret i helsetjenesten i Lillehammer kommune. Den lokale helsetjenesten er under stort press og kapasiteten er ikke dimensjonert for en stor tilleggsbelastning som et slikt arrangement vil medføre. Dersom det parallelt med arrangementet oppstår et lokalt utbrudd vil det utfordre, , kapasiteten til helsetjenesten. Kommuneoverlegen ønsker at arrangøren selv sørger for et støtteapparat bestående av personer som har ansvar for det praktiske arbeidet rundt testing og oppfølging av smittetilfeller i tilknytning til arrangementet.

Antigen hurtigtester er foreløpig ikke validert i Norge. Det startes en testpilot i Oslo primo november og denne vil evalueres fortløpende. Resultater fra denne vil avgjøre bruksområder for testene innen utbruddshåndteringen. Hvordan antigen hurtigtester kan komplementere laborietester og hvordan prøvesvar fra hurtigtestingen skal håndteres er derfor ikke ennå avklart. Vi anbefaler derfor at arrangør legger PCR-testing til grunn i planleggingen av testregimet ved arrangementet fordi dette foreløpig er eneste godkjente laboriemetode for påvisning av sars-CoV-2 i Norge.

Smittesituasjonen har de siste ukene forverret seg betydelig i mange europeiske land, og flere land har innført svært strenge smitteverntiltak for å stanse smittespredningen. Andelen importsmitte har økt i Norge de siste ukene, og en del av denne smitten skyldes trolig unntak fra kravet om 10 dagers karantene for arbeidstakere. Hvis det gis unntak fra gjeldende karantenebestemmelser i forbindelse med verdenscup på ski mener vi det vil være veldig høy risiko for importsmitte.

Konklusjon

Vår vurdering er at en gjennomføring av verdenscup i ski på Lillehammer i desember 2020 representerer en moderat smitterisiko. Arrangementet har et stort antall deltakere og internasjonal deltakelse, men er av kort varighet, avholdes utendørs og innebærer ingen tett fysisk kontakt mellom utøverne. Kommuneoverlegen i Lillehammer ønsker at arrangøren oppretter et eget støtteapparat bestående av personer som er ansvarlig for testing, oppfølging av positive covid-19 tilfeller og smittesporing. Dette vil redusere belastningen på den lokale helsetjenesten.

Helsedirektoratets vurdering

Først omtales EM i håndball, deretter verdenscup på ski på Lillehammer. Sist omtales enkeltkamper i håndball. Det presiseres at dette kun er en vurdering av forhold i protokollen.

Håndball-EM i Trondheim

Helsedirektoratet støtter Folkehelseinstituttets smittevern faglige vurdering.

Forholdet mellom protokollen og Covid-19- forskriftens bestemmelser

Unntak fra smittekarantene

Gjeldende regler for smittekarantene etter covid-19-forskriften innebærer at personer som har hatt nærkontakt med en person som er bekreftet smittet av SARS-CoV-2 mindre enn 48 timer før den smittede fikk de første symptomene på smitte, må i karantene i 10 døgn etter nærkontakten (§ 4 bokstav b). Nærkontakt er definert som kontakt med andre med mindre enn to meters avstand i mer enn 15 minutter, direkte fysisk kontakt eller direkte kontakt med sekreter fra andre personer (§ 3 første ledd).

Norges håndballforbund anmoder om unntak fra kravet om smittekarantene etter forskriftens § 4b for at mesterskapet skal kunne gjennomføres på en sportslig forsvarlig måte. NHF mener også at dette kan forsvares smittevern faglig ut fra den strenge protokollen som foreligger og forslaget til prosedyrer/retningslinjer, som er beskrevet under. NHF fremhever også at basert på «boblekonseptet» vil et eventuelt smitteutbrudd bli isolert til boblen, og at det derfor er lav sannsynlighet for at smitte skal kunne spres til samfunnet utenfor.

Hvem som omfattes av smittekarantene etter Covid-19-forskriften fremgår av § 4 og definisjonen av nærkontakt i § 3. Helsedirektoratet er enig med Folkehelseinstituttet i at det må baseres på en konkret vurdering av hvilke personer som anses som nærkontakter til et kjent smittetilfelle. Dette er en vurdering som gjøres i det enkelte tilfelle av den kommunale helsetjenesten på grunnlag av opplysninger fra den smittede. Helsedirektoratet er enig i Folkehelseinstituttets vurdering om at også spillere på motstanderlaget vil kunne omfattes av nærkontaktdefinisjonen i § 3 om en smittet spiller har deltatt i en håndballkamp.

Covid-19-forskriftens krav om karantene i § 4 har ingen dispensasjonsbestemmelse. Forskriften gir ingen andre unntak fra smittekarantene enn i tilfeller hvor slikt unntak er nødvendig for å unngå fare for liv og helse (§ 6e). Et unntak fra smittekarantene for deltakerne i håndball EM må derfor eventuelt gis som eget unntak i forskriften.

Formålet med karantenereglene er å begrense smittespredning. Risiko for smitte etter nærkontakt med en bekreftet smittet person er vesentlig større enn smitterisiko etter innreise fra et rødt land. Smittekarantene er derfor regulert strengere enn innreisekarantene og det er i praksis ikke gitt unntak fra denne type karantene.

Helsedirektoratet kan ikke se at Håndballforbundets begrunnelse om en forsvarlig gjennomføring av håndball EM er et tilstrekkelig tungtveiende hensyn for å anbefale at det gis et særskilt unntak i forskriften fra kravene til smittekarantene. Det vises til at det i gjeldende forskrift kun er unntak fra smittekarantene for personell i kritiske samfunnsfunksjoner hvor slikt unntak er nødvendig for å unngå fare for liv og helse. Dette er et unntak som kun vil gjøre seg gjeldende i nødrettslignende situasjoner. Tilsvarende hensyn foreligger ikke i Håndballforbundets sak og Helsedirektoratet vil derfor fraråde at forbundets anmodning om særskilt unntak tas til følge.

Om innreisekarantene

Helsedirektoratet vil presisere at de gjeldende krav til innreisekarantene medfører at utenlandske deltakere i håndball EM og World cup i langrenn på Lillehammer er underlagt hovedregelen om 10 dagers karantene. Unntaket fra innreisekarantene etter § 6f for utenlandske deltakere på internasjonale idrettskonkurranser gjelder kun landskamper og klubbturneringer i regi av UEFA, og gjelder derfor per i dag ikke for deltakere på Håndball EM og World cup langrenn. Det er nødvendig å utvide unntaksbestemmelsen om den skal omfatte deltakere ved disse to arrangementene.

Vurderinger knyttet til gjennomføring

Helsedirektoratet registrerer at smittevernprotokollen knyttet til EM ikke er ferdigstilt når det gjelder bl.a. rutiner på hotellet eller prosedyrer for å minimere risiko for eventuell smitte til lokalsamfunnet i Trondheim gjennom bl.a. frivillige. Det er avgjørende at smittevernprotokollen er godt forankret i den lokale helsetjenesten.

I Trondheim kommune er det for tiden flere krevende smitteutbrudd i ulike grupper. 30. oktober er det igjen oppdaget et nytt smitteutbrudd i Trondheim. Fylkesmannen i Trøndelag rapporterer samme dag at det er grunn til å frykte at Trondheim er nær terskelverdien for smittetilfeller hvor fri smitte begynner å øke. Helsetjenesten i Trondheim kommune rapporterer at det for tiden er utfordringer med personell i smittesporing. I mange tilfeller er det personell fra helsestasjon, skolehelsetjeneste og andre helsetjenester som gjennomfører smittesporing. Man må vurdere i hvilken grad personell fra disse tjenestene må knyttes opp til smittesporing i denne sammenheng sett opp mot å utføre helseinnsatser mot befolkningen, barn og unge generelt og spesielt mot utsatte grupper.

I Trondheim vil den økte testingen (PCR-test) kun knyttet til arrangementet, være beregnet til 4000 ekstra tester. Kostnaden til en test er av kommunen estimert til 2000 kroner, dette inkluderer testing, analyse, personale, journalsystemer, oppfølging etc. Ved et smitteutbrudd innad i arrangementet er det fra kommunen beregnet et behov for mange ekstra tester. Her er det tatt utgangspunkt i en ny hurtigtest som ennå ikke er tatt i bruk i Norge.

Som Folkehelseinstituttet påpeker er det bekymring for ivaretaging av smittevernrutiner knyttet til alle frivillige, støttepersonell (renhold, vakter, sjåfører etc) og andre deltakere som involveres i arrangementet. Hvilke nærkontakter de har og risikoen for at de tar smitte ut i lokalsamfunnet fra arrangementer eller tar smitte med inn i arrangementet.

Verdenscup på ski i nordiske grener på Lillehammer

Helsedirektoratet støtter Folkehelseinstituttets smittevernfaglige vurdering knyttet til arrangementet. Vurderingene som er knyttet til karantene gjelder også her. Siden ski er en utendørsaktivitet og ikke kontaktidrett vurderes dette arrangementet som mindre risikofyllt.

I Lillehammer er det spesielt urovekkende at det rapporteres om forankring i lokal kommunalhelsetjeneste fra idrettens side, kommuneoverlegen er ikke involvert i en formalisert prosess rundt arrangementet. Helsedirektoratet mener dette er en stor svakhet i smittevernprotokollen og er bekymret for dette.

I Lillehammer rapporterer den kommunale helsetjenesten videre at de ikke har kapasitet til testing og det er anbefalt å bruke et lokalt laboratorium. Smittevernprotokollen anbefaler likevel kommunen som ressurs. Her er det stor diskrepans mellom det Norges Skiforbund planlegger og den tilbakemeldingen de har fått fra den lokale helsetjenesten. Dette er før oppstart av arrangementet. Hvordan den lokale situasjonen knyttet til kapasitet skal håndteres ved et eventuelt smitteutbrudd innad i arrangementet og/eller med spredning ut i lokalsamfunnet er det ikke noen plan for. Det

samme gjelder hvem som skal dekke de økte kostnader ved en slik situasjon. Dette er ikke betryggende.

For å ikke belaste den kommunale helsetjenesten anbefaler kommunelegen i Lillehammer at smittesporingen innad i arrangementet gjøres av det medisinske apparatet hos arrangørene. De vurderes å ha best kontakt og kjennskap til deltakerne.

Europacup og enkeltkamper i håndball

Det vises her til vurderinger og innspill i avsnitt om håndball-EM.

Avsluttende vurderinger og anbefalinger fra Helsedirektoratet

Folkehelseinstituttets og Helsedirektoratet er omforent om at begge arrangørenes protokoller for smittevern er mangelfulle. Vi viser til Folkehelseinstituttets tekst. Som kjent har smittesituasjonen de siste ukene forverret seg betydelig i mange europeiske land, og flere land har innført svært strenge smitteverntiltak for å stanse smittespredningen. Med bakgrunn i dette og Folkehelseinstituttets smittevernfaglige vurdering, mener Helsedirektoratet at det det er en rekke punkter som ikke holder et tilfredsstillende nivå. Helsedirektoratet støtter FHI sin konklusjon om at gjennomføring av EM i håndball i Trondheim i desember 2020 vil kunne representere en betydelig smitterisiko og at verdenscup i ski på Lillehammer i desember 2020 representerer en moderat smitterisiko.

Unntak fra forskrift

Protokollene Norges håndballforbund har lagt fram for Helsedirektoratet og FHI innebærer flere unntak fra Covid-19 forskriften, blant annet karantenebestemmelsene og nærkontakter til smittede. I en periode hvor vi innfører nye inngripende tiltak og strammer inn regelverket, er det etter Helsedirektoratets vurdering ikke tilrådelig å gi unntak for denne type arrangementer.

Mangelfull beskrivelse av en rekke forhold

Protokollene som er framlagt for verdenscup på ski omtaler ikke behovet for unntak fra Covid-19 forskriften. Protokollene gir, slik FHI påpeker, mangelfull beskrivelse av en rekke forhold. Noen hovedpunkter er nærkontakter (håndball), testing, smittesporing, , forankring i kommunal helsetjenesten, prosedyrer knyttet til frivillige og støttepersonell, håndtering av smitteutbrudd. Helsedirektoratet har tidligere etterspurt hvem som dekker kostnadene ved et eventuelt smitteutbrudd. I forbindelse med arrangementet i Trondheim fremgår det at dette dekkes av Håndballforbundet. Det er uklart hvem som dekker kostnadene ved arrangementet på Lillehammer og ved enkeltkampene i håndball. Det fremgår ikke av planene om arrangørene har estimert de totale ekstrakostnadene for gjennomføring av arrangementene i den nåværende situasjonen med epidemien og om det finnes dekning hos arrangøren for eventuelle ekstrakostnader ved lokale smitteutbrudd i arrangementet eller med spredning ut i lokalsamfunnene. Helsedirektoratet anbefalte i vurderingen 24. september at det utformes en plan for hva som skal gjøres ved et eventuelt smitteutbrudd i forbindelse med arrangementene. Det omtales noe, men vurderes som ikke tilfredsstillende.

Arrangementene på Lillehammer og i Trondheim er de første større internasjonale idrettsarrangementene som planlegges under epidemien. De første arrangementene bør være meget godt planlagt og man må redusere risikoen. Som det fremgår av dette notat, er det en rekke urovekkende forhold knyttet til smittevernprotokollene.

Økt risiko for smitte

Nasjonalt er det estimert en økt smittetrend og en sannsynlig økt belastning på helsetjenesten. Kommunehelsetjenesten i både Trondheim og Lillehammer vurderer det som høyst sannsynlig at det

vil forekomme ny og økt smitte i forbindelse med denne typen arrangementer med mange tilreisende og nye kontaktpunkter. Kapasiteten i helsetjenesten i Trondheim og Lillehammer er begrenset. I Trondheim håndterer fortsatt mange i isolasjon og karantene fra tidligere utbrudd, og 30. oktober meldes det om nye smittetilfeller.

Kapasiteten i lokal helsetjeneste

Fylkesmannen i Trøndelag rapporterte 30. oktober at det er grunn til å frykte at Trondheim er nære terskelverdien for smittetilfeller hvor fri smitte begynner å øke. Da kan Trondheim få en akselererende økning i antall smittetilfeller og smittesporingsarbeidet kan samtidig bli mindre effektivt grunnet slitasje hos personellet. Samtidig er totalkapasiteten i helsetjenesten i Lillehammer lav og kommunehelsetjenesten på Lillehammer har i liten grad vært inkludert i planleggingsarbeidet. Eventuelle hendelser som følge av gjennomføring av arrangementet vil derfor medføre en tilleggsbelastning som det ikke er ekstra ressurser til å håndtere.

Helsedirektoratet er med bakgrunn i dette bekymret for kapasiteten og ressursene til de kommunale helsetjenestene i Trondheim og Lillehammer og det er uklart hva som er status i kommunene der enkeltkampene i håndball planlegges da vi ikke vet endelig hvor kampene skal spilles. Samlet sett vil selve gjennomføringen av arrangementene være en belastning på de allerede pressede lokale helsetjenestene. Ved et smitteutbrudd ved noen av arrangementene vil belastningen bli krevende og kostbar. Risikoen for smitteutbrudd vurderes som størst i forbindelse med håndball-EM da arrangementet er innendørs og over mange dager. Utfordringene for helsetjenesten knyttet til enkeltkampene i håndball er avhengig av hvor og når disse kampene skal spilles. Helsedirektoratet vurderer at det er en rekke utfordringer knyttet til smittevern og forankring i den lokale helsetjenesten. Det er usikkert om man klarer å gjennomføre de skisserte arrangementene på en trygg og forsvarlig måte som ivaretar helsen til kommunenes innbyggere, den lokale helsetjenesten, utøvere og andre involverte.

Det er betydelig risiko for at kapasiteten i kommunale helse- og omsorgstjenester Trondheim og Lillehammer ikke vil kunne håndtere et eller flere utbrudd i forbindelse med disse sportsarrangementene.

Utenriksdepartementet har gitt et klart reiseråd om å unngå unødvendige reiser. Helsedirektoratet antar mange vil spørre seg om det er nødvendig å hente mange deltakere fra røde land til Norge for å gjennomføre EM, World Cup og noen enkeltkamper når for eksempel OL i Tokyo ble avlyst på grunn av Covid-19 epidemien.

Slik utviklingen i smittetallene er i Norge nå, vil presset på helsetjenesten antagelig øke fram mot desember. Store internasjonale idrettsarrangementer med moderat og betydelig smitterisiko er ikke tilrådelig slik risikobildet ser ut idag. Det vil trolig være begrenset forståelse i befolkningen for å gjennomføre internasjonale sportsarrangementer, samtidig som befolkningen er underlagt sterke begrensninger pga. smittesituasjonen.

Norge er i en krevende epidemi. Det er helt avgjørende å beholde befolkningens tillit til myndighetene for å kunne håndtere epidemien videre.

Med utgangspunkt i dagens smittesituasjon, mangelfull protokoll og presset på den lokale helsetjenesten, anbefaler Helsedirektoratet at EM i håndball utsettes eller avlyses. Når det gjelder verdenscup på ski i Lillehammer vurderes risikoen å være moderat, men forankringen opp mot den lokale helsetjenesten er svak og protokollen er mangelfull. På bakgrunn av dette er det vanskelig å anbefale at arrangementet gjennomføres.