

VEDLEGG



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget

Deres ref

Vår ref

Dato

20/4437-

29. oktober 2020

Representantforslag om obligatorisk testing for covid-19 ved innreise til Norge samt økt testkapasitet for å sikre effektive og treffsikre karantenebestemmelser – Dokument 8:2 S (2020-2021)

Jeg viser til brev mottatt 6. oktober 2020 fra helse- og omsorgskomiteen som ber om min uttalelse om tre forhold.

1. Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget snarest med en plan for innføring av obligatorisk testing for covid-19 ved innreise til Norge.
2. Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget snarest med en oppdatert plan for hvordan man skal sikre økt testkapasitet i hele landet.
3. Stortinget ber regjeringen gi fritak for karanteneplikt dersom man har testet negativt for covid-19 på to tester.

Om obligatorisk testing ved innreise

Karantene brukes til å begrense smittespredning etter nærkontakt, eller hvis man har vært i et område med høy smittespredning, for å forhindre smitteimport og videre smittespredning i det norske samfunnet. Ved å sette friske personer som har vært utsatt for smitte i karantene, kan man stoppe smittekjeden ved at de ikke har kontakt med andre utenfor husstanden, og dermed ikke sprer smitten videre. Karantene er spesielt nyttig for å hindre smitte før symptomdebut (presymptomatisk fase) eller ved asymptomatisk forløp. Utstrakt bruk av karantene medfører at mange ikke kan jobbe de ti døgnene karantenen varer.

Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet vurderer at innreisekarantene har størst effekt når det er stor forskjell mellom smittepresset i ulike land. Norge har fremdeles et lavere smittepress enn de fleste andre europeiske land. Det medfører i seg selv en risiko for importsmitte. Ved reiser mellom land eller områder med tilnærmet lik smittesituasjon vil imidlertid karantene ha liten effekt.

Arbeids- eller oppdragsgiver kan velge at arbeidstakere kan gjennomføre testing som alternativ til innreisekarantene. Dette gjelder for personer som er bosatt i et "rødt" land i EØS/Sveits eller unntatt fra innreiserestriksjoner etter midlertidig lov om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen og tilhørende forskrifter, og ankommer Norge med det formål å jobbe eller utføre oppdrag. Unntaket gjelder også for personer som er bosatt i Norge.

Arbeids- eller oppdragsgiveren i Norge er ansvarlig for organisering, gjennomføring og finansiering av testingen. Dette innebærer at det ikke er kommunene som skal betale for testingen.

Forutsetningen for å benytte dette unntaket er det tas to tester etter ankomst til Norge med minimum 48 timers mellomrom. Det betyr at fra første test er tatt, til andre test tas, må man vente 48 timer. Test to kan tidligst tas på dag 5 og senest dag 8 etter ankomst til Norge. Fram til første negative test foreligger har personen innreisekarantene. Fram til andre negative test foreligger, har personen innreisekarantene på fritiden.

Ved positiv test skal personen i isolering, og arbeids- eller oppdragsgiver skal varsle kommunen slik at smitteoppsporing kan iverksettes.

Karanteneplikten gjelder ikke i arbeidstiden for personer som jevnlig krysser grensen til Norge fra røde områder i Sverige og Finland, mens de er under reise mellom bolig og arbeidssted og mens de er i arbeid dersom de i Norge testes for SARS-CoV-2 minst hver syvende dag.

Helsepersonell som kommer fra Sverige må følge samme testregime som arbeidstakere fra andre EØS/Sveits med forhøyet smitte. Det kreves to tester etter ankomst til Norge med minimum 48 timers mellomrom, og hvor test to kan tidligst tas dag fem og senest 8 dager etter ankomst. Frem til første negative test foreligger, skal personen ha karanteneplikt. Dersom første test er negativ, kan personen arbeide i Norge uten hinder av karanteneplikt, men på fritiden skal personen være i karantene. Krav om testing gjelder ikke for helsepersonell som er dagpendlere, men det stilles krav om at disse ikke samtidig har arbeid i svensk helsetjeneste.

Det er i tillegg gitt råd om at arbeidsgiver skal organisere arbeidet slik at risiko for smitte reduseres. Dersom dette ikke kan gjennomføres, bør ikke arbeidsgiver gi unntak fra karanteneplikten. Det inkluderer bl.a. at arbeidstaker ikke skal gå på jobb (eller forlate jobben

straks) dersom man utvikler symptomer på luftveisinfeksjon eller tester positivt for SARS-CoV-2, avstand (>1 meter) skal tilstrebes og arbeidet skal organiseres slik at nær kontakt med medarbeidere og andre begrenses. Det forutsettes at arbeidsgiver kun bruker unntak fra karanteneplikt dersom testing og anbefalte smitteverntiltak kan gjennomføres.

Det er etablert prøvetakningsstasjoner på svært mange innreisepunkter i Norge nå. Der tilbys gratis testing for tilreisende. Det er alltid viktig å være oppmerksom på at et negativt testsvar kun gir et øyeblikksbilde, og at den testede kan bli positiv (smittsom) kort tid etter et negativt svar. Dette kan være en utfordring ved prøvetakningsstasjonene i havner og lufthavner der negativ test kan oppfattes som å gi et fritak fra innreisekarantene ved innreise fra land omfattet av karanteneplikt.

Jeg anser obligatorisk testing som et svært inngripende tiltak som må være godt begrunnet. Det er hjemler i smittevernloven som i ulik grad gir adgang til å pålegge smitteverntiltak.

Etter smvl. § 1-5 skal tiltak etter smittevernloven skal være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering. I tillegg skal det legges vekt på frivillig medvirkning fra den tiltaket gjelder. Dette innebærer blant annet at nytten av tiltaket må stå i forhold til de negative konsekvensene eller belastningene tiltaket medfører og at tiltaket ikke skal medføre unødvendig ulempe eller skade for den tiltaket retter seg mot. Et tiltak om obligatorisk testing vil for mange oppleves som svært inngripende i retten til privatliv og den personlige integritet og mer inngripende enn plikt om karantene. Det må derfor stilles strenge krav til nødvendigheten av å innføre et slikt krav. Det synes heller ikke som et tiltak som har en klar medisinskfaglig begrunnelse eller er nødvendig av hensyn til smittevernet ettersom innreisekarantene er et mindre inngripende tiltak og regnes som tilstrekkelig for å forhindre import av smitte. Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet anser heller ikke at obligatorisk testing ved innreise fra "røde" land vil ha en særlig betydning for smittesituasjonen i Norge. Et slikt tiltak kan medføre økt motstand mot tiltakene som i dag har god oppslutning, og slik virke mot sin hensikt.

Jeg mener i tillegg at obligatorisk testing sannsynligvis vil bli uforholdsmessig dyrt og være vanskelig gjennomførbart i praksis. På Island velger de ankommende siden 19. august 2020 om de vil teste seg ved ankomst eller gå i karantene i 14 dager. De som velger å teste seg ved ankomst, går i karantene i 5-6 dager for så å ta en andre test. Det har så langt vist seg at 25 prosent av de som testet negativt ved første test, tester positivt på andre test. En test for alle ved ankomst er altså ikke tilstrekkelig for å håndtere problemet. I tillegg er det dyrt og gir lange køer. Island er nå inne i sin tredje bølge i pandemien og har høyere smittetall per 100 000 innbyggere enn øvrige nordiske land.

Jeg anbefaler derfor ikke innføring av obligatorisk testing, men at innreisekarantene i utgangspunktet gjelder for alle som kommer til Norge fra områder med forhøyet smitte. Jeg anbefaler også videreføring av gjeldende unntak fra innreisekarantene basert på frivillig testing for arbeidstakere gitt i covid-19-forskriften. Videre vil jeg påpeke at karantenereglene

vurderes fortløpende, og det gjøres nødvendige tilpasninger ut fra den gjeldende smittesituasjonen.

Om plan for hvordan man skal sikre økt testkapasitet i landet

Siden starten av pandemien har testing vært et av kjernetiltakene i smittevernstrategien. Kapasiteten var begrenset gjennom store deler av våren, men siden har Norge ligget høyt sammenliknet med andre land i gjennomførte tester per innbygger.

Helsedirektoratet følger testkapasiteten i kommunene og ved laboratoriene. Det er satt mål om at begge ledd skal ha kapasitet til å kunne teste 5 prosent av befolkningen per uke, i inntil 3 måneder. Kommunene melder, med få unntak at de har kapasitet til dette prøvevolumet, selv om det vil kunne redusere kapasiteten til å gjennomføre andre oppgaver ved vedvarende høy testaktivitet. Laboratoriene har også kapasitet for dette i en periode.

Testing må suppleres med god informasjon, isolering av smittede samt rask oppsporing og oppfølging av nærkontakter. På den måten blir testing en av grunnpillarene i arbeidet med å holde epidemien under kontroll.

Det er satt i gang flere tiltak for å bedre testkapasiteten og koordineringen. Et eget TISK-prosjekt (testing-isolasjon-sporing og karantene) med deltakelse fra Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet, de regionale helseforetakene og kommunene er etablert for å følge opp og sikre tilstrekkelig testkapasitet i hele kjeden fra prøvetaking til besvarelse.

Ny teknologi utredes fortløpende for å supplere dagens testsystemer der det er nyttig. Spytt som prøvemateriale kan redusere ressursbruken og ubehaget ved prøvetaking. Prosjektet er godt i gang med å kartlegge denne muligheten.

Antigenbaserte hurtigtester er nå tilgjengelige i Norge og planlegging for å ta disse i bruk nasjonalt er i gang. Det er kjøpt inn 3 millioner hurtigtester med opsjon på kjøp av ytterligere 2 millioner tester. Helsedirektoratet er i gang med å evaluere hurtigtestene for bruk i Norge. Dersom resultatene er gode vil vi kunne utvide kapasiteten betydelig med disse hurtigtestene. Direktoratet har også igangsatt et arbeid for å se hvordan opplysninger om pasienter som tar hurtigtester, og prøvesvarene fra disse hurtigtestene, raskt og digitalt og med minst mulig arbeidsbelastning kan overføres til de personene og funksjonene som trenger tilgang til prøvesvar, eksempelvis pasient, pasientens fastlege, revirent og kommunelege.

I tillegg utredes muligheten til å håndtere prøver fra ulike grupper og med ulike formål på forskjellige analyseplattformer (vanlige laboratorier eller spesialisert høyvolumlaboratorier).

Det er fortsatt en utfordrende situasjon med mangel på reagenser, plastikk og diverse utstyr på det internasjonale markedet, som det jobbes fortløpende med.

Om fritak for karanteneplikten dersom man har testet negativt for covid-19 på to tester

Etter gjeldende rett er det kun arbeidstakere eller oppdragstakere som kan unntas karanteneplikten etter innreise til Norge ved testing, jf. covid-19-forskriften § 6b og § 6c.

I tillegg er det i covid-19-forskriften §6e mulig for ledere i samfunnsskrittiske virksomheter til å gjøre unntak fra karanteneplikten for arbeidstakere som er strengt nødvendige for å kunne opprettholde forsvarlig drift. Dette gjelder uavhengig av årsaken til at arbeidstakeren er ilagt karantene. Unntaket fra smittekarantene kan kun benyttes i tilfeller hvor det er nødvendig for å unngå fare for liv og helse. Når det gis unntak, bør testing og andre smitteverntiltak likevel gjennomføres etter anbefalte kriterier.

Det angis i representantforslaget at «Personer som har fått påvist covid-19 bør få tilbud om å ta en test for å bekrefte at man er frisk. Det vil kunne forhindre potensiell unødvendig lang karantenetid (her forstås som isolasjonstid) i etterkant».

Covid-19-forskriften § 7 pålegger personer som er bekreftet smittet med Covid-19 om å isolere seg. Ved påvist sykdom er det gitt spesifikke retningslinjer for isolasjonstiltak, minimum lengde av isolasjonsvarighet og kriterier for friskmelding. Disse baserer seg hovedsakelig på tid fra sykdomsdebut for de med symptomer, og for tid fra positiv test hos de som er asymptomatiske.

Retningslinjene baserer seg på kunnskapen om at pasienter med covid-19 er aller mest smittsomme rett før og en kort stund etter symptomdebut. Mange gode studier viser at mengde «levende» virus i luftveiene reduseres raskt etter symptomstart, og etter 8-10 dager etter symptomstart vil det hos pasienter med mild til moderat sykdom ikke lenger være mulig å påvise replikerende virus, og de er således ikke lenger smitteførende.

Resultat av test, såkalt PCR-test, kan forbli positiv lenge etter at smittsom fase er over, på grunn av langvarig utskillelse av rester av viruset (som ikke smitter). En testbasert friskmeldingsstrategi kan derfor øke risikoen for at noen får unødvendig lang isolasjonstid.

Basert på overnevnte anbefaler jeg ikke å innføre testbasert friskmeldingsstrategi. Denne anbefalingen er i tråd med internasjonale anbefalinger og oppdatert kunnskap om sykdommen og sykdomsforløp.

Med hilsen



Bent Høie