

Onsdag 23. desember 2020

Forespørsel

Ref. KU i dag og forslag om å foreslå en rask forskriftsendring om at alle innreisende skal bestille time til testing innen 24 timer etter ankomst.

Som et tiltak for å redusere risiko for importsmitte generelt vurderer Hdir det som et aktuelt strakstiltak å be HOD endre covid-19-forskriften, ved å innføre en plikt for alle innreisende til Norge om å bestille time til test innen 24 timer i den kommunen de skal oppholde seg, og deretter gjennomføre testen i henhold til avtalt tid. Det foreslås at plikten knyttes til personer som har plikt til å være i innreisekarantene. De personer som er unntatt karanteneplikt vil ikke omfattes av dette testkravet. Det vurderes derfor ikke nødvendig å gjøre øvrige unntak.

Det vurderes at dette vil gi kommunen rom for å prioritere, og at kan gjøres i henhold til dagens testkapasitet i kommunene. De vil også kunne få oversikt over innreisende til kommunen. Det vurderes at dette er et nødvendig og forholdsmessig tiltak for å redusere risiko for importsmitte, som del av andre aktuelle tiltak. Det vises til oppdrag 279 hvor det skal gjøre en bredere vurdering av tiltak for alle innreisende. Det vil være aktuelt å vurdere ytterligere tiltak i denne leveransen. Dette tiltaket vil være et første strakstiltak.

Foreløpig vurdert er det aktuelt å foreslå en ny bestemmelse § 4c i forskriften:

§4c Krav om testing for personer i innreisekarantene

Personer i innreisekarantene skal senest 24 timer etter innreise bestille time til test for SARS-CoV-2 med testmetoden PCR i den kommunen de skal oppholde seg, og gjennomføre avtalt testing.

Det bes om innspill til den smittevernfarelige begrunnelsen for forslaget, og en smittevernfarelig vurdering av forslaget, så raskt som mulig og senest innen kl. 18.00 idag.

Forbehold

Folkehelseinstituttet har fått to timer til å vurdere forslaget. Vi arbeider allerede med et oppdrag fra departementet om testsystem ved innreise, med frist 29. desember. Vi har ikke hatt tid til å gi forslaget den grundige smittevernfaglige og menneskerettslige vurdering det kan fortjene.

Forslaget

Vi forstår at Helsedirektoratet ønsker å foreslå for regjeringen å innføre obligatorisk PCR-testing for SARS-CoV-2-infeksjon av reisende som kommer til Norge fra utlandet og som har karanteneplikt. Forslaget er tenkt gjennomført med en plikt til å bestille time for testing innen 24 timer etter ankomst og deretter gjennomføre testingen på avtalt tidspunkt. Helsedirektoratet mener dette vil redusere importsmitte.

Praktiske forhold

Vi ser noen utfordringer med forslaget:

- Har alle kommuner mulighet for å ta imot slike bestillinger i helgene og spesielt i de fire «fridagene» som ligger foran oss.
- Finnes det noe opplegg for å informere alle reisende om plikten hvis den er tenkt å innføres allerede i kveld?
- Har kommunene og laboratoriene kapasitet til slik testing? Risikerer vi at denne nye testingen går på bekostning av annen testkapasitet i kommunene?
- Hvordan skal man håndheve plikten? Hvem skal gripe inn dersom noen ikke bestiller test; kommunelegen? Hvordan oppdager kommunelegen eller andre at noen ikke bestiller test? Hva gjør man med dem som nekter testing?
- Det finnes antakelig grupper som bør ha unntak fra dette kravet. Vi har ikke tid til å vurdere dette innen fristen for besvarelse.

Smitteverneffekt av tiltak

Forslaget angår personer som uansett skal ha være i karantene i ti dager. Dermed angår det personer som, hvis de er smittet, utgjør liten smittefare for samfunnet. Ved funn av positiv test flytter man bare den reisende fra karantene til isolasjon. Det har en mulig gevinst ved å kanskje redusere smittefaren i husstanden ettersom krav ved isolasjon i enda større grad er laget for å redusere risiko for smitte.

Et alternativ vil kunne være testing på dag 7 av karanteneoppholdet. Dette vil sikre at personen er negativ for covid-19 ved opphør av karantenetiden, og det kan bedre overvåkingen av virusvarianter som finnes blant reisende.

Begrunnelse etter lovkravene

Smittevernloven og *International Health Regulations* stiller krav til smitteverntiltak. Her er vår vurdering av Helsedirektoratets forslag.

Smittevernmessig begrunnelse og nytte

Den mulige smittevernmessige gevinsten ved forslaget, som altså skal redusere faren for import og spredning av virusvarianten i Norge, tror vi er nokså beskjeden ettersom de reisende allerede er i karantene.

Nødvendighet og forholdsmessighet

Etter smittevernloven § 1-5 skal tiltak etter loven være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering. Ved iverksettelse av smitteverntiltak skal det legges vekt på frivillig medvirkning fra den eller de tiltaket gjelder. Departementet har i rundskrivene I-4/2020 og I-7/2020 redegjort for tolkningen av disse kravene. Vår vurdering er som følger:

Kravet til medisinskfaglig begrunnelse

Den marginale nytten av testing når karantene allerede er innført, er beskjeden. Det viktigste er god gjennomføring av karantene. Forslaget har en mulig gevinst ved å kanskje redusere smittefaren i husstanden ettersom krav ved isolasjon i enda større grad er laget for å redusere risiko for smitte.

Kravet til nødvendighet

Det kreves at smitteverntiltakene er nødvendige og egnet. Tiltaket skal være så lite inngripende som mulig, ut fra den smitteverneffekten man søker å oppnå. Alternative tiltak, gjerne frivillige, med samme effekt skal prøves.

Vi mener man kan komme langt med frivillig testing og gjerne med incentivet om at karantene kan forkortes med to-tre dager ved testing på dag 7.

Kravet om tjenlighet

Obligatorisk testing, som jo forslaget egentlig er, er et nokså inngripende tiltak selv om testingen i seg selv ikke er farlig. Vi har i norsk helsetjeneste tradisjon for at testing skal være frivillig; det er også smittevernlovens prinsipp. Vi er redd for at obligatorisk testing kan hemme samarbeidet mellom de reisende og helsetjenesten.

Gevinsten er, tror vi, nokså beskjeden så lenge de aktuelle reisende uansett er i karantene. Risikoreduksjonen er jo hele poenget med karantene.

Samlet sett vurderer vi at tiltaket neppe er tjenlig.

Forholdet til *International Health Regulations (IHR)*

Etter IHR (artikkel 23.2) kan man ved ankomst teste reisende etter individuell vurdering («case-by-case basis») for å hindre internasjonal smittespredning.

Pandemien med SARS-CoV-2-infeksjon er imidlertid av WHO erklært som en *public health emergency of international concern* (artikkel 12). WHO har gitt midlertidige anbefalinger om blant annet smitteverntiltak ved reising (artikkel 15). Den aktuelle anbefalingen til medlemslandene er:

10. Regularly re-consider measures applied to international travel in compliance with Article 43 of the IHR (2005) and continue to provide information and rationales to WHO on measures that significantly interfere with international traffic. Ensure that measures affecting

international traffic (including targeted use of diagnostics and quarantine) are risk-based, evidence-based, coherent, proportionate and time limited.

Siden forslaget er obligatorisk testing av alle reisende, kan forslaget neppe kalles å være *case-by-case basis* eller *targeted*. Det må altså regnes som et *additional measure* (artikkel 43). Det innebærer at vi må kunne gi WHO og andre medlemsland en smittevern faglig begrunnelse. Videre er det tvil om tiltaket er forholdsmessig.

Konklusjon og bedre forslag

Vi er betenkt over forslaget og kan ikke se at Helsedirektoratet godt nok har begrunnet hvorfor det er nødvendig og forholdsmessig, og hvorfor det må gjennomføres på timers varsel. Vi er også betenkt over at man faktisk vurderer å innføre obligatorisk testing av ankomende reisende med bare noen timers forberedelse. Vi har ikke hatt tid til noen grundig smittevern faglig eller menneskerettslig vurdering.

Vi kan derfor ikke støtte forslaget nå. Vi foreslår heller at man oppfordrer til frivillig testing og gir et insentiv til testing, nemlig at hvis man legger testingen til dag 7 etter innreise og denne testen er negativ, så kan man slippe resten av karantenen. Vi viser her til vår besvarelse av oppdrag 251 om forkorting av karantene i tråd med ECDC og CDCs råd.

Dersom Helsedirektoratet likevel skulle gå videre med sitt forslag, bør følgende ivaretas:

- Plikten må ikke gjelde barn under 12 eller personer som av medisinske grunner ikke kan eller bør ta testen.
- Plikten må, dersom den reisende nekter, ikke kunne gjennomføres med tvang etter smittevernloven § 5-2 eller på annen måte.
- Testingen må ikke gå på bekostning av kommunenes eller laboratorienes kapasitet for viktigere testing.

Vi minner om at Helsedirektoratet som avtalt og på vanlig måte skal legge ved vårt innspill i sin helhet med FHIs logo og format som vedlegg til en eventuell oversending til departementet.