

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET
Krisestab HOD
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.: Covid-19 oppdrag 470
Vår ref.: 21/15736-2
Saksbehandler: Christian Borgen Lindstad
Dato: 25.05.2021

Brev om svar på Covid-19 oppdrag nr. 470 fra HOD - Kategorisering av land ut fra smittesituasjon

Svar på dette oppdraget finnes vedlagt.

Oppsummering:

HelseDirektoratet og FHI er bedt om å kategorisere land i EØS/Schengen/Storbritannia ut fra smittesituasjon, som grunnlag for bestemmelser om innreisekarantene.

- Det er utarbeidet lister over landene kategorisert etter smittesituasjon.
- Per nå er det ingen land eller regioner innenfor EØS/Schengen/Storbritannia der det vurderes å være smittevernfarende hensyn som tilsier behov for særlig strengt karantener regime.

Svaret på oppdraget er utarbeidet på grunnlag av faglig underlag fra Folkehelseinstituttet (FHI)

Vennlig hilsen

Helga Katharina Haug e.f.
avdelingsdirektør

Christian Borgen Lindstad
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd @fhi.no

HelseDirektoratet

Avdeling spesialisthelsetjenester
Christian Borgen Lindstad

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20
Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helseDirektoratet.no

Svar på covid-19 oppdrag fra HOD 470 - Kategorisering av land ut fra smittesituasjon

Oppsummering

HelseDirektoratet og FHI er bedt om å kategorisere land i EØS/Schengen/Storbritannia ut fra smittesituasjon, som grunnlag for bestemmelser om innreisekarantene.

- Det er utarbeidet lister over landene kategorisert etter smittesituasjon.
- Per nå er det ingen land eller regioner innenfor EØS/Schengen/Storbritannia der det vurderes å være smittevernfarende hensyn som tilsier behov for særlig strengt karanteneregime.

Svaret på oppdraget er utarbeidet på grunnlag av faglig underlag fra Folkehelseinstituttet (FHI)

Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet

Oppdrag 470 Kategorisering av land ut fra smittesituasjon

Bakgrunn

Det vises til oppdrag 438 C.

Det er besluttet at plikten til opphold på karantenehotell skal ta utgangspunkt i smittesituasjonen i land den reisende har oppholdt seg i de siste 10 dager:

- Reisende som har oppholdt seg i land utenfor EØS/Schengen/Storbritannia skal som hovedregel oppholde seg på karantenehotell i hele karanteneperioden.
- Reisende som har oppholdt seg innenfor EØS/Schengen/Storbritannia med 14-dagers insidens over eller lik 25 og under 150/100 000 og under 4 % andel positive prøver, eller 14-dagers insidens under 50/100 000 og over 4 % andel positive prøver, er unntatt fra karantenehotell og kan ha innreisekarantene på annet egnet oppholdssted.
- Reisende som har oppholdt seg i land i EØS/Schengen/UK med høyere smittenivå, skal som hovedregel oppholde seg på karantenehotell frem til negativ PCR-test tatt tidligst etter tre døgn.
- Reisende som har oppholdt seg i land i EØS/Schengen/UK hvor det gjør seg gjeldende særlige smittevernfarende hensyn, skal oppholde seg på karantenehotell i hele karanteneperioden.

Endringene skal iverksettes 27. mai.

Oppdrag

HelseDirektoratet bes i samarbeid med FHI om å:

1. utarbeide en liste over land innenfor EØS/Schengen/Storbritannia med 14-dagers insidens over eller lik 25 og under 150/100 000 og under 4 % andel positive prøver, eller 14-dagers insidens under 50/100 000 og over 4 % andel positive prøver.
2. utarbeide en liste over land innenfor EØS/Schengen/Storbritannia med høyere smittenivå enn i punkt 1, men uten særlige smittevernfarende hensyn i punkt 3.

- foreslå kriterier for å kategorisere land innenfor EØS/Schengen/Storbritannia hvor det gjør seg gjeldende særlige smittevernfarende hensyn som tilsier behov for strengere karanteneregime, vurdere hvilke land som bør være omfattet og utarbeide en liste over disse.

Frist

Tirsdag 25. mai 2021 kl. 16:00

Kontaktperson i JD: Ida Sørebo ida.sorebo@jd.dep.no

Kontaktperson i HOD: Tjaarke Hopen tjh@hod.dep.no og Stig Atle Vange Stig-Atle.vange@hod.dep.no

Bakgrunn

Det er besluttet at plikten til opphold på karantenehotell skal ta utgangspunkt i smittesituasjonen i land den reisende har oppholdt seg i de siste 10 dager. Helsedirektoratet og FHI er bedt om å utarbeide en liste for kategorisering av landene innenfor EØS/Schengen/Storbritannia til dette formålet. Det vises til oppdragstekst.

Andre relevante oppdrag

438 og 438 C samleoppdrag om innreiserestriksjoner mm.

Faglig underlag fra Folkehelseinstituttet

Det faglige grunnlaget fra FHI er vedlagt i sin helhet.

Helsedirektoratets vurdering

FHI har utarbeidet følgende lister iht. oppdragsteksten:

Spørsmål 1.

Land med 14-dagers insidens over eller lik 25 og

-under 150/100 000 med under 4 % andel positive prøver, eller

-under 50/100 000 med over 4 % andel positive prøver.

FHI har utarbeidet følgende tabell:

Land	Region (blank = hele landet)	14 dagers insidens Uke 18-19	Andel positive prøver Uke 18-19
Finland (Hospital District)	Satakunta HD	25,4	0,6
	Pirkanmaa HD	30,1	0,8
	Kymenlaakso HD	40,1	1,4
	Kanta-Häme HD	68,3	2,3
	Helsinki and Uusimaa HD	83,4	1,4
	Varsinais-Suomi HD	97,5	2,4
	Päijät-Häme HD	110,5	2,7
Danmark	Syddanmark	122,4	0,3
Malta		25,3	1,3
Storbritannia*		42,5	0,2
Portugal		47,8	0,9
Romania		72,2	3,6
Irland		101,4	2

* Data var ikke tilgjengelig fra ECDC. Nasjonale offisielle datakilder ble brukt for å beregne indikatorene.

Spørsmål 2

Land med høyere smittenivå enn i punkt (spørsmål) 1, men uten særlige smittevernfarelige hensyn.

FHI har utarbeidet følgende tabell:

Land	Region (blank = hele landet)	14 dagers insidens Uke 18-19	Andel positive prøver (%) Uke 18-19 ¹
Sverige	Gotland	336,4	7,8
	Halland	395,7	6,2
	Värmland	398,6	6,9
	Västerbotten	442,6	5,0
	Blekinge	468,3	9,1
	Uppsala	515,6	7,7
	Västra Götaland	549,9	9,5
	Södermanland	550,9	8,2
	Jönköping	551,4	12
	Stockholm	555,2	10,3
	Gävleborg	556,0	9,0
	Dalarna	570,2	8,6
	Skåne	572,9	9,0
	Västmanland	599,9	8,5
	Örebro	667,6	9,5
	Jämtland	678,7	7,2
	Västernorrland	700,2	11,5
	Östergötland	700,6	13,7
	Kalmar	801,2	11,5
Norrbottn	824,5	16,5	
Kronoberg	946,0	15,4	
Danmark	Nordjylland	193,5	0,4
	Midtjylland	198,6	0,5
	Sjælland	221,9	0,5
	Hovedstaden	350,2	0,8
Finland	Central Ostrobothnia HD	160,1	2,3
Vatikanet ^h		0,0	&
San Marino ^h		58,1	&
Monaco		108,8	%
Liechtenstein		113,6	#
Bulgaria		129,4	6,7
Polen		130,2	6,5
Ungarn		148,0	6,6
Spania		159,4	4,8
Slovakia		164,5	10
Østerrike		165,5	0,2
Tsjekkia		172,8	0,7
Italia		191,7	3
Tyskland		207,9	7,4
Sveits ⁵		211,0	5,6
Luxembourg		260,5	1,6
Andorra		282,2	=
Hellas		286,1	0,8
Belgia		308,3	5,3
Estland		320,8	7,4
Frankrike		335,0	5,2

Slovenia		359,8	1,8
Kroatia		369,2	11,9
Latvia		431,3	4,5
Nederland		483,1	11,2
Kypros		521,8	0,7
Litauen		562,8	5,5

§ Data om andel positive prøver var ikke tilgjengelig fra ECDC. Nasjonale offisielle datakilder ble brukt for å beregne indikatoren.

‡ San Marino og Vatikanstaten følger Italia.

& Data om andel positive prøver ikke tilgjengelig fra ECDC. Vurdert som en del av Italia.

% Data om andel positive prøver ikke tilgjengelig fra ECDC. Vurdert som en del av Frankrike.

Data om andel positive prøver ikke tilgjengelig fra ECDC. Vurdert som en del av Sveits.

= Data om andel positive prøver ikke tilgjengelig fra ECDC. Vurdert som en del av Spania/Frankrike.

I tillegg er det utarbeidet liste over land med lavere smittenivå enn 25/100 000. Det vises til FHIs fullstendige besvarelse for denne listen.

Spørsmål 3

foreslå kriterier for å kategorisere land innenfor EØS/Schengen/Storbritannia hvor det gjør seg gjeldende særlige smittevernfnaglige hensyn som tilsier behov for strengere karanteneregime, vurdere hvilke land som bør være omfattet og utarbeide en liste over disse.

FHI skriver om dette:

Dette vil særlig være aktuelt dersom man får informasjon som tilsier forekomst av virusvarianter i et land der effekt av vaksine mot alvorlig sykdom og død er vesentlig svekket. Tegn på dette kan være enten rask økning av insidensnivå eller økt hospitaliseringsgrad i det aktuelle landet, signaler fra genetisk/ vaksineeffekt overvåkning, eller dersom data fra innreiseregistreringsregisteret koblet mot MSIS viser særlig høy forekomst fra enkelte områder.

Det er ingen land eller regioner innenfor EØS/Schengen/Storbritannia der dette er aktuelt nå, men hvis situasjonen skulle oppstå vil varseltegnene raskt kunne fanges opp gjennom ulike systemer og kontaktnett med de andre europeiske landene, og aktuelle innreisetiltak inkludert forlenget karantenehotellopphold, kan iverksettes.

FHI vurderer altså at fra både rødt og mørkerødt nivå innen Europa er det smittevernfnaglig forsvarlig at oppholdet på hotellet kan avsluttes ved neg PCR tatt tidligst 3 døgn etter ankomst, slik at resten av karantenetida kan tas på annet egnet sted. Dette begrunnes med at PCR tatt etter 3 døgn vil fange opp de aller fleste smittede slik at risikoen for videre smitte på annet egnet karantenested er svært lav. Dette begrunnes også med analyse av innreisedata.

Helsedirektoratet støtter disse vurderingene.

Det ble nylig kjent at Østerrike stanser direkteflygninger fra Storbritannia pga. frykt for indisk virusvariant. Tyskland har også nylig stengt grensene for innreise fra Storbritannia, bortsett fra for personer bosatt i Tyskland.

Forskjeller mellom land mtp. sekvenseringspraksis gjør det utfordrende å holde oversikt over hvilke varianter som er etablert hvor. Helsedirektoratet vurderer at den aktuelle varianten høyst sannsynlig også finnes i andre europeiske land eller vil gjøre det innen kort tid. Vi støtter derfor FHIs vurdering at det foreløpig ikke er grunnlag for å innføre særskilte tiltak overfor reisende fra Storbritannia. Ny kunnskap kan tilsi fornyet vurdering på et senere tidspunkt.

Vedlegg til malen

Det faglige grunnlaget fra FHI er vedlagt i sin helhet.

Oppdrag 470 Kategorisering av land ut fra smittesituasjon

Bakgrunn

Det vises til oppdrag 438 C.

Det er besluttet at plikten til opphold på karantenehotell skal ta utgangspunkt i smittesituasjonen i land den reisende har oppholdt seg i de siste 10 dager:

- Reisende som har oppholdt seg i land utenfor EØS/Schengen/Storbritannia skal som hovedregel oppholde seg på karantenehotell i hele karanteneperioden.
- Reisende som har oppholdt seg innenfor EØS/Schengen/Storbritannia med 14-dagers insidens over eller lik 25 og under 150/100 000 og under 4 % andel positive prøver, eller 14-dagers insidens under 50/100 000 og over 4 % andel positive prøver, er unntatt fra karantenehotell og kan ha innreisekarantene på annet egnet oppholdssted.
- Reisende som har oppholdt seg i land i EØS/Schengen/UK med høyere smittenivå, skal som hovedregel oppholde seg på karantenehotell frem til negativ PCR-test tatt tidligst etter tre døgn.
- Reisende som har oppholdt seg i land i EØS/Schengen/UK hvor det gjør seg gjeldende særlige smittevernfarende hensyn, skal oppholde seg på karantenehotell i hele karanteneperioden.

Endringene skal iverksettes 27. mai.

Oppdragstekst

Helsedirektoratet bes i samarbeid med FHI om å:

1. utarbeide en liste over land innenfor EØS/Schengen/Storbritannia med 14-dagers insidens over eller lik 25 og under 150/100 000 og under 4 % andel positive prøver, eller 14-dagers insidens under 50/100 000 og over 4 % andel positive prøver.
2. utarbeide en liste over land innenfor EØS/Schengen/Storbritannia med høyere smittenivå enn i punkt 1, men uten særlige smittevernfarende hensyn i punkt 3.
3. foreslå kriterier for å kategorisere land innenfor EØS/Schengen/Storbritannia hvor det gjør seg gjeldende særlige smittevernfarende hensyn som tilsier behov for strengere karanteneregime, vurdere hvilke land som bør være omfattet og utarbeide en liste over disse.

Frist

Tirsdag 25. mai 2021 kl. 16:00

Kontaktperson i JD: Ida Sørebo ida.sorebo@jd.dep.no

Kontaktperson i HOD: Tjaarke Hopen tjh@hod.dep.no og Stig Atle Vange Stig-Atle.vange@hod.dep.no

Folkehelseinstituttets vurdering

Oppsummering

FHI har utarbeidet en liste over land i tråd med oppdragspunktene 1 og 2. Denne gis på regionsnivå for de nordiske landene og på landnivå for resten av Europa.

1)

Grønt nivå i ECDC sine kart tilsvarer gult nivå i norske kart, og tilreisende herfra har ikke karantene- eller testplikt. Det anbefales harmonisering med ECDCs terskelnivå når dette høynes.

2)

Gruppen tilreisende fra land med høyere smittenivå enn i punkt 1, men uten særlige smittevernfarende hensyn i punkt 3, tilsvarer innreisende fra henholdsvis oransje, rødt og mørkerødt farge i ECDC sine kart.

Innreisende fra oransje nivå (over 150/ 100 000 hvis andel pos < 4% og over 50/ 100 000 hvis andel pos > 4 %) har plikt til innreisekarantene og tester, men ikke til karantenehotell. Innreisende for rødt og mørkerødt nivå i ECDC sine kart har i tillegg plikt til karantenehotell.

FHI vurderer at det for innreisende fra både rødt og mørkerødt nivå er smittevernfarende forsvarlig at oppholdet på hotellet kan avsluttes ved neg PCR tatt tidligst 3 døgn etter ankomst, slik at resten av karantenetida kan tas på annet egnet sted. Dette fordi PCR tatt etter 3 døgn vil fange opp de aller fleste smittede slik at risikoen for videre smitte på annet egnet karantenested er svært lav. Det bemerkes at betydelige grupper mister unntak fra karantenehotell etter "nødvendig reise", og at det kan være nødvendig med justeringer i forskriften for å unngå utilsiktede konsekvenser.

Ved analyse av innreisedata finner vi heller ikke grunnlag for å differensiere mellom innreisende fra røde og mørkerøde land. For eksempel ser vi i uke 18 at det blant innreisende fra Sverige (mørkerødt) er 0,3% som tester positivt innen 10 døgn, mens det fra Polen (rødt) er 1,7 % som tester positivt innen 10 døgn. Tilsvarende mønster har vært stabilt over flere uker.

3.

Det kan komme situasjoner der særlige smittevernfarende hensyn tilsier behov for karantenehotell i hele karantenetida slik kravet i dag er for innreisende fra land utenfor Europa.

Dette vil særlig være aktuelt dersom man får informasjon som tilsier forekomst av virusvarianter i et land der effekt av vaksine mot alvorlig sykdom og død er vesentlig svekket. Tegn på dette kan være enten rask økning av insidensnivå eller økt hospitaliseringsgrad i det aktuelle landet, signaler fra genetisk/ vaksineeffekt overvåking, eller dersom data fra innreiseregistreringsregisteret koblet mot MSIS viser særlig høy forekomst fra enkelte områder.

Det er ingen land eller regioner innenfor EØS/Schengen/Storbritannia der dette er aktuelt nå, men hvis situasjonen skulle oppstå vil varseltegnene raskt kunne fanges opp gjennom ulike systemer og kontaktnett med de andre europeiske landene, og aktuelle innreisetiltak inkludert forlenget karantenehotellopphold, kan iverksettes.

Bakgrunn

Liste over land på gult nivå (grønt nivå i ECDC sine kart) per uke 19:

Land	Region (blank = hele landet)	14 dagers incidens Uke 18-19	Andel positive prøver (%) Uke 18-19 ¹
Finland (Hospital District)	Itä-Savo HD	5,0	0,2
	Pohjois-Savo HD	5,3	0,2
	Lappi HD	7,7	0,2
	North Karelia HD	8,5	0,3
	Central Finland HD	9,9	0,4
	South Ostrobothnia HD	10,4	0,4
	Åland	13,3	0,4
	Vaasa HD	14,2	0,5
	Kainuu HD	15,3	0,6
	Etelä-Savo Hospital District	17,2	0,7
	North Ostrobothnia HD	20,7	0,5
	Länsi-Pohja HD	21,6	0,2
	South Karelia HD	22,8	0,7
Grønland		0,0	-
Færøyene		12,3	-
Island		18	0,2

¹ Andel positive prøver ikke tilgjengelig, vurderes som en del av Danmark, 0,5 %.

Landvurderinger i henhold til punkt 1

Land innenfor EØS/Schengen/Storbritannia med 14-dagers incidens over eller lik 25 og under 150/100 000 og under 4 % andel positive prøver eller med 14-dagers incidens under 50/100 000 og over 4 % andel positive prøver.

Land	Region (blank = hele landet)	14 dagers incidens Uke 18-19	Andel positive prøver Uke 18-19
Finland (Hospital District)	Satakunta HD	25,4	0,6
	Pirkanmaa HD	30,1	0,8
	Kymenlaakso HD	40,1	1,4
	Kanta-Häme HD	68,3	2,3
	Helsinki and Uusimaa HD	83,4	1,4
	Varsinais-Suomi HD	97,5	2,4
	Päijät-Häme HD	110,5	2,7
Danmark	Syddanmark	122,4	0,3
Malta		25,3	1,3
Storbritannia*		42,5	0,2
Portugal		47,8	0,9
Romania		72,2	3,6
Irland		101,4	2

* Data var ikke tilgjengelig fra ECDC. Nasjonale offisielle datakilder ble brukt for å beregne indikatorene.

Landvurderinger i henhold til punkt 2

Land innenfor EØS/Schengen/Storbritannia med høyere smittenivå enn i punkt 1, men uten særlige smittevernrelaterte hensyn

Liste over land på oransje, rødt og mørkerødt nivå i ECDC sine kart i uke 19:

Land	Region (blank = hele landet)	14 dagers insidens Uke 18-19	Andel positive prøver (%) Uke 18-19 ¹
Sverige	Gotland	336,4	7,8
	Halland	395,7	6,2
	Värmland	398,6	6,9
	Västerbotten	442,6	5,0
	Blekinge	468,3	9,1
	Uppsala	515,6	7,7
	Västra Götaland	549,9	9,5
	Södermanland	550,9	8,2
	Jönköping	551,4	12
	Stockholm	555,2	10,3
	Gävleborg	556,0	9,0
	Dalarna	570,2	8,6
	Skåne	572,9	9,0
	Västmanland	599,9	8,5
	Örebro	667,6	9,5
	Jämtland	678,7	7,2
	Västernorrland	700,2	11,5
Östergötland	700,6	13,7	
Kalmar	801,2	11,5	
Norrbottn	824,5	16,5	
Kronoberg	946,0	15,4	
Danmark	Nordjylland	193,5	0,4
	Midtjylland	198,6	0,5
	Sjælland	221,9	0,5
	Hovedstaden	350,2	0,8
Finland	Central Ostrobothnia HD	160,1	2,3
Vatikanet ²		0,0	&
San Marino ²		58,1	&
Monaco		108,8	%
Liechtenstein		113,6	#
Bulgaria		129,4	6,7
Polen		130,2	6,5
Ungarn		148,0	6,6
Spania		159,4	4,8
Slovakia		164,5	10
Østerrike		165,5	0,2
Tsjekkia		172,8	0,7
Italia		191,7	3
Tyskland		207,9	7,4
Sveits ⁵		211,0	5,6
Luxembourg		260,5	1,6
Andorra		282,2	=
Hellas		286,1	0,8
Belgia		308,3	5,3

Estland		320,8	7,4
Frankrike		335,0	5,2
Slovenia		359,8	1,8
Kroatia		369,2	11,9
Latvia		431,3	4,5
Nederland		483,1	11,2
Kypros		521,8	0,7
Litauen		562,8	5,5

§ Data om andel positive prøver var ikke tilgjengelig fra ECDC. Nasjonale offisielle datakilder ble brukt for å beregne indikatoren.

‡ San Marino og Vatikanstaten følger Italia.

& Data om andel positive prøver ikke tilgjengelig fra ECDC. Vurdert som en del av Italia.

% Data om andel positive prøver ikke tilgjengelig fra ECDC. Vurdert som en del av Frankrike.

Data om andel positive prøver ikke tilgjengelig fra ECDC. Vurdert som en del av Sveits.

= Data om andel positive prøver ikke tilgjengelig fra ECDC. Vurdert som en del av Spania/Frankrike.

Diskusjon knyttet til spørsmål 2

Innreisende fra oransje nivå (over 150/ 100 000 hvis andel pos < 4% og over 50/ 100 000 hvis andel pos > 4 %) har plikt til innreisekarantene og tester, men ikke til karantenehotell. Innreisende for rødt og mørkerødt nivå i ECDC sine kart har i tillegg plikt til karantenehotell.

FHI vurderer at det for innreisende fra både rødt og mørkerødt nivå er smittevern faglig forsvarlig at oppholdet på hotellet kan avsluttes ved neg PCR tatt tidligst 3 døgn etter ankomst, slik at resten av karantenetida kan tas på annet egnet sted. Dette fordi PCR tatt etter 3 døgn vil fange opp de aller fleste smittede slik at risikoen for videre smitte på annet egnet karantenested er svært lav.

Ved analyse av innreisedata finner vi heller ikke grunnlag for å differensiere mellom innreisende fra røde og mørkerøde land. For eksempel ser vi i uke 18 at det blant innreisende fra Sverige (mørkerødt) er 0,3% som tester positivt innen 10 døgn, mens det fra Polen (rødt) er 1,7 % som tester positivt innen 10 døgn. Tilsvarende mønster har vært stabilt over flere uker.

Skille mellom røde og mørkerøde land?

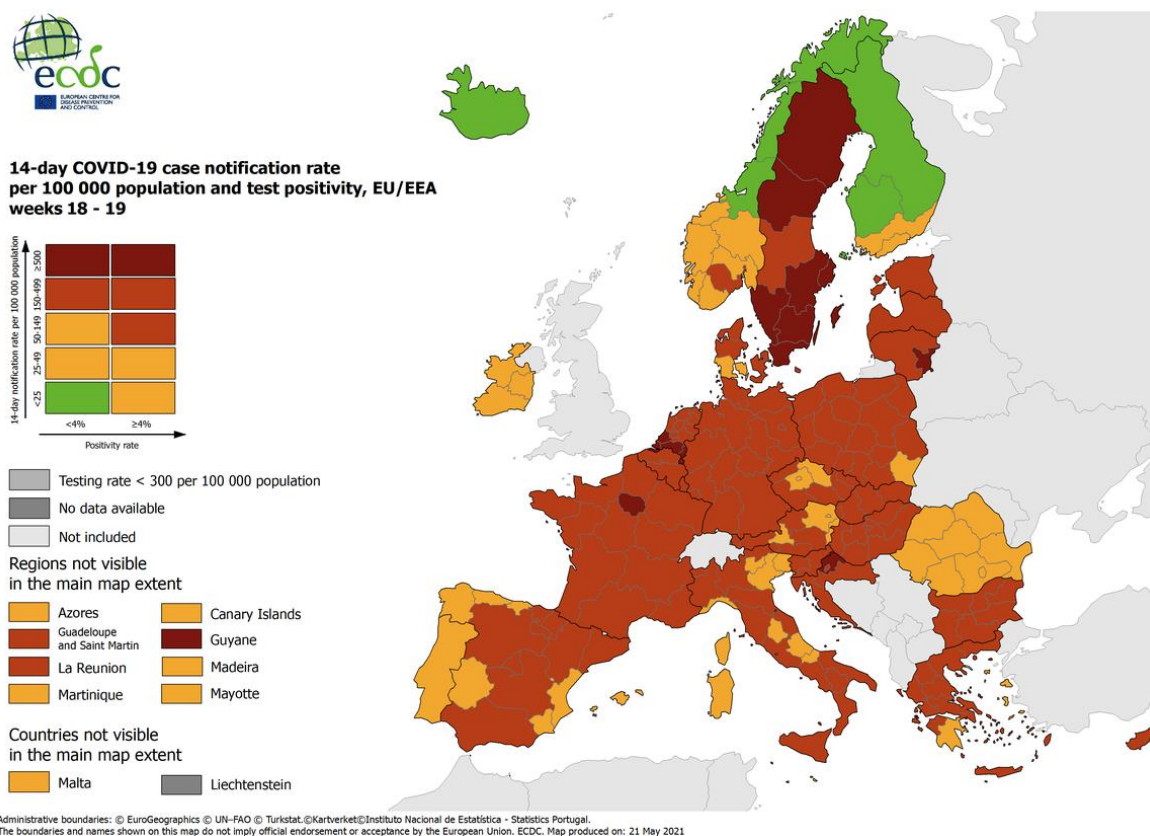
Ved kobling mellom data fra innreiseregistreringssystemet og MSIS, får man nå god oversikt over resultater av test ved ankomst og i karantenetida for personer med fødsels- eller D-nummer. Enkelte tall fra uke 18 for er limt inn her.

Uke 18, avreiseland med mer enn 500 innreisende

Info	Antall registrerte innreisende	Antall innreisende med F- eller D-nr (%)	Testet innen 10 dager (%)	Påviste innen 10 dager (%)
Sverige	12 701	5 556 (43,7 %)	4 107 (73,9 %)	14 (0,3 %)
Polen	3 082	1 384 (44,9 %)	1 333 (96,3 %)	23 (1,7 %)
Danmark	2 102	567 (27,0 %)	488 (86,1 %)	0 (0,0 %)

Litauen	851	225 (26,4 %)	218 (96,9 %)	3 (1,4 %)
Storbritannia	825	386 (46,8 %)	361 (93,5 %)	0 (0,0 %)
Tyskland	751	231 (30,8 %)	209 (90,5 %)	2 (1,0 %)
Nederland	717	182 (25,4 %)	171 (94,0 %)	1 (0,6 %)
Finland	709	197 (27,8 %)	84 (42,6 %)	0 (0,0 %)

ECDC utgir ukentlige kart der områdene gis en fargekode basert på insidensrate og andel som tester positivt. For uke 18- 19 er dette kartet:



Ved å sammenholde disse to informasjonskildene kan vi ta stilling til om innreisende fra mørkerøde land bør ha et strengere regime enn innreisende fra røde land.

Blant innreisende til Norge fra de vanligste avreiselandene finner vi ikke høyere andel positive fra mørkerøde enn fra røde land. Blant de som kommer fra Sverige (som hovedsakelig har kode mørkerød), er det kun 0,3 % som tester positivt innen 10 døgn, mens den tilsvarende andelen blant innreisende fra Polen (som har kode rød), er 1,7 %. Dette mønsteret har vært stabilt over flere uker.

Dette kan henge sammen med hvilke grupper som krysser grensa fra ulike land, hvilket kan endes etter hvert som reiseråd, reiserestriksjoner og smitteverntiltak ved grensepasseringer endres. Det bemerkes også at den røde kategorien i ECDC sine kart inkluderer land med opptil 499 / 100 000 uten øvre grense for andel som har testet positivt, slik at risikoen i den røde kategorien overlapper betydelig med risikoen i den mørkerøde kategorien.

Samlet sett finner FHI det ikke formålstjenlig per nå å skille mellom røde og mørkerøde land.

Innreisekarantene på hotell fram til negativ test etter 3 eller 7 døgn?

Median inkubasjonstid for covid-19 er rundt 4 døgn. Ved opphold i et høyendemisk land kan eksponeringen ha skjedd når som helst de siste 10 døgnene, gjennomsnittlig 5 døgn før ankomst. PCR er en svært sensitiv test. De aller fleste som er smittet under opphold i et høyendemisk land vil derfor fanges opp ved en PCR test tatt 3 døgn etter ankomst.

Det er altså de første dagene i innreisekarantene at risikoen for å smitte andre er størst. Det forutsettes at opphold på karantenehotell gjennomføres mer konsekvent enn karantene på annet egnet sted. Det er derfor smittevernmessig en gevinst av opphold på karantenehotell de første dagene. Smittevernmessig er det det er langt å foretrekke at flere med økt risiko er de første dagene på karantenehotell enn at noen med marginalt høyere risiko er alle dagene der.

Karantenehotell er et svært inngripende tiltak. Forholdsmessigheten mellom tiltakseffekt og tiltaksbyrde er betydelig høyere de første dagene enn mot slutten av karantenetida. For vaksinerte og de som har gjennomgått covid-19 anses det ikke forholdsmessig med plikt til karantenehotell, se eget oppdrag.

FHI vurderer at det for innreisende fra både rødt og mørkerødt nivå er smittevernfaglig forsvarlig at oppholdet på hotellet kan avsluttes ved neg. PCR tatt tidligst 3 døgn etter ankomst, slik at resten av karantenetida kan tas på et annet egnet karantenested.

Landvurderinger i henhold til punkt 3

Kriterier for å kategorisere land innenfor EØS/Schengen/Storbritannia hvor det gjør seg gjeldende særlige smittevernfaglige hensyn som tilsier behov for strengere karanteneregime.

Det kan komme situasjoner der særlige smittevernfaglige hensyn tilsier behov for karantenehotell i hele karantenetida slik kravet i dag er for innreisende fra land utenfor Europa.

Dette vil særlig være aktuelt dersom man får informasjon som tilsier forekomst av virusvarianter i et land der effekt av vaksine mot alvorlig sykdom og død er vesentlig svekket. Tegn på dette kan være enten rask økning av insidensnivå eller økt hospitaliseringsgrad i det aktuelle landet, signaler fra genetisk/ vaksineeffekt overvåkning, eller dersom data fra innreiseregistreringsregisteret koblet mot MSIS viser særlig høy forekomst fra enkelte områder.

Det er ingen land eller regioner innenfor EØS/Schengen/Storbritannia der dette er aktuelt nå, men hvis situasjonen skulle oppstå vil varseltegnene raskt kunne fanges opp gjennom ulike systemer og kontaktnett med de andre europeiske landene, og aktuelle innreisetiltak inkludert forlenget karantenehotellopphold, kan iverksettes.

Vurdering av sosiale konsekvenser

Karantenehotell er et svært inngripende tiltak som også kan ha betydelig kostnad for den enkelte. Tiltaket bør derfor begrenses og oppholdet gjøres kortest mulig i forhold til smitterisiko.

Merknad

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