

Oppdrag fra HOD nr. 610 – tillegg – Videre arbeid med pakker med nasjonale smitteverntiltak for ulike tiltaksnivå

02.03.2022

Oppdragstekst

Bakgrunn

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) viser til regjeringens beslutning 1. februar om å arbeide videre med skisser til pakker med smitteverntiltak for ulike tiltaksnivå. Disse er basert på svar på oppdrag 601 fra Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet.

Regjeringen legger til grunn at tiltakspakkene skal være et overordnet rammeverk som skal ligge klare ved mulige smitteutbrudd og nye virusvarianter. Formålet med tiltakspakkene er å bidra til bedre forankring, forutsigbarhet og avveining mellom samfunnsmessig nytte, kostnader og effekt av smitteverntiltak. Beslutninger om valg av tiltaksnivå og tiltakspakke skal baseres på en helhetlig vurdering og faglig oppdatert grunnlag fra Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet. Tiltaksbyrde- og effekt må vurderes på bakgrunn av den gjeldende situasjonsforståelsen og tiltakspakkene vil evt. måtte tilpasses den aktuelle situasjonen nært opp til tidspunktet for iverksettelse. Tiltak som iverksettes skal være basert på en «klar medisinskfaglig begrunnelse», «nødvendig av hensyn til smittevernet» og fremstå «tjenlig etter en helhetsvurdering», jf. smittevernloven § 1-5.

Tiltakspakkene skal først og fremst være i beredskap og et redskap for fremtidige beslutninger om tiltaksnivå og endringer i tiltak, både ved behov for innstramminger og lettelser. Tiltakspakkene skal derfor ses i sammenheng med regjeringens arbeid med en langsiktig strategi og beredskapsplan for håndteringen av covid-19. I den forbindelse har regjeringen besluttet å innhente innspill fra sektorene som blir berørt av tiltakene. Fagdepartementene bistår i dette arbeidet, jf. vedlagte bestilling av 3. februar 2022.

Oppdrag

Det vises til oppdrag 610 om strategi og beredskapsplan for håndteringen av covid-19-pandemien. Helse- og omsorgsdepartementet ber om at omtalen over legges til grunn i det videre arbeidet med oppdraget. De sektorvise innspillene vil bli oversendt etatene i løpet av uke 7. HOD ber om en oppdatert tabell med pakker av smitteverntiltak, med bakgrunn i de sektorvise tilbakemeldingene og eventuelt nye vurderinger fra etatene. I leveransen må det synliggjøres hvilke endringer som er gjort og hvilke vurderinger som ligger til grunn for disse.

Vi ber om at etatene en uke før endelig frist orienterer om forventet revisjon av tiltakspakkene. Departementet kommer tilbake til tidspunkt.

I svar på oppdrag 601 er det skissert fem mulige situasjonsbeskrivelser som grunnlag for tiltaksnivå. Dette sammen med anbefalte indikatorer/faktorer som grunnlag for innretning og beslutning om det nasjonale tiltaksnivået, skal legges til grunn i det videre arbeidet med strategi og beredskapsplan. Departementet er oppmerksom på at det vil kunne bli behov for justeringer som følge av ny kunnskap mv.

Kontaktpersoner i HOD: Sandra Gjernes Lárudóttir og Tone Brox Eilertsen.

Innholdsfortegnelse

Oppdragstekst	1
Innholdsfortegnelse	2
Oppsummering.....	4
Tabell 1:	5
Vurdering.....	13
Bakgrunn	13
Revidert tabell	14
Vaksinasjon.....	14
Private hjem og sosial kontakt	14
Munnbind	15
Kollektivtransport.....	15
Butikker, kjøpesentre, varemesser og midlertidige markeder	15
Restauranter, kafeer og uteliv.....	15
Arrangementer	16
Skole, barnehager og SFO.....	16
Arbeidsliv	17
Idrett – og fritidsaktiviteter	17
Treningssentre, svømmehaller, bowlinghaller.....	18
Høyere utdanning.....	18
Biblioteker, museer, fornøylesparker, lekeland, spillehaller, og lignende	19
Frisører, hudpleie, og lignende.....	19
Definisjon av barn og unge.....	19
Lokale/regionale tiltak.....	19
Risikogrupper	20
Helsetjenesten.....	20
Testing, isolasjon, smittesporing og karantene.....	20
Om endringer i tabellen	20
Om bruk av testing, isolasjon, smittesporing og karantene fremover.....	21
Tabell 2	22
Testing	23
Isolasjon/råd om å bli hjemme ved sykdom	23
Smittesporing/beskjed til nærkontakter	23
Karantene/Kontaktoppfølgning.....	24

Vurderinger av andre innspill	24
Merknad	24
Vedlegg 1: Tiltakstabell med endringslogg.....	25
Vedlegg 2: Ulike testmetoder, testkapasitet og -tilbud	36
Ulike testmetoder.....	36
Selvtest	36
Profesjonelt tatt antigen-hurtigtest	36
NAT / PCR	36
Testkapasitet og testtilbud.....	36

Oppsummering

- Vi har i den reviderte tabellen valgt å fristille tiltaksnivåene fra overordnede situasjon- og formålsbeskrivelser. I hovedoppdrag 610 blir det skissert mulige scenarioer for pandemien videre utvikling og prosess for å vurdere tiltak.
- Etter gjennomgang av innspill og egne vurderinger har vi omformet tabellen til å bestå av:
 - Et nivå med normal hverdag
 - Et lavt tiltaksnivå med mulighet for å vurdere bruk av elementene kjent fra TISK; testing, isolering, smittesporing og karantene, men uten andre tiltak.
 - Tre nivåer med økende grad av kontaktreduserende tiltak.
- De skisserte pakkene bidrar til forutsigbarhet ved å beskrivelse relevante tiltak, men FHI understreker at det alltid vil være et krav til konkret vurdering. Det bør i tillegg ligge til grunn at tiltak er fundamentert i et tilstrekkelig kunnskapsgrunnlag eller at de iverksettes på en slik måte at man får sikker kunnskap om effekten.
- Barn og unge, inkludert studenter, er prioritert etter regjeringens strategi. Det er lagt opp til hevet innslagsnivå og økt mulighet for lokal vurdering av trafikklysmoell i skole og barnehage. Det er også tydeliggjort anbefaling om mer fysisk tilstedeværelse ved høyere utdanning.
- Smittevern faglig forsvarlig drift overtar for mange restriksjoner i tiltakstabellen. Dette overfører mer av ansvaret til aktørene.
- Inndeling av TISK etter tiltaksnivå bortfaller og det er i stedet gitt beskrivelser av de alternativene man har innenfor testing, isolering, smittesporing og karantene til fremtidig bruk. Anbefalinger om beredskap for TISK er omtalt i hoveddelen av 610.

Tabell 1: Tabellen skisserer de aktuelle tiltakspakkene som er revidert etter innspill fra de ulike sektorene.

Tabell med endringslogg ligger som Vedlegg 1.

Tiltaksnivå	Normal hverdag	Lavt	Moderat	Høyt	Svært høyt
Kategori					
Overordnet smittevern		Drift skal følge generelle smittevernanbefalinger*	Forskriftsfestet krav om smittevern faglig forsvarlig drift Generell anbefaling om 1 meters avstand i samfunnet i tillegg til generelle smittevernanbefalinger*		
Vaksinasjon	Følge aktuelle anbefalinger i vaksinasjonsstrategi.				
Private hjem og sosial kontakt	Ingen begrensninger	Ingen begrensninger	Ingen begrensninger	Antallsbegrensning på 10-20 gjester hjemme utenom egen husstand. Barnehagebarn og barneskoleelever (egen kohort) unntatt. Reduser antall nærkontakter, men ikke isoler deg. Treff andre utendørs når det er mulig.	Som på høyt nivå, eller ytterligere antallsbegrensning (e.g. inntil 5 gjester), eventuelt 10 totalt per uke.
Munnbind	Ingen anbefaling	Ingen anbefaling	Bruk av munnbind ved kollektivtransport der man ikke kan holde 1 meter avstand Munnbind kan anbefales andre steder innendørs i det offentlige	Som moderat nivå, i tillegg bruk av munnbind innendørs i det offentlige rom, butikker og kjøpesentre på serveringssteder og lignende der man ikke kan holde 1 meter avstand, med unntak av barnehager og barneskoler.	Som høyt nivå

			rom der man ikke kan holde 1 meter avstand		
Kollektivtransport	Normal drift	Normal drift	Normal drift	Unngå bruk av kollektivtrafikk ved trengsel.	Unngå bruk av kollektivtransport dersom det ikke er strengt nødvendig.
Butikker, kjøpesentre, varemesser og midlertidige markeder	Normal drift	Normal drift	Normal drift	Som lavt nivå, men unngå å handle på travle tider og oppfordring til bruk av klikk og hent.	Stenge eller begrense bruk av ikke-nødvendige butikker og kjøpesentre.
Restauranter, kafeer og uteliv	Normal drift	Normal drift	Bordservering ved skjenking av alkohol Serveringsstedet skal sørge for at alle kan holde 1 meter avstand til andre enn husstandsmedlemmer og tilsvarende nære	Som moderat nivå, men vurdere skjenkestopp etter et gitt tidspunkt.	Stenge servering for gjester, men beholde mulighet for take-away.
Arrangementer	Normal drift	Normal drift	Privat sammenkomst på offentlig sted Arrangør må tilrettelegge for smittevern faglig forsvarlig gjennomføring. Anbefale bruk av munnbind dersom det er områder hvor avstand er vanskelig.	Privat sammenkomst på offentlig sted <u>Innendørs</u> : inntil 50 personer <u>Utendørs</u> : som på moderat nivå Offentlig arrangement <u>Innendørs</u> : Krav om smittevern faglig forsvarlig drift, men ikke nasjonalt regulert antallsbegrensning.	Stenge for arrangementer, med unntak av strengt nødvendige private og offentlige arrangementer både innendørs og utendørs med betydelige antallsbegrensninger

			Offentlig arrangement Krav om smittevern faglig forsvarlig drift, men ikke nasjonalt regulert antallsbegrensning. <u>Alternativ ved behov for høyere tiltaksnivå:</u> Bruk av inntil 50 % kapasitet innendørs og 75 % utendørs. Ingen antallsbegrensninger ved arrangementer tilknyttet organiserte kultur-, idretts og fritidsaktiviteter for barn og unge under 20 år eller deltakere ved utendørs mosjonsløp.	<u>Alternativ ved behov for høyere tiltaksnivå:</u> Inntil 50-200 personer uten faste tilviste plasser og 50% kapasitet ved faste tilviste sitteplasser. Dersom man ønsker ytterligere reduksjon i risiko ved store arrangement kan man vurdere maksimumsantall på 1500 personer. <u>Utendørs:</u> Krav om smittevern faglig forsvarlig drift, men ikke nasjonalt regulert antallsbegrensning. <u>Alternativ ved behov for høyere tiltaksnivå:</u> inntil 200-600 personer uten faste tilviste plasser og 50 % kapasitet ved faste tilviste plasser. Dersom man ønsker mindre risiko kan man vurdere maksimumsantall på 3000 personer. Forutsetter smittevern faglig forsvarlig drift. Ingen antallsbegrensninger ved utendørs arrangementer tilknyttet organiserte kultur-, idretts og fritidsaktiviteter for barn og unge under 20 år eller for deltakere ved utendørs individuell konkurranseidrett for voksne	
--	--	--	---	--	--

Skole (grunnskoler, VGS og voksenopplæring), barnehager og SFO	Normal drift	Normal drift	Lokal vurdering av behov for å innføre trafikklysmodellen. Fortrinnsvis på grønt eventuelt gult nivå.	Anbefaling til kommunene om at skoler og barnehager driftes på grønt etter trafikklysmodellen. Lokal vurdering av tiltak i trafikklysmodellen opp til gult eller unntaksvis rødt.	Anbefaling til kommunene om at skoler og barnehager driftes på gult nivå etter trafikklysmodellen. Lokal vurdering av tiltak i trafikklysmodellen ned til grønt, eller opp til rødt.
Arbeidsliv	Normal drift	Normal drift	Fleksibilitet i bruk av hjemmekontor, men anbefaling om delvis bruk. For å ytterligere senke risiko kan man vurdere inntil 50 % tilstedeværelse. Der hvor det ikke er mulig med hjemmekontor må arbeidsgiver iverksette forsterkede smitteverntiltak i henhold til relevant veileder. For øvrige smitteverntiltak direkte knyttet til arbeidsplassen følger arbeidslivet tiltakene beskrevet i relevante bransjeveiledere.	Som moderat nivå, men inntil 50 % tilstedeværelse. Arbeidsgivere bør sørge for at ansatte kan jobbe hjemmefra dersom dette er ønskelig for den enkelte, praktisk mulig og ikke til hinder for viktig og nødvendig virksomhet på arbeidsplassen, blant annet virksomhet for å ivareta barn og sårbare grupper. Det kan gjøres individuelle vurderinger. Hjemmekontor og munnbind gjelder ikke for tjenester der dette er til hinder for at ansatte kan utføre nødvendige og lovpålagte oppgaver i møte med sårbare grupper og barn og unge.	Som høyt nivå, men 100 % hjemmekontor der det er mulig og ikke til hinder for utførelse av arbeidet.

Idretts- og fritidsaktiviteter (inkludert fritidsklubber)	Normal drift	Normal drift	Barn og unge under 20 år: Organiserte idretts- og fritidsaktiviteter kan foregå som normalt både innendørs og utendørs. Voksne over 20 år: <u>Innendørs:</u> Ingen antallsbegrensning, alternativt gruppestørrelse på omtrent 20 personer. Aktiviteten kan gjennomføres med kontakt der det er nødvendig. Ved høyintensiv trening bør det tilrettelegges for 2 meters avstand. <u>Utendørs:</u> Organiserte idretts- og fritidsaktiviteter kan foregå som normalt, med kontakt der det er nødvendig. Toppidrett kan gjennomføres som normalt Større arrangementer som cuper osv. kan vurderes utsatt/avlyst avhengig av den aktuelle smittesituasjonen.	Barn og unge under 20 år: Som på moderat nivå. Voksne over 20 år: <u>Innendørs:</u> Gruppestørrelse inne anbefales til omtrent 20 personer <u>Utendørs:</u> Kan trene eller ha andre organiserte fritidsaktiviteter, men det er anbefalt å være omtrent 20 personer. Toppidrett kan gjennomføres som normalt. Fritidsaktiviteter bør gjennomføres utendørs så langt det er mulig. Anbefalt å utsette/avlyse gjennomføring av arrangementer både ute og innendørs, som kamper og turneringer, og andre organiserte fritidsaktiviteter på tvers av ulike grupper for både barn og voksne. Unntaket er utendørs arrangementer for barn og unge i idretter som ikke krever nærkontakt, gitt at dette er mulig innenfor arrangement-regelverket. Grupper med inntil 100 personer kan skiftes ut i løpet av arrangementet	Barn og unge under 20 år: Begrense organiserte idretts- og fritidsaktiviteter <u>innendørs/utendørs</u> gjennom f.eks. antallsbegrensninger (inntil 10-20 deltakere eller klasse/kohort) og eventuelt avstands anbefaling for barn og unge over barneskolealder. Voksne over 20 år: Anbefale å avlyse gjennomføring av organiserte idretts- og fritidsaktiviteter <u>innendørs/utendørs</u>. Toppidrett: Aktuelt å begrense toppidrett avhengig av situasjonen.
--	---------------------	---------------------	--	---	--

Treningssentre, svømmehaller, bowlinghaller	Normal drift	Normal drift	Normal drift	Normal drift, men redusert gruppestørrelse som ved organisert fritidsaktivitet.	Begrense virksomheter til kun å tilby individuelle tjenester som rehabilitering og behandling.
Høyere utdanning (Universitet, høyskole, fagskole)	Normal drift	Normal drift	Tilstrebe full fysisk undervisning. Avstands anbefalingen kan fravikes der det er nødvendig for gjennomføringen av undervisningen, eller der man sitter ned i større undervisningssaler. Dette gjelder også på lesesaler og på bibliotek.	Tilrettelegge for digital undervisning. Tilbud om delvis fysisk tilstedeværende undervisning, for eksempel rundt halvparten fysisk tilstedeværelse. Lokal risikovurdering bør gjøres for beslutning av omfang av digital vs fysisk undervisning. Prioritere fysisk undervisning for studenter og stipendiater som er avhengige av å gjennomføre forsøk i laboratorier eller ferdighetstrening. Avstands anbefalingen kan fravikes der det er nødvendig for gjennomføringen av undervisningen. Legge til rette for eksamen og obligatoriske kurs, enten digitalt eller fysisk der det er praktisk mulig med godt smittevern. Biblioteker, lesesaler og lignende bør holdes åpent med generelle smitteverntiltak.	Tilrettelegge for digital undervisning. Alle studenter bør få tilbud om noe fysisk tilstedeværende undervisning, for eksempel mindre enn halvparten fysisk tilstedeværelse. Lokal risikovurdering bør gjøres for beslutning av omfang av digital vs fysisk undervisning. Prioritere fysisk undervisning for studenter og stipendiater som er avhengige av å gjennomføre forsøk i laboratorier eller ferdighetstrening. Legge til rette for eksamen og obligatoriske kurs,

					fortrinnsvis digitalt, eventuelt fysisk der det er praktisk mulig med godt smittevern. Biblioteker, lesesaler og lignende bør holdes åpent med generelle smitteverntiltak.
Biblioteker, museer, fornøyelsesparker, lekeland, spillehaller og lignende virksomheter	Normal drift	Normal drift	Normal drift. <u>Alternativt:</u> kan holde åpent med 50% kapasitet. Utendørs kan man vurdere en høyere prosentandel	Som moderat nivå.	Stengning av virksomhetene.
Frisører, hudpleie	Normal drift	Normal drift	Normal drift	Normal drift	Sterkt redusert tilbud. Opprettholde nødvendig behandling.
TISK	Testing: På klinisk indikasjon, vurderes av lege. Isolasjon: Råd om å holde seg hjemme når man er syk.	Elementene i det vi kjenner som TISK-systemet bør tilpasses smittesituasjonen, alvorlighetsgrad av sykdom og kapasitet for gjennomføring, i tillegg må tiltakenes byrde på enkeltindivider og samfunnet inngå i en helhetsvurdering. Elementene bør vurderes uavhengig av hverandre og ikke automatisk som en samlet TISK-pakke. Testing: Testing for smittevernformål er et viktig tiltak som kan begrense smittespredning. Testingen kan innrettes og justeres på forskjellige måter. Utstrakt bruk av testing kan redusere bruk av eksempelvis karantene. Testing kan også utføres for overvåkingsformål. Isolasjon: Anbefaling om å holde seg hjemme bør brukes foran isolasjonsplikt. Lengde (antall døgn) avhenger av virusvariantens smittsomme fase og må vurderes i aktuelle situasjon.			

	Smittesporing: Ingen. Karantene: Ingen. Egne råd gjelder for helse- og omsorgstjenesten .	Smittesporing: Dersom nødvendig kan smittesporing skje gjennom at befolkningen kontakter sine nærkontakter. Bruk av digitale hjelpemidler, med enten smittesporings- eller varslingssystem kan vurderes. Kommunal smittesporing kan være aktuelt i en alvorlig situasjon der formålet er å finne og følge opp alle smittetilfeller og i spesielle situasjoner som for eksempel smitte i institusjoner. Karantene: Testing av nærkontakter bør benyttes foran karantene, da det har en høy smittebegrensende effekt samtidig som det er langt mindre kostbart og inngripende. I en alvorlig situasjon kan det allikevel bli aktuelt med karantene, i første rekke for husstandsmedlemmer, men det bør være svært høy terskel for å iverksette det. Lengde (antall døgn) avhenger av virusvariantens smittsomme fase og eksponering, og må vurderes i aktuelle situasjon.	
Helsetjenesten	Følge generelle råd beskrevet under de ulike helsetjenester bl.a. basale smittevernrutiner**	Forsterkede smitteverntiltak**	

* I henhold til anbefalinger/krav om smittevern for tiltaksnivået, se rad 2 av tabellen. Med “generelle smitteverntiltak” mener vi å holde seg hjemme når man er syk, god hånd- og hostehygiene og godt renhold og god ventilasjon.

** Jmfør Råd til helsetjenester i koronaveilederen.

Vurdering

Bakgrunn

Med henvisning til oppdrag 601 ber Helse- og omsorgsdepartementet om en oppdatert tabell med pakker av smitteverntiltak, med bakgrunn i sektorvise tilbakemeldinger og eventuelt nye vurderinger fra etatene. De nasjonale tiltakspakkene skissert i oppdrag 601 var basert på oppdrag 590 og situasjonen på det tidspunktet. Pakkene var tiltenkt å kunne brukes til opp- og nedskalering avhengig av nasjonal smittesituasjon og risikovurdering. I tillegg ble relevante styringsindikatorer for bruk av pakkene drøftet i oppdrag 601.

Innretningen på de ulike tiltaksnivåene som ble utarbeidet i oppdrag 601 var skissert med utgangspunkt i fem ulike situasjonsbeskrivelser. Ved levering av oppdrag 601 befant vi oss i en situasjon hvor eventuelle lempinger i det nasjonale tiltaksnivået ble vurdert opp mot tilgjengelig kunnskap og usikkerhet knyttet til omfang og konsekvenser av omikron-varianten, noe som også preget innretningen på de skisserte situasjonsbeskrivelsene og tiltaksnivåene.

Der vi i oppdrag 601 la situasjonsbeskrivelser til grunn for tiltakenes innretning og eventuell iverksettelse, har vi i den reviderte tabellen nå valgt å fristille tiltaksnivåene fra overordnede situasjon- og formålsbeskrivelser. I oppdrag 610 blir det skissert mulige scenarioer for pandemiens videre utvikling. Avhengig av virusets fremtidige endringer vil situasjonene hvor det kan være aktuelt å iverksette de skisserte pakkene kunne endre seg, noe som blir ytterligere belyst i oppdrag 610 om strategi.

Gjennom pandemiperioden har det blitt utarbeidet og iverksatt en rekke råd og tiltak som til tider har medført betydelige samfunnsmessige konsekvenser utover de tiltenkte smittevernformålene. I oppdrag 610 poengteres behovet for en kunnskapsbasert tilnærming til utarbeidelse og iverksettelse av tiltak, noe som også understøttes blant flere av de sektorvise tilbakemeldingene. Flere innspill påpeker at tiltakene som er skissert i oppdrag 601 mangler god dokumentasjon på både smitteverneffekt og tiltaksbyrde. Når det foreligger ny kunnskap om smitteverneffekt og tiltaksbyrde er det nødvendig med fortløpende revideringer av både enkelttiltak og de helhetlige nivåinnretningene som her foreslås. FHI arbeider med erfaringsoppsummeringer rundt tiltakene som har vært gjennomført i landet etter mars 2020. Dette vil i hovedsak være kvalitative sammenstillinger, kombinert med kunnskapsoppsummering om tiltakseffekter som er kommet frem gjennom vitenskapelige studier, både fra Norge og andre land.

Det er avgjørende å legge til rette for kontrollerte studier av smitteverntiltak. For en del tiltak har vi fått noe kunnskap gjennom overvåkningsdata, observasjonsstudier og direkte kommunikasjon med kommunene. Kontrollerte studier ville kunne gitt oss et sikrere kunnskapsgrunnlag på et tidligere tidspunkt. Da ville vurderingen av forholdsmessighet også blitt bedre. Det har ikke vært praktisk mulig å gjennomføre slike studier under pandemien, selv om vi har gjort flere forsøk. Lovverket må tilrettelegges slik at det blir enklere å gjennomføre kontrollerte studier av smitteverntiltak. Det må også skapes forståelse i befolkningen for hvorfor slike kontrollerte studier er nødvendige.

Hvis det på nytt blir aktuelt med inngripende smitteverntiltak, ved introduksjon av nye virusvarianter eller en ny pandemi, bør det være en forutsetning at tiltak har tilstrekkelig kunnskapsgrunnlag eller at de iverksettes på en slik måte at man får mer og bedre kunnskap om effekten. Det må derfor være utarbeidet klare planer for hvordan slike studier kan gjennomføres i fremtiden, hvilke tiltak/tiltakspakker som bør evalueres, og ideelt sett med ferdige studieprotokoller som kan iverksettes raskt, mens smittespredningen er høy.

Ved iverksettelse må tiltakene som nå skisseres fortsatt tilfredsstillende lovens krav til nødvendighet og forholdsmessighet, og med det vurderes og tilpasses den til enhver tid gjeldende situasjonsforståelsen. Dette støttes også i flere av de sektorvise tilbakemeldingene, videreformidlet fra blant annet statsforvalter og Justis- og beredskapsdepartementet. Behovet for å benytte de ulike tiltakene vil avhenge av årsaken til alvorlighetsgrad og derav behov for å sette inn tiltak i samfunnet. De skisserte pakkene bidrar til forutsigbarhet ved å beskrivelse relevante tiltak, men FHI understreker at det alltid vil være et krav til konkret vurdering før tiltak innføres.

Revidert tabell

Som beskrevet tidligere anså FHI at tabellen allerede krevde en viss revisjon uavhengig av innspill. Flere av innspillene, på tvers av ulike departementer, har i tillegg pekt i retning av at *lavt tiltaksnivå* i tabellen utgjør et *for* strengt nivå. Dette kombinert med at det kan være vanskelig å se logikken mellom tiltak på tvers av kategoriene, noe som blant annet innspill videreformidlet fra Justis- og beredskapsdepartementet påpeker. I tillegg blir det i flere innspill poengtert at det i forbindelse med fortolkning og kommunikasjon er gunstig å *forenkle* innretningen på tiltakene, samt overordnet språk-, definisjons- og begrepsbruk i tabellen. Vi har lagt vekt på å vurdere innretningen på pakkene, slik at nivåene på tiltakene i størst mulig grad harmoniseres i forhold til hverandre på tvers av kategorier.

Overordnet vil det laveste nivået tilsvare en tilnærmet normal hverdag med vekt på testing ved klinisk indikasjon, mens det høyeste tiltaksnivået vil være preget av en alvorlig situasjon med svært høy smittespredning med alvorlig sykdomsforløp og dermed et behov for svært inngripende tiltak. Det kan vurderes om “normal hverdag” er riktig begrep å bruke for det første nivået i tabellen, da pakkene når er fristilt fra situasjon – og formålsbeskrivelser og kun beskriver innretningen på tiltaksnivåene. Ved å fjerne alle tiltak på *lavt nivå*, med unntak av tiltak innen TISK og helsetjenesten, aktualiseres mer omfattende (og mindre målrettede) befolkningsrettede tiltak *samtidig* og først på *moderat nivå*. Dette møter målsetningen om å heve terskelen for inngripende tiltak, men bevarer muligheten til å opprettholde beredskap ved lavt nivå gjennom å tilrettelegge for vaksinasjon og økt bruk av TISK, som beskrevet i oppdrag 610.

Videre er innspillene varierte og tjener tidvis et større formål enn kun innspill på selve tiltakstabellen, men i dette oppdraget har vi i hovedsak vurdert konkrete innspill til tiltakstabellen. Folkehelseinstituttet forutsetter at Helse- og omsorgsdepartementet tar de øvrige innspillene til etterretning på andre arenaer, blant annet i forbindelse med unntak for barn, unge, sårbare grupper og samfunnskritiske funksjoner.

Den reviderte tabellen i vedlegg 1 viser endringer fra eksisterende tabell, først vist frem i oppdrag 601. Endringer vises i rødt og ved gjennomstreking.

Vaksinasjon

Ettersom vaksinasjon er et gjennomgående tiltak som er anbefalt på alle nivåer i tiltakstabellen er det tatt inn som en egen rad i tabellen. Se oppdrag 65 for videre vurderinger av vaksinasjonsstrategi.

Private hjem og sosial kontakt

Tiltakene som blir beskrevet i kategorien *private hjem og sosial kontakt* er i liten grad direkte omtalt i tilbakemeldingene fra de ulike departementene. FHI vurderer det likevel som hensiktsmessig å flytte tiltak som regulerer aktivitet tilknyttet private hjem og sosial kontakt til høyt og svært høyt tiltaksnivå. Som poengtert i oppdrag 601, er tiltak som regulerer aktivitet tilknyttet private hjem og sosial kontakt svært inngripende i folks grunnleggende frihet og privatliv. Samtidig er det vist i flere gjennomganger at det er i private settinger at folk smittes. På et høyt tiltaksnivå er det derfor aktuelt med et slikt inngripende tiltak.

Munnbind

Det fremgår av innspillene at munnbind i mindre grad belaster aktivitet og drift tilknyttet de ulike bransjene og aktørene. Flere aktører foreslår munnbind som et tiltak som kan innføres for å hindre nedstengning eller restriksjoner. FHI har oppsummert og vurdert kunnskapen om munnbind som smitteverntiltak. Det er sannsynlig at munnbind har en effekt, og at medisinske munnbind har større effekt enn tøyunnbind, men effekten er begrenset. Vi har vurdert at avstand er mer effektivt enn å bruke munnbind, og at munnbind er aktuelt i situasjoner med trengsel der det er vanskelig å opprettholde avstand. Når det er nødvendig å bremse og redusere smittespredningen i befolkningen, som ved de høyeste tiltaksnivåene, vurderer vi at munnbind alene ikke gir tilstrekkelig effekt, men kan brukes som et tillegg for å forsterke effekten av andre mer inngripende smitteverntiltak.

Kollektivtransport

Innspill videreformidlet fra Samferdselsdepartementet påpeker at tiltak tilknyttet kollektivtransport i større grad bør samkjøres med tiltak rettet mot andre arenaer hvor mennesker treffes (f.eks. butikker og kjøpesentre). Ved å flytte tiltak for å unngå bruk av kollektivtrafikk ved trengsel til høyt nivå, harmoniseres dette med tiltaket for å unngå butikkhandel på travle tider og mer utstrakt brukt av hjemmekontor. På moderat nivå anses smittevernet å være tilstrekkelig ivarettatt av den generelle anbefalingen om 1 meter avstand, og bruk av munnbind der det ikke er mulig å opprettholde denne avstanden.

Samferdselsdepartementet har også kommet med innspill om at taxi-næringen bør skilles ut av kollektivtransport, noe FHI støtter. Ved bruk av moderat til svært høyt tiltaksnivå vil det være anbefaling om 1 meter avstand og munnbind der hvor det ikke er mulig å holde avstand, og dette vil være et adekvat utkast uten behov for ytterligere presisering i tabell.

Butikker, kjøpesentre, varemesser og midlertidige markeder

En kommune har kommet med innspill om at tiltak fra høyt nivå bør komme på moderat nivå. Ut ifra pakkene som helhet og en antatt lav risikoendring, består tabellen her som i oppdrag 601.

Restauranter, kafeer og uteliv

Overordnet fungerer det godt med bruk av smittevernaglig forsvarlig drift for restauranter og kafeer. Flere tar til orde for at det lave tiltaksnivået er for strengt. Ved å først innføre bordservering på moderat nivå samsvarer det med de andre tiltakene i pakken. Det er også innspill på differensiering av restauranter som stenger til et visst tidspunkt, sammenlignet med lokasjoner som har åpent lenger når det gjelder skjenkestopp. Smittevernaglige vurderinger rundt skjenkestopp er beskrevet mer inngående i oppdrag 601 og 590. Det påpekes også at krav om 1 meter avstand for personer i samme følge bør avvikles, ettersom det sjelden opprettholdes i praksis. I tabellen er det lagt opp til krav om tilrettelegging for å kunne holde avstand fra bransjenes side, mens det på individnivå er en anbefaling om å holde avstand. Folks mulighet til å bestemme selv om de vil følge anbefalinger innad i et følge må være det samme om de er på restaurant eller i privat hjem, men det er viktig at det tilrettelegges for at folk kan holde en meter avstand på offentlige steder.

Organisasjonen "Barn av rusmisbrukere" har uttrykt bekymring rundt skjenkestopp ettersom det kan bidra til at foresattes alkoholinntak flyttes til privat hjem, noe som kan bidra til at barn i større grad blir eksponert for alkoholbruk. Ved å fremheve en mulig negativ bi-effekt, supplerer innspillet tidligere vurderinger av smittevernsutfordringer forbundet med at alkoholinntak flyttes til private hjem i forbindelse med skjenkestopp (oppdrag 590 og 601).

Arrangementer

I oppdrag 601, vedlegg 1, har FHI gjort smittevernfarelige vurderinger av flere kategorier, inkludert arrangementer. Innspill fra departementene er fordelt på flere områder. Fra kulturbransjen poengteres en slags trappetrinnstankegang når det kommer til restriksjoner. De fleste anser det å drive smittevernfarelig forsvarlig etter tidligere paragraf 14b som det beste alternativet til innretning, ettersom aktørene selv har god trening i å håndtere mange mennesker. Flere aktører mener dette bør gjelde på alle tiltaksnivåer. Dersom det ikke er aktuelt å anbefale innlemmelse i tidligere forskriftsfestelse 14b anser bransjen at prosentvis bruk av lokaler er bedre enn antallsbegrensning. Det finnes mange store lokaler med mulighet for svært mange mennesker, også med godt smittevern.

Som utgangspunkt har antallsbegrensningene vært innsatt i perioder med mye smitte, hvor risikoen for en massesmittehendelse blir større jo større arrangementet er. Selv om man driver smittevernfarelig forsvarlig, vil ansamling av flere tusen mennesker på et sted alltid innebære en smitterisiko, spesielt når det ikke brukes faste sitteplasser. Det var i oppdrag 601 beskrevet tiltak med antallsbegrensninger også på lavt nivå. Dette er endret til å først begynne på moderat tiltaksnivå, hvor smittepresset er antatt å være høyere.

I en situasjon med behov for høyt eller svært høyt tiltaksnivå vil det kunne være behov for at færre personer har mulighet til å treffes på samme sted. I en slik situasjon er det vanskelig å kun gi krav om smittevernfarelig forsvarlig drift. Dette er grunnen til at man har foreslått bruk av 50 % kapasitet, ev. med et maksantall, på høyt nivå og vurdering av forbud på svært høyt nivå. Det er vanskelig å få gode data på antall smittetilfeller tilknyttet arrangementer, ettersom smittested ikke registreres i MSIS i alle tilfeller og det ofte er uklart hvor folk er smittet. Det er ønskelig med mer kunnskap om effekten av restriksjoner for arrangementer, men det har dessverre vært vanskelig å få til god forskning på dette. Antallsbegrensning vil kunne redusere risikoen for at mange blir smittet samtidig, men det vil være avhengig av smittesituasjonen og type arrangement og det er vanskelig å skreddersy én regulering for alle ulike typer arrangementer. Vi legger nå opp til at arrangøren selv kan gjøre risikovurderinger på de laveste risikonivåene og da selv bestemme antallet innenfor smittevernfarelig forsvarlig drift.

Vi har gjennom pandemien fått erfaring med hvordan de samlede pakkene med smitteverntiltak fungerer, men har ikke kunnskap nok om effekt av enkelttiltak. For eksempel vil vanligvis ikke et enkelt arrangement bidra til stor smitterisiko dersom det gjennomføres på en smittevernfarelig forsvarlig måte. Derimot vil den totale effekten av mange slike arrangementer, mobiliteten i samfunnet og antall møteplasser, i tillegg til andre lettelsener i samfunnet, måtte vurderes. Det er også viktig å vurdere de ulike tiltakenes smitteverneffekt opp mot tiltaksbyrden, og hvilke negative konsekvenser tiltakene kan ha. Tiltakenes negative effekter for barn og unge er spesielt viktige å vurdere, dette ligger også i regjeringens strategi. Det er derfor lagt opp til et høyere innslagspunkt for tiltak rettet mot barn og unge enn tiltak rettet mot voksne når det kommer til arrangementer m.m. For å bidra til noe fleksibilitet innenfor en tiltakspakke er det laget et spenn i forslaget.

Skole, barnehager og SFO

I statsforvalterne sine innspill er det generelle bildet at kommunene og fylkene er positivt innstilt til tiltakspakker, da dette gir forutsigbarhet. De understreker like fullt at det er behov for mer lokal og regional fleksibilitet. Dette blir også understreket i Kunnskapsdepartementet (KD) sin oppsummering, hvor de peker på at tiltak i større grad bør settes inn lokalt enn nasjonalt. Rogaland og Oslo/Viken har gitt tilbakemelding om at tiltak på lavt og moderat smittenivå kan unngås i skoler og barnehager. Disse innspillene er imøtekommet i tabellen både ved en generell oppmykning, og ved at tiltakene er gitt som veiledende anbefalinger med mulighet for lokal justering av tiltaksnivå i trafikklysmodellen. FHI har observert at enkelte kommuner med lite erfaring med utbruddshåndtering noen ganger har innført uforholdsmessig strenge tiltak. Agder peker også på at enkelte små kommuner kan ha mindre erfaring med å håndtere større utbrudd. Anbefalingene i tabellen skal kunne forebygge innføring av

for strenge tiltak. Vi har derfor valgt å beholde tiltak rettet mot skoler, barnehager og SFO i tiltakstabellen, selv om Utdanningsdirektoratet (støttet av KD) har foreslått å ta denne kategorien ut. I tillegg til føringene i tabellen får man også da sett helheten i alle tiltaksnivå samlet.

Trafikklysmodellen ligger som et verktøy ved høyt og svært høyt tiltaksnivå, og som beredskap for eventuell innføring på moderat tiltaksnivå. Dette står ikke i motsetning til forslag fra sektor om lokalt utarbeidede beredskapsplaner, som også FHI støtter. Et annet moment som blir møtt gjennom en mindre rigid nasjonal føring er at kommune i større grad kan bruke de nødvendige dagene for å iverksette endringer og unngå stenging ved slike skift (påpekt av KD). Endring av tiltak kan på den måten planlegges over noen dager, uten å gå til drastiske verk som skolestenging ved endring av tiltaksnivå.

Sektor har gitt tilbakemelding om at de er positive til testing framfor andre tiltak, men at dette må utføres på en måte som ikke er inngripende i skolehverdagen (KD). Det er imidlertid nå foreslått omfattende endringer rundt testanbefalinger, se TISK. Råd om jevnlig testing er derfor tatt ut av tabellen, men kan revurderes sammen med TISK-innretningene.

Arbeids- og inkluderingsdepartementet peker på at de som deltar i voksenopplæring skiller seg ut som gruppe og foreslår at denne gruppen skilles ut fra skolegruppen. FHI vurderer at denne gruppen likevel blir godt ivaretatt ved å ta utgangspunkt i smittevernveilederne for videregående skoler, eventuelt med lokale tilpasninger. AID peker også på at det er viktig å ivareta sårbare og utsatte barn ved skoler og hjelpetjenester. Bufdir peker videre på viktigheten av å sikre tilbud for skolehelsetjenesten på alle tiltaksnivåer. FHI støtter denne vurderingen og vil informere om dette aktivt i rådgivingen.

Arbeidsliv

Bruk av hjemmekontor har blitt kommentert i flere av innspillene. Det fremgår der, blant annet via Arbeids- og inkluderingsdepartementet, at bruk av hjemmekontor fremstår strengt på lavt nivå. For å bedre harmonisere tiltak på tvers av de ulike kategoriene foreslår FHI at hjemmekontor først aktualiseres på moderat nivå. Innspill formidlet via Justis- og beredskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet peker i retning av at flat iverksettelse av hjemmekontor kan belaste samfunnsmessige funksjoner hvor det ikke er absolutt nødvendig med fysisk tilstedeværelse, men likevel svært ugunstig med hjemmekontor. FHI vurderer at det på svært høyt tiltaksnivå bør kunne åpnes for tilstedeværelse der hvor hjemmekontor er til hinder for arbeidet, uten at det skal medføre en betydelig svekkelse av smitteverneffekten. Dette kan likevel føre til noe økt mobilitet i samfunnet, som vil kan redusere den samlede smitteverneffekten av tiltaksnivået.

Selv om hjemmekontor oppfattes som et lite inngripende tiltak, vil det kunne oppleves mer belastende om det består over en lang tidsperiode.

Idrett – og fritidsaktiviteter

Kategorien er delt opp i alternative tiltak for barn og voksne. For voksne er de generelle innspillene at det er for strenge tiltak med antallsbegrensning allerede på moderat nivå. Ettersom det er ulike former for aktivitet med ulik smitterisiko, er det lagt opp et spenn fra ingen antallsbegrensning til en gruppestørrelse på 20 personer. Hvis situasjonen krever et strengere alternativ på for eksempel arrangementer for å senke antallet smittearenaer, vil det antagelig være hensiktsmessig å ha noe antallsbegrensning for voksne også i denne kategorien. Smittevern faglig vil dette være viktigst for aktiviteter med tett kontakt eller intensiv aktivitet.

I regjeringens strategi og beredskapsplan for håndtering av covid-19-pandemien av 30. november 2021 er det et mål at hensynet til barn og unge skal prioriteres først ved vurderingen av smitteverntiltak. Tiltak for de prioriterte gruppene har bestått i lang tid, slik at den totale belastningen likevel har blitt

stor og belastningen kan vanskelig kompenseres for. FHI har mottatt konkrete innspill på at barn og unge bør prioriteres ytterligere ved justeringer av tiltak. Et forslag på dette kommer fra Statsforvalterne i Nordland og Oslo/Viken som foreslår å øke antallsbegrensningen på barn og unge under 20 år under moderat nivå. I tabellen har vi foreslått å gå bort fra antallsbegrensning på moderat og høyt tiltaksnivå og antallsbegrensning først på svært høyt tiltaksnivå. Det er vanskelig å estimere smitteverneffekten av en slik endring, da vi har lite evidensbasert kunnskap å vise til. På den andre siden er dette en gruppe som i liten grad har blitt alvorlig syke og hospitalisert av covid-19. I tabellen er det på høyt nivå påpekt at større arrangementer som samler mange unge, og voksne i støtteapparat, bør utsettes for å hindre utbredt mobilitet i samfunnet.

Buudir etterlyser tydeliggjøring rundt tiltak og kategori for fritidsklubber. Fritidsklubber er inkludert i kategorien idretts- og fritidsaktiviteter (inkludert i tabellkategori), og aktiviteter for barn og unge kan foregå som normalt for barn og unge under 20 år til og med høyt tiltaksnivå. På svært høyt tiltaksnivå vil gjeldende antallsbegrensninger gjelde.

Treningssentre, svømmehaller, bowlinghaller

Treningssentre, svømmehaller og bowlinghaller blir unntaksvis kommentert i innspillene. NFD påpeker at utendørs aktivitet med avstand innebærer liten smitterisiko, på samtlige tiltaksnivåer. På svært høyt tiltaksnivå vil situasjonen være så prekær at det ikke er hensiktsmessig å tilby normal utendørs drift, fordi det gir økt mobilitet og smitterisiko blant utøvere av aktiviteten.

På svært høyt tiltaksnivå blir det påpekt, via Buudir, at å ved fjerne “Stenge eller begrense ...” i formuleringen og bare beholde “... kun tilby individuelle tjenester ...” reduseres risikoen for at enkelte virksomheter velger å stenge all aktivitet, selv om det er mulig å opprettholde individuelle tilbud. Det blir poengtert at å tilrettelegge for at individuelle tilbud om jevnlig trening, fysioterapi og rehabilitering opprettholdes er viktig for personer med funksjonsnedsettelser eller kroniske sykdom.

Høyere utdanning

Statsforvalter i Oslo/Viken gir tilbakemelding om at tiltakene for universitet og fagskoler virker strenge og at det er fare for at studenter mister undervisningstilbudet. KD pekte på behov for å kunne møte til undervisning oftere. Argumentasjonen for dette var den «uforholdsmessige byrden digital undervisning har på det psykososiale miljøet». Videre peker de på institusjonenes evne til å utøve godt smittevern gjennom pandemien.

Dokumentasjonen for smitteverneffekten av flere av tiltakene iverksatt på studiesteder er mangelfull. I studentenes helse og trivselsundersøkelse fra 2021 oppgav 7 av 10 studenter at de vurderte digital undervisning som dårligere eller mye dårligere enn tradisjonell undervisning. 8 av 10 savnet også kontakt med medstudenter og 57 % savnet kontakt med faglærere.

FHI tar tilbakemeldingene fra sektor og fylkene til etterretning. Stipendiater er inkludert i tabellen, med samme retter som for andre studenter. På lavt tiltaksnivå er det nå foreslått normal drift. På moderat tiltaksnivå er bibliotek og lesesal omfattet av unntak fra avstands anbefalinga. Forskere er ikke inkludert med samme retter som studenter og stipendiater da disse blir regnet som arbeidstakere. KD foreslår også endringer i tiltakspakkene for å kunne legge til rette for mer fysisk oppmøte på campus, også ved høyt og svært høyt tiltaksnivå. Vi støtter forslaget ved å foreslå for eksempel rundt halvparten fysisk tilstedeværelse ved studiested på høyt tiltaksnivå og noe mindre enn dette ved svært høyt tiltaksnivå. Tabellen legger opp til at det utføres en lokal risikovurdering for beslutning av omfang av digital vs. fysisk undervisning.

Biblioteker, museer, fornøylesparker, lekeland, spillehaller, og lignende

Innspill via NFD påpeker at det er mulig å i større grad differensiere mellom aktiviteter tilknyttet de relevante virksomhetene. Utendørs/innendørs aktiviteter tilknyttet biblioteker, museer, fornøylesparker, lekeland, spillehaller og lignende, som i utgangspunktet inviterer til nærkontakt eller har likhetstrekk med handel i butikk kan etter FHI sitt syn reguleres gjennom iverksettelse av smittevernaglig forsvarlig drift som alternativ til en gitt prosentvis antallsbegrensing. Arrangementer kan følge tiltakene som er skissert under kategorien arrangementer.

På bakgrunn av innspill fra både NFD og KUD, i tillegg til FHI sine egne vurderinger av innretning på tabellen, mener vi at stenging av biblioteker, museer, fornøylesparker, lekeland, spillehaller, og lignende først er et aktuelt tiltak på svært høyt tiltaksnivå.

Flere aktører kommenterer at det er utydelig hva som inngår i "og lignende" og ønsker spesifisering av dette uttrykket. Det vil alltid være noen virksomheter som faller utenfor og det er vanskelig å spesifisere ytterligere. Uavhengig av hva slags virksomhet man har er det i denne versjonen av tabellen et viktig hovedpoeng at man skal kunne treffe med riktige tiltak selv om man plasserer seg i en annen kategori enn lignende bedrift i et annet område. Det vil være opp til andre etater å definere virksomheter dersom dette for eksempel blir forskriftsfestet.

Frisører, hudpleie, og lignende

Som i forrige kategori er det her også kommet innspill på at teksten "og lignende" er for uspesifikt. Definisjonen med en-til-en-virksomheter er derfor tatt inn. Det er for øvrig få innspill på en-til-en-virksomheter. Denne kategorien består slik den er beskrevet i oppdrag 601.

Definisjon av barn og unge

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) har samlet innspill på tiltakspakkene fra ulike barne- og ungdomsorganisasjoner. Det blir her foreslått å heve aldersinndelingen foreslått i tabellen fra 20 til 26 år. Aktørene i frivillighetsfeltet har spilt inn til Kultur- og likestillingsdepartementet at ungdom og unge voksne bør tas hensyn til i større grad. De foreslår å heve øvre aldersgrense for kategorien som omtales som «barn og unge» til 30 år.

Studentenes helse og trivselsundersøkelse (SHoT) fra 2021 viste en økning i forekomst av psykiske lidelser og selvmordstanker blant studenter fra 2018. En av fem svarte at de hadde skadet seg med vilje og like mange hadde tenkt seriøst på å ta sitt eget liv uten å handle på dette.

Fra et smittevernaglig ståsted er det lite risiko for alvorlig covid-19-sykdom i de yngre aldersgruppene. Det er imidlertid vanskelig å definere det faktiske aldersnivået der denne risikoen øker nok til å forsvare en høyere tiltaksbelastning for gruppen. Jo flere som innlemmes i prioriteringen for unntak av vanlige anbefalinger, dess flere kan føre smitte videre i samfunnet. Videre vet man ikke hvor en fremtidig smittebølge treffer hardest. Om det er som nå, hvor den yngre delen av befolkningen sjeldnere utvikler alvorlig sykdom, er det vanskelig å komme med smittevernaglige argumenter som er store nok til å stå imot undersøkelsene fra SHoT.

Lokale/regionale tiltak

Tiltakspakkene som er skissert kan være grunnlag for nasjonale anbefalinger og regulering. De kan også være utgangspunkt for nasjonale tiltak som gis lokal virkning, tilsvarende tidligere bruk av kap. 5A-C i covid-19-forskriften. Tiltakspakkene kan også være grunnlag for lokale tiltak og kommunal regulering. Lokale tiltak og kommunal regulering gir større rom for å tilpasse tiltak og tiltakspakker etter lokale forhold og behov som er mer spesifikk og spisset, avhengig av situasjonen og utfordringene i den aktuelle kommunen. Å velge en total pakke vil i slike tilfeller ofte være mindre hensiktsmessig.

Fra Nærings- og fiskeridepartementet og Kultur- og likestillingsdepartementet er det påpekt at de ønsker at mange av beslutningene rundt arrangement og servering gjøres kommunalt. Det er derimot innspill fra kommuner om at tiltakspakkene bør være så enkle som mulig, slik at det ikke overføres arbeid på kommunene for å hjelpe aktørene i vurderingen. Smittevern faglig er det grunn til å tro at en eventuell ny bølge med behov for tiltak vil forflytte seg raskt gjennom landet og at det er mindre behov for regionale vurderinger. Ved å innlemme flere kategorier i bruk av smittevern faglig forsvarlig drift vil også behovet for avklaringer forhåpentligvis reduseres.

Risikogrupper

Ettersom rådene til risikogrupper vil være statiske på tvers av kategoriene og vi har laget et eget dokument om [råd til risikogrupper](#), er det her valgt å ta raden ut av tabell.

Helsetjenesten

For innretningen på tiltak i helsetjenesten henviser vi til rådene i koronaveilederen

Testing, isolasjon, smittesporing og karantene

Testing, isolasjon, smittesporing og karantene (TISK) har vært en hjørnestein i håndteringen av den norske epidemien. Formålet har vært å forkorte den effektive smittsomme perioden til de smittede slik at de smitter færre og dermed bidrar til lavere effektivt reproduksjonstall. TISK ble tatt i bruk som et samlet system i mars 2020, i en tidlig fase av pandemien med et nytt virus med mye usikkerhet og i en befolkning uten immunitet. Beslutninger måtte den gang tas basert på et begrenset kunnskapsgrunnlag og uten tidligere erfaring med en slik håndtering. Situasjonen i dag er en annen, og er langt på vei stabilisert med hjelp av vaksiner, gjennomgått infeksjon og tilgjengelige medikamenter. Gitt endringen i situasjonen, og basert på erfaringer og kunnskap om smitteverneffekt og tiltaksbyrde, er det nødvendig å revurdere bruken av TISK som en pakke og heller se på mulighetene for mer målrettet bruk av tiltakene hver for seg, dersom det igjen blir behov for å ta dem i bruk. Tiltakene må ses i sammenheng med kontakthyppigheten i befolkningen.

Om endringer i tabellen

FHI har valgt å gjøre endringer i tiltakstabellen vedrørende TISK til en mer generell, deskriptiv tekst. En slik fremstilling gir fleksibilitet til å vurdere hva som er hensiktsmessig og formålstjenlig i situasjoner der tiltakene vurderes tatt i bruk. Det er forståelig at det kan gi et inntrykk av lite forutsigbarhet. FHI mener derimot at vurdering av situasjonen og forholdsmessigheten vil være avgjørende for om tiltak kan eller bør benyttes. Tiltakene i TISK er fram til nå justert underveis, til dels hyppig, med mål om tilpasning til situasjonen etter en kost-nytte-vurdering (når tidsperspektivet har gjort det mulig). En forhåndsbestemt innretning av TISK kan vise seg uheldig og vil raskt etter implementering kunne fremtvinge endringer. Det er ikke ønskelig. *Vi mener det ikke er hensiktsmessig å fastlåse tiltakene til et gitt tiltaksnivå, da vurderingene av innretningen er komplekse og konsekvensene kan slå svært ulikt ut i forskjellige situasjoner. TISK-innretningen bør vurderes grundig i et helhetsperspektiv før eventuell implementering.*

Flere av sektorene, blant andre flere av departementene, etterlyser i sine tilbakemeldinger på den opprinnelige tiltakstabellen fra oppdrag 601 forholdsmessighetsvurderinger rundt TISK, og det stilles krav til konkrete juridiske vurderinger slik at tiltakene oppfyller kravene i smittevernloven. Videre etterlyses konkretisering av innslagspunkt. Tiltakene i TISK kan potensielt få store konsekvenser for drift, og mange av tilbakemeldingene viser at det kan oppstå behov for mange unntak, slik erfaringer så langt også viser. Dette gjelder især fra karantenebestemmelsene, men også fra isolasjonsbestemmelsene hvis de er forskriftsfestet, for å forhindre driftsreduksjon og potensielt lamme kritiske og andre viktige tjenester. Samtidig kommenterer flere, blant andre KS, at TISK må forenkles og at hyppige forskriftsendringer er utfordrende. Norsk olje og gass har detaljerte

tilbakemeldinger på TISK-innretningen som tydelig viser et behov for muligheten til lokale vurderinger og tilpasninger i enkelte sektorer som kan være avgjørende for opprettholdelse av viktige funksjoner. Dette er også kjent for andre smittsomme sykdommer og i mange tilfeller vil virksomhetene lage gode, tilpassede systemer uten behov for detaljerte råd fra myndighetene.

Om bruk av testing, isolasjon, smittesporing og karantene fremover

TISK i sin "klassiske form" som en samlet pakke bør sannsynligvis kun benyttes i en situasjon med svært høy alvorlighetsgrad eller i en situasjon med et nytt og ukjent virus med endringer som kan tilsi en alvorlig utvikling. Tiltakene i innretningen bør vurderes grundig hver for seg i den videre håndteringen av SARS-CoV-2, og det kan vurderes om bruk av begrepet TISK er hensiktsmessig fremover, da den allmenne forståelsen av TISK oppleves å være at tiltakene brukes som en samlet pakke.

Det står i hovedoppdraget 610 at "I den normale situasjonen tar man sikte på å forebygge sykdom. Det er sykdommen covid-19 som er problemet, ikke SARS-CoV-2-smitte". Dette er et grunnleggende viktig utgangspunkt med tanke på bruk av tiltakene i TISK, der tiltak ovenfor alle smittede kan få store samfunnsøkonomiske konsekvenser. Bruk av tiltakene må tilfredsstillende lovens krav til forholdsmessighet, og med det vurderes og tilpasses den til enhver tids gjeldende situasjonsforståelse, som beskrevet innledningsvis og i tilbakemeldingene fra flere sektorer og departementer.

Tiltakene i TISK bør være strengest innrettet i en situasjon der det er stor risiko for alvorlig sykdom og død i befolkningen, der strategien for epidemihåndteringen legger føringer for at smittetilfellene bør begrenses raskt og effektivt ("slå ned"-strategi). Dette kan være i situasjoner der viruset har lav spredningsevne, men er svært alvorlig (lite sannsynlig for nye varianter av SARS-CoV-2, jmf. scenarier for pandemien beskrevet i hovedoppdrag 610). Tiltakene vil da kun ramme noen få personer i befolkningen. En "slå-ned"-strategi kan også vurderes i en situasjon med høy alvorlighet av sykdommen der viruset sprer seg raskt og lovverket gir mulighet for å innføre strenge kontaktreduserende tiltak og ev. tiltak etter et føre-var-prinsipp etter en helhetsvurdering. Tiltakene vil da ramme svært mange og få store konsekvenser for store deler av samfunnet.

Tiltakene kan enkeltvis eller samlet ha en smittebegrensende effekt i situasjoner der det er ønskelig å flate ut smittekurven, men i slike situasjoner er det særskilt viktig med grundige vurderinger av smitteverneffekt sett opp mot byrden av tiltakene på enkeltindivider og samfunnet. Erfaringene med å innsette TISK-tiltak som en samlet pakke for håndtering av omikronvarianten i en befolkning med høy vaksinasjonsgrad og god grunnbeskyttelse mot alvorlig sykdom, er at tiltaksbyrden ved karantene og isolasjon overstiger den smittereduserende gevinsten sett i et kost-nytte-perspektiv, kommunal smittesporing kollapser og har redusert effekt i kommuner med svært høye smittetall der befolkningen har mange nærkontakter, i tillegg blir testtriggen (slik den var utformet) svært utfordret. Dette er beskrevet blant annet i FHIs svar på oppdrag 601, oppdrag 618 del B og belyses i Holden-IV delleveranse 1, "Samfunnsøkonomiske vurderinger av smitteverntiltak".

Behovet og mulighetene for bruken av tiltakene vil være forskjellig i ulike situasjoner. På samme måte vil konsekvensene av tiltakene være forskjellig i ulike situasjoner. Dersom tiltakene skal tas i bruk bør potensialet for smittebegrensning vurderes innenfor hver kategori, og den innretningen man velger bør ha minst mulig tiltaksbyrde samtidig som smitteverneffekten beholdes. Nedenfor har vi laget en tabell for å synliggjøre noe av mulighetsrommet innenfor hver av de fire kategoriene.

Tabell 2: Mulighetsrom innenfor Testing, Isolering, Smittesporing og Karantene

Testing	Isolering/ Råd om å bli hjemme
Klinisk testing (har ikke smittevernformål) - Testing etter vurdering hos lege (kan være behov for tilgjengeliggjøring av selvtester for de som ønsker det i en overgangsperiode) Symptombasert testing for smittevernformål* - Testing for å begrense smitte inn i helse- og omsorgstjenesten og ev. andre kritiske funksjoner/begrense smitte til risikogrupper - Testing av personer med symptomer. Testing av asymptomatiske for smittevernformål* - Testing av husstandsmedlemmer til en smittet person. - Testing av alle nærkontakter. - Jevnlig testing/screening/massetesting Testing for overvåkingsformål	- Råd om å holde seg hjemme når man er syk. - Råd om å holde seg hjemme et gitt antall dager når man er syk/har symptomer (uavhengig av om man har testet seg eller ikke) - Råd om å holde seg hjemme et gitt antall dager etter positiv (selv)test. - Forskriftsfestet plikt til isolasjon ved positiv (selv)test.
Smittesporing	Karantene/kontaktoppfølgning
- Ingen anbefaling om å gi beskjed til nærkontakter. - Anbefaling til syke personer om å gi beskjed til øvrige nærkontakter - Benytte digitale selvregistreringsløsninger der nærkontakter legges inn dersom mulig - Bruk av Smittestopp-appen med forbedret funksjonalitet - Kommunal manuell smittesporing i spesielle situasjoner. - Kommunal manuell smittesporing overfor alle nærkontakter.	- Ingen karantene eller test for nærkontakter. - Råd om test** dersom man har en smittet i samme husstand. - Råd om test** dersom man har vært i nær kontakt med en smittet person. - Plikt til test** dersom man bor i samme husstand som en smittet, for å unntas karantene. - Plikt til test** dersom man har vært i nær kontakt med en smittet person, for å unntas karantene. - Karantene dersom man er i samme husstand uten mulighet for å teste seg ut. - Karantene dersom man har vært nærkontakt uten mulighet for å teste seg ut.

*Testmetode må grundig vurderes, men selvtester, profesjonelt tatt antigen-hurtigtester og PCR kan benyttes. Testtilbudet avhenger av hvilken testmetode som benyttes. Rekvirent av prøver er forpliktet til å ha systemer som gir den som er prøvetatt informasjon om testresultatet. Ved testing i kommunen for smittevernformål må slike systemer sikres.

**Antall tester vurderes ut fra situasjon

Testing

Testing alene kan ha ulike formål. FHI har understreket flere ganger tidligere at all testing bør ha et tydelig definert formål, dette gjelder klinisk testing, smitteverntesting og testing for overvåkingsformål. Forholdsmessigheten av smitteverntesting og overvåkingsformål bør til enhver tid vurderes. Testing kun for å avdekke smitte uten at det medfører en videre konsekvens med mål om smittereduserende effekt eller klart overvåkingsformål bør ikke iverksettes. Vi er enige med Holden-ekspertgruppen i at "Det må vurderes hvor mye testing som er nødvendig og hvorvidt den testing som gjennomføres, er en god anvendelse av testkapasiteten". Hvilken testmetode som eventuelt benyttes til ulike formål bør nøye vurderes, og erfaringer med systemet for testing gjennom pandemien må evalueres. Ulike testmetoder og testkapasitet er omtalt i vedlegg 2. Beredskap for testing er beskrevet i hovedoppgavet 610.

For smittebegrensende effekt må en positiv test etterfølges av råd om å bli hjemme ved sykdom eller anbefaling om et visst antall dager hjemme, alternativt isolasjonsplikt.

Rekvirent av prøver er forpliktet til å ha systemer som gir den som er prøvetatt informasjon om testresultatet. Ved testing i kommunen for smittevernformål må slike systemer sikres. Tidligere i pandemien har denne oppgaven mange steder vært tillagt de kommunale smittesporingsteamene, da kommunelegen har stått som rekvirent av prøver tatt på teststasjon, og informasjon til indeks har vært første ledd i smittesporingssamtalene.

Isolasjon/råd om å bli hjemme ved sykdom

Valg av innretning må ses i sammenheng med teststrategi for smittevernformål. Råd om å bli hjemme ved sykdom eller ved lette symptomer kan alene ha smittebegrensende effekt, og er aktuelt som et generelt råd for befolkningen med tanke på ulike agens uten bruk av testing. Men rådet kan også alene være et tiltak for begrensning av covid-19 pandemien, der det kan legges til råd om antall dager man bør bli hjemme.

Smittesporing/beskjed til nærkontakter

Kommunen bør belastes i minst mulig grad med tanke på smittesporing med mindre situasjonen er svært alvorlig, og manuell smittesporing og oppfølging av alle tilfeller er nødvendig. Kommunal smittesporing kan også være aktuelt i enkelte spesielle situasjoner, eks. oppfølging av utbrudd på sykehjem eller andre sårbare settinger. Dette er kommunen kjent med fra håndtering av andre smittsomme sykdommer og gjennom årene med covid-19-pandemi.

Det bør videreutvikles og tilgjengeliggjøres digitale verktøy for smittesporing/beskjed til nærkontakter som effektivt kan bidra til smittebegrensning dersom dette blir nødvendig. I denne forbindelse vil det være viktig med funksjonalitet for god og enkel informasjon som kan medfølge et varsel. Digitale løsninger kan øke kapasitet og tempo i smittesporingen. Imidlertid bør det også finnes systemer for de som ikke kan eller har mulighet for å benytte digitale løsninger, dette må kommunene planlegge for.

I oppdrag 638 er videre bruk av Smittestopp-appen vurdert og beskrevet. Beredskap for smittesporing i kommunen er omtalt i hoveddelen av oppdrag 610.

Smittesporing eller beskjed til nærkontakter bør få en konsekvens i form av kontaktoppfølgning med formål om å begrense smitte. Smittesporing og karantene/kontaktoppfølgning er altså tett knyttet sammen for å få effekt, på lik linje med testing og isolasjon. Både sporing og oppfølging av nærkontakter vil sannsynligvis kun være nødvendig ved høy alvorlighetsgrad av sykdommen. Ved høye smittetall og mange nærkontakter må effekten vurderes opp mot eventuell effekt av jevnlig testing.

Dersom tiltakene i det hele tatt er nødvendig må det ses i sammenheng med kontaktreduserende tiltak som fører til færre nærkontakter.

Karantene/Kontaktoppfølgning

Som beskrevet i tabell 2 over er mulighetsrommet for kontaktoppfølgning stort, men innretningen kan også ha svært stor tiltaksbyrde som tidligere beskrevet, for eksempel når det er krav om karantene uten mulighet for å teste seg istedenfor. Test kan i mange tilfeller erstatte krav eller råd om å holde seg hjemme dersom man har vært i nær kontakt med en smittet person, og bør være førstevalg dersom tiltaket vurderes nødvendig.

Vurderinger av andre innspill

For vurdering av innreisetiltak henvises det til FHIs svar på oppdrag 630.

Merknad

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

Vedlegg 1: Tiltakstabell med endringslogg

Vedlegget beskriver endringene i tiltakstabellen med spor endringer. Gjennomstreket tekst er fjernet fra kategorien, mens rødt er ny tekst for den aktuelle ruten.

Tiltaksnivå	Normal hverdag	Lavt	Moderat	Høyt	Svært høyt
Kategori					
Overordnet smittevern		Drift skal følge generelle smittevern anbefalinger*	Forskriftsfestet krav om smittevernfaglig forsvarlig drift if 514, 14a og eventuelt 14b. Generell anbefaling om 1 meters avstand i samfunnet i tillegg til generelle smittevern anbefalinger*		
Private hjem og sosial kontakt	Ingen begrensninger	Ingen begrensninger	Ingen begrensninger Antallsbegrensning på 10-20 gjester hjemme utenom egen husstand. Barnehagebarn og barneskoleelever (egen kohort) unntatt fra antallsbegrensningen. Reduser antall nærkontakter, men ikke isoler deg. Treff andre utendørs når det er mulig.	Antallsbegrensning på 10-20 gjester hjemme utenom egen husstand. Barnehagebarn og barneskoleelever (egen kohort) unntatt. Reduser antall nærkontakter, men ikke isoler deg. Treff andre utendørs når det er mulig. Som moderat nivå, men antallsbegrensning på 5-10 gjester hjemme utenom egen husstand.	Som på høyt nivå, men på bud eller ytterligere antallsbegrensning (e.g. maks 5 gjester), eventuelt 10 totalt per uke.
Munnbind	Ingen anbefaling	Ingen anbefaling Munnbind bør brukes i kollektivtransport der man ikke kan holde 1 meter avstand	Bruk av munnbind ved kollektivtransport der man ikke kan holde 1 meter avstand Munnbind kan anbefales andre steder innendørs i det offentlige rom der man ikke kan holde 1 meter avstand	Som moderat nivå, i tillegg bruk av munnbind innendørs i det offentlige rom, butikker og kjøpesentre på serveringssteder og lignende der man ikke kan holde 1 meter avstand, med unntak av barnehager og barneskoler. Som moderat nivå	Som moderat høyt nivå

		Munnbind kan anbefales andre steder innendørs i det offentlige rom der man ikke kan holde 1 meter avstand.	Som lavt nivå, i tillegg munnbind innendørs i det offentlige rom, butikker og kjøpesentre på serveringssteder og lignende der man ikke kan holde 1 meter avstand, med unntak av barnehager og barneskoler.		
Kollektivtransport/taxi	Normal drift	Normal drift	Normal drift Unngå bruk av kollektivtrafikk ved trengsel.	Unngå bruk av kollektivtrafikk ved trengsel. Som moderat nivå.	Unngå bruk av kollektivtransport dersom det ikke er strengt nødvendig.
Butikker, kjøpesentre, varemesser og midlertidige markeder	Normal drift	Normal drift	Normal drift	Som lavt nivå, men unngå å handle på travle tider og oppfordring til bruk av klikk og hent.	Stenge eller begrense bruk av ikke-nødvendige butikker og kjøpesentre.
Restauranter, kafeer og uteliv	Normal drift	Normal drift Krav om bordservering. Serveringsstedet skal sørge for at alle kan holde 1m avstand til andre enn husstandsmedlemmer og tilsvarende nære*	Bordservering ved skjenking av alkohol Serveringsstedet skal sørge for at alle kan holde 1m avstand til andre enn husstandsmedlemmer og tilsvarende nære. Registrering av gjester bør vurderes, avhengig av gjeldende system for smittesporing	Som moderat nivå, men vurdere skjenkestopp til etter et gitt tidspunkt.	Stenge servering for gjester, men beholde mulighet for take-away.

			Som lavt nivå, men i tillegg anbefaling om nasjonal skjenkestopp inne og ute etter et gitt tidspunkt.		
Arrangementer	Normal drift	Normal drift Privat sammenkomst på offentlig sted. Innendørs: maks 100 personer Utendørs: maks 200-600 personer. Anbefale bruk av munnbind dersom det er områder hvor avstand er vanskelig. Offentlig arrangement Bruk av inntil 50 % kapasitet både innen og utendørs. Kan vurdere 75 % kapasitet utendørs.* Ingen antallsbegrensninger ved utendørs arrangementer tilknyttet organiserte kultur-, idretts og fritidsaktiviteter for barn og unge under 20 år eller	Privat sammenkomst på offentlig sted Arrangør må tilrettelegge for smittevernaglig forsvarlig gjennomføring*. Anbefale bruk av munnbind dersom det er områder hvor avstand er vanskelig. Offentlig arrangement Krav om smittevernaglig forsvarlig drift, men ikke nasjonalt regulert antallsbegrensning. <u>Alternativ ved behov for høyere tiltaksnivå:</u> Bruk av inntil 50 % kapasitet innendørs og 75 % utendørs. Ingen antallsbegrensninger ved arrangementer tilknyttet organiserte kultur-, idretts og fritidsaktiviteter for barn og unge under 20 år eller deltakere ved utendørs mosjonsløp.	Privat sammenkomst på offentlig sted Innendørs: inntil 50 personer <u>Utendørs:</u> som på moderat nivå Offentlig arrangement Innendørs: Krav om smittevernaglig forsvarlig drift, men ikke nasjonalt regulert antallsbegrensning. <u>Alternativ ved behov for høyere tiltaksnivå:</u> Inntil 50-200 personer uten faste tilviste plasser og 50 % kapasitet ved faste tilviste sitteplasser. Dersom man ønsker ytterligere reduksjon i risiko ved store arrangement kan man vurdere maksimumsantall på 1500 personer. Utendørs: Krav om smittevernaglig forsvarlig drift, men ikke nasjonalt regulert antallsbegrensning. <u>Alternativ ved behov for høyere tiltaksnivå:</u> 200-600 personer uten faste tilviste plasser	Stenge for arrangementer, med unntak av strengt nødvendige private og offentlige arrangementer både innendørs og utendørs med betydelige antallsbegrensninger (e.g. maks 5-20 deltakere)

		deltakere ved utendørs mosjonsløp. <u>Alternativ:</u> Krav om smittevern faglig forsvarlig drift, men ikke nasjonalt regulert antallsbegrensning.	Privat sammenkomst på offentlig sted Innendørs: inntil 20-50 personer <u>Utendørs:</u> maks 50 personer. Minnestunder etter begravelser og bisettelser kan ha inntil 50 personer innendørs og utendørs. Selve begravelsen regnes som et offentlig arrangement. Offentlig arrangement Innendørs: Inntil 50-200 personer uten faste tilviste plasser og 50 % kapasitet ved faste tilviste sitteplasser. Dersom man ønsker ytterligere reduksjon i risiko ved store arrangement kan man vurdere maksimumsantall på 1500 personer. <u>Alternativ:</u> Krav om smittevern faglig forsvarlig drift, men ikke nasjonalt regulert antallsbegrensning. <u>Utendørs:</u> 200-600 personer uten faste tilviste plasser og 50 % kapasitet ved faste tilviste plasser. Dersom man ønsker mindre risiko kan man vurdere maksimumsantall på 3000 personer. Forutsetter smittevern faglig forsvarlig drift. Ingen antallsbegrensninger ved utendørs arrangementer tilknyttet organiserte kultur-, idretts og fritidsaktiviteter for barn og unge	og 50 % kapasitet ved faste tilviste plasser. Dersom man ønsker mindre risiko kan man vurdere maksimumsantall på 3000 personer. Forutsetter smittevern faglig forsvarlig drift. Ingen antallsbegrensninger ved utendørs arrangementer tilknyttet organiserte kultur-, idretts og fritidsaktiviteter for barn og unge under 20 år eller for deltakere ved utendørs individuell konkurranseidrett for voksne Privat sammenkomst på offentlig sted Som moderat nivå, men maks 20 personer innendørs. Offentlig arrangement Innendørs: inntil 20-50 personer uten faste tilviste sitteplasser og maks 25% kapasitet (eller 50-200) personer ved faste tilviste sitteplasser. <u>Utendørs</u> inntil 100-200 personer uten faste tilviste plasser og inntil 25% kapasitet (eller 600) med faste tilviste plasser.	
--	--	---	--	---	--

			under 20 år eller deltakere ved utendørs mosjonsløp. Alternativ: Krav om smittevernaglig forsvarlig drift, men ikke nasjonalt regulert antallsbegrensning.		
Skole (grunnskoler, VGS og voksenopplæring), barnehager og SFO	Normal drift	Normal drift Skoler (grunnskoler, VGS og voksenopplæring) og barnehager driftes på grønt nivå etter trafikklysmodellen, uten mulighet for å heve tiltaksnivå lokalt. Alternativ: Til begge alternativene: Tester bør gjøres tilgjengelig for elever, ansatte og foresatte på skoler og i barnehager.	Lokal vurdering av behov for å innføre trafikklysmodellen. Fortrinnsvís på grønt eventuelt gult nivå. Vurder jevnlig testing i henhold til press på helsetjenester, insidens i aldersgrupper og utbrudd, dersom testkapasiteten tillater det og det vurderes som formålstjenlig. Testing bør iverksettes som første tiltak. Skoler (grunnskoler, VGS og voksenopplæring) og barnehager driftes på grønt nivå etter trafikklysmodellen. Tester bør gjøres tilgjengelig for elever, ansatte og foresatte på skoler og i barnehager.	Anbefaling til kommunene om at skoler og barnehager driftes på grønt etter trafikklysmodellen. Lokal vurdering av tiltak i trafikklysmodellen opp til gult eller unntaksvís rødt. Vurder jevnlig testing i henhold til press på helsetjenester, insidens i aldersgrupper og utbrudd, dersom testkapasiteten tillater det og det vurderes som formålstjenlig. Testing bør iverksettes som første tiltak. Tester bør gjøres tilgjengelig for elever, ansatte og foresatte på skoler og i barnehager.	Anbefaling til kommunene om at skoler og barnehager driftes på gult nivå etter trafikklysmodellen. Lokal vurdering av tiltak i trafikklysmodellen ned til grønt, eller opp til rødt. Vurder jevnlig testing i henhold til press på helsetjenester, insidens i aldersgrupper og utbrudd, dersom testkapasiteten tillater det og det vurderes som formålstjenlig. Testing bør iverksettes som første tiltak. Tester bør gjøres tilgjengelig for elever, ansatte og foresatte på skoler og i barnehager.
Arbeidsliv	Normal drift	Normal drift Økt fleksibilitet, men anbefaling om delvis bruk	Fleksibilitet i bruk av hjemmekontor, men anbefaling om delvis bruk. For å ytterligere senke risiko kan man vurdere inntil 50 % tilstedeværelse.	Som moderat nivå, men inntil 50 % tilstedeværelse. Arbeidsgivere bør sørge for at ansatte kan jobbe hjemmefra dersom dette er ønskelig for den enkelte, praktisk mulig og ikke til	Som høyt nivå, men inntil 100% hjemmekontor der det er mulig og ikke til hinder for utførelse av arbeidet. Der hvor det ikke er mulig med hjemmekontor må arbeidsgiver iverksette

		av hjemmekontor. — For å ytterligere senke risiko kan man vurdere 50 % tilstedeværelse. —	Der hvor det ikke er mulig med hjemmekontor må arbeidsgiver iverksette forsterkede smitteverntiltak i henhold til relevant veileder. For øvrige smitteverntiltak direkte knyttet til arbeidsplassen følger arbeidslivet tiltakene beskrevet i relevante bransjeveiledere. 50 % tilstedeværelse. — Arbeidsgivere bør sørge for at ansatte kan jobbe hjemmefra dersom dette er ønskelig for den enkelte, praktisk mulig og ikke til hinder for viktig og nødvendig virksomhet på arbeidsplassen, blant annet virksomhet for å ivareta barn og sårbare grupper. Det kan gjøres individuelle vurderinger. — Hjemmekontor og munnbind gjelder ikke for tjenester der dette er til hinder for at ansatte kan utføre nødvendige og lovpålagte oppgaver i møte med sårbare grupper og barn og unge. —	hinder for viktig og nødvendig virksomhet på arbeidsplassen, blant annet virksomhet for å ivareta barn og sårbare grupper. Det kan gjøres individuelle vurderinger. Hjemmekontor og munnbind gjelder ikke for tjenester der dette er til hinder for at ansatte kan utføre nødvendige og lovpålagte oppgaver i møte med sårbare grupper og barn og unge. Som moderat nivå, men ansatte oppfordres til å ha 100% hjemmekontor der det er mulig. —	forsterkede smitteverntiltak i henhold til relevant veileder. —
--	--	---	--	--	--

Idretts- og fritidsaktiviteter (inkludert fritidsklubber)	Normal drift	Normal drift Organiserte idretts- og fritidsaktiviteter kan foregå som normalt både innendørs og utendørs for alle aldersgrupper, med kontakt der det er nødvendig*. Toppidrett kan gjennomføres som normalt.	Barn og unge under 20 år: Organiserte idretts- og fritidsaktiviteter kan foregå som normalt både innendørs og utendørs. Voksne over 20 år: Innendørs: Ingen antallsbegrensning, alternativt gruppestørrelse på omtrent 20 personer. Aktiviteten kan gjennomføres med kontakt der det er nødvendig. Ved høyintensiv trening bør det tilrettelegges for 2 meters avstand. <u>Utendørs:</u> Organiserte idretts- og fritidsaktiviteter kan foregå som normalt, med kontakt der det er nødvendig. Toppidrett kan gjennomføres som normalt Større arrangementer som cuper osv. kan vurderes utsatt/avlyst avhengig av den aktuelle smittesituasjonen. Fritidsaktiviteter bør gjennomføres utendørs så langt det er mulig. Barn og unge under 20 år: Gruppestørrelse på omtrent 20 personer, eller etter klasse/kohort. Aktiviteten kan gjennomføres med kontakt der det er nødvendig.	Barn og unge under 20 år: Som på moderat nivå. Voksne over 20 år: Innendørs aktiviteter bør utsettes/avlyses. Gruppestørrelse inne anbefales til omtrent 20 personer <u>Utendørs:</u> Kan trene eller ha andre organiserte fritidsaktiviteter, men det er anbefalt å være omtrent 20 personer. Toppidrett kan gjennomføres som normalt. Fritidsaktiviteter bør gjennomføres utendørs så langt det er mulig. Anbefalt å utsette/avlyse gjennomføring av arrangementer både ute og innendørs, som kamper og turneringer, og andre organiserte fritidsaktiviteter på tvers av ulike grupper for både barn og voksne. Unntaket er utendørs arrangementer for barn og unge i idretter som ikke krever nærkontakt, gitt at dette er mulig innenfor arrangement-regelverket. Grupper med	Barn og unge under 20 år: Begrense organiserte idretts- og fritidsaktiviteter innendørs/utendørs gjennom f.eks. antallsbegrensninger (maks 10-20 deltakere eller klasse/kohort) og eventuelt avstandsanbefaling for barn og unge over barneskolealder. Voksne over 20 år: Anbefale å avlyse gjennomføring av organiserte idretts- og fritidsaktiviteter innendørs/utendørs. Toppidrett: Aktuelt å begrense toppidrett avhengig av situasjonen.
--	---------------------	--	---	---	--

			Utendørs: Organiserte idretts- og fritidsaktiviteter kan foregå som normalt.	inntil 100 personer kan skiftes ut i løpet av arrangementet	
Treningssentre, svømmehaller, bowlinghaller	Normal drift	Normal drift 2 meters avstand ved høyintensiv trening.	Normal drift 2 meters avstand ved høyintensiv trening. Ved innendørs gruppetrening, maks 20 personer i gruppen.	Normal drift*, men redusert gruppestørrelse som ved organisert fritidsaktivitet. Kun åpent for individuell trening.	Begrense virksomheter til kun å tilby individuelle tjenester som rehabilitering og behandling.
Høyere utdanning (Universitet, høyskole, fagskole)	Normal drift	Normal drift Tilstrebe full fysisk undervisning. Tester bør gjøres tilgjengelig for studentene på campus. Avstands anbefalingen kan fravikes ved undervisning.	Tilstrebe full fysisk undervisning. Avstands anbefalingen kan fravikes der det er nødvendig for gjennomføringen av undervisningen, eller der man sitter ned i større undervisningssaler. Dette gjelder også på lesesaler og på bibliotek. Vurder jevnlig testing dersom testkapasiteten tillater det og det vurderes som formålstjenlig. Tester bør gjøres tilgjengelig for studentene på campus.	Tilrettelegge for digital undervisning. Tilbud om delvis fysisk tilstedeværende undervisning, for eksempel rundt halvparten fysisk tilstedeværelse . Lokal risikovurdering bør gjøres for beslutning av omfang av digital vs fysisk undervisning. Prioritere fysisk undervisning for studenter og stipendiater som er avhengige av å gjennomføre forsøk i laboratorier eller ferdighetstrening. Vurder jevnlig testing dersom testkapasiteten tillater det og det vurderes som formålstjenlig. Tester bør gjøres tilgjengelig for studentene på campus. Avstands anbefalingen kan fravikes der det	Tilrettelegge for digital undervisning. Alle studenter bør få tilbud om noe fysisk tilstedeværende undervisning, for eksempel mindre enn halvparten fysisk tilstedeværelse . Lokal risikovurdering bør gjøres for beslutning av omfang av digital vs fysisk undervisning. Prioritere fysisk undervisning for studenter og stipendiater som er avhengige av å gjennomføre forsøk i laboratorier eller ferdighetstrening.

				er nødvendig for gjennomføringen av undervisningen. I større undervisningssaler kan man benytte opp til 50% kapasitet/annethvert sete. Legge til rette for eksamen og obligatoriske kurs, enten digitalt eller fysisk der det er praktisk mulig med godt smittevern. Biblioteker, lesesaler og lignende bør holdes åpent med generelle smitteverntiltak.	Vurder jevnlig testing dersom testkapasiteten tillater det og det vurderes som formålstjenlig. Tester bør gjøres tilgjengelig for studentene på campus. Legge til rette for eksamen og obligatoriske kurs, fortrinnsvis digitalt, eventuelt fysisk der det er praktisk mulig med godt smittevern. Biblioteker, lesesaler og lignende bør holdes åpent med generelle smitteverntiltak.
Biblioteker, museer, fornøyelsesparker, lekeland, spillehaller og lignende virksomheter	Normal drift	Normal drift	Normal drift. <u>Alternativt:</u> kan holde åpent med 50% kapasitet. Utendørs kan man vurdere en høyere prosentandel* Regjeringen kan ved behov for strengere tiltak vurdere å holde fornøyelsesparker, lekeland, spillehaller og lignende stengt.	Som moderat nivå. Stenging (tilsvarende ikke nødvendige butikker) eller sterkt redusere tilbud ned til individnivå (kurs, etc.). Biblioteker kan holdes åpne* Ved utendørs tilbud kan dette vurderes åpent*	Stengning av virksomhetene.
Frisører, hudpleie og andre en-til-en-aktiviteter	Normal drift	Normal drift	Normal drift	Normal drift	Sterkt redusert tilbud. Opprettholde nødvendig behandling.

TISK	Testing: På klinisk indikasjon, vurderes av lege. Selvtesting etter eget ønske. Isolasjon: Ingen plikt. Normale råd om å holde seg hjemme når man er syk, men ikke nødvendigvis ved lette symptomer. Råd om å holde seg hjemme når man er syk. Smittesporing: Ingen. Karantene: Ingen. Egne råd gjelder for helse- og omsorgstjenesten.	Elementene i det vi kjenner som TISK-systemet bør tilpasses smittesituasjonen, alvorlighetsgrad av sykdom og kapasitet for gjennomføring, i tillegg må tiltakenes byrde på enkeltindivider og samfunnet inngå i en helhetsvurdering. Elementene bør vurderes uavhengig av hverandre og ikke automatisk som en samlet TISK-pakke. Testing: Testing for smittevernformål er et viktig tiltak som kan begrense smittespredning. Testingen kan innrettes og justeres på forskjellige måter. Utstrakt bruk av testing kan redusere bruk av eksempelvis karantene. Testing kan også utføres for overvåkingsformål. Isolasjon: Anbefaling om å holde seg hjemme bør brukes foran isolasjonsplikt. Lengde (antall døgn) avhenger av virusvariantens smittsomme fase og må vurderes i aktuelle situasjoner. Smittesporing: Dersom nødvendig kan smittesporing skje gjennom at befolkningen kontakter sine nærkontakter. Bruk av digitale hjelpemidler, med enten smittesporings- eller varslingssystem kan vurderes. Kommunal smittesporing kan være aktuelt i en alvorlig situasjon der formålet er å finne og følge opp alle smittetilfeller og i spesielle situasjoner som for eksempel smitte i institusjoner. Karantene: Testing av nærkontakter bør benyttes foran karantene, da det har en høy smittebegrensende effekt samtidig som det er langt mindre kostbart og inngripende. I en alvorlig situasjon kan det allikevel bli aktuelt med karantene, i første rekke for husstandsmedlemmer, men det bør være svært høy terskel for å iverksette det. Lengde (antall døgn) avhenger av virusvariantens smittsomme fase og eksponering, og må vurderes i aktuelle situasjoner.	
Helsetjenesten	Følge generelle råd beskrevet under de ulike helsetjenester bl.a. basale smittevernrutiner**	Forsterkede smitteverntiltak**	

* I henhold til anbefalinger/krav om smittevern for tiltaksnivået, se rad 2 av tabellen. Med “generelle smitteverntiltak” mener vi å holde seg hjemme når man er syk, god hånd- og hostehygiene og godt renhold og god ventilasjon.

** Jamfør Råd til helsetjenester i koronaveilederen

Vedlegg 2: Ulike testmetoder, testkapasitet og -tilbud

Ulike testmetoder

Selvtest

Antigen-hurtigtest tatt selv. Foretrukne metode når formålet er å avdekke SARS-CoV-2-smitte med mål om å hindre videresmitte. En positiv selvtest trenger som hovedregel ingen bekreftelse med noen få unntak.

Profesjonelt tatt antigen-hurtigtest

Antigen-hurtigtest tatt av helsepersonell eller andre profesjonelle aktører. Profesjonelt tatt antigen-hurtigtest bør tilbys fra det offentlige så lenge man anbefaler selvtest ved symptomer for personer som ikke kan eller klarer å ta selvtest, for eksempel synshemmede.

Profesjonelt tatt antigen-hurtigtest for reiseformål/koronasertifikat må vurderes om skal tilbys i offentlig eller privat regi, og hvordan kostnadene skal dekkes.

NAT / PCR

Svært følsom testmetode som er anbefalt testmetode for klinisk diagnostikk. Metoden er svært kostbar og ressurskrevende for laboratoriene, men var lenge foretrukne metode i mangel på annen metode for å avdekke smitte med SARS-CoV-2 for smittevernformål. Når vi nå har antigen-hurtigtester, er det ikke lengre like hensiktsmessig å benytte PCR-kapasiteten til smittevernformål. Når PCR benyttes i testing på klinisk indikasjon, bør SARS-CoV-2 inngå i prøvepanelet sammen med andre aktuelle luftveisvirus.

Profesjonelt tatt PCR for reiseformål/koronasertifikat må vurderes om skal tilbys i offentlig eller privat regi, og hvordan kostnadene skal dekkes.

Testkapasitet og testtilbud

Testkapasiteten i form av selvtester/profesjonelt tatt antigen-hurtigtester har til tider vært en knapphetsressurs og PCR-kapasiteten på laboratoriene har vært svært utfordret. Valg av innretning av testing som tiltak fremover må gjenspeile en helhetlig vurdering av målrettet og ressurseffektiv bruk av tester i form av selvtester, antigen-hurtigtester og NAT (eks. PCR).

Fremdeles må nødvendighet av testing i forbindelse med vaksinasjon og for koronasertifikat inngå i vurdering av testtilbudet. Dette beskrives nærmere i oppdrag 637.

Det er viktig med beredskap for god testkapasitet, dette gjelder især selvtester som bør være førstevalg ved testing for smittevernformål. Beredskap for testing er nærmere omtalt i hoveddelen av oppdrag 610. Det kan oppstå en situasjon der selvtestene på markedet ikke er sensitive for den gjeldende virusvarianten, derfor er beredskap for PCR-kapasitet også viktig, dette er omtalt i oppdrag 606.

Som ledd i utvikling av bedre beredskap og overvåkning ønsker FHI å analysere ulike teststrategier og metoder med tanke på å etablere en mer systematisk, forskningsbasert tilnærming.