

## Anbefalinger til kommunene om jevnlig testing for SARS-CoV-2-viruset i barnehager, skoler, høyskoler og universiteter

I kommuner med høyt smittenivå vil jevnlig testing av barn og ungdommer redusere spredningen av SARS-CoV-2-viruset i barnehager, skoler, høyskoler og universiteter. Dette reduserer sykefravær og utbrudd som vanskeliggjør undervisning, og det reduserer smitten i lokalsamfunnet. Jevnlig testing anbefales utført 2 ganger per uke. Ved større eller uoversiktlige utbrudd kan man vurdere å øke hyppigheten til 3 ganger per uke i 2-3 uker.

Smitteverntiltak rettet mot barn og unge bør ikke baseres på insidenstall alene, men ses i sammenheng med den totale smittebelastningen på helsevesenet og andre samfunnssektorer lokalt. For veiledning i forhold til ulike scenarier vises det til tabell 2 i [kommunelegehåndboken](#). Jevnlig testing skal vurderes før andre mer inngripende tiltak. For mer info se FHIs nettside om [jevnlig testing](#).

### Når bør kommunen innføre jevnlig testing (2 ganger per uke)?

- **Utbredt smitte i samfunnet med høyt press på helsetjenesten og smitteforekomst i aktuelle aldersgrupper > 2500/100.000/14 dager.** Det vil si mer enn 2,5 smittede per 100 elever over to uker. Kommunelegen må vurdere smittenivået i den aktuelle aldergruppen så lokalt som mulig. I små kommuner kan smittetallene fra et større bo- og arbeidsområde eller flere skoler benyttes som mal. **Eksempler:** Mer enn én ny smittet elev per uke (over flere uker) på en skole med 100 elever tilsier regelmessig testing. Mer enn 5 nye smittede i snitt per uke (over flere uker) på en skole med 500 elever tilsier regelmessig testing.
- Kommunen bør som hovedregel forsøke jevnlig testing i minst 4 uker før man vurderer mer inngripende tiltak som karantene, heving av trafikklysnivå eller begrensning av undervisningstilbud og fritidsaktiviteter. Enkeltutbrudd kan ofte håndteres med målrettet testing av en enkelt klasse/trinn/skole. Ved kontinuerlig høyt smittenivå som medfører vanskeligheter med gjennomføring av mer målrettet jevnlig testing eller test av nærkontakter, kan jevnlig testing også vurderes ved lavere risikoscenarier.

### Hvem bør testes jevnlig?

- Barnehager: ansatte og foresatte
- Småskolen (1.-4. trinn): ansatte, og elever *eller* foresatte (foresatte til den enkelte elev bestemmer dette).
- Mellomtrinnet (5.-7. trinn), ungdomsskole og videregående skole: ansatte og elever.
- Universiteter og høyskoler: ansatte og studenter.

#### Unntak:

- Personer som har gjennomgått covid-19 eller fått andre vaksinedose ila. siste 3 måneder.
- Personer som har fått tredje vaksinedose (ingen tidsbegrensning).
- Personer som ikke ønsker å teste seg (testing er frivillig og kan ikke kreves for skoleadgang).

### Når bør kommunen avslutte jevnlig testing?

- Tiltaket bør vurderes regelmessig (minst hver 2. uke) og avsluttes når kriteriene for jevnlig testing ikke lenger er oppfylt.

## Utdeling, ompakking og bruk av selvtester

Selvtester skal i utgangspunktet distribueres i original forpakning. **Det anbefales å dele ut én 5-pakning til hver elev**, slik at foresatte kan utføre jevnlig testing to ganger per uke i 2,5 uker. Hvis det etter to uker er behov for å fortsette testingen, bør en ny 5-pakning deles ut.

Ved knapphet på selvtester eller mangel på enkeltpakkede tester, kan kommunene dele opp fempakninger, jf. vedtak av 7. desember 2021 samt 10. januar 2022 (Hdir ref 21/49841-6 og 21/49841-10). Ved slik oppdeling har kommunen et særlig ansvar for å påse at ompakking foregår forsvarlig og slik at alle nødvendige komponenter samt den brukerveiledningen produsenten har utarbeidet, følger med helt ut til sluttbruker.

Ved mangel på selvtester til jevnlig testing vises det til prioriteringsforslag gitt i brev av 29.12.21 [Anbefalt prioritering ved mangel på selvtester til bruk ved skolestart.pdf \(helseDirektoratet.no\)](#)

## Begrunnelse for anbefalinger til kommunene om jevnlig testing for SARS-CoV-2-viruset i barnehager, skoler, høyskoler og universiteter

HelseDirektoratet og FHI forventer økt smitte vinteren 2022, også blant barn og ungdom, fordi spredningsevnen til omikronvarianten er større sammenlignet med tidligere SARS-CoV-2-virusvarianter. Selv om omikronvarianten gir mindre alvorlig sykdom, vil belastningen på helsetjenesten kunne bli stor dersom mange blir syke samtidig.

Den individuelle risikoen for alvorlig sykdom hos barn og unge er svært lav. Sykdomsbyrden blant barn og ungdom er derfor ingen selvstendig begrunnelse for smitteverntiltak mot denne gruppen.

Vaksinerte ansatte er også godt beskyttet mot alvorlig sykdom. Vaksinerings av ansatte i skoler, barnehager og universiteter/høyskoler bør prioriteres og vil redusere sannsynligheten for å bli smittet. Beskyttelsen mot alvorlig sykdom er imidlertid svært god allerede ved to doser, så lærere/ansatte som ikke har fått oppfriskningsdose, vil også ha god beskyttelse mot alvorlig sykdom i vinter.