



Utlendingsdirektoratet
Norwegian Directorate
of Immigration

Veileder for smittevern i asylmottak

Innhold

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | Om veilederen..... | 4 |
| 2 | Krav til drift av mottak..... | 4 |
| 3 | Planer for smittevern..... | 4 |
| 3.1 | Kontinuitetsplanlegging i asylmottak..... | 4 |
| 3.2 | Kommunal smittevernplan..... | 4 |
| 4 | Om viruset, sykdommen og smittemåte..... | 5 |
| 5 | Smittesporing..... | 5 |
| 6 | Smitteforebyggende tiltak..... | 5 |
| 7 | Syke personer holder seg hjemme (smittevernstiltak 1)..... | 6 |
| 7.1 | Når det oppstår sykdom på asylmottaket..... | 6 |
| 7.2 | Karantene og isolering på asylmottaket..... | 7 |
| 7.2.1 | Karantene..... | 7 |
| 7.2.2 | Isolering..... | 7 |
| 7.2.3 | Særskilt om karantene og isolering for barn og unge..... | 8 |
| 8 | God hygiene og renhold (smittevernstiltak 2)..... | 8 |
| 8.1 | Håndhygiene..... | 8 |
| 8.2 | Hostehygiene..... | 9 |
| 8.3 | Bruk av munnbind..... | 9 |
| 8.4 | Godt renhold på asylmottaket..... | 9 |
| 8.5 | Kjøkkenhygiene ved kantinedrift..... | 9 |
| 8.6 | Ventilasjon og lufting på asylmottaket..... | 9 |
| 9 | Redusere kontakt mellom personer (smittevernstiltak 3)..... | 10 |
| 9.1 | Oppdeling av mottaket i grupper..... | 10 |
| 9.2 | Bruk av ulike typer bygningsmasse..... | 10 |
| 9.3 | Bruk av fellesrom og fasiliteter..... | 11 |
| 10 | Asylmottaket som arbeidsplass..... | 11 |
| 11 | Reiser, transport og flytting..... | 11 |
| 11.1 | Nødvendige reiser..... | 12 |
| 11.2 | Planlegging av flytting..... | 12 |
| 11.3 | Krav til gjennomføring av reiser..... | 12 |
| 11.4 | Bruk av flytransport..... | 13 |
| 12 | Fravær, permisjoner og besøk i asylmottak..... | 13 |
| 12.1 | Fravær fra mottaket..... | 13 |
| 12.2 | Besøk i asylmottak..... | 13 |
| 13 | Risikogrupper..... | 14 |

| | | |
|------|---|----|
| 14 | Personer med behov for særlig tilrettelagt botilbud | 14 |
| 14.1 | Sårbare grupper | 14 |
| 14.2 | Barn og unge | 14 |
| 14.3 | Tilrettelagte avdelinger og særskilte bo- og omsorgsløsninger | 15 |
| 15 | Tilrettelegging for vaksinerings..... | 15 |
| 16 | Informasjon til beboere i asylmottak om covid-19 | 15 |
| 17 | Bruk av tolk..... | 16 |

1 Om veilederen

Veilederens formål er å forebygge og begrense spredning av smitte av covid-19 i asylmottak.

Veilederen er rettet mot det enkelte asylmottak som lokal driftsorganisasjon, og skal bidra til å legge gode rammer for samarbeid med kommunehelsetjenesten som er lokal smittevernmyndighet.

Veilederen gir råd om hvordan asylmottak kan opprettholde en mest mulig normal drift, samtidig som de ivaretar smittevernet på en forsvarlig måte.

Veilederen blir justert i samsvar med nasjonale råd og anbefalinger fra helsemyndighetene.

Du kan lese mer om dette på nettsidene til [Folkehelseinstituttet](#), [Helsenorge.no](#) og [Helsedirektoratet](#).

2 Krav til drift av mottak

Veilederen erstatter ikke UDIs krav til drift av asylmottak eller annet gjeldende regelverk. Du finner en oversikt over krav til drift av asylmottak på UDI sine nettsider, "[Regelverk for drift av asylmottak](#)".

UDI kan gi dispensasjon fra enkelte krav til driften hvis det ikke er mulig å overholde kravet som følge av lokale smitteverntiltak, smitteutbrudd på mottaket, stort fravær blant ansatte eller i lignende situasjoner. Mottaket må sende skriftlig søknad om dispensasjon til regionkontoret.

Hvis UDI gir dispensasjoner fra krav til drift som gjelder alle mottak, blir informasjon om dette sendt på e-post til asylmottakene og [publisert på nettsidene til UDI](#).

Driftsoperatører som må sette inn smitteverntiltak som går ut over det som er dekket i krav til mottak og i driftsavtalen for mottaket, kan søke UDI om ekstraordinære driftsmidler. Det er laget [midlertidige rutiner for ekstraordinære driftstilskudd knyttet til koronavirus](#).

3 Planer for smittevern

3.1 Kontinuitetsplanlegging i asylmottak

Asylmottaket skal ha en kontinuitetsplan for hvordan de skal håndtere risiko for covid-19-smitte i den daglige driften av asylmottaket. Planen skal utformes i dialog med kommunal helsetjeneste og være tilpasset lokale forhold.

Formålet med kontinuitetsplanen er at asylmottaket skal kunne levere mottakstjenestene på en måte som ivaretar nasjonale og lokale føringer for smittevern under covid-19-pandemien. Planen skal bidra til en drift som ligger så tett opp til det normale som mulig.

Kontinuitetsplanen skal blant annet redegjøre for hvordan asylmottaket organiserer bemanningen for å sikre kontinuitet i driften, hvordan de ivaretar krav til sosial distansering og hvilke løsninger mottaket har for karantene og isolasjon av beboere.

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) har publisert [Veileder i kontinuitetsplanlegging – opprettholdelse av kritiske funksjoner ved høyt personellfravær](#).

3.2 Kommunal smittevernplan

Folkehelseinstituttet (FHI) anbefaler at de kommunale smittevernplanene i vertskommuner særskilt omhandler hvordan kommunen vil håndtere smittevern, og eventuelle utbrudd av

smitte, på asylmottak i kommunen. Asylmottaket skal bidra i kommunens planlegging av dette.

UDIs regionkontor skal bidra med eventuelle avklaringer av hvordan smittevernråd skal forstås i et asylmottaksperspektiv, og i dialogen med lokale smittevernmyndigheter.

4 Om viruset, sykdommen og smitemåte

Covid-19 er forårsaket av viruset SARS-CoV-2, i dagligtale ofte kalt «koronavirus». Viruset kan forårsake infeksjon av varierende alvorlighetsgrad.

Koronavirus smitter hovedsakelig via dråpesmitte. Virus fra luftveiene til en syk person spres med små dråper ved for eksempel hosting og nysing, og videre til en annen persons slimhinner i øyne og luftveier.

Smitte kan også forekomme om man får dråper fra luftveiene på hender, eller gjenstander som andre tar på, og derfra overfører viruset til slimhinner i øyne, nese eller munn (kontaktsmitte).

Det er per i dag ikke grunnlag for å hevde at luftsmitte er en vanlig smitemåte for covid-19. Det er ingen dokumentasjon for mat- eller vannbåren smitte.

Viruset tåler ikke såpe og vann, heller ikke desinfeksjon med alkohol eller temperaturer over 60°C. Viruset blir raskere inaktivert utendørs.

For mer informasjon, se [nettsidene til Folkehelseinstituttet](#).

5 Smittesporing

Kommunehelsetjenesten skal følge opp tilfeller med bekreftet covid-19 og varsle asylmottaket dersom beboere eller ansatte får bekreftet sykdom. Asylmottaket skal bidra i smittesporingsarbeidet til kommunehelsetjenesten.

Asylmottaket skal

- ha oppdaterte lister med kontaktinformasjon til beboere, ansatte og mulige nærkontakter
- sørge for at eventuelle underleverandører (transporttjenester, aktiviteter og lignende) bidrar i kartleggingen av kontakter mellom deres personell og beboere/ansatte
- informere beboerne om hvorfor kommunehelsetjenesten trenger informasjonen, hva de skal bruke den til, og at det er trygt å oppgi informasjon til dem
- informere kommunehelsetjenesten om behov for tolk i smittesporingsarbeidet
- ivareta hensyn til taushetsplikt og personvern når de gir informasjon

Kommunehelsetjenesten gir pålegg om nødvendige tiltak, som å definere hvem som er nærkontakter til den syke og derfor skal i karantene. Asylmottaket må, i samarbeid med kommunehelsetjenesten, følge opp personer med bekreftet covid-19 og sikre at de får tilgang helsehjelp hvis de har behov for dette.

På FHI sine nettsider finner du [informasjon om hvem som er nærkontakter](#).

6 Smitteforebyggende tiltak

Formålet med smitteverntiltak er å redusere risiko for smitte med covid-19. Grunnleggende smitteverntiltak er:

1. Syke personer skal holde seg hjemme.
2. Det skal være god hånd- og hostehygiene og godt renhold.

3. Holde anbefalt avstand til andre enn dine nærmeste og generelt redusere kontakten mellom personer (sosial distansering).

På FHI sine nettsider finner du [utfyllende informasjon om smitteforebyggende tiltak](#).

FHI har også publisert råd til [steder hvor mange bor sammen](#) (asylmottak, hybelhus, brakker, fengsel, båter etc.).

I de senere kapitler i veilederen omtaler vi hvordan de grunnleggende smitteverntiltakene skal forstås i en asylmottakssammenheng og hvordan asylmottak skal tilrettelegge for å ivareta smitteverntiltakene.

7 Syke personer holder seg hjemme (smittevernstiltak 1)

Symptomer på covid-19 kan være milde og vanskelige å skille fra andre luftveisinfeksjoner. Man regner med at viruset kan smitte 1-2 døgn før symptomstart. Smittsomheten er størst når symptomene oppstår. Restsymptomer etter gjennomgått luftveisinfeksjon, er av mindre betydning for smittsomhet.

Ved nyoppståtte luftveissymptomer og/eller sykdomsfølelse skal;

- ansatte ikke møte fysisk på jobb, eller i andre sammenhenger der de møter andre,
- beboere ikke møte fysisk til aktiviteter eller andre sammenhenger der de møter andre,
- besøkende, frivillige og andre ikke møte fysisk på asylmottaket.

Ansatte, beboere og andre som har symptomer skal testes for covid-19 og holde seg hjemme til allmenntilstanden er god. Dette gjelder også om test-resultatet er negativt. De kan komme tilbake når de føler seg friske og feberfrie, selv om de fortsatt opplever enkelte symptomer etter luftveisinfeksjon (noe hoste, snørr og tett nese). Kontakt kommunehelsetjenesten hvis dere er i tvil.

Ansatte, beboere og andre som er i karantene eller isolasjon skal ikke møte fysisk på jobb, delta i aktiviteter eller i andre sammenhenger der de møter andre.

Folkehelseinstituttets nettsider har [oppdaterte råd for hva du skal gjøre hvis du er syk eller mistenker at du er smittet av koronavirus](#).

7.1 Når det oppstår sykdom på asylmottaket

Ansatte, beboere eller andre som blir syke mens de er til stede på asylmottaket må dra hjem så fort som mulig.

Syke personer som må hentes av andre, bør vente på et eget rom, eller ute der det ikke er andre. Syke personer bør ikke ta offentlig transport.

For å redusere smittespredning bør syke personer dekke til munn og nese hvis de ikke kan holde to meters avstand til andre. For informasjon om bruk av munnbind, se eget punkt.

Rom, toalett og andre områder hvor den syke har oppholdt seg skal rengjøres. Benytt vanlige rengjøringsmidler. For informasjon om renhold, se eget punkt.

Hvis en i husstanden til en ansatt eller i gruppen til en beboer har symptomer på luftveisinfeksjon, men ikke bekreftet eller sannsynlig covid-19, kan personen møte på jobb eller til aktiviteter som normalt. Personen skal imidlertid dra hjem hvis han/hun får symptomer på covid-19.

Hvis en ansatt eller beboer har fått bekreftet covid-19, skal nærkontakter følges opp etter råd fra helsemyndighetene. For informasjon om smittesporing, se eget punkt.

Asylmottaket skal underrette kommunehelsetjenesten og UDI ved eventuell mistanke om at sykdomstilfeller kan være forårsaket av covid-19.

7.2 Karantene og isolering på asylmottaket

Asylmottaket skal ha en plan for gjennomføring av karantene og isolering av beboere.

Det er kun kommunehelsetjenesten, som lokal smittevernmyndighet, som kan pålegge beboere å være i karantene eller isolasjon.

Asylmottaket må samarbeide med kommunehelsetjenesten for å sikre at beboere som skal i karantene og isolasjon får informasjon om hva dette innebærer, og om konsekvenser av å bryte pålegg om karantene og isolasjon.

På FHI sine nettsider finner du mer informasjon om

- [karantene og isolering](#)
- [karantene og isolering \(på ulike språk\)](#)
- [oppfølging av nærkontakter, karantene og hjemmeisolering – råd for helsepersonell](#)

7.2.1 Karantene

Personer som kommunehelsetjenesten pålegger karantene antas i utgangspunktet å være friske, men pålegges karantene etter å ha vært i situasjoner der de kan ha blitt smittet med Covid-19. Som hovedregel varer karantenen i 10 døgn.

FHI anbefaler

- enerom med mulighet for aktiviteter på rommet, helst med eget toalett og bad,
- matservering på rommet eller på eget kjøkken
- for å unngå flytting i karantenetiden, bør tuberkulosestesting skje etter at karantenen er over

Av smittevernhensyn bør så få som mulig innkvarteres per boenhet, helst opptil fem personer og maksimum 10 personer, og det bør være de samme over tid.

For å overholde begrensingen med kontakt med andre, er det viktig at botilbudet har mulighet for adspredelse, inkludert tilgang til internett. Asylmottaket bør gjøre det mulig for personer i karantene å bevege seg utendørs, så lenge de ikke er i kontakt med andre enn sin egen gruppe. Hvis karantene ikke kan gjennomføres i den eksisterende bygningsmassen, skal asylmottaket finne løsninger andre steder. Det kan for eksempel være ved leie av leiligheter, avtaler med hoteller eller liknende. Asylmottaket skal gjennomføre tiltak i samråd med regionkontoret og kommunehelsetjenesten

Når det kommer nye beboere til et mottak anbefaler FHI at botilbudet for disse innrettes på tilsvarende måte som ved pålagt karantene, de 10 første dagene etter ankomst. Det vil si at det ikke er en formell pålagt karantene, men at det bør være botilbud som ivaretar de samme hensyn som ivaretas ved en formell pålagt karantene. Se informasjon om [Råd til steder der mange bor](#) på FHI sine sider.

7.2.2 Isolering

En beboer som har fått påvist covid-19, eller som sannsynligvis er smittet, skal isoleres. Det er kommunehelsetjenesten som har ansvar for å pålegge isolering, og for å informere asylmottaket om dette.

Asylmottaket skal sørge for egnet botilbud for gjennomføring av isoleringen. I vedlegg 3 finner du en sjekkliste over hva som er egnet lokale for isolering. Hvis asylmottaket ikke kan tilby egnet lokale for isolering skal de umiddelbart ta kontakt med regionkontoret, slik at de kan finne alternative løsninger.

Asylmottaket må sikre at beboere i isolasjon får tilrettelagt informasjon om hva isolasjon innebærer, konsekvenser ved å bryte isolasjonen, og informasjon om hvordan beboeren raskt kan kontakte helsehjelp ved sykdomsforverring.

Isolering kan være en stor belastning for den som blir isolert. Asylmottaket bør bidra til å motvirke denne belastningen. Beboere i isolasjon bør derfor få informasjon om mulighet for aktiviteter og adspredelse. [Se mer informasjon om hjemmeisolering på FHI sine nettsider.](#)

7.2.3 Særskilt om karantene og isolering for barn og unge

Når beboere med barn skal isoleres eller settes i karantene, skal asylmottaket vektlegge hensynet til barn og unges behov for omsorg. Dette innebærer at

- Barn og unge som er nærkontakter skal være i karantene sammen med sine foreldre. De skal ikke skilles, med mindre foreldrene ikke kan yte omsorg på grunn av sykdom.
- Hvis det er mulig, bør den syke ha eget rom i en boenhet.
- Barn i asylmottak bør være i karantene med foreldre/foresatte i et tilpasset lokale for barn. Det omfatter tilrettelegging som ivaretar barns trygghet, fysiske og psykiske helse og behov for lek og aktiviteter i hverdagen.
- Barn og unges behov for omsorg, lek og aktiviteter, inkludert barnehage og skolegang må ivaretas i alle situasjoner

8 God hygiene og renhold (smittevernstiltak 2)

God hånd- og hostehygiene reduserer mulighet for smitte mellom personer. Godt renhold begrenser særlig indirekte kontaktsmitte.

Asylmottaket skal

- informere ansatte, beboere og andre om hvordan de skal ivareta god hånd- og hostehygiene, og hvorfor dette er viktig,
- legge til rette for at ansatte og beboere kan ivareta god hånd- og hostehygiene, og
- ha rutiner for godt renhold

8.1 Håndhygiene

Håndvask med lunkent vann og flytende såpe er en effektiv måte å forebygge smitte på. Hender skal tørkes med engangspapirhåndklær, og asylmottaket må sikre at dette er tilgjengelig ved alle vaskeservanter.

Håndvask bør utføres, som et minimum, ved ankomst, mellom ulike arbeidsoppgaver, etter toalettbesøk, ved inngang til barnebasen, i informasjonsrom, før og etter kjøkkenarbeid og måltider.

Koronaviruset er følsomt for alkohol, og alkoholbasert desinfeksjon (håndsprit) er et alternativ, hvis det ikke er muligheter for håndvask. Alkoholbasert desinfeksjon er lite effektivt på synlig skitne hender.

Asylmottaket må sikre at det er tilgjengelig håndsprit når det ikke er mulig med håndvask. Områder hvor det er viktig med mulighet for håndvask og/eller tilgjengelig håndsprit er

- ved innganger og utganger
- i fellesområder (for eksempel toaletter, resepsjon, informasjonsrom og barnebase)
- på steder der det inntas mat og drikke, for eksempel spiserom, i kantine og så videre
- områder med mye aktivitet og der det er mange felles kontaktpunkter (informasjonsrom, barnebase mv.)

FHI sine nettsider har mer [detaljert informasjon om håndhygiene.](#)

8.2 Hostehygiene

Asylmottaket skal informere ansatte og beboere om at de bør hoste i albuekroken eller i et papir som kastes, og at de bør vaske hendene etterpå. Videre at de bør unngå å berøre ansiktet.

FHI har en [hygieneplakat som illustrerer god hoste- og håndhygiene](#) som kan henges opp på mottaket.

8.3 Bruk av munnbind

Munnbind kan hindre både smitte fra den som bærer munnbindet, og redusere mulighet for at personen blir smittet gjennom dråpesmitte fra andre.

FHI anbefaler bruk av munnbind i visse situasjoner. Munnbind erstatter ikke andre tiltak og må brukes på riktig måte dersom det skal ha effekt. FHI har publisert [informasjon om bruk av munnbind](#) på sine nettsider.

Asylmottaket skal påse at munnbind er tilgjengelig for beboerne når det er nødvendig.

Utgifter til munnbind blir refundert av UDI. Det søkes om refusjon etter [Midlertidige rutiner for ekstraordinære driftstilskudd knyttet til koronavirus](#).

8.4 Godt renhold på asylmottaket

Når mange personer deler fasiliteter som oppholdsrom, kjøkken, bad, toalett og vaskerom, bør det være strengere krav til hygiene enn om botilbudet er i et vanlig hjem. Dette gjelder også for rom på asylmottaket som benyttes til barnebase, informasjonsprogram og asylintervjuer.

Asylmottaket skal vurdere om det er nødvendig å lage tilpasninger i renholdet som kan bidra til bedre smittevern. Asylmottaket skal vurdere om det er utsatte områder som bør ha et forsterket renhold.

For felles utstyr som er mye i kontakt med hender/ansikt bør det vurderes om det er behov for rengjøring etter bruk. Hvis det blir praktisert god håndhygiene før og etter bruk av utstyret, vil risikoen for smitte være lav.

Koronaviruset fjernes ved grundig, manuell rengjøring med varmt vann og vanlige rengjøringsmidler. Det er ikke nødvendig å bruke ekstra beskyttelsesutstyr ved rengjøring. Det er anbefalt å vaske hendene etter utført rengjøring, også hvis man har brukt hansker.

Utstyr som blir brukt av flere bør rengjøres etter hver bruk. Hvis det blir praktisert god håndhygiene før og etter bruk av utstyret, vil risikoen for smitte være lav.

På FHI sine nettsider finner du [råd for rengjøring ved SARS-CoV-2 – råd til sektorer utenfor helsetjenesten](#).

8.5 Kjøkkenhygiene ved kantinedrift

Kantiner kan drives etter vanlige rutiner for kjøkkenhygiene. På nettsidene til Mattilsynet finner du mer informasjon om drift av kantine. De har også publisert informasjon til næringsmiddelvirksomheter om koronavirus. Det er ikke vist at covid-19 smitter gjennom mat eller vann.

8.6 Ventilasjon og lufting på asylmottaket

I tette rom uten ventilasjonssystem, anbefales det å luften regelmessig. Bruk og vedlikehold av ventilasjonsanlegg bør ellers følge vanlige rutiner.

FHI har laget et notat for [inneklime og risiko for smitte av covid-19 - råd til ventilasjon](#).

9 Redusere kontakt mellom personer (smittevernstiltak 3)

Et av de viktigste tiltakene for å redusere smitte er å holde avstand til andre personer. Asylmottaket bør legge til rette for at beboere og ansatte kan holde anbefalt avstand.

Redusert kontakt med andre er et tiltak som kan redusere risiko for smitte fra personer som enda ikke har utviklet symptomer, eller vet at de er smittsomme. For å oppnå dette bør asylmottaket øke avstand mellom personer og redusere antall personer som samles.

Det er anbefalt å holde minst en meter avstand mellom friske personer i alle situasjoner, med unntak av de man er i nærkontakt med til vanlig (innad i familier, i gruppen med mer). Å holde en meter avstand utelukker ikke smitte, men reduserer risikoen betydelig.

Kontaktreduserende tiltak skal opprettholdes også i uformelle situasjoner, som i pauser, transportsituasjoner, sosiale sammenkomster utenfor arbeidsstedet/mottaket og lignende.

Personer kan passere hverandre og være kortvarig i samme område uten større smitterisiko. Nær ansikt-til-ansikt-kontakt bør unngås.

Det er mindre risiko for smitte når mennesker møtes utendørs. Mottaket bør vurdere å gjennomføre aktiviteter utendørs, når det lar seg gjøre.

[På nettsidene til FHI finner du utfyllende råd om avstand og færre kontakter.](#)

9.1 Oppdeling av mottaket i grupper

Alle beboere på mottaket skal deles i grupper, slik at maksimalt 5-10 beboere bruker de samme fellesfasilitetene.

De mest risikoutsatte beboerne på mottaket bør ha eget bad, toalett og kjøkken, eller få maten levert på døra. FHI omtaler dette mer utfyllende i [råd til steder hvor mange bor sammen](#).

Se Folkehelseinstituttets [Råd og informasjon til risikogrupper og pårørende](#) på deres nettsider.

9.2 Bruk av ulike typer bygningsmasse

Det er stor variasjon i bygningsmassen som brukes som asylmottak. Det er ikke mulig å gi føringer som dekker bruk av alle typer bygningsmasse. Uavhengig av type bygningsmasse, må det være lagt til rette for å gjennomføre kontaktreduserende tiltak.

Mottaket skal i dialog med kommunehelsetjenesten og UDIs regionkontor, lage en plan for bruk av bygningsmassen som ivaretar smittevern. UDIs regionkontor skal bidra til at dette kan gjennomføres.

Hvis det er behov for kostnadskrevenende tiltak for at boligmassen skal kunne møte krav som stilles til smittevern, skal driftsoperatøren ta kontakt med det regionkontoret i UDI som har ansvaret for å følge opp kontrakten. Se Vedlegg 1. [Midlertidige rutiner for ekstraordinært driftstilskudd knyttet til koronavirus](#).

9.3 Bruk av fellesrom og fasiliteter

Mottaket må sette inn tiltak for å tilrettelegge for sosial distansering i alle fellesrom og fasiliteter som benyttes av flere personer/grupper. Følgende tiltak kan vurderes iverksatt:

- Mottaket skal angi begrensning for hvor mange personer som kan være til stede i de ulike fellesområder samtidig. Informasjon om dette bør gjøres lett tilgjengelig, og synlig, i hvert enkelt rom for ansatte og beboere.
- Tilgang til fellesrom og fasiliteter kan fordeles mellom beboere eller grupper av beboere, slik at de har tilgang på egne tidspunkt.
- Mottaket må tilrettelegge for at beboerne kan holde avstand til hverandre i resepsjonen, og i andre fellesområder.
- Hvis resepsjonen ikke har dekket luke, kan det settes opp skille med pleksiglass. Pleksiglasset bør dekke minst 20 cm utenfor ansikt- og brysthøyde i alle retninger.
- Bruk av heis bør prioriteres til personer med bevegelseshandicap og varetransport.
- Mottaket må vurdere bruk av faste stoler og/ eller merking på gulvet.
- Kantiner må innrettes slik at alle personer kan holde minst én meters avstand til enhver tid. Sørg for at det er mulighet for håndvask/hånddesinfeksjon og ellers følge vanlige rutiner for kjøkkenhygiene beskrevet i kapittel 8.5.

10 Asylmottaket som arbeidsplass

Driftsoperatøren er ansvarlig for at driften skjer i samsvar med kontrakt og gjeldende lover og regelverk. Den daglige ledelsen i asylmottaket er ansvarlig for å sikre forsvarlig drift som tar hensyn til smittevern.

Arbeidstilsynet vektlegger at arbeidsgivere må gjøre en risikovurdering av arbeidsmiljøet, og at driften planlegges og gjennomføres slik at mulighetene for smittespredning blir begrenset:

- Ledelsen må sørge for at ansatte får nødvendig opplæring i daglige smittevernrutiner.
- Ledelsen må legge til rette for at ansatte kan holde minst én meters avstand til hverandre, og beboerne, til enhver tid.
- Ledelsen må legge til rette for hjemmekontor der det er mulig. Tjenester der det er nødvendig med fysisk oppmøte kan normalt opprettholdes med gode smitteverntiltak.
- Vurder digitale møter i stedet for fysiske møter med kolleger der det er mulig
- Vurder og tilpass lokale løsninger for å unngå at ansatte får mange nærkontakter.
- For å redusere antall personer som er til stede samtidig, kan mottaket tilstrebe at de samme personene jobber/er til stede i lag/på samme skift.
- Begrens bruken av offentlig transport der det er mulig.
- Ledelsen skal påse at ansatte er kjent med at de ikke skal komme på jobb dersom de har symptomer på covid-19.

På nettsidene til Arbeidstilsynet kan du lese mer om [Korona: tiltak i arbeidslivet](#). FHI har publisert [råd til arbeidsplasser](#) på sine nettsider og Helsedirektoratet har utarbeidet en veileder for [hjemmekontor og arbeidsplasser](#). Arbeidstilsynet sine nettsider.

11 Reiser, transport og flytting

Myndighetene anbefaler å begrense all reiseaktivitet hvis mulig. Flytting av beboere mellom asylmottak bør unngås, med mindre det er nødvendig. Nødvendig flytting kan gjennomføres, forutsatt at det blir gjort på en trygg måte.

På nettsidene til FHI kan du lese mer om [smittevernråd for reiser ved covid-19-pandemien](#). Helsedirektoratet har laget en nasjonal veileder, [koronavirus – beslutninger og anbefalinger](#), som også omtaler reiser.

11.1 Nødvendige reiser

Det som er å anse som nødvendig reise ved mottak, er

- flytting av nye asylsøkere fra nasjonalt ankomstsenter/transittmottak til annet botilbud
- flytting av enslige mindreårige til egnet omsorgs- og botilbud
- flytting for å oppnå større grad av sosial distansering
- flytting av beboere i asylmottak til en plass i tilrettelagt avdeling (TA)
- flytting av beboere fra asylmottak hvor driften legges ned
- flytte til bosettingskommune eller ved retur
- flytting til asylmottak for personer som bor på privat adresse

Listen er ikke uttømmende.

11.2 Planlegging av flytting

Alle nødvendige reiser skal skje etter at innreisekarantenen er fullført. Reiser for beboere i asylmottak skal planlegges slik at de kan gjennomføres i samsvar med de generelle reiserådene, og eventuelle føringer fra kommunal helsetjeneste.

UDIs regionkontor skal godkjenne reiser før de blir gjennomført. Vurdering av om flyttingen kan gjøres på en trygg måte skal gjøres i dialog med helsetjenestene, i både avreise- og mottakerkommunene.

Avreisemottaket skal undersøke hvilke lokale føringer som gjelder for reiser. Hvis de lokale kravene fra kommunehelsetjenesten er strengere enn FHIs generelle råd, er det de lokale føringene som skal følges. Asylmottaket må informere regionkontoret om særskilte lokale krav, slik at regionkontoret kan gå i dialog med lokale smittevernmyndigheter for avklaringer, og iverksette nødvendige tiltak.

Avreisemottakets inndeling av beboere i grupper skal opprettholdes gjennom hele reisen, og på asylmottaket beboerne kommer til etter reisen. Det skal ikke være mer enn 5-10 personer i hver gruppe, som deler fellesfasiliteter.

Asylmottaket som mottar nye beboere skal planlegge slik at gruppen som ankommer kan holdes adskilt fra andre grupper på asylmottaket i 10 døgn, i et karanteneliknede botilbud. Karanteneliknende tiltak gjelder også ved flytting av enkeltpersoner. Se eget punkt om karantene.

Om nødvendige tiltak ikke kan gjennomføres i eksisterende bygningsmassen skal asylmottaket kontakte regionkontoret. Regionkontoret skal vurdere om beboerne må flyttes til et mer egnet sted.

11.3 Krav til gjennomføring av reiser

Reiser skal gjennomføres med egnet transportmiddel. Ved bestilling av transporttjenester skal det spesifisere hvordan reisen skal gjennomføres.

FHI anbefaler testing ved flytting av beboere mellom asylmottak. Asylmottaket beboerne reiser til skal, i samarbeid med regionkontoret, kontakte kommunehelsetjenestene i både avreise- og mottakerkommunen for å avklare behovet for å teste beboerne før avreise og etter ankomst.

Krav til selve gjennomføringen av reiser:

- Reisende skal benytte seg av og ha tilgang til desinfeksjonssprit og beskyttelsesutstyr (munnbind) under reisen
- Reisen skal gjennomføres slik at det er minst én meter mellom de reisende, og alle seter i transportmidlet skal være i samme retning (ingen skal sitte mot hverandre)

- Hvis reisen varer i mer enn fire timer bør avstanden mellom passasjerene være større enn én meter, antall passasjerer bør være færre. Det bør være få stopp underveis
- Ved bestilling av transport skal krav til gjennomføringen i samsvar med smittevern rådene være tydelige. Leverandøren må være i stand til å bidra til smittesporing hvis det blir aktuelt.
- Transport skal normalt gjennomført ved bruk av dedikerte transportmiddel som innleid buss eller taxi.

I enkelte tilfeller kan UDIs regionkontor, i samarbeid med lokal helsetjeneste, beslutte at reiser gjennomføres med offentlig transport. Forutsetningen er at reisen kan gjennomføres etter de gjeldende smittevern rådene.

På FHI sine nettsider finner du [revidert veileder for smittevern i kollektivtransport](#).

11.4 Bruk av flytransport

Som hovedregel skal det ikke brukes flytransport når beboere skal flyttes mellom asylmottak. Hvis flyreise er den beste muligheten for å gjennomføre en nødvendig reise, på en trygg måte, gjelder følgende rutine:

- Transport til og fra flyplassen skjer med egen transport (ikke kollektivtransport).
- Alle reisende utstyres med munnbind, håndsprit (maks 100 ml for å kunne tas med på fly) og papirlommetørklær.
- Enslige mindreårige blir fulgt til innsjekk for å sikre sosial distansering. Voksne kan også følges av en fra asylmottaket om ønskelig.
- Under selve flyreisen gjelder reiseråd og restriksjoner som for andre reisende.
- Personer blir testet ved ankomst der dette lar seg gjøre.

12 Fravær, permisjoner og besøk i asylmottak

12.1 Fravær fra mottaket

Asylmottakene skal ha en plan for hvordan de skal redusere risiko for at beboere som har hatt fravær fra mottaket tar med seg smitte tilbake. Dette gjelder for permisjoner, kortvarige fravær og for personer som har vært ute av mottakssystemet, og ønsker å returnere. Når særlige forhold taler for det, kan kommunehelsetjenesten pålegge karantene for beboere som kommer tilbake fra fravær.

Dersom en beboer skal oppholde seg utenfor mottaket i mer enn tre dager, må han eller hun søke om permisjon. UDI vil i perioder med høyt smittetrykk begrense mulighet for permisjon. Informasjon om dette vil bli sendt på e-post til mottakene og publisert på UDI sine nettsider med [informasjon til driftsoperatører og ansatte på asylmottak om koronasituasjonen](#).

Beboerne må forholde seg til de samme nasjonale reglene som gjelder for alle i Norge, og i den kommunen asylmottaket ligger. Når nasjonale, generelle reiseråd fraråder unødvendige fritidsreiser på grunn av høyt smittetrykk, ber vi asylmottaket oppfordre beboerne til å overholde dette.

Det er kun kommunestyret og Helsedirektoratet, som etter smittevernloven, kan fatte vedtak som begrenser bevegelsesfriheten til beboere i asylmottak. UDI har ikke hjemmel til å begrense beboernes bevegelsesfrihet.

12.2 Besøk i asylmottak

Ansatte bør ikke ta imot privat besøk når de oppholder seg på asylmottaket.

Når smittetrykket er høyt, kan det være behov for å begrense besøk til beboerne.

Asylmottaket skal rådføre seg med UDIs regionkontor og kommunehelsetjenesten hvis det er aktuelt å begrense besøk til beboerne.

13 Risikogrupper

Noen personer har forhøyet risiko for alvorlig sykdom dersom de blir smittet med covid-19. Asylmottaket må sammen med kommunehelsetjenesten gjøre en vurdering av risiko for ansatte og beboere, og gi god informasjon om smitterisiko og forebyggende tiltak til alle som er i denne gruppen.

FHI har publisert [råd og informasjon til risikogrupper og pårørende om koronaviruset](#).

Asylmottaket må samarbeide tett med kommunehelsetjenesten om oppfølging av personer i risikogruppen.

Asylmottaket skal i samarbeid med kommunehelsetjenesten vurdere botilbudet for personer i risikogruppen, og om de skal iverksette ekstraordinære tiltak for å skjerme beboere i risikogruppen.

For ansatte som tilhører grupper med høyere risiko for alvorlig forløp av covid-19 bør det gjøres en individuell vurdering av behov for tilrettelagt arbeid.

14 Personer med behov for særlig tilrettelagt botilbud

14.1 Sårbare grupper

Ulike grupper kan oppleve pandemien, og alle smittevernradene som må følges, som en ekstra belastning. Noen kan ha eneomsorg for barna sine, andre kan ha underliggende sykdommer og det kan være ungdom uten omsorgspersoner. Eksempelene er ikke uttømmende.

Vi anbefaler at asylmottaket gjennomfører sårbarhetsvurderinger for å fange opp personer som trenger tilrettelegging og oppfølging. Det bør skje i samarbeid med kommunehelsetjenesten.

Tilrettelegging av informasjon for sårbare grupper er viktig for å forebygge bekymring, stress, og for å sørge for at disse gruppene kan etterleve råd og anbefalinger fra myndighetene.

Under pandemien kan også personer med nedsatt syn eller hørsel være sårbare, ettersom de kan ha problemer med å ta til seg nødvendig informasjon.

Asylmottaket må legge til rette for at de som trenger det, får tilgang til helsetjenester.

14.2 Barn og unge

Omsorgen for barn skal vektlegges høyere enn den potensielle risikoen for smitte innad i et asylmottak. Dette gjelder også hvis barnet har covid-19.

Asylmottaket bør være oppmerksom på at tiltak på asylmottaket som reduserer muligheten til lek og aktiviteter i samspill med andre, kan være spesielt belastende.

Asylmottaket må bidra til at foreldre kan ivareta omsorgsansvaret for barna sine og tilrettelegge for at foreldre kan søke nødvendig helsehjelp for barnet. Det inkluderer at foreldrene kan beskytte barnet mot covid-19.

Helsemyndighetene har laget [egget informasjonsmaterieill tilpasset kommunikasjon med barn, unge og foreldre](#).

Barn og unge i asylmottak bør følge de samme rådene og anbefalingene som andre barn og unge der de bor. Barna bør i hovedsak være sammen med de samme barna som de er i gruppe med i barnehagen, på skolen eller i organiserte fritidsaktiviteter.

Når beboere, med barn, i asylmottak skal isoleres eller settes i karantene, skal hensynet til barn og unges behov for aktiviteter og omsorg vektlegges. Disse hensynene er nærmere beskrevet i punkt 7.2.3, 'Særskilt om karantene og isolasjon for barn og unge'.

Asylmottak for enslige mindreårige bør være spesielt oppmerksomme på hvordan smitteverntiltak påvirker omsorgssituasjonen for denne gruppen. Asylmottaket må til enhver tid vurdere behovet for å iverksette kompenserende tiltak for å ivareta omsorgen.

14.3 Tilrettelagte avdelinger og særskilte bo- og omsorgsløsninger

Asylmottak med tilrettelagte avdelinger (TA) og særskilte bo- og omsorgsløsninger (SÆRBOL), må i samarbeid med kommunehelsetjenesten, finne løsninger som ivaretar disse beboergruppene og smittevern på best mulig måte.

15 Tilrettelegging for vaksinerings

Hovedmålet med koronavaksine er å beskytte liv og helse til de som er mest utsatt for covid-19 sykdommen.

FHI har fem mål for koronavaksinasjon

- redusere risiko for død
- redusere risiko for alvorlig sykdom
- opprettholde essensielle tjenester og kritisk infrastruktur
- beskytte sysselsettingen og økonomien
- gjenåpne samfunnet

Asylmottak er ikke generelt prioritert når det gjelder vaksinerings, men beboere og ansatte i ulike kategorier kan inngå i grupper som er prioritert for tidlig vaksinerings.

Det er kommunene som har ansvaret for å tilby koronavaksinasjon til alle personer i prioriterte grupper som oppholder seg i kommunen.

Fastlegene vil være sentrale i å finne frem til personer i risikogrupperne som skal få tilbud om vaksine. Asylmottaket må hjelpe beboere i mulige risikogrupper med å kontakte fastlege eller kommunal helsetjeneste når det er behov for dette.

Asylmottaket skal bistå kommunehelsetjenesten med å informere beboere om vaksinetilbudet og til nå frem til grupper som er særskilt prioritert på ulike tidspunkt.

Se informasjon på nettsidene til kommunen om hvem som får tilbud om vaksine, hvordan vaksinerings gjennomføres lokalt og når det skjer. På nettsidene til FHI finner du [utfyllende informasjon om koronavaksineprogrammet](#).

16 Informasjon til beboere i asylmottak om covid-19

Asylmottaket skal sørge for at beboere får informasjon på et språk de forstår. Beboerne skal få informasjon om

- smittevernradene knyttet til avstand, hoste- og håndhygiene og renhold
- oppdatert informasjon om nasjonale og lokale smittevernstilltak
- hvilke symptomer de skal være oppmerksomme på, hvem de kan kontakte hvis de får symptomer på luftveisinfeksjoner, testing og hva som kommer til å skje hvis de er smittet med covid-19

- at testing og behandling av covid-19 er gratis
- at sykdommen ikke vil ha konsekvenser for behandlingen av søknaden deres om beskyttelse
- at sykdommen ikke vil få konsekvenser for lønn og arbeidsforhold hvis beboeren er i jobb

På FHI sine nettsider finner du [mer informasjon om symptomer og sykdom](#).

FHI har publisert flere råd for kommunikasjon med minoritets- og innvandremiljøer.

- [Kommunikasjon med minoritets- og innvandremiljøer og andre grupper som kan være vanskelige å nå](#)
- [Informasjon om bruk av munnbind på flere språk – plakater og informasjonsark](#)
- [Generell informasjon om koronavirus – informasjonsark og videoer på ulike språk](#)
- [Hjemmekarantene og isolasjon – informasjonsark på ulike språk](#)
- [Litt, mye eller helt avstand – plakater på ulike språk](#)
- [Når skal syke barn holdes hjemme fra barnehage og barneskole? Plakat med flytskjema på flere språk](#)
- [Når skal ungdom og voksne holde seg hjemme? Plakat på ulike språk](#)
- [Informasjon til deg som har tatt koronatest – informasjonsark på ulike språk](#)

17 Bruk av tolk

For å redusere risiko for smittespredning anbefales bruk av (telefon)tolk.

Tolk skal benyttes ved formidling av resultater av testing dersom beboeren, og den som skal formidle resultatet, har behov for dette. Det er vesentlig at denne informasjonen blir gitt på et språk beboer forstår godt.

Vedlegg

Vedlegg 1. Rutiner for å søke om midler til smitteverntiltak (EOD)

Midler mottaket kan søke om

Mottaket kan søke om midler som er nødvendige for å ivareta smittevern i mottaket, som ikke er dekket av driftskontrakten. Det omfatter blant annet

- smitteverntiltak i bygningsmassen for å ivareta særskilte krav til sosial distansering
- tilrettelegging av botilbudet for sårbare personer / personer i risikogruppen
- kostnader til munnbind for beboere

Rutiner for å søke om ekstraordinært driftstilskudd (EOD)

Se [midlertidig rutine for ekstraordinære driftstilskudd under pandemien](#).

Vedlegg 2. Sjekkliste for godt smittevern

[Se vedlegg 2](#)

Vedlegg 3. Sjekkliste for vurdering av egnetheten av botilbudet

[Se vedlegg 3](#)

Vedlegg 4. Sjekkliste for symptomer ved ankomst til mottaket

Sjekklisten må oppdateres med det nye skjemaet «Spørreskjema om smitte» på [bokmål](#), [nynorsk](#) og [engelsk](#). Skjemaene er sendt som egne vedlegg.