

AGENDA

HVA HAR VI LÆRT OM IMPORTSMITTE OG ARBEID?

Lærdom fra koronakrisen del II – delrapport 2

06/2021

Abstrakt

Dette notatet gjør rede for grepene som ble gjort mellom mars 2020 og mars 2021 for å hindre smitte av koronaviruset gjennom innreise til Norge. Notatet drøfter reglene som ble innført (ofte for sent), unntakene og lettelsene som ble gitt (etter press fra NHO) og håndheving av regelverk. På bakgrunn av erfaringene peker vi både på generelle utfordringer knyttet til arbeidsinnvandring, som nå er enda synligere enn før, og på lærdom vi kan ta med oss til fremtidig smittevernberedskap.

Innledning og sammendrag

Virus kjenner ingen grenser. For en liten åpen økonomi som Norge er det åpenbart at vi er sårbare for et virus som kommer med mennesker inn i landet. Mange av oss lever og jobber på tvers av landegrenser, mange har familie i andre land, og vi er avhengige av både varer og arbeidskraft fra utlandet for å holde økonomien i gang og sikre tilgang på kritiske ressurser. Dermed går det heller ikke an å lukke grensene hermetisk.

Kombinasjonen av innreiseforbud, unntak, karantenereregler, testing og reiseråd har vært en vanskelig balanse mellom å opprettholde økonomisk aktivitet og forsyning, samt ivareta menneskelige hensyn på den ene siden, mot å holde smitten nede på den andre. Underveis i pandemien har det ofte tatt tid å få til innstramminger, og vært et sterkt press på lettelsler.

«Jeg tror vi må være helt ærlige på i denne pandemien at veldig mange tiltak kunne tjent på å bli iverksatt tidligere», har assisterende helsedirektør Espen Rostrup Nakstad uttalt. En betydelig andel påvist smitte kan spores til reisende, og vi har sett at restriksjoner virker når de innføres. Motsatt har lettelsler ført til oppblomstring av smitte. Minst 6 200 mennesker har reist inn i Norge med koronaviruset i kroppen. Det er også betydelige mørketall i importsmitte, som synliggjør hvor vanskelig denne er å kontrollere. For eksempel mangler opp mot 40 000 av covid-19-tilfellene registrert frem til april 2021 opplysninger om smittested.

Vi peker i dette notatet på tre lærdommer vi kan trekke fra erfaringene med varierende kontroll på importsmitte.

1. Pandemien og vanskelighetene med å stoppe smitten på grensen har synliggjort våre **utfordringer med import av arbeidskraft**. Vi er svært avhengig av utenlandsk arbeidskraft i Norge, blant annet i helsesektoren og i store deler av industrien, på norsk sokkel og i landbruket. Her er det store variasjoner mellom bransjer. Innen olje og gass består utenlandsk arbeidskraft ofte av spisskompetanse vi nødvendigvis ikke er selvforsynt med, og dessuten er denne arbeidskraften gjenstand for strenge avtaler og kontrollregimer. I helsesektoren er mangel på helsepersonell i langt større grad en kilde til bekymring, og etterspørselen er forventet å øke både i Norge og andre land.

Pandemien har bekreftet og tilspisset en mangel vi allerede hadde, og der vi ikke kan forvente at andre land skal ha overskuddskapasitet i årene som kommer heller. Arbeidsforholdene i store deler av fiskeri og landbruk handler alt for ofte om lav lønn, dårlige arbeidsvilkår og om sosial dumping. Dette er forhold som må reguleres langt bedre, med eller uten pandemi. Også i industrien er kontrollen med arbeidsvilkår og andelen useriøse aktører altfor stor. Da Arbeidstilsynet fra november 2020 fikk i oppgave å føre tilsyn også med smitteverntiltak på innkvartering i regi av arbeidsgiver, fant de avvik i omtrent like mange virksomheter som de ellers avdekker problemer hos på andre tilsyn. Størst har problemene likevel vært i bygg- og anlegg, der krav til, og kontroll med, innkvartering har vært mangelfull. Omfanget av arbeidslivskriminalitet, sosial dumping og dårlige arbeidsvilkår er godt kjent, men gjøres alt for lite med. Dette er dypt problematisk og har vært et problem lenge før pandemien. Det siste året har vist at

ukontrollert import av arbeidskraft ikke bare er et sosialt problem, men også alvorlig for folkehelse og beredskap.

2. Enkeltmennesker har betalt en høy pris, mens **sterke stemmer har fått uforholdsmessig stor innflytelse**. Koronakommisjonen har for eksempel vært kritisk til at enkelte sterke stemmer i Norsk Industri i løpet av juni 2020 fikk stor innflytelse på lettelse i karantenebestemmelser for utenlandsk arbeidskraft, uten tilstrekkelige ressurser i kommunene til å kontrollere oppfølging av nye smittevernforskrifter. En blind tiltro til næringslivslobbyen, som i praksis også åpner dørene for useriøse bedrifter, har bidratt til høyere smittetall. Vi vet nå at disse lettelsene, innført sommeren 2020, sannsynligvis bidro til den andre smittebølgen høsten samme år. På den andre siden har kostnadene på enkeltpersoner har vært høy. Det er ikke enkelt å få oversikt over hverken de til enhver tid gjeldende regler, eller hvor strenge de er. Tydeligere regler, færre unntak og bedre kontroll kunne også hjulpet med å unngå misforståelser og unødvendig byrde for enkeltpersoner. Mange arbeidstakere har bidratt til å holde smitten nede og betalt en høy pris i form av lange perioder i karantene og isolasjon.
3. Det er fortsatt **økonomi, bolig og arbeid, mer enn etnisitet, som påvirker risiko for smitte**. Smitten i enkelte grupper av innvandrere har vært høyere enn for gjennomsnittet av befolkningen. Det er viktig å minne om at trangboddhet, lav inntekt og utsatte yrker øker risiko for smitte, men at også andre faktorer har bidratt til høyere smitte blant innvandrere. Det er flere mulige forklaringer på dette, og disse må vi komme til bunns i og lære av. Det er likevel slik at økonomi, trangboddhet og utsatte yrker forklarer mye smitte, det er bare forhold som er like ille for alle.

Innholdsfortegnelse

1	Arbeidsinnvandring må kontrolleres bedre.....	6
1.1	Store variasjoner mellom bransjer	7
1.2	Mangelfull kontroll med importsmitte fra arbeidsinnvandring	7
2	Sterke stemmer fikk gjennomslag.....	9
3	Smitte blant innvandrere er komplisert	12

1 Arbeidsinnvandring må kontrolleres bedre

Norge er en liten og åpen økonomi, og vi importerer arbeidskraft for å dekke etterspørsel og kompetanse vi ikke har selv. Mange bor i naboland og arbeider i Norge, eller motsatt, og enda flere har familie i utlandet. Det er dermed ikke hverken mulig å ønskelig å stenge grensene helt. Det gjør smittevern og arbeid for å hindre importsmitte ekstra krevende. Likevel er det lærdom å trekke fra hvordan begrensninger og krav til testing, innkvartering og karantene har vært utformet.

Arbeidsinnvandring er helt nødvendig for norsk økonomi. Men import av arbeidskraft er også høyere enn den burde være, og ikke minst preget av for svak kontroll. De aller fleste arbeidsinnvandrere som kommer til Norge, er fra Øst-Europa, og antallet har økt kraftig etter EUs østutvidelse i 2004. Polakker og latviere er de to største gruppene. Men mange kommer også fra land utenfor Europa. Indere er i dag den tredje største gruppen. I 2003 var det 6 400 østeuropeere på jobb i Norge. I 2016 var det økt til 150 000. En fjerdedel av disse var på korttidsopphold (ikke bosatt). I 2018 var totalt 173 000 personer fra østeuropeiske land sysselsatt i Norge. Om lag en tredjedel av disse var her på korttidsopphold (Bergsli, 2016). De vanligste jobbene for østeuropeiske arbeidsinnvandrere er innen bygg, industri, varehandel, renhold og hotell/restaurant (Lønnå, 2018). En studie fra fire skipsverft på Vestlandet i 2010 viste at 60 prosent av den totale sysselsettingen kom fra ulike nye EU-land. Blant de faste ansatte i verftene utgjorde østeuropeerne 13 prosent. Den samme gruppen utgjorde 53 prosent av arbeidstakerne i verftene som var innleid eller ansatt hos underentreprenører (Ødegård & Andersen, 2011).

Økt arbeidsinnvandring har bidratt til økt økonomisk aktivitet, men har også skapt problemer. Billig arbeidskraft fra andre land utfordrer ikke bare ansatte som møter lavtlønnskurransse, men bidrar også til å undergrave digitalisering og produktivetsforbedringer. Kortsiktige konsekvenser av dette ser vi blant i bygg- og anleggsbransjer der produktiviteten har gått ned med nesten 10 prosent siden 2000. Effekten av arbeidsinnvandring til bygg- og anleggsbransjen tilsvarer nesten 19 prosent brems i lønningene. På sikt kan uthuling av vårt lønnsdannelsessystem slå beina under hele den norske modellen.

Arbeidslivskriminalitet er også et økende problem. KRIPOS slo fast allerede i 2014 at «Arbeidsmarkedskriminalitet har vokst frem som en utfordring det av flere årsaker er viktig for det norske samfunnet å forebygge og bekjempe. Den undergraver blant annet sentrale velferdsordninger og bidrar til å utkonkurrere lovlidige virksomheter».¹ Omfanget er langt større enn det nasjonale tilsynsmyndigheter klarer å følge opp. Andre forhold er mer i gråsonen av hva som er lovlig. Et eksempel er når bedrifter leier inn østeuropeisk arbeidskraft som betales betydelig mindre og erstatter fast ansatt norsk arbeidskraft. Vi vet at det ofte er bransjer med mange arbeidsinnvandrere og lav organisasjonsgrad som preges

¹ KRIPOS (2014): Situasjonsbeskrivelse 2014. Arbeidsmarkedskriminalitet i Norge. Rapport fra arbeidsgruppe

av slike forhold. Pandemien har likevel synliggjort problemer vi allerede hadde og burde håndtert bedre i arbeidsmarkedet.

1.1 Store variasjoner mellom bransjer

Det er stor forskjell mellom bransjer. På **norsk sokkel** brukes spisskompetanse fra flere land på kortere opphold. Mange internasjonale eksperter jobber globalt og reiser fra installasjon til installasjon, med høy grad av spesialisering. Det er bred enighet om at det ikke er realistisk og heller ikke et mål å være selvforsynt med denne kompetansen.

Petroleumsbransjen har solide tilsyn og et eget inspektorat, finansiert av arbeidsgiverne.

Denne arbeidskraften har i svært liten grad bidratt til smitte, og foregår i all hovedsak i tråd med gjeldende avtaler. Det er likevel liten tvil om at mye ansvar har vært skjøvet ned til den individuelle arbeidstaker. Mangel på enhetlige retningslinjer mellom de ulike selskapene har gjort situasjonen ekstra krevende for mange arbeidstakere.

I **industri, fiskeri og landbruk** er det godt kjent at omfanget av useriøse arbeidsgivere er for stort. Innen fiskeri og landbruk er det også grunn til å stille spørsmål om etterspørselen etter arbeidskraft handler om spisskompetanse eller om lavest mulig lønn.

Bygg- og anleggsbransjen har over flere år vært preget av stor arbeidsinnvandring, men også et betydelig antall useriøse aktører, dårlige lønns- og arbeidsvilkår og begrenset kontroll. I tillegg til innleie av utenlandsk arbeidskraft gjennom bemanningsbyråer er det utbredt å ansette utenlandsk arbeidskraft på lokale kontrakter, altså uten krav til at arbeidsgiver dekker reise, kost og losji for arbeidstakerne.

I **helsesektoren** har det over flere år vært påpekt at vi mangler helt nødvendig kompetanse, særlig på spesialiserte sykepleiere. I motsetning til for eksempel olje og gass er dette mangel på personell som er permanent og der det er liten grunn til ikke å være selvforsynt. Det er også nødvendig å spørre seg om det er riktig å gjøre seg så avhengig av import fra andre land som også trenger denne arbeidskraften. Mangel på kvalifisert personell har vært kjent lenge. Riksrevisjonen påpekte i 2019 store bemanningsutfordringer i helseforetakene. Blant annet har de utfordringer med å med å rekruttere og beholde sykepleiere, jordmødre og spesialsykepleiere. I *Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023* fremgår det at helsepersonell med utdanning fra utlandet utgjør en betydelig andel av personellet i helse- og omsorgstjenesten. Mange av disse, særlig blant leger og psykologer, er norske innbyggere som tar utdanning i utlandet. Men i tillegg er markedet for formidling av helsepersonell, i hovedsak fra EØS-området, i betydelig vekst. Sykehusplanen påpeker at kostnadene for kommuner og sykehus bli høye ved bruk av disse tjenestene, i tillegg til at kontraktene ofte har kort varighet. Ifølge SSB sto personer bosatt i utlandet for 1 050 avtalte årsverk i omsorgstjenestene 2017. Sysselsatte med statsborgerskap fra Sverige sto for halvparten av disse årsverkene.

1.2 Mangelfull kontroll med importsmitte fra arbeidsinnvandring

Kontroll med importsmitte har blitt gradvis bedre. Våren 2020 oppsto flere situasjoner ved helseforetak der arbeidstakere fra andre land tok med smitte. Hendelsene avdekket

usikkerhet i helsesektoren om reglene for testing og karantene, og i slutten av juni 2020 ble reglene strammet inn, slik at helsepersonell skulle testes to ganger med minimum 48 timers mellomrom etter ankomst i Norge. Da kunne de jobbe etter første negative test, med karantene på fritid, og fritas fullt fra karantene etter to negative tester. Dagpendlere kunne unntas karanteneplikt såfremt de ikke også hadde vakter i Sverige. Etter at nasjonale regler ble strammet inn og tydeliggjort, har utfordringen i helsesektoren i mindre grad handlet om smitte, og i mye større grad om arbeidsbelastning som følge av begrenset tilgang på personell.

Også i arbeidslivet ellers har begrensninger på innreise vært gjeldende, men med mange unntak og med varierende regler for testing og karantene. Etter den andre smittebølgen høsten 2020 Arbeidstilsynet fikk tildelingsbrev i november 2020 med klar instruks om å kontrollere at regler for smittevern ble fulgt når arbeidsgiver hadde ansvar for innkvartering av utenlandsk arbeidsplass.

Fra 22. februar 2021 strammet regjeringen inn reglene for karantenested for arbeidstagere ytterligere. Arbeidsgivere som stiller innkvartering til disposisjon for utenlandske arbeidere, måtte etter dette få godkjent oppholdssted av Arbeidstilsynet på forhånd. Arbeidstilsynet har avdekket brudd i ett av tre tilfeller de har kontrollert, som er omtrent samme andel brudd i andre typer kontroll. Tilsyn med smittevern lar seg ikke nødvendigvis kombinere med andre tilsyn kontroller som Arbeidstilsynet normalt foretar. Det er derfor viktig å være oppmerksom på at arbeid med å oppdage og sanksjonere arbeidslivskriminalitet og sosial dumping har blitt lavere prioritert og vil måtte trappes opp til et høyere nivå enn før pandemien. Etter nyttår har Arbeidstilsynet vedtatt stans ved 28 bygg- og anleggsvirksomheter som følge av brudd på smittevernreglene. Nesten alle vedtakene gjaldt innkvartering av utenlandske arbeidere, ifølge E24.²

En viktig begrensning på denne innstrammingen finner vi i byggebransjen. Svært mange ansatte på norske byggeplasser er ikke innkvartert av arbeidsgiver, selv om de kommer fra andre land. LO skriver i brev til Arbeids- og sosialdepartementet at med unntak for de store entreprenørene som har begynt å stille passende innkvartering for sine arbeidstakere, er det slik at det for de aller fleste gjelder at de må sørge for egen bolig og at de dermed er omfattet av unntaket i bokstav a om egen bopel. Dette har i mange tilfeller vært trange leiligheter med mange leieboere, kanskje også på tvers av flere byggeplasser. Kravene til denne innkvarteringen har etter hvert blitt strengere, men uten tydelig ansvar for kontroll og sanksjoner ved brudd.

² <https://e24.no/naeringsliv/i/6z16lW/arbeidstilsynet-har-stanset-arbeid-ved-28-byggeplasser-paa-grunn-av-smittevernbrudd-i-aar>

2 Sterke stemmer fikk gjennomslag

Det er mange vanskelige avveininger i hvor mye som skal stenges, unntas, og hvilke kombinasjoner av testing og karantene som er mest effektive. Likevel er det åpenbart at strengere tiltak burde kommet tidligere.

Det er ikke lett å holde oversikt over hvilke innreisebegrensninger, unntak og prosedyrer som til enhver tid gjelder. Så sent som i april uttalte byrådsleder i Oslo, Raymond Johansen, at «Først og fremst trenger vi at det stilles et nødvendighetskrav for reiser, og at alle unødvendige utenlandsreiser forbys. Vi har også behov for at alle tester seg før utenlandsreiser og etter ankomst til Norge».

Justis- og beredskapsminister Monica Mæland svarte at «Vi har, og har hele tiden hatt, blant Europas desidert strengeste innreiserestriksjoner. Vi har løpende strammet inn på reglene, enten det har vært hvem som får komme inn i landet, flere og flere testkrav og strengere karantenekrav».

Grovt sett kan to typer unntak gjøres fra det generelle forbudet mot adgang til riket hjemlet i smittevernloven. Den ene typen unntak knytter seg til særskilt omsorgsansvar for personer i Norge eller andre sterke velferdshensyn, mens den andre kategorien unntak handler om å utføre en kritisk samfunnsfunksjon. Alt helsepersonell har for eksempel kommet innunder denne siste kategorien.

I praksis har unntakene vært såpass mange at grensene i praksis har vært åpne. Dermed har regler for karantene og testing blitt svært viktige. Her er det en tendens til at regler og begrensninger har kommet på plass for sent og blitt lettet for tidlig. Importsmitte har stått for en betydelig andel av konstaterte tilfeller av covid-19 i Norge. Av totalt 111 162 smittede registrert ved utgangen av april 2021, er 6200 registrert som innreisende med smitte i kroppen, ifølge NRK.

I juni 2020 foregikk hektisk utveksling av SMS-er mellom direktør i Norsk Industri Knut Erling Sunde og statssekretær i Helse- og omsorgsdepartementet Anne Grethe Erlandsen. Dialogen handlet om et ønske fra industrien om unntak fra karantenebestemmelser for arbeidsreisende fra EØS-land, og en smitteveileder som skulle sikre smittevern også uten slik karanteneplikt.³ Det nye testregimet som alternativ til karantene trådte i kraft 22. juni 2020, i strid med vurderinger fra FHI i slutten av mai.

Det var intensjonen bak dette fritaket at det ikke skulle påføre vertskommunen tilleggsbelastninger, men organiseres og påkostes av bedriftene selv. Det var kommunene som hadde ansvar for å føre tilsyn med at disse kravene ble oppfylt. Kommunene hadde allerede store belastninger med å forebygge og håndtere smitte samtidig som de skulle opprettholde tjenestetilbudene sine og kritiske samfunnsfunksjoner. Det er mye å forvente

³ <https://www.aftenposten.no/norge/i/eKGgml/sms-er-hoeyt-politisk-spill-og-faglige-raad-som-ble-vraket-slik-aapnet>

at kommunene i tillegg skulle drive et aktivt og systematisk tilsyn med etterlevelse av smittevernregler i lokalt næringsliv

I praksis ble kommuner ble dermed små og pressede kommuner mobilisert likevel. Koronakommisjonen har vært kritisk til den sterke innvirkningen næringsforeningen Norsk Industri fikk på gjenåpning i juni 2020, og hvor lite tid relevante faginstanser fikk på seg. Kommisjonen påpeker i sin rapport at sterke interesser fikk overkjøre allmenne hensyn:

«Proessen viser at regjeringen lot interesseorganisasjoner få gjennomslag for unntak. Gitt behovet for en gradvis gjenåpning, innebar det risiko for at grupper med mindre tilgang til myndighetene ble prioritert ned. Det innebar samtidig en risiko for at helhetsperspektivet ikke ble ivaretatt.» (s. 172)

Kommisjonen er også kritisk til at løsninger ble presset gjennom uten tilstrekkelig tid til å foreta nødvendige faglige vurderinger:

«Kommisjonen vurderer at deler av prosessen med gjenåpning våren 2020 var preget av hastverk og manglende forberedelser. Særlig gjelder det åpningen for arbeidsreisende fra Europa. Fra slutten av mai 2020 og i måneden som fulgte, fikk FHI og Helsedirektoratet en rekke oppdrag som til dels var overlappende, mange var gitt med svært korte frister og var til dels upresise. Eksempelvis ble helsemyndighetene bedt om å gjøre risikovurderinger av en ordning som skulle gjelde for «verftsarbeidere og arbeidere i liknende bransjer» og av en ordning for «grupper som er særlig viktige for norsk næringsliv utenfor EØS», uten nærmere presiseringer. Da arbeidsreisende fra EØS/EU fikk erstatte karanteneplikt med testing, var smittetallene lave i Europa, og risikoen for importsmitte var liten. Vi kan ikke se at regjeringen hadde en tilstrekkelig plan for hvordan den skulle håndtere en situasjon med en ny smittebølge i Europa.» (s. 173)

Betydningen av å regulere og håndheve kontroll ved grensene er åpenbar når vi ser på effekten av tiltak i tid. Innstramninger har redusert smittetallene, mens lettelse har ført til økte smittetall.

- **Den første smittebølgen** hang sammen med turisme, blant annet i Alpene. I mars 2020 ble det registrert 1617 importtilfeller i MSIS med smitteland utenfor Norge. Tidlig i pandemien var det få begrensninger på innreise, og kommuner med internasjonale flyplasser sto alene om å sikre flyplasser og implementere regler for testing og karantene. Etter hvert kom slike regler på plass. På forsommeren ble flere av dem lettet, blant annet ble arbeidsreisende fra EØS-land unntatt karanteneplikt.
- **Den andre smittebølgen** skjøt fart høsten 2020. Denne gangen ser økningen ut til å ha hatt sammenheng med lettelsene som ble gjort i karanteneplikt etter påtrykk fra blant andre Norsk Industri. Flere saker, blant annet hos NRK, viste at test og karanteneordningene i flere tilfeller ikke blir fulgt, og at importsmitte sprer seg på arbeidsplasser. Det er med andre ord ikke selve smitteveilederen det er noe galt med, men at for mange virksomheter ikke følger den. Det var åpenbart ikke Norsk Industris intensjon, men det kan heller ikke ha kommet som noen overraskelse på

noen at det finnes virksomheter som ikke følger regler, og at arbeidsinnvandring trenger stor grad av kontroll og sanksjonering når regler brytes. Etter 1. juli har det ankommet 78 flyvninger fra Polen, Litauen og Romania med bekreftet smitte ombord.⁴ På grunn av importsmitten strammet dermed regjeringen igjen til på grensen. I månedsskiftet oktober-november må flere reisende til Norge ta inn på karantenehotell. Utenlandske arbeidstakere fra røde land måtte nå i karantene også i arbeidstiden. De som fortsatt fikk jobbe, skulle bo på enerom. For alle utlendinger ble det innført krav om å fremvise negativ test ved innreise. Etter dette går importsmitten gradvis ned: I november blir det påvist 736 tilfeller i Norge, ifølge tallene fra MSIS. I desember er tallet halvert.⁵

- **Den tredje smittebølgen** var dominert av den britiske mutanten av viruset. Det meste av denne smitten kan føres tilbake til relativt få personer som kom til i Norge etter nyttår. Først i slutten av januar, ble strenge innreiserestriksjoner igjen innført, men fortsatt med mange unntak. Men virkelig strenge tiltak kommer først i januar 2021 etter at mutert variant ble oppdaget i Nordre Follo. 2. januar blir det innført testing innen 24 timer. Men mange tester seg ikke. Viruset – også muterte varianter – blir importert mer enn tusen ganger i løpet av januar. 29. januar stenges grensen. Fortsatt er det flere unntak, hundrevis av importtilfeller, og bølge tre varer inn i april. Også denne gangen har tiltakene tydelig effekt. Importsmitten går ned etter at de nye innreisereglene trer i kraft. I februar blir det registrert 176 nye tilfeller av importsmitte. I mars er tallet 309.

Det er lett å ha sympati for ønsker om å unngå karantene. Mange arbeidstakere har gjennom krisen betalt en høy pris for smittevern med lange perioder i karantene. Karantene og isolasjon utgjør en stor psykisk belastning, og de langsiktige effektene av dette kjenner vi ennå ikke til. I august 2020 satt for eksempel over 100 norske sjøfolk på tre forskjellige hoteller i Murmansk i Russland. Her måtte de tilbringe to uker før de fikk komme om bord for å jobbe for Siem Offshore, Solstad Offshore, Viking Supply og Rem Offshore. Også innen offshore har mange skiftarbeidere tilbragt store deler av friperiodene mellom skift i karantene. Industri Energi har påpekt at reglene ofte ikke er harmonisert på tvers av selskaper, og at dette kan gjøre det enda vanskeligere for arbeidstakere som dermed for ekstra lang karantenetid eller uforutsigbarhet i når hun eller han kan få kommem hjem eller må reise ut.

Sjøfolk i karantene i Murmansk forteller til Fri Fagbevegelse om total isolasjon, dårlig og lite mat, om å bli fratatt alle personlige eiendeler.⁶ En studie publisert i det medisinske tidsskriftet The Lancet peker på potensielt alvorlige psykologiske konsekvenser av karantene og isolasjon.⁷

⁴ <https://www.aftenbladet.no/innenriks/i/PRvE4X/sms-er-hoeyt-politisk-spill-og-faglige-raad-som-ble-vraket-slik-aapnet>

⁵ <https://www.nrk.no/norge/xl/hullene-pa-grensen-1.15450309>

⁶ <https://frifagbevegelse.no/maritim-logg/over-100-norske-sjofolk-sitter-i-koronaisolasjon-pa-hoteller-i-murmansk--trist-a-se-voksne-folk-bryte-sammen-6.158.721277.1ed9e6970b>

⁷ <https://forskning.no/sykdommer/hva-gjor-karantene-med-folks-psyke/1653632>

3 Smitte blant innvandrere er komplisert

Gjennom hele pandemien har det vært en tydelig trend at andelen som smittes er betydelig høyere blant enkelte innvandrergupper enn i befolkningen generelt. Verst er det for folk fra Pakistan, Tyrkia, Irak, Somalia, Afghanistan og Etiopia.ⁱ

Blant forklaringene på at dette skjer, er sosioøkonomiske faktorer som trangboddhet, lav inntekt og utsatte yrker. Både internasjonal forskning og FHI bekrefter for eksempel at lav inntekt henger sammen med høy smitte. Men disse faktorene forklarer ikke hele forskjellen. Selv kontrollert for dem, har disse innvandrerguppene høyere smittetall enn befolkningen generelt. FHI skriver at «Sosial ulikhet, trangboddhet og medisinske risikogrupper forklarer forskjeller innad i fødelandsgruppene, men forklarer ikke hvorfor nivået på smitte og innleggelse er så mye høyere for enkelte fødeland». Alder, kjønn og kommunetilhørighet betyr litt, noe man blant annet kan lese som at det er ekstra risikabelt å være innvandrer i Oslo.

Det er noen usikkerheter i studien, som for eksempel at data på om folk bor trangt eller ikke, litt oftere mangler for innvandrere enn for befolkningen ellers, og at det i studien ikke er kontrollert for yrke for dem som er selvstendig næringsdrivende. Det kan for eksempel være dem som kjører taxi med egen bil, eller driver butikk eller annen egen virksomhet. Det er også noen nyanser. For eksempel ser det ut til at innad i Oslo har yrke en større betydning.

En viktig konklusjon fra denne studien er likevel at trangboddhet, lite penger og utsatte yrker har betydning, men ikke mer betydning for innvandrere enn for befolkningen generelt. I tillegg finnes risikofaktorer blant innvandrere som er vanskeligere å identifisere.

Overrepresentasjon av smittede i disse gruppene av innvandrere har vært brukt av enkelte, for eksempel representanter for Fremskrittspartiet, til uvilje mot å innrette seg og ta ansvar skulle være forklaringen på hvorfor flere blant innvandrerne smittes. Men det fremgår også av tilgjengelig tallmateriale at innvandrere etter hvert har begynt å teste seg like mye som alle andre. Det er også sånn at smittetrendene har fulgt hverandre. Det vil si at når smitten går ned i befolkningen generelt, går den også ned blant innvandrere.

FHI har selv flere ulike hypoteser om hva forskjellene kan skyldes. En del av dem er økonomi. For eksempel at økonomiske forhold, som bekymring for tap av inntekt for personer uten fast stilling eller rett til sykelønn, kan være en barriere mot å teste seg og å holde seg hjemme. Kan det forklare tidligere lave testnivåer?

Vedvarende høy smitte i enkelte bydeler eller kommuner kan også ha ført til en negativ spiral, skriver FHI. Kan det for eksempel tenkes at dersom du omgås andre som bor trangt, er sjansen høyere for å bli smittet selv om du selv har god plass hjemme, enn for andre som ikke bor trangt og heller ikke kjenner noen som gjør det?

Det er også mulig, ifølge FHI, at høy arbeidsbelastning på smittesporingsteamene i enkelte sterkt belastede bydeler skaper forsinkelse i smittesporingsarbeidet, som igjen medfører større risiko for at smittetekjeder ikke blir brutt. Og at man dermed får flere smittede i grupper her. Det kan forklare betydningen av bosted.

Men det kan også handle om språk, tillit til myndigheter eller reisevaner. Det er også mulig at sosialt press og lojalitet i enkelte religiøse miljøer gjør det vanskeligere å stå imot ønsker fra familie og omgivelser, også når de går på tvers av myndighetenes råd. Derfor har for eksempel Oslo kommune lagt ned mye innsats i å bygge gode kommunikasjonslinjer til organisasjoner og tillitspersoner i ulike innvandremiljøer. Mye tyder på at det har virket, men at arbeidet ennå ikke er i mål.

Et ekspertutvalg som har undersøkt mulige forklaringer på høyere smitte blant innvandrere, har pekt på at selv om det er høy etterlevelse av smitteverntiltak også blant innvandrere, finnes det lommer innenfor ulike grupper der oppslutning og etterlevelse er svakere. Det kan handle om språkutfordringer, sterkere behov for å reise og opprettholde kontakt med familie i utlandet, forskjell i normer og tradisjoner, lav utdanning og lav helsekompetanse. Alderssammensetning pekes også på, i den forstand at innvandrerbefolkningen er relativt ung, og at de eldre dermed i større grad omgås yngre som også for eksempel gjennom arbeid er mer utsatt.ⁱⁱ

ⁱ FHI (2021): Covid-19 blant personer født utenfor Norge, justert for yrke, trangboddhet, medisinsk risikogruppe, utdanning og inntekt

ⁱⁱ <https://www.imdi.no/om-imdi/rapporter/2021/innvandrerbefolkningen-under-koronapandemien/>