



Utlendingsdirektoratet  
Norwegian Directorate  
of Immigration

# Smittevernveileder for asylmottak

Oppdatert 22.12.2021

# Innhold

1	Om veilederen	3
2	Krav til drift av mottak	4
3	Planer for smittevern	5
3.1	Kontinuitetsplanlegging	5
3.2	Kommunal smittevernplan	5
4	Om viruset, sykdommen og smittemåter	6
5	Smittesporing	7
6	Smittevernråd for befolkningen	8
6.1	Asylmottaket som arbeidsplass	8
6.2	Når ansatte blir syke på jobb	8
6.3	Isolering på asylmottaket	8
6.3.1	Isolering	8
6.3.2	Særskilt om isolering for barn og syke beboere	9
7	Hygiene og renhold	10
7.1	Hånd og hostehygiene	10
7.2	Bruk av munnbind	10
7.3	Renhold på asylmottaket	10
7.4	Kjøkkenhygiene i kantine	11
7.5	Ventilasjon og lufting på asylmottaket	11
8	Kontakt mellom personer	12
8.1	Oppdeling av mottaket i grupper	12
8.2	Bruk av ulike typer bygningsmasse	12
8.3	Bruk av fellesrom og fasiliteter	12
9	Reiser, transport og flytting	14
9.1	Planlegging av flytting	14
9.2	Krav til gjennomføring av reiser	14
10	Fravær, permisjoner og besøk i asylmottak	15
10.1	Fravær fra mottaket	15
10.2	Besøk i asylmottak	15
11	Risikogrupper	16
12	Personer med behov for særlig tilrettelagt botilbud	17
12.1	Sårbare grupper	17
12.2	Barn og unge	17
12.3	Tilrettelagte avdelinger og særskilte bo- og omsorgsløsninger	17
13	Tilrettelegging for vaksinerings	18
14	Informasjon til beboere i asylmottak om covid-19	19
15	Bruk av tolk	20

# 1 Om veilederen

Veilederens formål er å forebygge og begrense spredning av smitte av covid-19 i ordinære asylmottak med og uten tilrettelagt avdeling, integreringsmottak og asylmottak for enslige mindreårige. Det er utarbeidet egen smittevernveileder for Nasjonalt ankomstsenter og transittmottak.

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 smittevern blir ivaretatt.

Veilederen blir oppdatert i samsvar med nasjonale råd og anbefalinger fra nasjonale helsemyndigheter.

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

## 2 Krav til drift av mottak

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

Dere skal gjennomføre aktiviteter på asylmottaket tilpasset lokale smitteforhold, og i tråd med nasjonale og lokale smittevernstiltak. Hvis dere er i tvil om det er forsvarlig å gjennomføre aktivitetene, må dere kontakte smittevern/kommunelege for råd og veiledning.

Hvis det ikke er mulig å overholde krav til drift av asylmottak skal mottaket sende skriftlig søknad om dispensasjon til regionkontoret. Søknaden må inneholde en kort redegjørelse av hvilke krav det søkes om dispensasjon fra og hvorfor.

Dispensasjon kan gis for en periode på inntil seks uker, avhengig av smittesituasjon og hvor inngripende dispensasjonen er for beboerens rettigheter. Det kan søkes om dispensasjon på nytt hvis det er behov for det.

Når UDI gir dispensasjon 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 ut over det som er dekket i krav til mottak og i driftsavtalen, kan søke UDI om ekstraordinære driftsmidler. Det er laget [midlertidige rutiner for ekstraordinære driftstilskudd knyttet til covid-19](#).

## 3 Planer for smittevern

### 3.1 Kontinuitetsplanlegging

Asylmottaket skal ha en kontinuitetsplan for hvordan risiko for covid-19 smitte skal håndteres i den daglige driften. Planen skal blant annet redegjøre for hvordan asylmottaket organiserer bemanningen for å sikre kontinuitet i driften og hvilke beredskapsløsninger mottaket har for isolasjon av beboere som har fått påvist smitte. Planen skal utformes i dialog med kommunal helsetjeneste og være tilpasset lokale forhold.

For mer informasjon og råd har Folkehelseinstituttet publisert en artikkel med [råd til steder hvor mange bor tett \(asylmottak, brakker, fengsel, båter o.l.\)](#).

Formålet med kontinuitetsplanen er at asylmottaket skal kunne levere mottakstjenester på en måte som ivaretar nasjonale og lokale føringer for smittevern. Planen skal bidra til at den daglige driften av asylmottaket ligger så tett opp til normal drift som mulig.

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 for asylmottak særskilt omhandler hvordan kommunen vil håndtere smittevern og eventuelle utbrudd av smitte på asylmottaket. 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 smitteåter

Koronavirusgruppen består av mange forskjellige virus som kan føre til luftveisinfeksjon. Mange forårsaker bare lett forkjølelse, mens andre kan gi alvorlig sykdom som i noen tilfeller fører til død.

Du finner mer informasjon om virus, sykdom og smitteåter på FHI sin nettside [Fakta om koronaviruset SARS-CoV-2 og sykdommen covid-19](#)

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

## 5 Smittesporing

Smittesporing er en sentral del av den norske covid-19 strategien. I perioder med mindre smittetrykk kan smittesporing være mindre vesentlig enn i perioder med høyt smittetrykk. For oppdatert informasjon om smittesporing se [FHI sin nettside om Smittesporing](#).

På FHI sine nettsider finner du også [definisjoner på mistenkt og bekreftet tilfelle av Covid-19, av nærkontakt, av beskyttet, delvaksinert og fullvaksinert og av risikogrupper](#).

## 6 Smittevernråd for befolkningen

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

1. god hånd- og hostehygiene
2. syke skal holde seg hjemme og ha lav terskel for å teste seg
3. godt renhold

Ansatte, beboere og andre med symptomer skal holde seg hjemme til allmenntilstanden er god. De kan komme tilbake når de føler seg friske og er feberfrie, selv om de fortsatt har noe hoste, snørr og tett nese. Kontakt kommunehelsetjenesten hvis dere er i tvil.

Alle med påvist covid-19 skal isolere seg.

På FHI sine nettsider finner du oppdaterte [smittevernråd for befolkningen](#) og [råd til steder hvor mange bor tett \(asylmottak, brakker, fengsel, båter o.l.\)](#).

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

### 6.1 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.

På nettsidene til Arbeidstilsynet kan du lese mer om [Korona: tiltak i arbeidslivet](#).

### 6.2 Når ansatte blir syke på jobb

- Ansatte som blir syke mens de er til stede på asylmottaket skal dra rett hjem.
- Syke personer som må hentes bør vente på et eget rom, eller ute med minst 2 meter avstand til andre.
- For å redusere smittespredning bør syke personer bruke munnbind hvis de ikke kan holde to meters avstand til andre.
- Rom, toaletter og andre områder hvor den syke har oppholdt seg skal rengjøres.
- Asylmottaket skal underrette kommunehelsetjenesten og UDI hvis en person er smittet av covid-19.

### 6.3 Isolering på asylmottaket

På FHIs nettsider finner du mer informasjon om [Nærkontakter og isolering](#).

#### 6.3.1 Isolering

En beboer som har fått påvist covid-19, skal isolere seg.

Asylmottaket skal sørge for egnet botilbud for gjennomføring av isoleringen. I vedlegg 3 finner du en sjekklister over hva som skal være ivarettatt når noen isoleres. Hvis asylmottaket ikke kan tilby egnet lokale for isolering skal de umiddelbart ta kontakt med regionkontoret.

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



Isolering kan være en stor belastning. Beboere i isolasjon bør få mulighet til aktiviteter, adspredelse og opphold utendørs.

For ytterligere informasjon, se [Opphevelse av isolasjon - FHI](#)

### **6.3.2 Særskilt om isolering for barn og syke beboere**

Barnets beste skal være et grunnleggende hensyn i alle handlinger som berører barn.

Dette betyr blant annet at

- foreldre og barn ikke skal skilles, med mindre foreldrene ikke kan yte tilfredsstillende omsorg på grunn av sykdom. Barn i asylmottak bør være sammen med foreldre/foresatte i en boenhet som er tilpasset barn. Det omfatter tilrettelegging som ivaretar barns trygghet, fysiske og psykiske helse og behov for lek og aktiviteter i hverdagen.
- hvis det er mulig, bør den syke ha eget rom i en boenhet.
- barns behov for omsorg, lek og aktiviteter må ivaretas.
- det skal tilrettelegges for deltakelse i barnehage og skole så langt det lar seg gjøre.

## 7 Hygiene og renhold

Asylmottaket skal informere og legge til rette for at ansatte, beboere og andre kan ivareta god hånd- og hostehygiene. Samt ha rutiner for godt renhold.

### 7.1 Hånd og hostehygiene

Håndvask med lunkent vann og flytende såpe er en effektiv måte å forebygge smitte på. Hender skal tørkes med engangs-papirhåndklær, 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.

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

Asylmottaket må informere ansatte og beboere om at de skal hoste i albuekroken eller i et papir som kastes, og at de skal vaske hendene etterpå.

FHI har mer detaljert informasjon om [hånd og hostehygiene](#).

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

### 7.2 Bruk av munnbind

Munnbind kan hindre 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, og de har publisert [informasjon om bruk av munnbind på nettsidene sine](#).

Asylmottaket skal påse at munnbind er tilgjengelig for beboerne.

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

### 7.3 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 gjøre tilpasninger i renholdet for å sørge for bedre smittevern. Asylmottaket skal vurdere om det er utsatte områder som bør ha forsterket renhold.

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

Koronaviruset tåler ikke såpe og vann, heller ikke desinfeksjon med alkohol eller temperaturer over 60°C. 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.

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

## **7.4 Kjøkkenhygiene i kantine**

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.

## **7.5 Ventilasjon og lufting på asylmottaket**

I tette rom uten ventilasjonssystem, anbefales det å lufte 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](#).

## 8 Kontakt mellom personer

Det er mindre risiko for smitte når mennesker møtes utendørs fordi viruset blir raskere inaktivert ute. Mottaket bør vurdere å gjennomføre aktiviteter utendørs, når det lar seg gjøre.

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 legge til rette for at det er mulig å holde avstand ved for eksempel å redusere antall personer som samles.

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

På nettsidene til FHI finner du mer om [Smittevernråd for befolkningen](#).

### 8.1 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. På nettsidene til FHI finner du [Råd og informasjon til risikogrupper og pårørende](#).

Folkehelseinstituttet anbefaler enerom. FHI sier at som unntak kan inntil fem personer bo på samme soverom ved kortvarig innkvartering eller tette familiebånd. Asylmottak er ikke en kortvarig innkvartering. Unntaket om fem personer på samme soverom på asylmottak gjelder bare for familier eller andre med tette familiebånd. Du finner mer informasjon om dette i [FHIs artikkel med Råd til steder hvor mange bor tett \(asylmottak, brakker, fengsel, båter og liknende\)](#).

### 8.2 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, bør 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 gjeldende nasjonale smittevernråd. Det kan være lokale forskjeller i smittevernråd og krav til tilrettelegging. DRO og asylmottaket må følge med på lokale råd og pålegg og planlegge og handle deretter.

Hvis det er behov for kostnadskrevenne 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](#).

### 8.3 Bruk av fellesrom og fasiliteter

I samarbeid med lokale helsemyndigheter skal asylmottaket vurdere iverksetting/videreføring av følgende tiltak:

- Asylmottaket 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.

- Asylmottaket bør 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 bevegelseshvansker og varetransport.
- Asylmottaket må vurdere bruk av faste stoler og/ eller merking på gulvet.
- Kantiner må innrettes slik at personer som ønsker det 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.

## **9 Reiser, transport og flytting**

Flytting av beboere mellom asylmottak og fra asylmottak til kommune kan gjennomføres som normalt. Alle reiser skal uansett gjennomføres på en måte som ivaretar nasjonale og lokale føringer for smittevern. Alle som skal reise utstyres med håndsprit og munnbind, uavhengig av føringer, slik at de selv kan velge å beskytte seg.

### **9.1 Planlegging av flytting**

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.

### **9.2 Krav til gjennomføring av reiser**

Reiser skal gjennomføres i tråd med UDIs regelverk for flytting mellom mottak og nasjonale råd for innenlandsreiser. Etter gjenåpningen av samfunnet er det ingen generelle restriksjoner for innenlandsreiser.

## **10 Fravær, permisjoner og besøk i asylmottak**

### **10.1 Fravær fra mottaket**

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.

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.

### **10.2 Besøk i asylmottak**

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.

## 11 Risikogrupper

Noen personer har forhøyet risiko for alvorlig sykdom dersom de blir smittet med covid-19. Asylmottaket må 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 med kommunehelsetjenesten om oppfølging av personer i risikogruppen.

Asylmottaket skal særskilt vurdere botilbudet for personer i risikogruppen, og om de skal iverksette ekstraordinære tiltak for å skjerme aktuelle beboere.



## 12 Personer med behov for særlig tilrettelagt botilbud

### 12.1 Sårbare grupper

Ulike grupper kan oppleve pandemien og smittevernåradene som en ekstra belastning, eksempelvis aleneforsørgere, personer med underliggende sykdommer og enslige mindreårige asylsøkere.

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 sikre at disse gruppene kan etterleve råd og anbefalinger fra myndighetene.

Det er også viktig at asylmottaket tilrettelegger for at personer med nedsatt syn og/eller hørsel får nødvendig informasjon.

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

### 12.2 Barn og unge

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

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

Asylmottaket må bidra til at foreldre kan ivareta tilfredsstillende omsorg for sine barn og tilrettelegge for at de kan få nødvendig helsehjelp for barnet, inkludert det å kunne beskytte barn mot covid-19.

Helsemyndighetene har laget [eget 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.

Når beboere, med barn skal isoleres på grunn av positiv covid-19 test, skal hensynet til barns behov for aktiviteter og omsorg vektlegges. Disse hensynene er nærmere beskrevet i punkt 6.2.2, «Særskilt om isolasjon for barn og syke beboere».

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.

### 12.3 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.

## 13 Tilrettelegging for vaksiner

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

FHI har fem mål for koronavirusvaksinasjon

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

Det er kommunene som har ansvaret for å tilby koronavirusvaksinasjon til alle personer over 12 år som oppholder seg i kommunen.

Fastlegene vil være sentrale i å finne frem til personer i risikogrupper som skal få tilbud om vaksine så raskt som mulig. 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 å nå frem til grupper som er særskilt prioritert.

Se informasjon på nettsidene til kommunen om hvordan vaksineringsen gjennomføres lokalt, og når det skjer. På nettsidene til FHI finner du [utfyllende informasjon om koronavirusvaksineprogrammet](#).

## 14 Informasjon til beboere i asylmottak om covid-19

Asylmottaket skal sørge for at beboere får informasjon på et språk de forstår. FHI har oversatt mye informasjon til mange språk. De har også laget filmer på ulike språk om ulike tema. I listen under har vi lenket til noen av sidene.

Beboerne skal få informasjon om

- [smittevernråd til befolkningen](#)
- [råd om hoste- og håndhygiene](#)
- [renhold](#)
- [hva skal du gjøre hvis du er ungdom/voksne med nyoppståtte luftveissymptomer?](#)
- oppdatert informasjon om nasjonale og lokale smittevernstiltak, også hvilke restriksjoner som er opphevet
- at testing, behandling og vaksiner mot 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](#)
- [Generell informasjon om koronavirus – informasjonsark og videoer 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](#)

## **15 Bruk av tolk**

For å redusere risiko for smittespredning anbefales bruk av telefontolk.

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.