

## Wstęp pani premier do konferencji z 12 maja

Szanowni zgromadzeni.

Już ponad 1,5 miliona Norwegów otrzymało przynajmniej jedną dawkę szczepionki. Około pół miliona z nich jest w pełni zaszczepionych.

Jeżeli szczepienia będą przebiegać zgodnie z planem, wszystkie osoby powyżej 18 roku życia otrzymają możliwość zaszczepienia się pierwszą dawką do przełomu lipca i sierpnia.

Szczepionki to jedna z naszych najważniejszych broni w walce z koronawirusem. Mogą one przywrócić nam codzienność. I więcej wolności.

Ta konferencja prasowa będzie dotyczyła następujących kwestii:

- Jakie priorytety mamy stosować w przypadku szczepionek, które mamy
- Jakie szczepionki mamy stosować w Norwegii

### *Młodzi priorytetem*

W pierwszej części programu szczepień, priorytetem są grupy ryzyka, osoby powyżej 45 roku życia oraz personel służby zdrowia.

Trzymaliśmy się tego założenia, mimo że było wiele propozycji dotyczących ustalenia innych priorytetów. Uważamy, że była to właściwa decyzja.

Przy przejściu do drugiej części programu szczepień, rząd podjął następujące decyzje:

- Jednocześnie zaszczepić grupę wiekową między 18 a 24 rokiem życia oraz grupę wiekową między 40 a 44 rokiem życia
- Na koniec zaszczepić osoby między 25 a 39 rokiem życia.

Rząd przesuwając młodzież na początek kolejki szczepień między innymi z tego powodu, że:

- Najwięcej zakażeń występuje wśród osób młodych. Młodzi dorośli mają więcej kontaktów społecznych niż starsi dorośli i w większym stopniu przyczyniają się do transmisji zakażeń.
- Rząd przez cały okres trwania pandemii przyjął za priorytet przede wszystkim dzieci i młodzież, lecz mimo to wielu młodych dotkliwie odczuło obostrzenia.

Decyzja rządu opiera się na zaleceniach Instytutu zdrowia publicznego (FHI).

Mimo niewielkiego wpływu na zdrowie i życie FHI uważa, że ogólnie rzecz biorąc uzyskamy najlepszy efekt szczepień, jeżeli po zaszczepieniu 45-latków potraktujemy priorytetowo grupy wiekowe 18–24 lata oraz 40–44 lata.

Wskazują oni na to, że 40-44 latkowie mają podwyższone ryzyko poważnych zachorowań, ale 18-25 latkowie mają podwyższone ryzyko zarażenia się.

Dla rządu decydujące było to, że takie zestawienie da nam najlepszy efekt łączny.

W ten sposób przygotowujemy się do możliwości szybszego, stopniowego ponownego otwarcia społeczeństwa.

### *Redystrybucja geograficzna*

Rząd podjął decyzję o szerzej zakrojonej redystrybucji geograficznej, pod pewnymi zastrzeżeniami.

Pandemia uderzyła nierówno. W niektórych gminach zakażeń prawie nie było. W innych częściach kraju zakażenia nie odpuszczały, a ludzie musieli żyć z surowymi obostrzeniami przez długi okres. Dlatego rząd poprosił Instytut zdrowia publicznego (FHI) również o ponowną analizę dystrybucji geograficznej.

FHI uważa, że nieco mniejsza liczba osób poważnie zachoruje, jeżeli przeznaczymy większy udział szczepionek dla tych 24 gmin w Østlandet, które przez dłuższy czas wykazywały wysoką liczbę zakażeń.

Uważają, że taka redystrybucja sprawi, że w większym stopniu będziemy mogli poluzować obostrzenia jednocześnie na terenie całego kraju.

Żeby nie było tak, że gminy w centralnej części Østlandet, które najdłużej znoszą najsurowsze obostrzenia, będą musiały żyć z nimi również najdłużej przez wiosnę i lato.

FHI zaleca, żeby te gminy otrzymywały o 80% więcej dawek niż w zasadzie powinny dostać do czasu, aż wszystkie osoby powyżej 18 roku życia zostaną zaszczepione pierwszą dawką. Propozycja zakłada, żeby 319 gmin oddało 40 do 50% swoich dawek przez okres czerwca, a 13 gmin pozostanie bez zmian.

Wśród tych gmin, które na podstawie propozycji FHI miałyby oddać swoje dawki, są gminy, które w ostatnim czasie miały duże ogniska zakażeń. To prowadzi do trudnych rozważań.

Proponowana redystrybucja nie wywoła dużych zmian, jeśli chodzi o ilość chorych i zmarłych. FHI uważa, że nieco mniej osób poważnie zachoruje.

Rząd chce w dużym stopniu stosować się do zalecenia dotyczącego dalszej geograficznej redystrybucji szczepionek.

Najważniejszym powodem jest nasze przekonanie, że cała Norwegia będzie mogła otworzyć się wcześniej, jeżeli w ten sposób postąpimy.

Wspieraliśmy się w tym kryzysie.

Naszym celem jest wspólne wyjście z tego kryzysu.

Jednak rozważanie decyzji było trudne.

Rząd niepokoi się, że większa redystrybucja może odbić się na przebiegu programu szczepień. Gminy otrzymają bardzo wiele dawek w miesiącu wakacyjnym, w lipcu.

Te gminy, które według zaleceń FHI otrzymają mniej dawek w czerwcu, otrzymają je z powrotem w lipcu. Będą to dawki dodatkowe do dawek, które i tak by otrzymały. Rodzi się pytanie, czy są moce przerobowe wymagane do zaszczepienia w tych gminach tak wielu osób w tak krótkim czasie.

FHI uważa, że o 60 do 80% więcej dawek przekazanych do 24 gmin w Østlandet przyniesie mniej więcej podobną korzyść. Rząd zdecydował się na 60%. Zmniejszy to presję na pozostałe gminy w lipcu.

Decyzja rządu została podjęta w oparciu o dwa najważniejsze założenia:

Musimy zapewnić, żeby te gminy, które otrzymają mniej dawek w czerwcu i na początku lipca, miały moce przerobowe, aby móc to nadrobić pod koniec lipca.

Razem z wojewodami (statsforvalterne) nawiążemy dialog z gminami, aby zbadać, czy szczepienia w lipcu, miesiącu wakacyjnym, będą mogły przebiegać zgodnie z planem. Jeżeli mamy zmienić sposób dystrybucji, musimy się najpierw upewnić, że nie spowoduje to opóźnienia w planie zaszczepienia całej populacji.

Poprosiliśmy również FHI oraz Urząd do spraw zdrowia (Helsedirektoratet) o przeprowadzenie szybkiej oceny tego, czy te 24 gminy z Østlandet znajdujące się na liście gmin, które mają otrzymać więcej szczepionek, są gminami właściwymi. Te 24 gminy z listy miały utrzymującą się na wysokim poziomie liczbę zakażeń. Musimy również ocenić, czy są inne gminy, które ze względu na sytuację epidemiologiczną powinny zostać potraktowane priorytetowo albo nie oddawać swoich dawek teraz.

Po dokonaniu tych ocen, szybko powrócimy do konkretów dotyczących tego, jak dalej redystrybuować szczepionki.

Rząd poprosił FHI również o ocenę tego, czy są szczególne grupy zawodowe, a szczególnie nauczyciele, które powinny zostać potraktowane priorytetowo w kolejce do szczepień. FHI tego nie zaleca. Rząd przychyliła się do zaleceń ze strony FHI.

W skali kraju nie występuje wśród nauczycieli większa ilość zakażeń niż w innych grupach zawodowych. W rejonach o występowaniu wysokiej

liczby zakażeń, na przykład w Oslo, ta grupa zawodowa była nieco bardziej narażona na zakażenia. Ale w wyniku decyzji o priorytetowym potraktowaniu gmin o utrzymującej się wysokiej liczbie zakażeń, te rejony otrzymają teraz więcej szczepionek. Dzięki temu również nauczyciele i pracownicy przedszkoli na tych obszarach zostaną zaszczepieni szybciej.

Dostawy szczepionek są teraz stabilne. Najprawdopodobniej wszystkie osoby powyżej 18 roku życia otrzymają możliwość zaszczepienia się przed sierpniowym początkiem roku szkolnego. Gdybyśmy jednak nie otrzymali szczepionek w zakładanej ilości w nadchodzącym czasie, ponownie rozważymy priorytetowe traktowanie nauczycieli i pracowników przedszkoli.

### *Jakie szczepionki*

FHI zaleca, aby wyłączyć z norweskiego programu szczepień szczepionki AstraZeneca i Janssen.

Przed podjęciem ostatecznej decyzji, rząd poprosił również komisję ekspertów pod przewodnictwem Larsa Vorlanda o przeprowadzenie szeroko zakrojonej analizy.

Komisja ekspertów zaleca, aby teraz nie stosować szczepionek AstraZeneca oraz Janssen. Podkreślają, że są to skuteczne szczepionki na poważną chorobę oraz że poważne skutki uboczne są rzadkie. Zalecenie, aby ich teraz nie używać wynika z następujących czynników:

- Liczba zakażeń w Norwegii teraz jest stosunkowo niska
- Dostęp do innych szczepionek jest dobry.

Dlatego rząd uznał, że szczepionkę AstraZeneca na stałe wyklucza się z norweskiego programu szczepień.

Rząd podjął decyzję, że stosowanie szczepionki Janssen nadal pozostaje wstrzymane w programie szczepień. Nie wyklucza się jej na stałe.

Chcemy zbudować awaryjny zapas, z którego będzie można skorzystać, jeżeli liczba zakażeń wzrośnie bądź zawiodą dostawy od innych producentów szczepionek.

Jest to zalecenie FHI. Janssen stosuje się w USA i wielu krajach europejskich. Dlatego w nadchodzącym czasie będziemy mieli więcej wiedzy na temat tej szczepionki i jej skutków ubocznych.

Szczepionka Janssen jest szczepionką zatwierdzoną. Powód, dla którego nie będziemy jej stosować w narodowym programie szczepień, to stosunkowo niska liczba zakażeń wśród ludności oraz dobry dostęp do innych szczepionek.

Norwegia jest pod tym względem w szczególnej sytuacji. W wielu krajach szczepionka Janssen będzie bardzo istotna i przydatna do poradzenia sobie z pandemią. Ale w Norwegii uznaliśmy, że niedogodności w razie wystąpienia skutków ubocznych są większe niż efekt wynikający z jej wykorzystania. W wielu krajach ta ocena będzie inna.

To, że Norwegia nie będzie stosować szczepionek AstraZeneca lub Janssen w narodowym programie szczepień spowoduje, że Norwegia może zostać nieco w tyle w stosunku do innych krajów europejskich, jeśli chodzi o ilość osób zaszczepionych w najbliższej przyszłości. W

Norwegii mamy jednak wysoki poziom zaufania do programu szczepień, a wiele osób chce się zaszczepić. Więc mimo że szczepienia mogą zająć więcej czasu, jesteśmy w dobrej sytuacji pod względem możliwości zaszczepienia wysokiego odsetka ludności. Odbędzie się to też przy wykorzystaniu szczepionek, które dają bardzo dobry efekt.

Narodowy program szczepień, który obejmuje wszystkich dorosłych będzie więc opierał się na szczepionkach Pfizer BioNtech oraz Moderna.

### *Dobrowolność*

Rząd rozważał, czy chętne osoby mogłyby mieć możliwość przyjęcia szczepionek Janssen lub AstraZeneca celem szybszego zaszczepienia.

Komisja ekspertów popiera, aby szczepionki Janssen i AstraZeneca udostępnić poza programem szczepień, ale zdania są podzielone co do tego, jak należałoby to zrobić.

Jeżeli na stałe rezygnujemy ze stosowania szczepionki AstraZeneca w ramach norweskiego programu szczepień, istotne jest, żeby z tych szczepionek szybko mogli skorzystać inni.

Szczepionki Janssen zatrzymamy w magazynie awaryjnym, a jest to szczepionka jednodawkowa dzięki czemu jest łatwa w podaniu. Dlatego rząd uznał, że jedynie szczepionkę Janssen można proponować jako szczepionkę dobrowolną poza programem szczepień w Norwegii.

Rząd uważa, że osoba, po otrzymaniu odpowiedniej informacji i wskazówek, może ocenić, czy chce podjąć ryzyko zastosowania tej szczepionki, i przychyliła się tym samym do zdania mniejszości komisji.

Zanim jednak zezwolimy na dobrowolne stosowanie szczepionek Janssen, musimy uporządkować wiele kwestii.



Przede wszystkim poprosimy Urząd do spraw zdrowia o ocenę, czy należy zastosować jakieś kryteria, według których poszczególne grupy NIE będą mogły wybrać szczepienia szczepionką Janssen ze względu na zbyt duże ryzyko.

Po drugie, musimy zapewnić odpowiednią informację na temat szczepionki tak, aby każdy mógł dokonać właściwego wyboru w oparciu o rzetelne informacje.

Po trzecie musimy ustalić, kto ma podawać szczepionki. Zakładamy, że osoby, które chciałyby dobrowolnie zaszczepić się szczepionką Janssen, będą musiały najpierw porozmawiać ze swoim lekarzem pierwszego kontaktu. Ale to niekoniecznie lekarze muszą podawać szczepionkę.

W tej kwestii minister zdrowia będzie rozmawiał z sektorem, aby wyjaśnić kto ma podawać szczepionki.

Zanim będziemy mogli proponować szczepionkę Janssen dla chętnych, trzeba znaleźć odpowiedź na te pytania.

Natomiast wiadomo już, że również szczepionka Janssen będzie bezpłatna. Osoby, które się nią zaszczepią, będą objęte programem odszkodowań dla pacjentów w razie wystąpienia skutków ubocznych. Zakłada się, że szczepionkę będzie można podawać chętnym tylko po uprzednim otrzymaniu przez nich rzetelnej informacji oraz porady ze strony personelu służby zdrowia.

### *Współpraca międzynarodowa*

Zadbamy o to, aby dawki szczepionek AstraZeneca zostały wykorzystane w innych krajach. Odbędzie się to we współpracy z

Komisją Europejską oraz krajami Unii Europejskiej, które są częścią umowy z AstraZeneca.

Umowa Unii Europejskiej z AstraZeneca i Janssen pozwala na przekazywanie szczepionek innym krajom. Jednym z możliwych rozwiązań jest przekazanie szczepionek za pośrednictwem Covax, co przyczyni się do tego, że szczepionki otrzymają również kraje o niskich i średnich dochodach.

Cieszę się, że Norwegia została zaproszona na Globalny Szczyt Zdrowotny Unii Europejskiej i grupy G20, który odbędzie się pod koniec przyszłego tygodnia. Będziemy się tam zajmować tematem lepszej dystrybucji szczepionek do innych krajów. Wiemy, że wirus nie przełamuje się granicami, a nowe mutacje mogą zagrozić pozytywnemu rozwojowi sytuacji w miesiącach letnich.

Jak podkreślaliśmy raz po raz w czasie trwania tej pandemii: Nikt nie jest bezpieczny, dopóki wszystkie kraje na świecie nie będą bezpieczne.

### *Zakończenie*

Bent mawia, że wiadomości pojawiające się na temat szczepionek będą dobre i złe. Dzisiejsza wiadomość zostanie zapewne przez niektórych odebrana jako dobra, a przez innych jako zła. Doskonale to rozumiem.

Decyzja rządu oznacza, że niektórzy zostaną zaszczepieni szybciej niż myśleli, inni będą musieli poczekać dłużej. Rozważania były trudne, a decyzje wymagające.

Ale chcę przypomnieć o tym, o czym już mówiłam. Jesteśmy w tym razem – i wyjdziemy z tego razem.

Dzięki decyzjom podjętym przez rząd szybciej powrócimy do codzienności – razem.