



FYLKESMANNEN I NORD-TRØNDELAG

Sosial-, helse- og barnevern avdelingen

Saksbehandler: Tor Finn Granlund

Deres ref.:
Vår ref.: 2006/2338

Vår dato: 28.04.2006
Arkivnr: 732.0

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Utkast til forskrift om kommunens vaksinasjonstilbud - høring

Innledningsvis vil Fylkesmannen i Nord-Trøndelag uttrykke tilfredshet med at Departementet ønsker å legge seg på et høyere ambisjonsnivå når det gjelder dekning av influensavaksine. Fylkesmannen savner imidlertid drøfting av følgende forhold:

1. "Case finding"
2. Praktisk gjennomføring i kommunene.

Til 1: Risikogruppene er personer som er 65 år eller eldre, beboere på alders og sykehjem samt voksne og barn med alvorlige luftveissykdommer, kroniske hjerte-/karsykdommer, nedsatt infeksjonsforsvar eller diabetes. Videre er det anslått at ca 900 000 personer eller ca 25% av befolkningen er i målgruppen, hvorav 2/3 er personer over 65 år. I den enkelte kommune kan sannsynligvis målgruppen avvike, og det er vel sannsynlig at mindre kommuner kan ha en prosentvis større målgruppe. Å lokalisere målgruppen over 65 år er sannsynligvis uproblematisk, likedan beboere på alders og sykeheim. Helsestasjonen vil sannsynligvis ha oversikt over barn i målgruppen, men når det gjelder voksne med aktuelle diagnoser som ikke er tilmeldt hjemmesykepleien, er Fylkesmannen sterkt i tvil om den enkelte kommune har noen systematisk oversikt over disse. Fylkesmannen er også usikker på om den enkelte fastlege har en slik oversikt, selv om denne i og for seg relativt enkelt lar seg frembringe i et elektronisk journalsystem – dersom alvorlighetsbegrepet er entydig definert. Fra legevakttilsynene er Fylkesmannen kjent med at den enkelte leges kunnskap om bruk av de rapporteringsmuligheter som ligger i journalsystemet er varierende. Fylkesmannen ser ingen annen måte å identifisere disse pasientene på enn å henvende seg til fastlegene i kommunen, men da må det entydig defineres hva som skal ligge i begrepet "alvorlig", og man bør vurdere om denne oppgaven skal inkluderes i det "allmenmedisinske offentlige legearbeid" som fastlegene kan pålegges i henhold til fastlegeforskriften, og eventuelt hvordan dette skal honoreres.

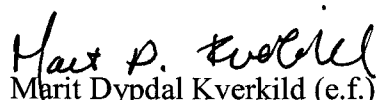
Til 2: Departementet skisserer en rekke mulige praktiske løsninger for gjennomføring av selve vaksinasjonen, uten å komme med klare anbefalinger hva som er å foretrekke. Fylkesmannen forutsetter som ovenfor at en del av målgruppen kan ivaretas innenfor systemer der de er godt kjent fra før, men er usikker på om omfanget av voksne som faller i målgruppen kan absorberes av eksisterende tilbud, spesielt det relativt store antallet friske eldre over 65 år. De fleste kommuner på landsbygda benytter helsestasjonen som vaksinasjonskontor, også i forbindelse med reisevaksiner til voksne. Helsestasjonen får dermed trening i vaksiner, og sannsynligvis også i anafylaksiberedskap. Fylkesmannen er imidlertid usikker på om helsestasjonene uten videre har kapasitet til å utvide sin målgruppe med det omfanget vaksiner det her er snakk om. Tilsvarende gjelder hjemmesykepleien, og her er Fylkesmannen

også noe mer usikker når det gjelder anafylaksiberedskap. Selv om vaksineringsen skal kunne faktureres til selvkost, trenger utfordringene ikke å være økonomiske, men heller personalmessige.

Det er et godt poeng i merknaden til § 5 at dette vil gjøre kommunen i stand beredskapsmessig til å håndtere en eventuell fremtidig influensapandemi. Selv om alle kommuner i N-T har oppdaterte beredskapsplaner, er flere rimelig runde på dette punktet.

Som en konklusjon vil Fylkesmannen anbefale at forskriften gjøres mer konkret hva angår hvilken del av den kommunale helsetjeneste som har ansvaret både for oppsporing av personer i målgruppen og gjennomføring av vaksineringsen av de enkelte målgrupper, i det minste i form av en veiledning.

Med hilsen


Marit Dyrdal Kverkild (e.f.)
Fylkslege


Tor Finn Granlund
Ass. fylkeslege

Saksbehandlers telefon: 74 16 68 47