

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref: 200602687/HILS
Saksbehandler: JFU
Vår ref: 06/1879
Arkivkode: 008
Dato: 15.06.2006

Høring av utkast til forskrift om kommunens vaksinasjonstilbud i henhold til det nasjonale vaksinasjonsprogrammet mv.

Det vises til departementets brev av 28.03.2006.

Sosial- og helsedirektoratet er enig i tilnærmingen for å øke vaksinasjonsdekningen med den årlige influensavaksine ved å forplikte kommunene. En samling av det nasjonale vaksinasjonsprogrammet i en forskrift gir oversikt. Når det gjelder barnevaksinasjonsprogrammet, må tilknytningen til helsestasjons- og skolehelsetjenesten (0 – 20 år) imidlertid være tydelig. Det bør fremgå av forskriften at det er ansvaret for dette programmet som fortsatt ligger i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Ansvaret for administrering av influensavaksineprogrammet bør fortrinnsvis legges til smittevernkontor eller tilsvarende instans. Dette bør det også tas hensyn til i merknaden til § 5, 3. avsnitt. Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten vil måtte endres som følge av den nye forskriften..

Merknadene til § 3 har for en stor del preg av en situasjonsbeskrivelse pr. 2006. Som det fremgår av annet ledd i forskriftens § 3, vil Nasjonalt folkehelseinstitutt til enhver tid gi informasjon om vaksinasjonsprogrammets innhold. En detaljert beskrivelse av programmet, slik det nå foreligger i merknaden, vil derfor lett føre til usikkerhet om hva som gjelder når det kommer endringer i programmet. Hyppige revisjoner av merknadsteksten synes også uhensiktsmessig. Direktoratet vil derfor foreslå at merknadene til § 3 reduseres vesentlig, slik at bare mer tidløse elementer, blant annet femte avsnitt, beholdes. Dersom departementet ikke velger å ta vårt syn til følge på dette punktet, vil vi anbefale at hver sykdom omtales separat. DTP bør deles opp, med difteri, tetanus og kikhoste på hver sin linje. Likeledes bør MMR deles opp, med meslinger, kusma og røde hunder på hver sin linje.

Når det gjelder § 5, kunne det kanskje uttrykkes enda tydeligere at selve influensavaksinen ikke skal koste noe for den som blir vaksinert.


Etter vårt skjønn hadde det også vært ønskelig å forplikte kommunene når det gjelder vaksine mot hepatitt B samt vaksine mot pneumokokksykdom til risikogrupperne utenom de under to år. Når man nå innfører risikogruppering av influensavaksineprogrammet, synes det naturlig å gjøre samme tilnærming når det gjelder andre deler av programmet.

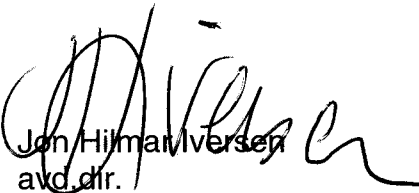
Videre opplever vi det problematisk at det i merknad til § 5 opplyses at influensavaksinen er gratis i 2006. Dette gir inntrykk av manglende forutsigbarhet når

Sosial- og helsedirektoratet
Avdeling for primærhelsetjenester

det gjelder senere år. På samme måte som for barnevaksinasjonsprogrammet bør man kunne forvente at det hvert år bevilges midler over statsbudsjettet til innkjøp av influensavaksine. I motsatt fall bør det tas inn formuleringer som gir kommunene hjemmel for også å kunne ta betaling av vaksinandene tilsvarende sine utlegg til vaksine.

Med vennlig hilsen


Hans Petter Aarseth
fung. prosjekt dir.


Jon Hilmar Iversen
avg. dir.