

Helse-og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

postmottak@hod.dep.no

Deres ref:
20/5407-

Vår ref:
20/15381-2

Dato:
14.12.2020

FOLKEHELSEINSTITUTTETS HØRINGSSVAR TIL FORSLAG OM ENDRING I FORSKRIFT OM NASJONALT VAKSINASJONSPROGRAM - PLIKT FOR FASTLEGER TIL Å BIDRA TIL AT EGNE LISTEINNBYGGERE BLIR VAKSINERT MOT COVID-19

Det vises til høring fra Helse- og omsorgsdepartementet om forslag til midlertidige endringer i forskrift 2. oktober 2009 nr. 1229 om nasjonalt vaksinasjonsprogram.

Vaksinasjon mot covid-19 skal gjennomføres som en del av det nasjonale vaksinasjons-programmet hvor kommunene er ansvarlige for å tilby og utføre vaksinasjonen. Kommunene står fritt til å vurdere hvordan vaksinasjonen skal gjennomføres, men det vil legges enkelte nasjonale føringer og gis veiledning, blant annet som følge av egenskaper ved vaksinene. For å legge best mulig til rette for kommunene, foreslås det å innføre en midlertidig plikt for fastlegene til å bidra til at egne listeinnbyggere blir vaksinert mot covid-19. Dette skal skje i overensstemmelse med den enkelte kommunes plan, og med de til enhver tid gjeldende retningslinjer for hvem som skal tilbys vaksine og hvordan vaksinasjon skal gjennomføres. Kommunene må involvere fastlegene i å utforme plan for vaksinasjon når de ønsker fastlegenes bidrag. Aktuelle oppgaver for fastlegene vil være å identifisere personer på egen liste som skal tilbys vaksine, tilby og gjennomføre vaksinasjon av listeinnbyggere på legekantoret og å samarbeide med hjemmesykepleien om å vaksinere egne listeinnbyggere.

Fastlegenes honorar skal dekkes av kommunen. Det vil før kunngjøring bli fastsatt nasjonale takster i forskriften for oppgaver som følger av forskriftsendringene. Plikten vil være midlertidig og knyttet kun til vaksinering mot covid-19.

Folkehelseinstituttets vurdering

Om koronavaksine og koronavaksinasjon

Folkehelseinstituttet har støttet regjeringens beslutning om at vaksinasjon mot covid-19 skal organiseres som del av det nasjonale vaksinasjonsprogrammet og tilbys befolkningen uten egenbetaling. Dette betyr lik tilgang til vaksine uavhengig av økonomisk evne som er et viktig prinsipp i en pandemisituasjon. Folkehelseinstituttet legger til grunn at vaksinasjon er et frivillig tilbud. Kommunene står fritt til å velge hvordan vaksinasjonen gjennomføres, men FHI støtter departementets vurdering at det kan være egenskaper ved vaksinene og

koronavaksinasjonsprogrammet som gjør at kommunen vil kunne være avhengig av forsterket hjelp fra både fastlegene og helsesykepleiere utover det å ordinere vaksiner. Det er imidlertid viktig at det ikke misforstås som at kommunen er pliktig til å gjennomføre vaksinasjon hos fastleger. Dette kan medføre en manglende fleksibilitet i organiseringen av vaksinasjonen, som mange kommuner vil være avhengig av for å lykkes.

Koronavaksinasjonsprogrammet innebærer at det vil tas i bruk nye vaksiner og det vil være spesielt viktig å følge med på oversikt over vaksinasjonsstatus hos den enkelte, vaksinasjonsdekning og eventuelle bivirkninger. Mangel på oversikt og dersom det oppstår flere alvorlige hendelser kan få konsekvenser for opptak og tillitt til vaksinasjonsprogram utover koronavaksinasjonsprogrammet. Flere av de aktuelle vaksinene mot covid-19 vil benyttes i et flerdose-regime, har særskilte krav til oppbevaring og distribusjon, og det kan oppstå behov for å benytte flere vaksiner samtidig for å kunne tilby nok vaksiner til befolkningen.

Prioritert vaksinasjon - behov for oversikt over hvem som tilbys vaksiner og er vaksinert

Det vil etter all sannsynlighet være behov for å gjennomføre prioritert vaksinasjon i større deler av forløpet med koronavaksinasjon. FHI har anbefalt strenge prioriteringskriterier for hvem som skal tilbys koronavaksine i starten av programmet. Dette innebærer at enkelte pasientgrupper vil bli vaksinert først og i prioritert rekkefølge ettersom vaksinedoser blir tilgjengelige i Norge. Dette setter krav til at kommunen og fastlegen har oversikt over hvem som er vaksinert og hvor mange doser den enkelte har fått.

Koronavaksinasjonsprogrammet vil derfor trolig bli mer komplekst, mer omfattende og av en lengre varighet enn det årlige influensavaksinasjonsprogrammet som benytter ferdigfylte sprøyter i éndosebeholdere. De fleste covid-19 vaksiner som er under klinisk utprøving nå vil komme i flerdosebeholdere, det vil være behov for 2 doser og noen av dem har i tillegg lagrings- og transportkrav som er mer krevende enn for influensavaksiner.

FHI støtter forslaget om å pålegge fastlegene en plikt til å bidra til at egne listeinnbyggere blir vaksinert mot covid-19. Dette vil styrke mulighetene til å lykkes med covid-19 vaksinasjon.

Fastlegene bør ha god oversikt over pasienter på egen liste og de som har funksjonalitet i de elektroniske pasientjournal (EPJ) systemene til dette vil kunne gjøre uttrekk av risikogrupper fra sine pasientlister. Selv om ikke alle journalsystemer har denne funksjonaliteten i dag pågår det arbeid med dette i EPJ-løftet som kan muliggjøre denne funksjonaliteten. EPJ-løftet skal bidra til utvikling av IKT-verktøy for å sikre kvalitet i pasientbehandlingen, understøtte samhandling og informasjonsformidling mellom aktører i sektoren og mer effektiv ressursbruk.

FHI ønsker likevel å peke på viktigheten av at fastlegene er tett koordinert med kommunen og kommunens plan for vaksinasjon slik at det ikke oppstår misforståelser om vaksinasjonsplanen og prioriteringsrekkefølge for covid-19 vaksinasjon.

FHI har tidligere lovet frem nødvendigheten av elektronisk sanntidsregistrering i Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK for å sikre en forsvarlig pasientsikkerhet og er glad for at SYSVAK forskriften ble endret 4. desember 2020 for å sikre dette jmf. SYSVAK-forskriften §2-1 siste ledd. *Vaksinasjon mot covid-19, influensa, pneumokokk og kikhoste meldes elektronisk til SYSVAK umiddelbart etter at vaksinasjon er gjennomført.*

Vi ønsker å presisere at plikt om elektronisk registrering/sanntidsregistrering av vaksinasjon mot covid-19 i SYSVAK og mistenkte bivirkninger etter vaksinasjon via melde.no er essenstielt for å ivareta pasientsikkerheten. Vi er derfor tilfreds med at den elektroniske meldeplikten presiseres i forskriften, og at dette knyttes mot bruk av takst for fastleger.

Vi vil gi noen nærmere kommentarer under avsnittet om melding av vaksinasjon og bivirkninger

Melding av vaksinasjon til Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK

Registrering i SYSVAK bør fortrinnsvis skje ved at det er integrasjon mellom elektronisk pasientjournalssystem (EPJ) og SYSVAK. På denne måten registreres informasjonen bare en gang og journalføringsplikten blir ivaretatt i tillegg til at vaksinasjon blir registrert i SYSVAK. FHI har lansert en webløsning, SYSVAK-nett, som et tilbud til helsepersonell som ikke har journalsystem med elektronisk kommunikasjon med SYSVAK. Det er viktig å poengtere at SYSVAK-nett ikke er en pasientjournalløsning og FHI vurderer det slik at plikten til å føre journal ved vaksinasjon, ikke er ivaretatt dersom det kun er gjort registrering av vaksinasjon til SYSVAK.

Gjennom EPJ og SYSVAK-nett er det mulig for helsepersonell å få tilgang til vaksinasjonsstatus på enkeltpersoner via søk i SYSVAK. Vaksinatøren vil kunne vite følgende:

- antall doser pasienten har fått, dersom koronavaksinen(e) krever to doser, og
- hvilket vaksinepreparat vedkommende har fått

FHI arbeider nå med å ytterligere etablere en løsning for å tilby sanntidssøk i SYSVAK via Kjernejournal, da en stor andel av fastlegenes og øvrig helsepersonell sine journalsystemer er integrert med Kjernejournal allerede.

Melding av bivirkninger til BIVAK-registeret via melde.no

Det vil være viktig å ha så tidsriktig overvåking som mulig, og det vil kunne være behov for raskt å avklare vaksinasjonsstatus for å følge opp mulig vaksinesvikt, bivirkninger, identifisere risikogrupper som kan ha manglende beskyttelse, eller for å vurdere om det er skjedd en endring i viruset slik at vaksinen ikke lenger er virksom eller om det er behov for endringer i vaksinasjonsregime.

FHI ønsker å presisere at melding av bivirkninger etter vaksinasjon bør skje elektronisk for å sikre raskest mulig avklaring via melde.no.

Vennlig hilsen

Gun Peggy Knudsen
Fungerende områdedirektør
Smittevern, miljø og helse

Brevet er elektronisk godkjent