



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.

Vår ref.
100/16200

Dato:
03.07.2023

Oppgjørløsning og takst for vaksiner mot covid-19

Apotekforeningen reagerer sterkt på at § 6d i forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram ikke blir videreført etter 30. juni 2023. Bestemmelsen har regulert takst for vaksinasjon for private virksomheter og oppgjørløsning. Konsekvensen av denne beslutninger kan bli at samarbeidet mellom kommuner og apotek om vaksinasjon må avsluttes. Vi mener grunnlaget for departementets beslutninger er mangelfullt. Apotekforeningen er sterkt kritiske til prosess og saksbehandling og ber om at departementet vurderer sin beslutning på nytt.

Bakgrunn

Fra desember 2021 kunne apotek etter avtale med kommunen vaksinere mot covid-19 og sende oppgjørskrav til Helfo. Helfo viderefakturerte ikke kommunen, og staten tok dermed kostnadene. Fra september 2022 ble oppgjørløsningen endret. Endringen innebar at også andre private aktører enn apotek kunne inngå avtale med kommuner og omfattes av oppgjørløsningen. I tillegg skulle Helfo viderefakturere kommunen. Ordningen ble ikke gjort obligatorisk, slik at kommunene kunne velge å motta og utbetale kravene selv dersom det ble vurdert som mest hensiktsmessig.

Omfang av vaksiner i apotek

Siden desember 2021 har det blitt satt over 176 000 vaksiner mot covid-19 i norske apotek, fordelt på 95 kommuner og 236 apotek. Selv om vaksinasjonsomfanget for tiden er lavt, er det mange kommuner som ønsker å bruke apotek. I juni 2023 ble det satt mer enn 1300 vaksiner, fordelt på 59 kommuner og 116 apotek. Vi opplever at nye kommuner tar kontakt med apotek for å sikre befolkningen et vaksinasjonstilbud, og at mange kommuner opplever at apotek kan bidra til å frigjøre ressurser i den kommunale helsetjenesten til andre viktig oppgaver.

Betydningen av faste takster og Helfos oppgjørløsning

Alle landets tre store apotekkjeder, sykehusapotek og frittstående apotek har bidratt med vaksiner etter avtale med kommunene. Etablering av faste takster for dette har gjort det mulig for kommuner å inngå avtaler med flere apotek uten å gå gjennom krevende anskaffelsesprosedyrer, som krever både tid og ressurser. Felles takster for både fastleger og andre private aktører har gjort at kommunen kan velge de aktører som gir best kvalitet, tilgjengelighet og et godt tilbud til befolkningen. Oppgjørløsningen gjennom Helfo har også vært

svært viktig. Selv om ordningen ikke er obligatorisk, er Apotekforeningen ikke kjent med at noen kommuner eller apotek har valgt andre oppgjørsløsninger. Dette skyldes bl.a. at det skal håndteres konfidensielle personopplysninger, riktig kommune skal faktureres ved at det er pasientens bostedsadresse som er avgjørende, og at det er krevende å etablere og følge opp nye oppgjørsløsninger. I praksis er vi bekymret for at apotek uten takster og oppgjørsløsning ikke lenger kan bidra i kommunens vaksinasjonsarbeid. Vår vurdering støttes tilsynelatende av Folkehelseinstituttet. På side 30 skriver direktoratet:

Helsedirektoratet er enig med FHI i at det er viktig at kommunene sikrer at kapasiteten til sesongvaksinasjon (av FHI anslått til 1,13 millioner personer) av både korona- og influensavaksinasjon er tilstrekkelig god. Vi deler derimot ikke forståelsen av at muligheten til å sende krav til Helfo er avgjørende for at en slik kapasitet sikres.

Prosess og involvering av aktørene

Apotekforeningen har gjentatte ganger kontaktet departementet gjennom vinteren og våren for å avklare om apotekfarmasøyters rekvireringsrett, samt takster for vaksinasjon og oppgjørsløsning gjennom Helfo, ville videreføres etter 30. juni 2023. Vi har redegjort for at apotekenes vaksinasjon forutsetter rekvireringsrett og at alle avtaler mellom kommuner og apotek bygger på de takster og den oppgjørsløsningen som var hjemlet i § 6d. Vi har blitt møtt med forståelse for apotekbransjens og kommunenes behov for avklaring, men har ikke fått noen avklaring verken på prosess eller beslutning.

19. juni 2023 sendte departementet ut høringsforslag om forlenget rekvireringsrett for farmasøyter (og sykepleiere) med to dagers høringsfrist. Spørsmålet om takster og oppgjørsløsning ble ikke omtalt i høringsnotatet. Apotekforeningen gjorde umiddelbart departementet oppmerksom på dette, og fikk tilbakemelding om at departementet var kjent med problemstillingen og ville komme tilbake til oss om saken. 30. juni kl. 13 ble vi orientert om at oppgjørsløsningen og takster ikke ble videreført. Det innebærer at apotek og kommuner fra og med 1. juli står uten gyldige avtaler om vaksinasjon og at oppgjørskrav fra apotek vil bli avvist av Helfo. Vi ser nå at det på regjeringen.no den 22. juni ble publisert informasjon om endringen uten at apotekbransjen ble informert.

Grunnlaget for departementets beslutning

Departementets beslutning om ikke å videreføre bestemmelsen i § 6d i forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram bygger tilsynelatende på Helsedirektoratets svar på oppdrag om justert strategi- og beredskapsplan av 30. mars 2023. Spørsmålet om videreføring av § 6d er behandlet på side 26-31 i direktoratets dokument. Apotekforeningen mener direktoratets utredning lider av flere feil og mangler, og at det ikke er et godt grunnlag for departementets beslutning. Det er også en stor svakhet ved saksforberedelsene at apotekbransjen og kommunene ikke har blitt involvert, verken i forbindelse med direktoratets arbeid, eller etter at utredningen ble overlevert.

Det fremgår av rapporten at direktoratet også før innføring av oppgjørsløsningen var skeptisk til denne:

I oppdrag 658 uttrykte Helsedirektoratet tvil om hvorvidt ordningen med krav til om økonomisk vederlag ville være en ordning som ville oppleves praktisk for aktørene. Kommunene måtte fremdeles inngå avtale med private aktører, og selv om den private virksomheten sendte sitt krav til Helfo måtte fremdeles kommunen motta faktura fra Helfo, og kontrollere og utbetale. Helsedirektoratet vurderte at det for mange

kommuner ikke ville være en administrativ besparing og uttrykte av den grunn tvil om hvor mange som ville velge å benytte en løsning hvor kravet ble sendt til Helfo.

Hesledirektoratet pekte også på at dersom kravet skulle sendes til Helfo innebar det at det ble lagt til grunn de prisene som kommer frem av § 6 d. Disse prisene er faste og er ikke nødvendigvis tilsvarende det reelle kostnadsbildet hos de private virksomhetene. Hesledirektoratet pekte på at dette kunne være en begrensende faktor i hvilket utstrekningen oppgjørsløsningen med Helfo ville bli benyttet.

Omfanget av vaksinerings i apotek viser at direktoratet ikke hadde rett i sine antakelser. Apotekforeningen kjenner ikke til at noen kommuner har benyttet andre oppgjørsløsninger enn den som er hjemlet i § 6d. Vi stiller oss også undrende til resonnetet om at faste takster kan være en begrensende faktor for bruk av oppgjørsløsningen, fordi de ikke nødvendigvis tilsvarende det reelle kostnadsbildet hos de private virksomhetene. Takster var de samme for private virksomheter, herunder apotek, som takstene som fremdeles gjelder for fastlegene. Faste profesjonsnøytrale takster legger til rette for at kommunene kan inngå avtale med de aktører som kan gi det beste tilbudet til befolkningen, samtidig som det kan frigjøre ressurser fra fastlegeordningen. Vi frykter også at det ikke vil være mulig for kommuner å gjennomføre anskaffelser på en effektiv måte mot en rekke ulike aktører, og at resultatet vil bli at vaksinerings må skje i kommunal egenregi eller ved bruk av fastlege.

Direktoratet viser i sin utredning til at det i februar, og trolig også mars, blir vaksinert rundt 1 000 i måneden. Det lave omfanget av vaksinasjoner er et forhold som tilsier at det ikke er grunner til å videreføre ordningen etter 1. juli 2023. Erfaringer etter dette viser at vaksinasjonstallet har økt, men at det varierer mye fra måned til måned. I april 2023 satt apotek nesten 11 000 vaksiner. Det fremtidige vaksinasjonsbehovet er usikkert. Etter vår vurdering er det lite sammenheng mellom behovet for oppgjørsløsning og omfanget av vaksinasjon. Med et lavt vaksinasjonsbehov ønsker mange kommuner å utvikle vaksinasjon i egenregi og overlate dette ansvaret til apotek. Slik frigjør kommunene ressurser i egen helsetjeneste, for å kunne ivareta andre viktige oppgaver. Dette kan være særlig viktig i en periode med mye ferieavvikling. Etablerte avtaler og oppgjørsløsninger gir også en viktig beredskap, ved at avtaler om vaksinasjon kan inngås uten tidkrevende anskaffelsesprosesser og forhandlinger.

Utredningen lider også av enkelte mindre feil og mangler som kunne vært unngått ved å involvere apotekene. Direktoratet uttaler bl.a. at det forhold at kommunen ikke ble belastet denne kostnaden fra apotek fram til september 2022 kan ha vært en forklaring på at mange kommuner valgte å benytte apotek til vaksinasjon, se side 27. Faktum, ved å sammenlikne tall på vaksinasjonsandel i apotek og totale vaksinasjonstall, er at apotekenes andel av vaksinasjoner har vært tilnærmet konstant før og etter 2022. Direktoratet skriver videre at det ikke har vært mulig å fremskaffe en oversikt over antall kommuner som har inngått avtale med apotek om vaksinasjon. Slik informasjon kunne direktoratet enkelt innhentet fra Apotekforeningen.

Vi synes det er krevende å finne grunnlaget for direktoratets anbefaling om å utvikle oppgjørsløsningen og faste satser. Ifølge direktoratet medfører ordningen svært liten ressursbruk for Helfo. Direktoratet mener også at avvikling har minimale eller ingen konsekvenser for både kommunene og private aktører, herunder apotek. Dette er konklusjoner som trekkes uten å spørre verken apotek, andre private aktører eller kommunene. Apotekforeningen er ikke enig i at avvikling ikke har betydelige konsekvenser. Før oppgjørsløsningen ble etablert ble det gjort en avtale mellom kommune og apotek. Fra april 2021 vaksinerte apotek i Oslo på oppdrag fra kommunen. Det var imidlertid en lang og tidkrevende prosess å etablere en avtale, og kommunen måtte bl.a. håndtere krevende anskaffelsesrettslige problemstillinger. En viktig erfaring var nettopp at mangel på en effektiv oppgjørsløsning var krevende både for apotekene og kommunen, og erfaringene var noe av grunnlaget for at det senere ble etablert en mal for

samarbeidsavtale som inkluderer oppgjørsordningen. Malen ligger fortsatt tilgjengelig på Folkehelseinstituttets nettsider der de gir veiledning til samarbeid med private aktører.

Oppgjørsløsning og statlige takster må videreføres

Per dags dato foreligger det en rekke avtaler mellom apotek og kommuner om vaksinerings mot covid-19. Disse avtalene er knyttet opp mot takstene og oppgjørsløsningen i § 6d. Som nevnt over har Apotekforeningen gjentatte ganger kontaktet departementet og uttrykt behov for å få avklart situasjonen f.o.m. 1. juli. Departementets saksbehandling har derfor satt kommuner og apotek i en svært vanskelig situasjon midt i sommerferien, en situasjon vi nå frykter vil gå ut over innbyggere med behov for vaksiner i ukene fremover. Mange timebestillinger er gjort og det er planlagt bemanning for å ivareta oppgaven på en god måte.

Apotekforeningen har under hele pandemien gjort det klart at apotek ønsker å bidra i vaksinasjonsarbeidet, dersom kommunene ønsker dette. Tre forutsetninger må i tilfelle være oppfylt:

- Rekvireringsrett
- En nasjonal oppgjørsløsning
- Statlig fastsatte vaksinasjonstakster

Rekvireringsretten for apotekfarmasøyter er nå forlenget i ytterligere ett år. Apotekforeningen ber departementet om snarest mulig videreføre § 6d i forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram, slik at takstene og oppgjørsløsningen som gjaldt fram til 30. juni videreføres. Tiltaket vil ikke innebære økte kostnader hverken for stat eller kommune.

Med vennlig hilsen
for APOTEKFORENINGEN



Hanne M. Andresen
fagdirektør



Tor Ivar Kanestrøm
seniorrådgiver

Kopi: Helsedirektoratet
Folkehelseinstituttet
KS