



Helse- og omsorgskomiteén  
Stortinget  
Postboks 1700 Sentrum  
0026 OSLO

Deres ref.

Vår ref.

Dato:

21/4 - 1

04.01.2021

## Vaksinasjonsprogram for voksne og risikogrupper - høring i Helse- og omsorgskomiteén 5. januar 2021

### Oppsummert

Apotekforeningen støtter den faglige begrunnelsen for opprettelse av vaksinasjonsprogram for voksne og risikogrupper, jf. Folkehelseinstituttets (FHI) utredning fra 2018.

Vaksinasjonsprogrammet bør utformes med høy tilgjengelighet, slik at det blir enkelt å vaksinere seg og oppslutningen blir høy. Noen hovedprinsipper bør være:

- Vaksinasjon må være **frivillig**
- Det må være enkel **tilgang** til vaksiner / vaksinasjonssteder
- Vaksinasjon i **apotek** må være en del av løsningen
- Ordningen bør være **ubyråkratisk**
- Vaksinasjon bør være **gratis**

### Enkel tilgang til vaksiner og vaksinasjonssteder

For å lykkes med en ny ordning for vaksinasjon av voksne og risikogrupper vil det være viktig å gjøre det enkelt for innbyggerne å få tatt vaksinen(e). Tilgjengelighet til vaksiner og vaksinasjonssteder må være god, og vaksinasjonstilbudet må svare ut de behov og preferanser som befolkningen har mht. hvor og når det passer å la seg vaksinere. I Helse- og omsorgsdepartementets høringsnotat om endring av forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram (vedr. covid-19-vaksinering) fremkommer det at vaksinering ikke regnes blant allmennlegenes pikter, og at det derfor var nødvendig å spesifikt forskriftsfeste fastlegenes plikt til å delta i covid-19-vaksinering. Primærhelsetjenesten er allerede sterkt presset med pålagte arbeidsoppgaver. For kommunene er det dermed ingen god strategi å kun basere voksendvaksiner på fastlegenes vilje og begrensede kapasitet til å vaksinere.

### Apotek er en del av løsningen

Tilstrekkelig og enkel tilgang til voksendvaksinasjonsprogrammet oppnås best ved å åpne for at flere ulike aktører, bl.a. apotek, kan tilby vaksinering. Apotekene er godt spredt utover hele landet, og har lange åpningstider. Høsten 2020 har det vært tilbud om vaksinering i 900 apotek. I apotekene er det totalt 4000 vaksinatører. 2000 apotekfarmasøyter er kvalifiserte rekvirenter av influensavaksine, og disse farmasøytene vil lett kunne kvalifiseres videre til å rekvirere vaksiner i et program for vaksinasjon for voksne og risikogrupper. Med dette vil apotekene representere en stor og lett tilgjengelig ressurs innen vaksinering. Apotekenes kompetanse og kapasitet på vaksineområdet må tas i bruk i programmet for å oppnå god vaksinedekning.

Norges Apotekerforening  
Norwegian Pharmacy Association

Pb 5070 Majorstuen, 0301 Oslo  
Besøksadresse | Slemdalsveien 1

Tlf | +47 21 62 02 00

Org.nr. | 971 033 541 MVA

apotekforeningen@apotek.no  
www.apotek.no

## Ubyråkratisk ordning

Det er naturlig å gi kommunene ansvar for å sikre at det finnes et vaksinasjonstilbud til kommunens innbyggere. Det er ellers ingen grunn til å skulle gi kommunene noe ansvar for organisering eller oppfølging av vaksinasjon som skjer i regi av leger uten kommunal avtale, bedriftshelsetjeneste, reiseklinikker, apotek eller andre kvalifiserte vaksinatører. Disse aktørene vil ikke ha problemer med, på egen hånd, å sørge for innkjøp av vaksiner, føre journal og melde vaksiner inn til SYSVAK osv. Vaksinedekningen i kommunene og i befolkningen generelt kan følges gjennom statistikk fra SYSVAK.

Med utgangspunkt i at vaksinasjon er frivillig fraråder Apotekforeningen at det fra start etableres krav om at kommunene skal sørge for innkalling eller på annen måte direkte invitere enkeltpersoner til å la seg vaksinere. Innkalling vil lett kunne oppleves som et press eller tvang, og det vil være en byråkratisk og kostnadskrevende ordning for kommunene. En innkallingsordning er ikke nødvendig for å komme i gang med voksevakinasjonsprogrammet. Innføring av en innkallings-ordning kan evt. vurderes på et senere tidspunkt dersom oppslutningen om programmet over tid vurderes som utilstrekkelig.

## Gratis

Utover enkel tilgang til vaksine og vaksinasjonssteder, vil lave kostnader være viktig for innbyggerne. Apotekforeningen mener at gratis vaksine og vaksiner vil være et viktig suksess-kriterium for det foreslåtte vaksinasjonsprogrammet. For helsepersonell som har oppgjørsavtale med Helfo vil det økonomiske enkelt kunne organiseres via et takstsystem.

## Hvilke vaksiner? Når?

Hvilke vaksiner som skal tas med i programmet bør besluttes basert på Folkehelseinstituttets faglige kost-nytte-vurderinger. I sin utredning fra 2018 har FHI allerede pekt på aktuelle vaksiner. Dersom det er vanskelig å finne midler i Statsbudsjettet kan vaksinasjonsprogrammet eventuelt introduseres trinnvis over noen år, ved å starte med de vaksinene som anses mest kostnadseffektive.

## Føringer fra HOD


Ved etablering av et program for vaksiner av voksne og risikogrupper kan det være relevant å kjenne til føringer som departementet ga til FHI før utredningsarbeidet startet i 2018.

Sitater fra oppdragsbrevet fra HOD til FHI 2. februar 2018: *Voksevakinasjonsprogram – Konkretisering av oppdrag i tildelingsbrev nr. 1 (HOD Ref. 17/3288-9):*

- «Målet må være at programmet er så attraktivt og enkelt, at det får god oppslutning, at kostnadene for den enkelte blir lavere enn tilsvarende vaksiner i dag, og at det er lik egenbetaling i hele landet.»
- «Departementet ber FHI vurdere om det kan være hensiktsmessig for kommunene i større grad å benytte seg av private aktører, som f. eks. apotek, for å gjennomføre sin plikt om å tilby programmet til befolkningen i sin kommune.»

Med vennlig hilsen  
for APOTEKFORENINGEN

  
Hanne Andresen  
fagdirektør

  
Oddbjørn Tysnes  
direktør Næringspolitikk