

Takk for oversendte dokument og muligheten til å komme med innspill til prioritering av helsepersonell i kommunene, runde to.

Legeforeningen takker for involveringen i prioritering av helsepersonell i primærhelsetjenesten, samtidig etterlyser vi involvering i den tilsvarende prosessen i spesialisthelsetjenesten og ber om at de tillitsvalgte involveres i de lokale prioriteringene i foretakene.

Legeforeningen viser til våre innspill i vårt hørings svar av 23.12.2020, vi gjentar ikke alle innspillene her, men vil presisere at våre innspill står som gyldige også i forhold til det foreliggende utkast fra dere. Vi vil også legge til at avsnittet om forsvarlighet, beskyttelse og trygghet for helsepersonell i front (som gjentas nedenfor) har gyldighet for hele helsetjenesten.

Til prosess

Vi vil gjenta vår innvending om at det er uheldig at denne prosessen ikke ble iverksatt tidligere. Dette er en problemstilling som har vært kjent en stund. I denne runden er det ytterligere forkortet frist – og det i romjulen - noe som gir svært begrensede muligheter for å belyse og forankre saken.

Forsvarlighet, beskyttelse og trygghet for helsepersonell i front

Vi er enige med FHI sin prioritering av identifisert helsepersonell i de første prioriterte vaksinasjonsgruppene. Helsepersonell er den yrkesgruppen som arbeider tettest på pandemien. Arbeidet er i seg selv krevende, i tillegg utsettes helsepersonell for en betydelig risiko for smitte. Det følger av både grunnloven og menneskerettighetene en plikt til å beskytte helsetjenesten og helsepersonell i slike situasjoner, jf grunnloven § 93, EMK art 2. og 3 og ØSK art 12 og 2. Regjeringen har et særskilt ansvar for å beskytte og sikre helsepersonell; dette som en konsekvens av den fullmaktslovgivning som følger pandemisituasjonen, jf helseberedskapsloven. Både arbeidsmiljølovgivning og helselovgivning peker på at grunnleggende hensyn til forsvarlig arbeidsmiljø og trygghet ivaretas.

Arbeidsmiljøloven § 4-1 stiller et krav om fullt forsvarlig arbeidsmiljø, denne lovpålagte plikten for arbeidsgiver gjelder også i en pandemisituasjon. Det følger videre av forskrift om utførelse av arbeid § 6-12 gir arbeidsgiver plikt til å sørge for at arbeidstakerne tilbys vaksinasjon. Et krav om fullt forsvarlig arbeidsmiljø er et utslag av grunnleggende menneskerettigheter og må også innfortolkes for helsepersonell som arbeider på oppdrag for kommunen.

Prioritering av helsepersonell ved vaksinerer er ikke bare et spørsmål om å sikre beredskap i kommunene, selv om det er avgjørende for en velfungerende helsetjeneste at helsepersonells sikkerhet tas på alvor. Ivaretagelse av helsepersonell (arbeidstakers) trygghet i arbeidssituasjonen er et vel så viktig hensyn som må vektlegges når det prioriteres hvem som skal få vaksine. Selv om det ikke fremkommer direkte av helsepersonellovens § 7, mener vi det kan innfortolkes en begrensning om at forpliktelsen til å yte helsehjelp ikke gjelder dersom grunnleggende sikkerhet ikke ivaretas. Dette fremkommer også i artikkel fra Henning Jakhelln til 22. juli kommisjonen. I dette må ligge at der det er vaksine tilgjengelig, må dette tilbys helsepersonell i "frontlinjen", dvs de som er mest utsatt for smitterisiko.

En velfungerende strategi for vaksinasjon av helsepersonell er avgjørende for å sikre kapasitet og forhindre unødig turnover og flukt fra yrket i alvorlige smittesituasjoner som varer over tid.

Prioriteringer

Vi har gitt innspill til den vedlagte prioriteringstabellen i forrige høringsinnspill , og har lagt inn ytterligere tydeliggjøring her, jf vedlegg.

Det vi fortsatt etterlyser er en tydeliggjøring av at helsepersonell i risikogruppene blir prioritert sammen med de øvrige risikogruppene.

Legeforeningen er positive til at FHI foreslår 20 % andel av vaksinene som sendes til kommunene, blir forbeholdtprioritert helsepersonell. Dette vil gi kommunene større forutsigbarhet i sitt planleggingsarbeid.

Særlig om kommuneoverlegens rolle

Det er viktig at FHI tar hensyn til kommuneoverlegens beredskapsmessige lederrolle i de vurderinger og prioriteringer som må foretas lokalt, jf bl.a smittevernloven § 7-2. Det skal foretas faglige prioriteringer, under tidspress, av en knapphetsressurs med store konsekvenser for folkehelsen. Kommuneoverlegen må ha beslutningsmyndighet i denne type avgjørelser lokalt, jf. vårt endringsforslag i dokumentet.

Vennlig hilsen Legeforeningen

Geir Riise

Generalsekretær

Kari-Jussie Lønning

Fagdirektør