

Takk for oversendte dokumenter og muligheten til å komme med innspill til prioritering av helsepersonell i kommunene.

Til prosess

Innledningsvis vil vi bemerke at det er uheldig at ikke denne prosessen er iverksatt tidligere, da dette er en problemstilling som har vært kjent en stund. Det opereres nå med svært korte frister rett oppunder jul, noe som gir begrensede muligheter for å belyse og forankre saken. Vurderingene knyttet til kommunenes prioriteringer synes også å ha blitt forsinket sammenliknet med tilsvarende vurderinger i RHF/ helseforetakene.

Overordnet

Legeforeningen støtter de overordnede verdiene og målene som ekspertgruppen for etikk og prioritering har levert til FHI. Disse er imidlertid nettopp overordnet, og en nærmere konkret prioritering må foretas.

Samtidig er det viktig at vaksinestrategien er dynamisk – og at den faktisk praktiseres dynamisk. Smittesituasjonen endrer seg raskt, og det er flere store lokale utbrudd i Norge i dag. Ved et høyt smittetrykk og stor belastning på helsetjenesten, er det derfor viktig å prioritere førstelinjehelsepersonell, eksempelvis ansatte på sykehjem, legevaktansatte, kommuneoverleger og fastleger, samt sykehusansatte i nøkkeleroller.

Siden mars er mesteparten av de koronasmittede behandlet i kommunehelsetjenesten, ca 95,5% av de som er registrert smittet har enten håndtert sykdomsforløpet i isolasjon hjemme med egenomsorg eller blitt ivaretatt av kommuneoverlegene, fastlegene, på feberpoliklinikker, i pleie- og omsorgstjenesten eller i sykehjemmene. Det er derfor av stor betydning at helsepersonell med direkte/ tett pasientkontakt får vaksine tidlig. På den måten kan vi sikre at de ikke blir smittet på jobb og ivareta at deres innsats og bidrag er tilgjengelig til det arbeidet vi vet ligger foran oss, enten det handler om nye utbrudd og oppfølging av TISK arbeidet, behandlingsskrevende Covid-19 tilfeller, vaksinasjon og ivaretagelse av andre akutte og kronisk syke pasienter. Dette er også viktig for spesialisthelsetjenestens kapasitet. Dere har estimert at det i foretakene vil være et prioritert behov for ca 30 000 doser. Det er god grunn til å anta at behovet vil være større når alle kommuner skal identifisere sitt nøkkelpersonell. Det er langt flere helsepersonell ansatt i primærhelsetjenesten.

Forsvarlighet, beskyttelse og trygghet for helsepersonell i front

Helsepersonell er den yrkesgruppen som arbeider tettest på pandemien. Arbeidet er i seg selv krevende, i tillegg kommer at de utsettes 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 sikre helsepersonell som følger av den fullmaktslovgivning som følger pandemisituasjonen, jf helseberedskapsloven. Både arbeidsmiljølovgivning og helselovgivning innebærer videre at det er avgjørende 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 at 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 helsepersonellens (arbeidstakers) behov for 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 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 front, 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

Den vedlagte prioriteringstabellen er ikke egnet til overordnede prioriteringer, men kan være et godt verktøy for den enkelte kommune for å identifisere nøkkelpersonell og prioritere blant dem. Det er svært ulikt hvordan kommunene har organisert sin helsetjeneste og det er derfor avgjørende at denne prioriteringen skjer lokalt, se for øvrig avsnittet særlig om kommuneoverlegens rolle.

Det er viktig at helsepersonell i risikogrupperne blir prioritert sammen med de øvrige risikogrupperne som i utgangspunktet skal få vaksine først. Det noen helsepersonell grupper som i alle kommuner jobber med tett pasientkontakt, disse bør prioriteres høyt. Det gjelder ansatte på sykehjem, legevaktansatte og fastleger.

Legeforeningen mener at en % andel av vaksinene som sendes til kommunene blir definert til prioritert helsepersonell. Dette vil gi kommunene større forutsigbarhet i sitt planleggingsarbeid.

Særlig om kommuneoverlegens rolle

Kommuneoverlegen vil både faktisk og juridisk være en nøkkelperson 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.

Vennlig hilsen legeforeningen

Geir Riise

Generalsekretær

Kari-Jussie Lønning

Fagdirektør