



Norsk forening for
arbeidsmedisin

DEN NORSKE LEGEFORENING



Norsk arbeidsmedisinsk
forening

DEN NORSKE LEGEFORENING

Legeforeningen

22.02.2021

Høring – forslag om endringer i forskrift 27. april 1998 nr. 455 om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek.

Norsk forening for arbeidsmedisin (NFAM)/Norsk arbeidsmedisinsk forening (Namf) ønsker å komme med et tilleggs-innspill til endringer i forskriften

§ 2-4 nytt tredje og fjerde ledd skal lyde: Provisorfarmasøyter og reseptarfarmasøyter ansatt i kommunal virksomhet kan rekvirere vaksiner i henhold til vaksinasjonsprogram mot covid-19, jf. forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram og forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp. Rekvireringsretten omfatter også legemidler som er nødvendig for administrering av vaksinen. Provisorfarmasøyter og reseptarfarmasøyter i apotek kan rekvirere bestemte vaksiner mot covid-19 i henhold til vaksinasjonsprogram mot covid-19, og som skal administreres i apoteket, jf. forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram. Rekvireringsretten omfatter også legemidler som er nødvendig for administrering av vaksinen. Farmasøyter som eier apotek har ikke slik rekvireringsrett.

Vi leser fra høringsdokumentet:

FHI har, som det er redegjort over, gitt uttrykk for at kommunene samlet sett har gitt uttrykk for at de har tilstrekkelig kapasitet til å vaksinere store deler av sin befolkning over noen få uker. Tilgangen til vaksiner de neste ukene vil innebære at færre personer vaksineres sammenlignet med det som var forutsetningen for FHIs vurdering. Basert på den aktuelle tilgangen til vaksiner de neste ukene, og hensyntatt de gjeldende prioriteringskriteriene, vurderer departementet det slik at det ikke er behov for eller hensiktsmessig å gi apotekfarmasøytene rekvireringsrett for vaksiner mot covid-19 på det nåværende tidspunkt. Etter hvert som tilgangen til vaksiner mot covid-19 øker, og hensyntatt de til enhver tid gjeldende prioriteringskriteriene for vaksiner, vil det på et senere tidspunkt kunne være et behov for at apotekfarmasøytene, både i private apotek og i sykehusapotek, gis midlertidig rett til å ordinere slike vaksiner til enkeltpasienter. Departementet foreslår derfor at det forskriftsfestes en rett for apotekfarmasøytene til å rekvirere vaksiner mot covid-19, men at tidspunktet for når retten eventuelt trer i kraft besluttet senere.»

Namf/NFAM har tillit til og forutsetter at vurderingene er gjort på godt faglig grunnlag, og ser at dette kan være et alternativ som kan hjelpe til i travle tider hva gjelder enkeltpasienters vaksinasjonsmuligheter, men vi ønsker å komme med et innspill ved siden av det rent forespurte.

Vi er kjent med at kommunene har det overordnede ansvar for vaksineringen, og at de pr nå har god kapasitet til vaksiner av aktuelle deler av befolkningen.

Vi vil imidlertid vise til argumentasjonen for at farmasøyter kan gis midlertidig rekvireringsrett etter følgende: «Etter hvert som tilgangen til vaksiner mot covid-19 øker, og hensyntatt de til enhver tid gjeldende prioriteringskriteriene for vaksiner, vil det på et senere tidspunkt kunne være et behov



Norsk forening for
arbeidsmedisin

DEN NORSKE LEGEFORENING



Norsk arbeidsmedisinsk
forening

DEN NORSKE LEGEFORENING

for at apotekfarmasøytene, både i private apotek og i sykehusapotek, gis midlertidig rett til å ordinere slike vaksiner til enkeltpasienter» Dette sier noe om økt behov for flere kompetente vaksinatører når det er økt tilgang på vaksiner, og ønsker spille inn følgende:

I denne forbindelse vil vi minne om at det ved økt behov for vaksiner vil være fornuftig også å trekke inn bedriftshelsetjenester som en bidragsyter i vaksinasjonsprogrammet, på lik linje med foreslåtte regler og tilbud ved apotekene.

Her er det en god ressurs som vi mener må benyttes når massevaksinasjonen skal starte. Bedriftshelsepersonell, sykepleiere og leger, er godt rustet og trent til å vaksinere mange på kort tid, det har vi sett tidligere bl.a. i svineinfluensaepidemien hvor bedriftshelsetjenester bisto det kommunale apparatet med massevaksinasjon i bedrifter. Leger og sykepleiere har både utdanning og erfaring i vurdering av kontraindikasjoner, og kan håndtere allergiske eller andre reaksjoner på vaksinen uten spesiell tilleggskursing, dette er en del av hverdagen i en bedriftshelsetjeneste. Det er en effektiv måte å vaksinere mange på kort tid ved oppmøte ute i bedrift og vaksinere etter «samlebåndsprinsippet». Vi er godt kjent med og drillet på smittevern, og vet at bedrifter og bedriftshelsetjenester kan legge opp til gode rutiner for å klare også denne type vaksinasjon med de spesielle retningslinjer og rutiner det krever i koronasituasjonen. Det har vi allerede testet ut og gjennomført via influensavaksinasjon i vinter hvor smittevernrutiner ble godt innarbeidet.

Bedriftshelsetjenestene vil også kjenne til og kunne bistå med å prioritere samfunnskritiske arbeidsoppgaver/steder dersom det blir en «trappetrinnsløsning» med vaksiner av denne type personell før alle får tilgang på vaksiner. Bedriftene er også svært interessert i denne måten å få ansatte vaksinert (selvfølgelig fortsatt etter frivillighetsprinsippet). Og, ved vaksiner ute i bedrift spares det tid, det blir minimalt fravær i arbeidsdagen og det letter presset på de kommunale vaksinstasjoner. På denne måten reduserer man antall møter og potensielle smittesituasjoner mellom mennesker fra ulike områder, de som jobber i samme bedrift vil omgås i det daglige og ved vaksinasjon i bedrift vil det være de samme de møter i denne situasjonen også. Vi vet at bedriftshelsetjenester i landet gjerne stiller opp på denne dugnaden når vi forhåpentligvis har vaksiner nok til andre grupper enn de først prioriterte.

Vi håper sentrale myndigheter tar med dette i vurderingen og planen for den store massevaksinasjonen, og kan legge føringer sentralt for veien videre mht hvem og hvor vaksinasjon skal foregå. På denne måten mener vi det blir mest effektivt å få vaksinert flest mulig på raskest måte når vaksinene kommer, om enn noe mer forsinket enn vi først trodde.

Med vennlig hilsen

Norsk arbeidsmedisinsk forening (Namf)

Laila M Torp, leder

Norsk forening for arbeidsmedisin (NFAM)

Kjersti Skantze, leder