



Legeforeningen

Deres ref.:

Vår ref.:

Dato: 23. juli 2020

### **Høringsvar fra Allmennlegeforeningen til forslag om rekvireringsrett for influensavaksine for farmasøyter og endringer i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler**

Nær 1,6 millioner mennesker i Norge tilhører grupper med økt risiko for komplikasjoner av influensa. Dette er personer over 65 år, gravide i andre og tredje trimester og personer med underliggende sykdommer. Det er et nasjonalt mål at 75 prosent av alle i risikogrupperne vaksineres mot influensa. Vi har i dag et influensavaksinasjonsprogram som omfatter vaksinasjon mot sesonginfluensa og pandemisk influensa, jf. forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram § 3 b. Ifølge § 6 har kommunen ansvaret for å organisere dette slik at høyest mulig vaksinasjonsdekning oppnås.

Tall fra årlige spørreundersøkelser utført av Statistisk sentralbyrå (SSB) viser at det er et avvik mellom andelen som sier de har tatt vaksinen og andelen som er registrert i Nasjonalt vaksinasjonsregister (SYSVAK). I sesongen 2018/2019 svarte 48 prosent av personer i aldersgruppen 65–79 år at de var vaksinerte, mot 38 prosent registrert i SYSVAK i samme periode. En del av forklaringen kan være at mange av dosene som settes i sykehjem og omsorgsboliger ikke blir registrert i SYSVAK.

Folkehelseinstituttet angir på sine temasider om influensa at studier har vist at det enkeltstående tiltaket som har best effekt på vaksinasjonsdekning i risikogrupperne, er en anbefaling om vaksine fra lege eller annet helsepersonell. Tallene fra SSB peker i samme retning. Blant personer i risikogrupperne som hadde fått en anbefaling fra helsepersonell var det en vaksinasjonsdekning på hele 71 prosent, mot 17 prosent blant dem som ikke hatt fått en anbefaling. I sesongen 2018/2019 var det rekordhøye vaksinasjonstall med 811.000 doser distribuert til målgrupperne og 200.000 doser distribuert til personer utenfor målgrupperne. Tallene for 2019/2020 foreligger ikke ennå.

I 2019/2020-sesongen ble omtrent 39.000 doser influensavaksine gitt i apotek. Vaksinerings i apotek understrekes i forslaget å skulle være et supplement til influensavaksinasjonsprogrammet. Apotekene tenkes å kunne avlaste kommunenes og fastlegenes arbeid ved å vaksinere andre enn risikogrupperne. Selv om vaksinerings i apotek må antas brukt i mindre grad av personer innen risikogrupperne anser departementet at det er positivt at tilbudet om influensavaksinerings blir mer tilgjengelig og at flere vil kunne vaksineres.

Personer i risikogrupperne og andre målgrupper for influensavaksinasjon tilbys influensavaksine til redusert pris. Helsepersonelloven § 6 slår fast at helsepersonell skal sørge for at pasienter ikke påføres unødige utgifter. Farmasøyter er helsepersonell og omfattes av helsepersonelloven, jf. helsepersonelloven § 3 første ledd nr. 1, jf. § 48 a,

jf. § 48 første ledd bokstavene ø og å. Det angis i høringsnotatet at dette innebærer at farmasøyter i apotek har plikt til å informere pasienter i risikogruppen om at de kan få vaksinen til lavere kostnad og opptjening av frikort innenfor influensavaksinasjonsprogrammet før de eventuelt rekvirerer, ekspederer og ordinerer influensavaksine.

Forslaget krever endringer i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek. § 2-4 nytt andre ledd skal lyde:

«Farmasøyter som er ansatt i apotek i Norge kan rekvirere bestemte vaksiner mot sesonginfluensa, samt legemidler som er nødvendig for administrering av vaksinen. Farmasøyter som eier apotek har ikke rekvireringsrett. Helsedirektoratet kan gi nærmere retningslinjer for hvilke legemidler som kan rekvireres etter dette ledd.»

Allmennlegeforeningen har følgende innspill:

1. Det følger av § 1 i forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege at vaksinasjon ikke er stønadsberettiget. For pasienter i risikogruppene blir influensavaksinen likevel billigere hos fastlegen fordi den tilbys til redusert pris gjennom influensavaksinasjonsprogrammet. Farmasøyter i apotek plikter etter lov om helsepersonell § 6 å informere aktuelle pasienter om dette. Allmennlegeforeningen mener det må etableres systemer som sikrer at denne plikten overholdes.
2. Det angis i høringsnotatet at apotekene skal kunne avlaste fastlegenes og kommunenes arbeid med å vaksinere personer utenfor risikogruppene, men det opplyses ikke om hvor mange personer dette gjelder. Vårt klare inntrykk er at fastlegene ikke opplever influensavaksinering som belastende, og at de i all hovedsak vaccinerer pasienter i risikogruppene. Allmennlegeforeningen kan derfor ikke se at tilbudet i apotekene på noen måte vil kunne avlaste fastlegene.
3. Det er gitt klare føringer fra Folkehelseinstituttet for hvem som bør vaksineres mot influensa. Likevel legges det i dette forslaget opp til storstilt vaksinasjon av pasienter utenfor risikogruppene. Dersom helsegevinsten ved et slikt tiltak er i den størrelsesorden at den berettiger en forskriftsendring, bør det etableres systemer for at også de mange nordmenn som bor langt fra apotek kan tilbys slik vaksinasjon på hjemstedet.

Med hilsen  
Allmennlegeforeningen

Marit Tuv  
styremedlem