

# Vil øke vaksinasjonsdekningen

Et lovfestet krav til kommunene om å tilby influensavaksinasjon av risikogrupper vil være et viktig grep for å øke vaksinasjonsdekningen.

Influensavaksinerer i kommunen skal i henhold til forskriften organiseres slik kommunen finner det hensiktsmessig. Forskriften åpner for samarbeid mellom de forskjellige delene av kommunens helsetjeneste om gjennomføringen av vaksinasjonsprogrammet. Samtidig er det gitt anbefalinger i merknadene om å lage et vaksinasjonsprogram som også vil kunne håndtere en vaksinasjon i en pandemisituasjon.

## Skreddersydd program

Legeforeningen mener det er viktig at forskriften gir kommunene denne muligheten til å «skreddersy» influensavaksinasjonsprogrammet med bakgrunn i egne ressurser, erfaringer og lokale forhold. Fastlegene bør være en viktig ressurs i dette arbeidet. De har gode kunnskaper om risikogrupperne, erfaring i risikovurdering og systemer og personell til å gjennomføre vaksinerer/tilbakemelding til kommunen.

– Dette er også en god anledning til å etablere gode samarbeidsrutiner mellom de forskjellige deler av kommunehelsetjenesten og involvere fastlegene i kommunens planarbeid. Massevaksinasjon i en pandemisituasjon må etableres på eksisterende systemer fra normalsituasjonen.

Det skriver Legeforeningen i svarbrev til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). Departementet har sendt ut brev med utkast til forskrift og merknader om kommunens vaksinasjonstilbud i henhold til det nasjonale vaksinasjonsprogrammet med hjemmel i smittevernloven.

## Lovpålagt oppgave

Norge er blant de land i Europa som har lavest vaksinasjonsdekning i befolkningen totalt sett og i risikogrupperne. Gjennom tilslutning til Verdens helseorganisasjon (WHO) resolusjon om bekjempelse av influensa har norske helsemyndigheter imidlertid uttrykt enighet om å tilstrebe en økning av dekningen av influensavaksinen til 75 % i 2010 i risikogrupperne, mot tidligere 30–40 %.

Gjennomføringen av det nasjonale vaksinasjonsprogrammet er en lovpålagt oppgave for kommunehelsetjenesten. Dagens ordning for influensavaksine av risikogrupper er imidlertid ikke nedfelt i regelverk, men er etablert i forhold til praksis. Departementet foreslår derfor å utvide det nasjonale vaksinasjonsprogrammet med et influensavaksinasjonsprogram for nærmere bestemte risikogrupper. De foreslår også at bestemmelsene i barnevaksinasjonsprogrammet flyttes til den nye forskriften, og at det foretas nødvendige tekniske endringer



Norge har lavest vaksinasjonsdekning i befolkningen totalt sett. Illustrasjonsfoto

i forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i SYSVAK-registerforskriften (det nasjonale vaksinasjonsregisteret) og i forskrift om legemiddelforsyning.

Influensavaksinasjonsprogrammet er ikke gitt ny finansieringsordning, men forslaget gir kommunene adgang til å ta egenandel. Legeforeningen mener at dette kan føre til ytterligere redusert vaksinasjonsdekning i risikogrupperne, og foreslår derfor at departementet vurderer å dekke utgiftene til influensavaksine via refusjon etter folketrygdlovens bestemmelser om stønad til dekning av utgifter til viktige legemidler.

Legeforeningen er opptatt av at rapporteringssystemet må synliggjøre antallet personer som er vaksinert i forhold til antall personer i risikogruppen. SYSVAK-systemet slik det er i dag – vil etter det foreningen erfarer – ikke kunne registrere meldinger om influensavaksinerer i forhold til dette. Allmennlegenes journalsystemer kan vurderes brukt som kilde for å utarbeide et rapporteringssystem for vaksinasjonsdekning som vil kunne gi en bedre oversikt over vaksinasjonsdekningen i risikogrupperne, skriver foreningen.

## Guri Spilhaug

[guri.spilhaug@legeforeningen.no](mailto:guri.spilhaug@legeforeningen.no)  
Avdeling for informasjon og helsepolitikk.

## Oppfølging etter landsstyremøtet 2006

Landsstyremøtet 2006 vedtok at et forslag om navneendring for Den norske lægeforening skulle oversendes sentralstyret for nærmere vurdering. Sentralstyret ønsker ikke å følge opp forslaget. Forslagestilleren vil bli tilskrevet med en redegjørelse om at navnespørsmålet ble nøye vurdert under sentralstyrets innledende arbeid med forberedelsen av forslag til nye lover. I brevet blir det gjort oppmerksom på at dersom han ønsker forslaget realitetsbehandlet i landsstyret, så må lovendringsforslag innsendes fire måneder før ordinært landsstyremøte, slik at saken kan undergis vanlig organisasjonsmessig behandling.

## Søknad om opptak av ny spesialforening

Styret i Avhengighetsmedisinsk forening har søkt om opptak som spesialforening i Legeforeningen. Spesialforeningen Norsk Forening for Medisinsk Rusmiddelproblematikk (NFMR) har tildels sammenfallende og overlappende formål med den nystiftede foreningen, men har ikke hatt aktivitet de siste årene. Sentralstyret vedtok at Avhengighetsmedisinsk forening kan godkjennes som spesialforening dersom de fusjonerer med NFMR eller at denne foreningen oppløses og at gjenstående midler overføres til Avhengighetsmedisinsk forening. Sentralstyret vil be foreningen vurdere om foreningens navn er hensiktsmessig.

## Skal se på godkjenningsordning

Sentralstyret har nedsatt en arbeidsgruppe bestående av Linda Hatleskog (leder), Hege Saltnes, Gard E. Jørgensen, Torstein S. Hansen og Trond Egil Hansen for å utrede nærmere hvilke standpunkter sentralstyret skal ta i forhold til regler for å oppnå de forskjellige lisenser og autorisasjon som lege i Norge. Arbeidsgruppen skal ta utgangspunkt i det nåværende, norske systemet og forholdene i andre EØS-/EFTA-land, samt gjensidige, forpliktende internasjonale avtaler på området.

## Seminar om risiko for vold mot leger

Allmennlegeforeningen, Praktiserende Spesialisters Landsforening, Norsk overlegeforening og Yngre legers forening er bedt om å oppnevne en representant hver for å delta i en planleggingsgruppe for et internt seminar hvor risikosituasjonen for ulike legegrupper, herunder sykehuslegene, blir satt i fokus.

## Nytt medlem i forskningsutvalget

Professor Arne Sandvik, NTNU oppnevnes som nytt medlem av Forskningsutvalget for resten av perioden 1.1. 2006–31.12. 2007. Han etterfølger Stein Kåsa som måtte trekke seg fra vervet grunnet stort arbeidspress.