

Til Kommunelege/smittevernlege og helseforetakene

Deres ref.:

Vår ref.:
20/15573-25

Dato:
18.02.2021

Informasjonsbrev nr 13 om koronavaksinasjonsprogrammet

Dette brevet inneholder informasjon om:

1. Distribusjon og bruk av AstraZeneca-vaksinen i kommunene
2. Tydeliggjøring av ansvar for ikke-kommunalt ansatt helsepersonell
3. Oppdatert informasjon om gjestepasienter og uttrekksverktøy for risikopasienter
4. Ferdigstilt oppdatert egenerklæringsskjema
5. Anbefalt opptreksprosedyre for Comirnaty

1. Bruk av AstraZeneca-vaksinen i kommunene

Som informert om i informasjonsbrev nr 12 anbefales vaksinen fra AstraZeneca til personer under 65 år inkludert helsepersonell, fordi dokumentasjonen for eldre er mangelfull. For personer under 65 år med underliggende sykdommer som gir **særlig høy** risiko for alvorlig sykdom, det vil si personer i [prioriteringsgruppe 4](#), anbefales en av de to godkjente mRNA-vaksinene.

Vaksinen gis i to doser med anbefalt intervall på 9-12 uker (gjerne i den øvre delen av intervallet). Den leveres i pakninger med 10 hetteglass og skal ikke fortynnes. Se mer informasjon om COVID-19 Vaccine AstraZeneca her: <https://www.fhi.no/nettpub/vaksinasjonsveilederen-for-helsepersonell/vaksiner-mot-de-enkelte-sykdommene/koronavaksine/>

AstraZeneca-vaksinen kommer i minstepakninger på 100 doser. Dette gjør at vi ikke får til en jevn distribusjon til alle norske kommuner, fordi kommunene har svært forskjellig innbyggertall. Kommuner med lavt innbyggertall vil derfor ikke motta AstraZeneca-vaksiner til å begynne med, og mange mellom-store kommuner vil ikke motta AstraZeneca-vaksiner hver uke. Vi kommer tilbake til mer langsiktige leveringsplaner for AstraZeneca-vaksinen snarlig, men for uke 8 se her:

<https://www.fhi.no/nettpub/koronavaksinasjonsveilederen-for-kommuner-og-helseforetak/distribusjon-av-koronavaksiner/vaksinasjon-ved-koronapandemi/?term=&h=1>

Fra og med **uke 8 er det kun AstraZeneca-vaksine som skal brukes til helsepersonell**. Prioritert helsepersonell som er 65 år eller eldre, eller har en underliggende sykdom som gjør at de er i [prioriteringsgruppe 4](#) skal fortsatt få mRNA-vaksine. Det vil si at mRNA-vaksinene skal forbeholdes de i [prioriteringsgruppe 1, 2, 3 og 4](#).

Siden ikke alle kommuner vil motta AstraZeneca-doser hver uke og det kun er AstraZeneca-vaksinen som skal gis til helsepersonell, **kan alle doser kommunene får i uke 8 brukes på prioritert helsepersonell**. Dette gjelder selv om man bruker mer enn 20% av det totale antallet nye doser på helsepersonell, men dette vil vi jevne ut over tid. Kommuner som **ikke** mottar AstraZeneca-vaksiner i denne omgang må vente med å vaksinere helsepersonell som skal ha AstraZeneca-vaksine til denne blir levert til kommunen. FHI kommer tilbake til når man skal starte vaksinasjon med AstraZeneca-vaksine av innbyggere i prioriteringskategori 5.

Folkehelseinstituttet vil sende ut vaksiner til dose 2 også for AstraZeneca-vaksinen. Kommunene skal ikke holde tilbake doser til andre dose. Anbefalt intervall er 9-12 uker.

2. Tydeliggjøring av ansvar for vaksinering av ikke-kommunalt ansatt helsepersonell

I henhold til forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram er det kommunene som har ansvar for å tilby vaksine som er anbefalt i nasjonalt vaksinasjonsprogram til de som oppholder seg i kommunen. Helsepersonell som anbefales vaksine i kraft av sitt yrke er ikke spesifikt omtalt i forskriften. Vi har beskrevet mer om hhv kommunenes ansvar (<https://www.fhi.no/nettpub/koronavaksinasjonsveilederen-for-kommuner-og-helseforetak/koronavaksinasjon-i-kommunene/kommunenes-plikter-og-oppgaver/?term=&h=1>) og helseforetakenes ansvar (<https://www.fhi.no/nettpub/koronavaksinasjonsveilederen-for-kommuner-og-helseforetak/koronavaksinasjon-i-helseforetak/helseforetakenes-plikter-og-oppgaver/>) i koronavaksinasjonsveilederen, og her er også vaksinering av eget helsepersonell omtalt. Det har kommet en del spørsmål om hvordan helsepersonell som ikke er ansatt i kommune eller helseforetak skal tilbys vaksinasjon.

Folkehelseinstituttet vil tydeliggjøre hvordan vi vurderer at dette ansvaret fordeler seg:

- Når helsepersonell er anbefalt vaksinasjon i kraft av sitt yrke og i henhold til et nasjonalt vaksinasjonsprogram, er det kommunen hvor helsepersonellet utfører sitt arbeid som skal tilby dette. Det er i kommunens interesse å sørge for at helsepersonell som yter helsetjenester til kommunens innbyggere tilbys vaksinasjon.
- Dette ansvaret er uavhengig av hvem som har arbeidsgiver-ansvaret for helsepersonellet, om det er kommunen selv, om de er privat ansatte, med eller uten driftsavtale med kommunen, eller om de er fylkeskommunalt ansatte. Det vil være kommunen hvor også fylkeskommunalt ansatte helsepersonell utfører sitt virke som har ansvaret for å tilby vaksinasjon, selv om de fylkeskommunalt ansatte yter helsetjenester til andre enn kommunens innbyggere.
- Unntaket er helsepersonell ansatt i et helseforetak, eller som har driftsavtale med et helseforetak. For disse er det helseforetaket som vil være ansvarlig for å gjennomføre vaksinasjon.

I tillegg til å ha ansvaret for å tilby vaksinasjon til helsepersonellet vil det også påligge henholdsvis kommunen og helseforetaket å prioritere mellom helsepersonellet etter retningslinjer fra Folkehelseinstituttet så lenge det er mangel på vaksiner. Det er ingen endringer i hvilke føringer som gjelder for prioritering av helsepersonell.

3. Oppdatert informasjon om gjestepasienter og uttrekksverktøy for risikopasienter

Teksten om både uttrekksverktøy for risikopasienter, håndtering av gjestepasienter og overføring av pasientlister er nå [oppdatert i koronavaksinasjonsveilederen](#).

Vi har fått mange gode innspill, men det er dessverre ikke alt som lar seg løse innfor den tekniske infrastrukturen og det tidsintervallet vi nå har til rådighet.

4. Ferdigstilt oppdatert egenerklæringsskjema

Som presentert i informasjonsbrev nr 11 var vi i ferd med å ferdigstille oppdatert egenerklæringsskjema. Vi har fått god hjelp fra flere i kommunesektoren i dette arbeidet. Se oppdatert skjema (og samme innhold i sjekklisterform) her:

<https://www.fhi.no/publ/skjema/egenerklaringsskjema-for-koronavaksinasjon/>

5. Anbefalt opptreksprosedyre for Comirnaty

Vaksinen Comirnaty fra BioNTech/Pfizer kommer i hetteglass med 6 doser per hetteglass, og godkjenning er basert på dette. Dette er en utvidelse i forhold til at de samme hetteglassene først var godkjent for 5 doser.

Folkehelseinstituttet har anbefalte opptreksmetoder som er i henhold til produsentens beskrivelser og SPC, og disse er beskrevet her: <https://www.fhi.no/nettpub/vaksinasjonsveilederen-for-helsepersonell/vaksiner-mot-de-enkelte-sykdommene/koronavaksine/#comirnaty-koronavaksine-biontech-ogpfizer>

Det lages også en film i samarbeid med Helsedirektoratet og Kompetansebroen som beskriver opptreksmetoder for Comirnaty. Arbeidet med filmen er i slutfasen og vil bli tilgjengelig i løpet av kort tid på FHIs nettsider.

Dersom man velger andre løsninger for opptrekk, er dette ifølge Legemiddelverket såkalt «off label»-bruk. «Off label»-bruk må være godkjent av ansvarlig lege/virksomhetsleder som da står ansvarlig for eventuelle konsekvenser av en slik bruk.

Ved fordeling av doser regner Folkehelseinstituttet 6 doser per hetteglass.

Vennlig hilsen

Geir Bukholm
Direktør Smittevern

Are Stuwitz Berg
Seksjonsleder Luft, blod og seksuell smitte

Brevet er elektronisk godkjent

Kopi til: HOD, Hdir, RHF, Rådmenn/fylkesmenn, Statsforvaltning