

Til Smittevernlege/kommunelege i alle landet  
kommunen og Helseforetakene

Deres ref.:

Vår ref.:

Dato:

20/15573-45

26.03.2021

### Informasjonsbrev nr. 18 i «Koronavaksinasjonsprogrammet

Dette brevet inneholder informasjon om:

1. Fortsatt pause med AstraZeneca-vaksinen
2. Forskriftsendring: farmasøyter får midlertidig rett til rekvirering av vaksine mot covid-19
3. Sikre at alle i risikogruppene får tilbud om vaksinerings
4. Bruk av SYSVAK-statistikkbanken for skreddersydd informasjon om koronavaksinasjon
5. Nytt kapittel om underveisevaluering av pasientsikkerhet i Koronavaksinasjonsveilederen
6. Oppdaterte råd om etterregistrering av vaksinasjoner mot covid-19 gitt utenfor Norge

#### 1. Fortsatt pause med AstraZeneca-vaksinen

Folkehelseinstituttet vil videreføre pausen med vaksinerings med AstraZeneca-vaksinen i det norske koronavaksinasjonsprogrammet. Denne beslutningen vil bli revurdert senest om tre uker.

Det er en beslutning som innebærer en vanskelig avveining mellom den åpenbare nytten av vaksinerings for å beskytte risikogruppene, mot de mulige alvorlige bivirkningene som nå mistenkes. Det er fortsatt mye uavklart rundt disse mistenkte alvorlige bivirkningene og det er Folkehelseinstituttets vurdering at det er riktig å bruke mer tid på å få ytterligere kunnskap om disse alvorlige hendelsene. En rekke prosesser er satt i gang nasjonalt og i samarbeid med våre naboland, og vi avventer også ytterligere vurderinger fra EMA og andre europeiske land.

For mer informasjon, se Folkehelseinstituttets beslutningsnotat her:

<https://www.fhi.no/contentassets/1af4c6e655014a738055c79b72396de8/vedlegg/notater-for-beslutninger-7.-mai-2020/21-03-25-beslutningsnotat-vedrorende-pause-i-vaksinerings-med-astrazeneca-vaksinen.pdf>

De som har fått første dose av AstraZeneca-vaksinene skal foreløpig ikke få tilbud om dose 2 inntil situasjonen rundt bruk av AstraZeneca-vaksinen er avklart. Vi kommer tilbake med mer informasjon om hvordan disse personene kan vaksineres videre. Data fra de kliniske studiene og oppfølgingsstudiene i Storbritannia viser at det er god beskyttelse allerede noen uker etter første dose, særlig mot alvorlig sykdom.

## 2. Forskriftsendring: farmasøyter får midlertidig rett til rekvirering av vaksine mot covid-19

Helse- og omsorgsdepartementet besluttet 22.03.2021 å gi midlertidig rekvireringsrett til farmasøyter for koronavaksine i henhold til nasjonalt vaksinasjonsprogram. Dette hjemles i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek, § 2-4 nytt tredje og fjerde ledd. Rekvireringsretten trer i kraft umiddelbart og opphører 1. januar 2022. Dette gjelder provisorfarmasøyter og reseptarfarmasøyter ansatt i apotek, i kommunal virksomhet, i helseforetak og i private ideelle sykehus med driftsavtale med et regionalt helseforetak. Farmasøyter som eier apotek har ikke slik rekvireringsrett. Det er opp til den enkelte kommune å avgjøre hvilke private virksomheter det er hensiktsmessig å innlemme i arbeidet med gjennomføring av koronavaksinasjonsprogrammet lokalt, jfr. forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram (§ 6). For å få tilgang til vaksine og en rolle i kommunens vaksinasjonsarbeid må det enkelte apotek ha avtale med sin respektive kommune.

## 3. Sikre at alle i risikogrupperne får tilbud om vaksiner

Det er en bekymring for at kommuner kan komme til å ikke vaksinere gjestepasienter som er bosatt i en annen kommune enn de har fastlege i. Bakgrunnen for dette kan være frykt for å ikke ha nok vaksinedoser til sine egne innbyggere. FHI vurderer om det lar seg gjøre å utjevne vaksinedistribusjon til kommuner som på grunn av praksisen de har valgt seg gjør at de blir sittende igjen med underskudd av vaksiner vis av vis andre kommuner hvis de vaccinerer sine fastlegers gjestepasienter.

Imidlertid minner vi om at det er kommunen man bor i som har ansvar for å vaksinere innbyggerne i henhold til myndighetenes retningslinjer for prioritering. Kommunen har også ansvar for å organisere vaksinasjonen av sine innbyggere slik at de oppnår høyest mulig vaksinasjonsdekning i de grupper vaksinen er anbefalt for.

FHI har gitt [informasjon](#) og råd om hva kommunene kan gjøre for å sikre vaksinasjon av innbyggere og gjestepasienter. Det forutsetter imidlertid at kommunene har dialog seg imellom om hvilken praksis som gjelder, og som sikrer at eventuelle gjestepasienter i risikogruppen får tilbud om vaksine, enten i kommunen der innbyggeren har fastlege, eller i kommunen der innbyggeren bor. Forutsetningen om interkommunalt samarbeid bør dekkes av forskrift om kommunal beredskapsplikt §5.

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-08-22-894>.

KS melder at utprøvingen i bruk av eDialog over FIKS-plattformen er i siste fase av sikkerhetssjekk nå. FHI anbefaler at kommunen følger med på dette på KS sine hjemmesider eller tar kontakt med KS.

FHI vil be statsforvalterne om å oppfordre kommunene til å avklare praksisen seg imellom, og at det sikres at innbyggerne dette gjelder mottar mest mulig enhetlig og tydelig informasjon om hva som skal til for at også de får tilbud om vaksine. Mange kommuner er allerede kommet langt i dette arbeidet.

## 4. Bruk av SYSVAK-statistikkbanken for skreddersydd informasjon om koronavaksinasjon

I begynnelsen av mars lanserte FHI en statistikkbank som gir oversikt over koronavaksinasjon landet rundt. SYSVAK-statistikkbanken gir alle mulighet til å skreddersy sin egen statistikk ved å velge en rekke ulike kombinasjoner av variabler. For eksempel kan en velge en kommune og filtrere på kjønn og alder, eller se statistikk i ulike tidsrom, og lage egne tabeller og diagrammer. De fleste variabler kan kombineres. Du kan sette opp dine egne søk på denne siden: <https://statistikk.fhi.no/sysvak>

FHI viser koronavaksinasjonsstatistikk også på andre nettsider, og det kan være noen forskjeller i tallene som publiseres i statistikkbanken og på [nettsidene](#). Dette skyldes at tallene filtreres på ulike metoder før publisering.

## **5. Råd om underveisevaluering og verktøy for risikovurdering**

Koronavaksinasjonsveilederen på fhi.no vil bli oppdatert med et nytt kapittel like etter påske. Kapitlet vil inneholde generelle råd om underveisevaluering av kommunens koronavaksinasjon, og et excelbasert verktøy for risikovurdering av kommunens organisering av denne. Verktøyet inneholder en oversikt over ulike risikoområder, samt tilhørende mulige årsaker og konsekvenser, og er et tilbud til kommuner som ønsker å ta det i bruk. Det kan brukes i sin helhet, eller benyttes som tilskudd til kommunens eget risikoreducerende arbeid. Verktøyet er utviklet av Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet med innspill fra vaksinekoordinatorer hos Statsforvalterne og flere kommuner.

## **6. Oppdaterte råd om etterregistrering av vaksinasjoner mot covid-19 gitt utenfor Norge**

I den pågående koronapandemien vil vi ha fokus på at vaksinasjoner som er foretatt i Norge, skal registreres i SYSVAK jf. SYSVAK-registerforskriften § 1-3 om å holde oversikt over vaksinasjonsdekningen i befolkningen. Foreløpig anbefaler derfor ikke SYSVAK å etterregistrere vaksinasjoner mot covid-19 gitt utenfor Norge.

Dersom en skal oppholde seg i Norge over tid eller er flyttet tilbake, kan vaksinasjoner mot covid-19 som er godkjent i EU etterregistreres på bakgrunn av troverdig skriftlig dokumentasjon. Personen må ha norsk fødselsnummer eller D-nummer. Dette kan gjøres av helsepersonell med EPJ som har elektronisk samhandling med SYSVAK, for eksempel fastlege eller bedriftshelsetjeneste. Etterregistrering bør fortrinnsvis skje i forbindelse med en konsultasjon for å kvalitetssikre korrekte opplysninger og dokumentasjon. Se hvilke [vurderinger](#) som må tas hensyn til.

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, Statsforvaltningen