

FOLKEHELSEINSTITUTTET
Are Stuwitz Berg
Postboks 222 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 21/7491-1
Saksbehandler: Camilla Closs Walmann
Dato: 04.03.2021

Dette er en kopi. Originalbrevet er sendt til FOLKEHELSEINSTITUTTET.

Oversender HelseDirektoratets innspill til FHI - juridisk vurdering av anbefalinger om geografisk vurdering

Vedlagt er HelseDirektoratets innspill til tilleggsoppdrag til delleveranse på oppdrag 8, om reviderte anbefalinger for geografisk prioritering.

Vennlig hilsen

Helen Brandstorp e.f.
direktør

Wenche Dahl Elde
fung. avdelingsdirektør

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
FOLKEHELSEINSTITUTTET, Are Stuwitz Berg

Innspill til svar på oppdrag fra HOD- Tilleggsoppdrag til delleveranse på oppdrag 8 om reviderte anbefalinger for geografisk prioritering

Oppsummering

Helsedirektoratet mener at FHI har rettslig grunnlag for å fastsette retningslinjer som skjevfordeler på bakgrunn av bosted dersom det er medisinskfaglige eller smittevern faglige grunner for en slik fordeling og det fremstår som tjenlig etter en helhetsvurdering.

Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet

Tilleggsoppdrag til delleveranse på oppdrag 8 om reviderte anbefalinger for geografisk prioritering

Vi viser til FHIs leveranse av 24.2.2021.

Det vises til at vaksinedosene i dag fordeles til landets kommuner etter antall personer over 64 år i den enkelte kommune og at denne fordelingsnøkkelen etter hvert skal fordeles etter antall personer bosatt i kommunene. FHI har i dag mandat til å endre fordelingsnøkkelen slik at vaksinene kan fordeles etter befolkningstall fra det tidspunkt FHI mener at dette er hensiktsmessig.

FHI gis fullmakt til å forberede gjennomføring av en beskjedent skjevfordeling av vaksiner, i tråd med forslaget i delleveransen. FHI bes, i samarbeid med Helsedirektoratet, om å ferdigstille etiske og juridiske vurderinger knyttet til skjevfordeling av vaksiner. Det bes videre tatt inn opplysninger om hva fordelingen av vaksiner til spesialisthelsetjenesten bl.a. i Oslo medfører av omfordeling. Det bes også om at det synliggjøres hva endring i fordelingsnøkkelen fra aldersbasert fordeling til folketallsbasert fordeling og det at AstraZeneca vaksinen bare benyttes i gruppen under 65 år vil innebære. UD har bedt utenriksstasjonene i EU å rapportere om hvorvidt landene har innført geografisk skjevfordeling. Denne informasjonen vil bli videreformidlet til FHI, slik at dette kan tas med i innspillet.

Det bes om tilleggsinnspill innen fredag 5. mars kl 11.

Kontaktpersoner i HOD: Øystein Riise og Astri Knapstad

Bakgrunn

I oppdraget bes FHI, i samarbeid med Helsedirektoratet, å ferdigstille etiske og juridiske vurderinger knyttet til skjevfordeling av vaksiner. I sin delleveranse på oppdrag 8 har FHI tatt inn et kapittel med juridiske vurderinger.

FHI skriver at det må avklares om det er lovlig at staten skjevfordeler tilgang til helsehjelp i Norge med bakgrunn i innbyggeres bostedsadresse. FHI gjennomgår deretter regelverket knyttet til retten til helsehjelp og skriver blant annet: "...det er viktig at man her vurderer forholdet mellom helsehjelp og smittevernhjelp, slik dette er hjemlet i norsk lovverk. Retten til smittevernhjelp har en særskilt

hjemmel i smittevernloven § 6-1, første ledd: «Enhver har rett til nødvendig smittevernhjelp. Smittevernhjelp er å anse som en del av retten til nødvendige helse- og omsorgstjenester, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a første og annet ledd og § 2-1 b første og annet ledd.» Vaksinasjon er en del av smittevernhjelp, ref. § 6-1, andre ledd at: «Den som etter en faglig vurdering anses å være i fare for å bli smittet med en allmennfarlig smittsom sykdom, har rett til nødvendig smittevernhjelp i form av vaksinasjon, informasjon og annen nødvendig forebyggende hjelp».

I forarbeidene prop.91 L punkt 14.3 slår departementet fast at det er hensynet til smittevernet, herunder samfunnshensyn og forebygging av smittsomme sykdommer, og adgangen til å bruke tvangsmidler, som begrunner en særregulering av retten til smittevernhjelp. Selv om smittevernhjelp anses som en del av retten til nødvendige helse- og omsorgstjenester, fremgår det av forarbeidene at «hva som inngår i smittevernhjelp kan imidlertid vurderes annerledes sammenlignet med det som inngår i helsehjelp ettersom også hensynet til smittevern skal vektlegges, med andre ord hensynet til å begrense smitteoverføring i samfunnet og ikke bare hensynet til den enkelte.» Rettsgrunnlaget og det etiske grunnlaget for å skjevfordele på individnivå på bakgrunn av bostedsadresse må klargjøres."

Helsedirektoratets vurdering av rettsgrunnlaget

Smittevernloven gir rett til nødvendig smittevernhjelp, og viser også til pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1a og 2-1b om rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester. Vaksiner er en form for smittevernhjelp. I en situasjon der det er nok vaksiner til alle, vil enkeltpersoner kunne påberope seg en rett til å bli vaksinert i tråd med det nasjonale programmet, og kommunen har plikt til å tilby vaksiner. I en situasjon med begrenset tilgang til vaksiner, mener vi det er klart at smittevernloven § 6-1 ikke kan gi noen rett for den enkelte til å kreve vaksiner. Behov på individnivå kan ikke være avgjørende for fordeling av vaksinedosene på gruppenivå.

Vaksinasjon av befolkningen er et smitteverntiltak og er regulert i smittevernloven § 3-8 med tilhørende forskrifter. Det følger av forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram § 4a at vaksiner mot covid-19 skal tilbys etter retningslinjer fra Folkehelseinstituttet.

Smittevernlovens formål er å verne befolkningen mot smittsomme sykdommer ved å forebygge dem og motvirke at de overføres i befolkningen, jf. § 1-1. Slik som det også fremgår av sitatet fra forarbeidene som FHI viser til i sin gjennomgang, kan hensynet til smittevernet medføre at samfunnets/befolkningens interesser går foran hensynet til den enkelte. Fordeling av vaksinedoser i en situasjon der det ikke er nok til alle, er et eksempel på dette.

Det følger av smittevernloven § 1-5 at smitteverntiltak etter loven skal være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering. Forarbeidene til bestemmelsen viser at den først og fremst er utformet med tanke på inngripende smitteverntiltak, men etter ordlyden gjelder kravene alle tiltak etter loven og vil også være relevante for utformingen av vaksinasjonsprogrammet.

Dette innebærer etter vår vurdering at Folkehelseinstituttet, ved vurdering av fordeling av vaksiner, bør ta utgangspunkt i faglige vurderinger av den samlede befolkningens og samfunnets behov for smitteverntiltak. Medisinskfaglige og smittevernfaglige vurderinger må ligge til grunn for retningslinjene som utarbeides for programmet. Dersom en faglig vurdering tilsier at befolkningen i enkelte områder bør prioriteres, har FHI etter vår vurdering rettslig grunnlag for å fastsette retningslinjer med et slikt innhold.