

## KORONAVAKSINASJONSPROGRAMMET

# Veiledning for videre helsepersonellvaksinering i kommuner og helseforetak

01.06.2021



## Bakgrunn

Koronavaksine anbefales til helsepersonell og andre ansatte i helse- og omsorgstjenesten som har nær kontakt med pasienter ved behandling eller pleie. På grunn av begrenset tilgang på vaksine har det frem til nå kun vært helsepersonell med pasientkontakt som er essensielt og kapasitetskritisk som har vært prioritert for vaksinasjon. Dette fremgår av den forrige [veiledningen fra FHI fra 4. januar i år](#). I og med at vi nå har kommet langt med å vaksinere risikogruppene og vaksinetilgangen er markant økende, er det naturlig å endre denne veiledningen.

Vaksinasjonsgraden for helsepersonell både i primær og sekundærhelsetjenesten er god for mange av helsepersonell-gruppene, men lavere for andre. Dette rapporteres ukentlig i [FHIs ukereporter](#).

## Hvem inkluderes som helsepersonell i vaksinasjonssammenheng

Selv om det stort sett omtales som helsepersonellvaksinering er det ikke slik at det bare er de som er autorisert som helsepersonell som omfattes av dette i vaksinasjonssammenheng. FHIs [vaksinasjonsveiledere](#) definerer dette som **helsepersonell og andre ansatte i helse- og omsorgstjenesten som har nær kontakt med pasienter ved behandling eller pleie**.

For en mer detaljert oversikt over yrkesgrupper som er innbefattet i det utvidede begrepet helsepersonell i denne sammenheng vises det til [FHIs notat om anbefalinger og prioriteringer, versjon 2 fra 18. desember 2020](#). Oversikten finnes i appendiks 2 i dette notatet.

## Videre helsepersonellvaksinering

I den videre prioriteringen av koronavirusvaksiner til helsepersonell er det tilstrekkelig at de omfattes av definisjonen over, inkludert at de skal ha pasientkontakt.

Frem til nå har det vært kapasitet og det å unngå sykdom hos helsepersonellet som har vært kriteriene for prioritering av vaksiner. Vi vet nå at vaksiner som brukes i koronavirusvaksinasjonsprogrammet også reduserer smittsomheten fra den vaksinerte betydelig. Det å beskytte sårbare pasienter legges derfor nå til som en viktig årsak til at helsepersonell anbefales vaksinasjon (indirekte beskyttelse). Les mer om kunnskapsgrunnlaget for indirekte beskyttelse (s. 18) i [Svar på revidert oppdrag 16: Nye vurderinger av vaksinasjonsstrategien](#) fra 10.05.2021

Koronavirusvaksinasjon av helsepersonell og andre ansatte i helse- og omsorgstjenesten med pasientkontakt har nå dermed følgende formål:

1. Å redusere yrkesrelatert risiko for covid-19-sykdom hos arbeidstakeren selv (direkte beskyttelse)
2. Å hindre at arbeidstakere sprer smitte videre til sårbare pasienter (indirekte beskyttelse).
3. Å redusere sykefravær, opprettholde beredskap og kapasitet.

Selv om alt helsepersonell nå kan prioriteres, betyr ikke det at alt helsepersonell skal prioriteres. For en stor andel av det gjenværende helsepersonellet vil de motta tilbudet om vaksinasjon som innbyggere og ikke i kraft av å være helsepersonell.

### Videre helsepersonellvaksinering i kommunene

Det er fortsatt kommunene selv som må prioritere videre helsepersonellvaksinering. Dette skal fortsatt skje innenfor rammene av **maksimalt 10% av dosene kommunene mottar til dose 1 i inneværende uke.**

Det er ikke slik at kommunene må bruke alt dette på helsepersonell. Det å identifisere helsepersonellet og lage egne ordninger er ressurskrevende. I mange sammenhenger nå som vaksinasjonstakten øker, kan det være riktigere å la flertallet av gjenværende helsepersonell inngå i den vanlige innbygger-vaksineringen.

Kommunen må selv vurdere om det er hensiktsmessig og smittevernmessig riktig å prioritere helsepersonellet. I kommuner som fortsatt har mange i risikogruppene (til og med prioriteringsgruppe 7) vil det i mange sammenhenger være riktigst å bruke dosene primært på risikogruppene.

### Videre helsepersonellvaksinering i helseforetakene

På samme måte som i kommunene, er det også opp til helseforetakene å prioritere gitt de dosene de får til å vaksinere helsepersonellet. Heller ikke i helseforetakene vil det bli slik at alt helsepersonell vil kunne tilbys vaksine som helsepersonell. Mange også her vil få tilbudet gjennom innbygger-vaksineringen der de bor. Dette gjelder også private leverandører av helsetjenester som har avtaler med helseforetakene. Helseforetakene vurderer og prioriterer om det er smittevernmessig hensiktsmessig å prioritere doser til det aktuelle helsepersonellet.

Folkehelseinstituttet og de regionale helseforetakene har møter for å komme frem til fornuftige mengder doser som skal brukes i helseforetakene til helsepersonellvaksinering. Det vil nå komme en betydelig allokering av doser til helseforetakene i uke 22 og 23. Det er antatt at dette er den siste større doseallokeringen til helseforetakene før alle voksne har fått tilbud om vaksine i løpet av sommeren. Det kan bety at helsepersonell ansatt i eller har avtale med helseforetakene som ikke vaksineres i denne runden, må forvente at vaksineringen skjer i kommunen. Kommunen kan prioritere disse som helsepersonell eller la de vaksineres som en del av innbyggervaksineringen, på lik linje med annet helsepersonell i kommunen.

### Ferievikarer

Også ferievikarer i helsevesenet kan prioriteres for vaksinasjon, også selv om de ikke har pasientkontakt akkurat nå. De kan prioriteres av henholdsvis kommune eller helseforetak etter samme kriterier som over.

Les mer om vaksinasjon av helsepersonell i Vaksinasjonsveilederens kapittel om [Yrkesvaksinasjon](#)