



Byrådssak /21

Saksframstilling

Vår referanse: 2020/98401-12

Prioritert helsepersonell for covid-19 vaksine

Hva saken gjelder:

1. Bakgrunn:

Folkehelseinstituttet har gjort endringer i prioriteringene for vaksinasjon gjeldende fra uke 2 i 2021. Utvalgte helsepersonellgrupper vil få tilbud om vaksine parallelt med beboere i sykehjem og risikogrupper over 85 år. Kommunen vil kunne nytte inntil 20 % av tildelte doser til vaksinerings av helsepersonell, og selv vurdere prioritering mellom helsepersonell. I byrådssaken presenteres den anbefalte prioriteringen av helsepersonell for vaksinerings mot covid-19 i Bergen kommune.

2. Innledning:

Folkehelseinstituttet (FHI) har gitt råd til regjeringen om hvilke grupper som skal anbefales vaksinasjon, og i hvilken rekkefølge. Rådene fra FHI inneholder et forslag om dynamisk prioritering etter smittesituasjon. Dette innebærer blant annet at noen funksjoner i helsevesenet vil kunne prioriteres høyere, dersom smittetrykket øker. FHI vurderer at det er betydelig fare de fire neste ukene for mange nye lokale utbrudd og regional økning. Grunnen til dette er blant annet den betydelige reisingen og økte sosiale kontakten i jule- og nyttårshelgene. FHI er også bekymret for importsmitte og mutasjoner av viruset som medfører økt smittsomhet. Risikovurderingen kan endre seg raskt, men planlegging for vaksinerings tar lang tid.

Helse- og omsorgsdepartementet har derfor gitt sin tilslutning til at utvalgte grupper av helsepersonell skal prioriteres for vaksinasjon parallelt med sykehjemsbeboere og de eldste. Vaksinasjonen starter fra og med uke 2 i 2021.

Kriterier for utvelgelse, størrelse på gruppen og operasjonaliseringen av en slik helsepersonellvaksinerings er utarbeidet av FHI i samarbeid med de regionale helseforetakene, representanter for Legeforeningen, Norsk sykepleierforbund, KS og kommunerepresentanter.

Folkehelseinstituttet har utarbeidet en veiledning for vaksinasjon av helsepersonell i primær- og spesialisthelsetjenesten.¹ I byrådssaken er det innarbeidet relevant informasjon fra denne veilederen blant annet om fordeling av vaksinedoser, utvelgelse av helsepersonell og kriterier for prioritering. Deretter beskrives hvilke helsepersonell-grupper som anbefales prioritert for covid-19 vaksine med begrunnelse for denne prioriteringen.

¹ [FHI: KORONAVAKSINASJONSPROGRAMMET, Veiledning for vaksinasjon av helsepersonell i primær- og spesialisthelsetjenesten 4. januar 2021](#)

3. Antall doser og fordeling av disse:

Den relativt begrensede tilgangen på vaksine foreløpig, og det overordnede målet om å redusere risikoen for alvorlig forløp og død, tilsier at eldre og syke fortsatt må prioriteres høyt. I tillegg har vaksinasjonsprogrammet som mål at essensielle tjenester må kunne opprettholdes. Derfor vil det også være et begrenset antall doser tilgjengelig for helsepersonell.

Det er derfor besluttet følgende:

- I primærhelsetjenesten gis kommunene anledning til å sette av inntil 20 % av de dosene de får tildelt i januar, til å vaksinere helsepersonell. Det bemerkes at det er inntil 20% og at det i en del kommuner vil være riktig at en mindre andel brukes på helsepersonell når helsepersonell-grupper etter kriteriene under er vaksinert.

4. Utvelgelse av hvilke helsepersonell som bør vaksineres:

De overordnede målene for vaksinasjonsprogrammet er å redusere risikoen for alvorlig sykdom og død samt å opprettholde essensielle tjenester. Disse målene bør gjenspeiles i prioriteringer, også mellom helsepersonell. Dessuten må det tas høyde for forskjell i struktur og bemanning mellom ulike geografiske områder, noe som gjør det nødvendig at kommunene og spesialisthelsetjenesten må vurdere selv hvordan prioriteringskriteriene kan anvendes i den lokale konteksten. Det forslås derfor ikke en endelig liste med funksjoner eller stillingskoder, men FHI anbefaler at kommuneoverlegene og smittevernoverleger deltar i utarbeidelsen av de medisinskfaglige prioriteringene i kommunene og helseforetakene.

En streng prioritering med få doser er krevende og vil kunne skape frustrasjon blant ansatte som prioriteres lavere i første omgang. Kommunene og helseforetakene bør derfor dokumentere og kommunisere hvordan utvelgelsen har foregått.

5. Indirekte beskyttelse av pasientene:

På det nåværende tidspunkt foreslår FHI ikke indirekte beskyttelse for pasientene som et kriterium. Dette innebærer at nærkontakt med personer som har høy risiko for alvorlig sykdom og død ikke er et tilstrekkelig kriterium for tidlig prioritering. Bakgrunnen er at man ennå ikke vet i hvor stor grad vaksinene beskytter mot asymptomatisk infeksjon og således smittespredning. Dersom vaksineringsen senere viser seg å ha en slik effekt, vil det kunne påvirke vurderingen.

6. Kriterier for utvelgelse

Folkehelseinstituttet har utarbeidet en veileder for vaksinasjon av helsepersonell i primær- og spesialisthelsetjenesten.² I veilederen er følgende kriterier lagt til grunn for utvelgelse av helsepersonell som prioriteres tidlig for vaksinasjon, og disse må anvendes av kommunene og helseforetakene i deres vurderinger:

1. Helsepersonell som arbeider innen essensielle tjenester, og som er kritisk vanskelige å erstatte. Dette betyr personell som det finnes få av og som har spesialisert kompetanse, og som er vanskelig å skaffe eller erstatte ved omplassering av annet personell, og som fyller viktige funksjoner som ikke kan reduseres uten at det vil ha betydelige konsekvenser for liv og helse.
2. Har direkte pasientkontakt hvor smitte med SARS-CoV-2 fra pasient til ansatte er en risiko.

Folkehelseinstituttet har utarbeidet et prioriteringsverktøy som kan brukes av helseforetakene og kommunene når de skal vurdere og forklare lokale

² FHI: KORONAVAKSINASJONSPROGRAMMET, Veiledning for vaksinasjon av helsepersonell i primær- og spesialisthelsetjenesten 4. januar 2021

prioriteringsbeslutninger i tråd med de overordnede kriteriene som er beskrevet ovenfor. Verktøyet er tenkt som en beslutningsstøtte, men ikke som en endelig fordelingsnøkkel. Det vil si at det kan være aktuelt å vurdere andre grupper av helsepersonell enn de som er oppført. I tillegg til kriteriet om sikring av kapasitet i essensielle tjenester har FHI foreslått økt risiko for smitte fra uoppdagete kilder, kjente kilder, og pandemi-relatert etterspørsel av tjenester som kriterier. Dette er kriterier som kan vurderes i tillegg til de to bindende kriteriene nevnt ovenfor.

7. Anbefalt prioritering av helsepersonell for vaksinerings mot covid-19 i Bergen kommune

Med utgangspunkt i anbefalinger fra Folkehelseinstituttet (FHI) har smittevernoverlege og medisinsk fagsjef vurdert prioriteringsrekkefølge blant helsepersonell for de første covid-19-vaksinene i Bergen kommune.

Anbefalingen er i samsvar med føringer fra FHI avgrenset til helsepersonell med pasientkontakt. Anbefalingen er justert etter høringsinnspill fra tjenestene. Bergen kommune har også helsepersonell i forskjellige helseledelses- og helsebyråkratstillinger, hvorav noen er i klart samfunnskritiske funksjoner. Disse er ikke omfattet av anbefalingene, men må vurderes senere på linje med andre ansatte i tilsvarende samfunnskritiske funksjoner.

Etter hvert som vaksinetilførslene øker, skal alle tilbys vaksine. Anbefalingen dreier seg derfor ikke om hvem som skal få tilbud, og hvem som ikke skal få tilbud, om vaksine. Anbefalingen gjelder hvilke tjenester som bør tilbys vaksine først og i hvilken rekkefølge.

Anbefaling om rekkefølge for de første 6 tjenesteområdene:

1. Sykehjem (inklusive covid-19-avdelingen)
2. Fastlegekontor
3. Legevakt
4. Luftveisklinikker
5. Hjemmebaserte tjenester
6. ØHD/koronaklinikken/Myrsæter

Prioriteringsrekkefølgen baseres på en syntese av flere tungtveiende hensyn. Mest tungtveiende er å prioritere helsepersonell som arbeider innen essensielle tjenester, og som er kritisk vanskelige å erstatte, og hvor bortfall av tilbudet raskt gir risiko for liv og helse. Det er videre gitt prioritet til helsepersonell som har pasientkontakt hvor smitte fra pasient til ansatte er en risiko, men hvor det ikke er naturlig å bruke beskyttelsesutstyr. Særlig utsatt anses personell som møter et stort antall usorterte pasienter med ukjent smittestatus. Det er også tatt hensyn til vaksinelogistikk, da det er avgjørende å få utnyttet de initialt begrensede tilførsler av vaksiner mest mulig effektivt.

8. Prosess og høringsinnspill

Anbefalt prioriteringsrekkefølge er utarbeidet av medisinsk fagsjef og fungerende smittevernoverlege. Som ledd i prosessen med å utarbeide en anbefalt prioritering er det gjennomført et innspillsmøte 05.01.

Det er innhentet innspill på anbefalt prioriteringsrekkefølge fra aktuelle etater/instanser i Byrådsavdeling for arbeid, sosial og bolig og Byrådsavdeling for eldre, helse og frivillighet.

Anbefalt prioriteringsrekkefølge er sendt på en kort høringsrunde til aktuelle tillitsvalgte og verneombud i Byrådsavdeling for arbeid, sosial og bolig og Byrådsavdeling for eldre, helse og frivillighet.

Det ble mottatt seks høringsinnspill.

Tillitsvalgt for fastlegene og Norsk sykepleierforbund (NSF) støtter prioriteringsrekkefølgen.

Fagforbundet støtter at personell i hjemmebaserte tjenester må prioriteres. Både sykepleiere, helsefagarbeidere og assistenter vurderes til å være kritisk helsepersonell for å få gitt nødvendig helsehjelp.

Hovedverneombud i BASB har gitt innspill om at personalet på koronaklinikken på Myrsæter behandlingssenter, som tilbyr isolasjon og behandling til personer med rus- og psykiske lidelser med covid-19, bør vaksineres. Dette begrunnes med at ansatte er utsatt for risiko for smitte ved innleggelse, og utfordringer med å skaffe vikarer ved fravær grunnet karantene blant ansatte.

Delta har gitt følgende innspill:

«Delta ser i oversikten her at det er ikke nevnt hjemmebaserte tjenester (hjemmesykepleierne) og mener at de bør likestilles med helsepersonell på sykehjem. Brukerne er en sammensatt gruppe av veldig syke/eldre pasienter og andre som bare trenger litt oppfølging/veiledning noe som kan føre til en stor spredning om helsepersonell bringer smitte videre.

Vi ser også at koronaklinikken er prioritert som nr. 5 sammen med ØHD og finner det rart at en avdeling som er knyttet til ett sykehjem og skal ivareta denne pasientgruppen er så langt nede på prioriteringslisten.»

Norsk fysioterapeutforbund har gitt innspill om at når det blir aktuelt å tilby vaksine ved korttids-/rehabiliteringsavdelinger på sykehjem, er ansatte i habiliterings- og rehabiliteringstjenesten utsatt for nærkontakt med pasienter da det for fysioterapeuter er vanskelig å holde den anbefalte avstand under behandling.

Vi verdsetter at flere tillitsvalgte og verneombud hadde anledning til å sende høringsinnspill på tross av kort tidsfrist. Alle høringsinnspillene er vurdert. Basert på høringsinnspillene ble det gjort følgende endringer i anbefalt prioritering: Det ble presisert at kategorien «sykehjem» inkluderte covid-19 avdelingen. Hjemmebaserte tjenester ble prioritert som nr. 5, som medførte at ØHD/koronaklinikk blir prioritert som nr. 6. Isolasjonsavdelingen ved Myrsæter behandlingssenter ble inkludert i prioritert gruppe nr. 6.

Rekkefølgen på vaksinerings av personell innenfor de enkelte prioriterte tjenesteområdene gjøres av lokal ledelse. Alt helsepersonell som jobber i en prioritert tjeneste, vil få tilbud om vaksine. Fysioterapeuter er helsepersonell og vil få tilbud om vaksine på linje med annet helsepersonell innen tjenesteområdet.

Byrådens vurdering og anbefaling/konklusjon:

Byråd for eldre, helse og frivillighet gir sin tilslutning til den prioriterte rekkefølgen for covid-19 vaksinasjon til helsepersonell som beskrevet i byrådssaken.

Vedtakskompetanse:

Byrådets fullmakter, vedtatt av Bergen bystyre i sak 378-20 i møte 16. desember 2020, § 2.4 Driftsansvar. Byrådet har ansvar og myndighet til å forestå den løpende drift av kommunens virksomhet.

Byråd for eldre, helse og frivillighet innstiller til byrådet å fatte følgende vedtak:

Byrådet gir sin tilslutning til den prioriterte rekkefølgen for covid-19 vaksinasjon til helsepersonell som beskrevet i saken.

Dato: 7. januar 2021

Beate Husa
Byråd for eldre, helse og frivillighet

Dokumentet er godkjent elektronisk.