



Justis- og beredskapsdepartementet
Postboks 8005 Dep
0030 OSLO

Deres ref.
22/2752

Vår ref.
22/83 - 2

Dato:
23.08.2022

Høringsvar NOU 2022: 5 Myndighetenes håndtering av koronapandemien del 2

Det vises til deres ref. 22/2752.

Apotekforeningen gir med dette våre innspill til høringen og har i det følgende lagt vekt på departementets ønske om synspunkter på kommisjonens anbefalinger og læringspunkter, slik disse fremgår av de ulike kapitlene i kommisjonens rapport. Vi har også lagt vekt på hvordan apotekbransjens erfaringer fra pandemien kan gi lærdom for å være forberedt på fremtidige kriser.

Oppsummert har vi følgende innspill:

- Ved fremtidige kriser bør situasjoner i størst mulig grad håndteres ved bruk av eksisterende arbeidsprosesser og rutiner.
- Apotek bør inkluderes i kommunenes beredskapsplanlegging.
- Nasjonal legemiddelberedskapskomité bør få en formalisert og tydelig rolle for å sikre legemiddelforsyningen i fremtidige kriser.
- Apotek kan utgjøre en betydelig ressurs i vaksinasjonsarbeidet.

Ovennevnte punkter er nærmere beskrevet nedenfor.

Kommisjonen oppsummerer at der håndteringen av pandemien lyktes godt, kan det forklares ved at man brukte etablerte arbeidsprosesser og at samarbeid, fleksibilitet, omstillingsevne og handlekraft var avgjørende for å oppnå gode resultater. Det er også vår erfaring. Arbeidet med å håndtere pandemien gikk best når aktørene samarbeidet og når man enten brukte etablerte arbeidsprosesser eller etablerte nye bransjefelles rutiner. Arbeidet gikk også fint når aktørene fikk foreslå løsninger og i fellesskap fatte raske beslutninger.

Da samfunnet ble stengt ned i mars 2020 var apotekene sammen med dagligvarehandelen med få unntak de aktørene som fortsatt ble holdt åpne for innbyggerne. Det var en spesiell situasjon, og erfaringer fra svineinfluensapandemien ble nyttige. Apotekbransjen etablerte raskt flere fora der alle apotekkjedene, sykehusapotekene og frittstående apotek var representert. Det var utstrakt samarbeid og vilje til å finne gode felles løsninger på de utfordringene man stod ovenfor. Kjødene viste stor vilje til å samarbeide på tvers, og lokalt var det også godt samarbeid mellom apotekaktørene uavhengig av kjedetilknytning og eierstrukturer. Apotekene erfarte hvor viktig tilgjengelighet og deres kompetanse er. Da innbyggerne opplevde store

Norges Apotekerforening
Norwegian Pharmacy Association

Pb 5070 Majorstuen, 0301 Oslo
Besøksadresse | Slemdalsveien 1

Tlf | +47 21 62 02 00

Org.nr. | 971 033 541 MVA

apotekforeningen@apotek.no
www.apotek.no

utfordringer med tilgang til fastlegene, ble fagkompetansen i apotek benyttet i stor utstrekning.

I ettertid ser vi at det hadde vært en stor fordel om apotek i kommunene var bedre involvert i den enkelte kommunes beredskapsplanlegging. I forhold til fremtidige kriser bør kommunene inkludere lokale apotek i sitt beredskapsarbeid. Når krisene inntreffer, er apotekene en viktig arena både i å sikre legemiddelforsyningen, men også for formidling av informasjon til innbyggerne. Dette gjelder både informasjon fra sentrale myndigheter og lokalt fra den enkelte kommune. I starten av pandemien gjaldt det blant annet rådene om smittevern, og med bedre og tettere samarbeid kunne helsepersonellet i apotekene gitt enda bedre informasjon lokalt. Når kommisjonen i kapittel 5 anbefaler at HOD bør sørge for at det utarbeides en veileder for kommunelegefunksjonen inkludert modeller for beredskapssamarbeid, mener vi at anbefaling om involvering av lokale apotek i beredskapsarbeidet vil kunne være nyttig for håndteringen av fremtidige kriser. Dette både for å sikre legemiddelforsyningen lokalt, utnytte helsepersonellet i apotek effektivt og å sikre lokal tilrettelagt informasjon til innbyggerne.

Sikring av legemiddelforsyningen var apotekbransjens viktigste oppgave gjennom pandemien. Vi har tidligere spilt inn at Nasjonal legemiddelberedskapskomite bør ha en sentral rolle i arbeidet i fremtidige situasjoner som krever tiltak tilknyttet legemiddelforsyningen. På møte i komiteen i mars 2022 var Apotekforeningen invitert til å spille inn tanker om roller og ansvar i legemiddelberedskapen fra apotekenes og pasientenes perspektiv. Apotekforeningen mener at Nasjonal legemiddelberedskapskomite bør ha en helt sentral rolle når kriser inntreffer fremtidig. I kommisjonens første rapport er dette omtalt i kapittel 10. Kommisjonen konkluderer med at ansvarsforholdene i legemiddelberedskapen er for uklare. Apotekforeningen mener Nasjonal legemiddelberedskapskomite bør få et tydelig mandat og klare arbeidsoppgaver tilknyttet fremtidige kriser. Komiteen bør innkalles umiddelbart når det oppstår situasjoner som utfordrer forsyningen av legemidler. Styrken er at Nasjonal legemiddelberedskapskomite representerer hele bredden, ikke bare helsemyndigheter, men industri, grossister, apotek, pasienter, mangelsenter og fagekspertise. Ut fra fremtidig krise og en konkret situasjon, mener vi komiteen kan etablere en arbeidsgruppe med de som er mest direkte berørt og som har kunnskaper i akkurat den oppståtte situasjonen til å gi gode anbefalinger til tiltak og håndtering.

I sin første rapport skriver kommisjonen om legemiddeltilgangen:

Legemiddeltilgang gjennom krisen

Det oppsto ingen reell mangel på legemidler i løpet av 2020. Fordi det lyktes helsemyndighetene å slå ned smitten i samfunnet, ble det også få pasienter som trengte behandling for covid-19 i norske sykehus. Tiltak ble satt inn, og svikten i markedene skulle vise seg å ikke bli så stor som fryktet.

Hverken i sin første eller andre rapport omtaler kommisjonen den betydelige innsatsen apotekene gjorde for å sikre legemiddelforsyningen og unngå alvorlige mangelsituasjoner. At det ikke oppstod alvorlige mangelsituasjoner mener vi i stor grad skyldes at apotekene umiddelbart iverksatte tiltak som sikret at innbyggerne ikke fikk hamstre og hente ut mer legemidler enn de trengte. I tillegg hadde rasjoneringstiltakene som ble iverksatt av Legemiddelverket god effekt. Det ble gitt tillatelse til salg av utenlandske alternativer for en rekke produkter og legemiddelgrossistene jobbet iherdig for å skaffe utenlandske alternativer.

Til kapittel 9; Vaksinestrategien og gjennomføringen av vaksinasjonen

Allerede 30. oktober 2020 sendte Apotekforeningen en henvendelse til Folkehelseinstituttet der bransjen beskrev hvordan apotek kunne bistå i det viktige vaksinasjonsarbeidet som var under planlegging. I brevet beskrev vi hvordan apotek og helsepersonellet i apoteket kunne tas i bruk i vaksinasjonsprogrammet. Med bakgrunn i redusert tilgang til vaksiner og behov for utvikling av digitale løsninger var det begrenset bruk av apotekressursen. Oslo Kommune inngikk avtale med apotekene og sommeren 2021 ble det satt ca. 15 000 vaksiner for kommunen på definerte

innbyggere. Erfaringene fra samarbeidet med kommunen var svært gode. I desember 2021 startet arbeidet med utarbeidelsen av standardiserte avtalemaler for kommune-apotek-samarbeid. Etter dette har om lag 80 kommuner inngått avtaler om vaksiner i apotek. Apotekpersonalet har satt om lag 100 000 vaksiner. Arbeidet med vaksiner i apotek går svært bra, og en rekke mindre kommuner har overlatt all vaksiner til apotek. Dette er en erfaring som bør hensyntas i fremtidige kriser hvor vaksiner eller annen legemiddelbehandling er aktuelt. Til dette bør det også tilføyes at bransjen i desember 2021 brukte betydelige ressurser på å planlegge mulig distribusjon av antiviralia til definerte apotek. For fremtiden bør planer for slik distribusjon tillegges Nasjonal Legemiddelberedningskomité og ulike scenarier bør planlegges for ulike behov.

I fremtidig planlegging av massevaksinasjon bør apotekene inkluderes som en ressurs. Erfaringene fra denne pandemien har vist at apotek kan utgjøre en betydelig ressurs. Vi har også gjort oss erfaringer innen distribusjon av vaksiner og bruk av farmasøytisk kompetanse tilknyttet håndteringen av vaksiner. Farmasøyter lokalt i apotek har bistått med sin kompetanse og i flere kommuner har farmasøyter bistått i arbeidet med håndtering av vaksiner.

Vi registrerer at apotekene har hatt ulike roller i pandemien i forskjellige land. Apotekforening vil i september få innblikk i en rekke erfaringer fra andre land når dette er tema på en internasjonal konferanse, og vi vil ta med disse erfaringene i vårt videre beredskapsarbeid.

Til kommisjonens anbefalinger kap. 9.6

Tidligere vaksiner av helsepersonell;

Medarbeiderne i apotek er helsepersonell, og betydningen av å holde apotek åpne i en pandemi for å sikre legemiddelforsyningen er stor. Vi erfarte at kommunen tolket retningslinjene som ble gitt fra FHI forskjellig og i en del kommuner ble ikke apotekpersonalet ansett som prioritert i forhold til vaksiner. Helsepersonell i apotek må tas med i vurderingen når prioritering av vaksiner skal gjøres fremtidig. Vi støtter at helsepersonell som behandler kritisk syke skal ha høyest prioritet, men med 186 000 møter med apotekkundene daglig, og spesielt i situasjoner der det er vanskelig å komme i kontakt med annen helsetjeneste, er medarbeiderne i apotek spesielt utsatt for smitte og det er også viktig å hensynta risikoen for at personalet kan overføre smitte til pasienter som kommer til apoteket.

Forsterket innsats mot innvandrerbefolkningen

Under pandemien var mye informasjon basert på digitale løsninger, og apotekene erfarte hvor viktig deres formidling av informasjon er spesielt til de som ikke er digitalt kompetente og til innvandrerbefolkningen. I denne sammenheng vil vi trekke frem at en kartlegging blant apotek som deltok covid-vaksiner i Oslo viste at medarbeidere i apotek behersket mer enn femti ulike språk. Med bedre planlegging kunne språkkompetansen i apotekene vært brukt mer effektivt i samarbeid med kommunene.

Med vennlig hilsen
for APOTEKFORENINGEN

Hanne Andresen

Hanne Andresen
fagdirektør

Tore Reinholdt

Tore Reinholdt
seniorrådgiver