



Justis- og beredskapsdepartementet
Postboks 8005 Dep
0030 OSLO

Deres ref.
23/2831

Vår ref.
100/18059

Dato:
16.10.2023

Høringsvar NOU 2023: 16 Evaluering av pandemihåndteringen – rapport fra Koronautvalget

Apotekforeningen har tidligere gitt høringsvar til Myndighetenes håndtering av koronapandemien del 1 og 2, NOU 2021:6 og NOU 2022:5. Vi har også gitt innspill til høringen om totalberedskap, NOU 2023:17.

Vi gir med dette våre innspill til NOU 2023:16, men viser også til våre tidligere høringsvar som oppsummert er:

- En klar og entydig ansvarsfordeling for planlegging, beredskapsarbeid og gjennomføring av tiltak er viktig. Ansvarsfordelingen under pandemien kunne med fordel vært tydeligere og bedre.
- Med en tydeligere ansvarsfordeling vil dialogen med aktørene og løsningene som velges trolig bli bedre i neste pandemi.
- Helsepersonell i apotek kan i situasjoner som en pandemi og andre helsekriser avlaste den offentlige helsetjenesten. Befolkningsrettede tiltak som kan iverksettes i slike situasjoner bør planlegges i beredskapsarbeidet i samarbeid med bransjen.
- Apotek kan utgjøre en betydelig ressurs i vaksinasjonsarbeid.
- Apotek bør bedre inkluderes i den nasjonale og kommunenes beredskapsplanlegging.
- Nasjonal legemiddelberedskapskomité eller nasjonalt legemiddelberedskapsråd bør få en formalisert og tydelig rolle for å sikre legemiddelforsyningen i fremtidige kriser, og aktørene i distribusjonsskjeden må delta i det organet som skal arbeide med legemiddelberedskap i primærhelsetjenesten.
- Ved fremtidige kriser bør situasjoner i størst mulig grad håndteres ved bruk av eksisterende arbeidsprosesser og rutiner.
- Muligheten for å utvikle en produksjonskapasitet innenfor rammen av et nordisk samarbeid om vaksiner, legemiddelproduksjon, smittevernsutstyr og medisinsk-teknisk utstyr må utredes. Aktørene innen legemiddelproduksjon, slik som Serviceproduksjon AS, må bli godt involvert i arbeidet.

«Evaluering av pandemihåndteringen» setter søkelys på myndighetenes samlede håndtering av pandemien og omikronvarianten spesielt. Det bes spesielt om synspunkter på utvalgets anbefalinger og læringspunkter. Vi oppsummerer avslutningsvis Apotekforeningens synspunkter på anbefalingene og læringspunktene.

Kommisjonen konkluderer innledningsvis med at myndighetenes håndtering av covid-19-pandemien samlet sett var god. Apotekforeningen støtter denne konklusjonen, men har noen innspill både til rapporten og erfaringer vi mener bør hensyntas i videre beredskapsarbeid. Verken i sin første eller andre rapport omtalte kommisjonen den betydelige innsatsen apotekene gjorde for å sikre legemiddelforsyningen og unngå alvorlige mangelsituasjoner for legemidler under pandemien. I kapittel 13.2.6. gjentas i denne rapporten at det ikke oppstod reell mangel på legemidler da pandemien brøt ut. At det ikke oppstod alvorlige mangelsituasjoner skyldes i stor grad at apotekene umiddelbart iverksatte tiltak for å unngå at innbyggerne hamstret og hentet ut mer legemidler enn de trengte. Den første tiden etter nedstengningen var krevende i apotek. Det ble etter hvert iverksatt rasjoneringstiltak da Statens legemiddelverk fikk midlertidig hjemmel til å innføre rasjonering. Rasjonering som tiltak hadde god effekt.

Det ble gitt tillatelse til salg av utenlandske alternativer for en rekke legemidler der det ble varslet legemiddelmangel, og legemiddelgrossistene gjorde en god jobb med å skaffe utenlandske alternativer når mangelsituasjoner ble varslet. Under pandemien ville det oppstått mangelsituasjoner på mange legemidler om ikke disse tiltakene var iverksatt. Det var mangel på en rekke legemidler i perioder, men apotekene fant alternative løsninger som gjorde at innbyggerne ikke opplevde kritiske mangelsituasjoner.

Under beskrivelsen av legemiddelberedskap henviser også denne utredningen til forslaget om å etablere et nasjonalt legemiddelberedskapsråd. Vi viser til vårt høringssvar til den aktuelle høringen hvor dette er foreslått. Vi mener det er svært uheldig at det planlegges et legemiddelberedskapsråd uten deltakelse fra legemiddelgrossistene og apotek. Vi mener et organ med ansvar for legemiddelberedskap må ha en bred sammensetning der de som håndterer legemiddelforsyningen til daglig er representert. Vi mener at det samme organet må få et tydelig mandat og fullmakter til å kunne iverksette tiltak raskt i en krisesituasjon. Som vi har uttalt i andre høringer, er vi bekymret for Statens legemiddelverks kapasitet til å håndtere legemiddelmangler.

Rapporten har ikke omtalt apotekenes rolle i pandemien og deres bidrag i vaksinasjonsarbeidet. I kapittel 2.8.5 henvises det til at regjeringen ba om at apotekene skulle bistå i vaksinasjonsarbeidet, men apotekenes innsats er ikke videre beskrevet. Vi mener det er en mangel ved rapporten, og undres over at Forsvarets innsats innen vaksineområdet trekkes særskilt frem. Helsepersonell i apotek satt mer enn 150 000 vaksiner i apotek, og i mange kommuner ble vaksinasjon i pandemiens siste fase i all hovedsak gjennomført i apotek. Dette etter avtale mellom kommune og apotek. I flere kommuner bistod også helsepersonell fra apotek i vaksinerings på kommunenes massevaksinasjonssenter. Apotekene investerte betydelig i utvikling av IT-systemer for å kunne bistå kommunene og kommunisere med bl.a. SYSVAK og innbyggerne. Totalt ble det inngått avtaler om bistand i vaksinasjonsarbeidet i ca. 100 kommuner. Tilbakemelding fra kommunene var at samarbeidet fungerte svært godt. Vaksinasjonen i apotek førte også til at flere med minoritetsbakgrunn valgte å la seg vaksinere. Apotekene opplevdes som en trygg arena for vaksinasjon. For fremtiden må apotek og deres muligheter til å bistå i både vaksinasjonsarbeid, smittevernsarbeid og som tilbydere av andre helsetjenester inngå som en del av planleggingsarbeidet.

I kapittel 3 beskrives helsemessige og sosiale konsekvenser av pandemien. Vi savner en beskrivelse av at apotekene, som følge av godt samarbeid og rask iverksettelse av smitteverntiltak, klarte å holde åpent gjennom hele pandemien. Det var avgjørende for å sikre befolkningen tilgang

til legemidler, og apotekene utgjorde en viktig del av førstelinje helsetjeneste med sitt tilgjengelige helsepersonell. Også høsten 2021 og vinteren 2022 med økt sykdomsbyrde, klarte apotekene å holde åpent og i tillegg øke innsatsen innen vaksinasjon. Læringspunktene apotekbransjen selv erfarte bør hensyntas i fremtidig beredskapsarbeid. Et viktig læringspunkt er at det må være klar ansvarsfordeling på myndighetsnivå, og det må være tilgjengelighet til beslutningsmyndighetene slik at nødvendige avgjørelser kan tas raskt. Beslutninger må også være koordinert. At nasjonale helsemyndigheter forlenget apotekfarmasøytens rett til å rekvirere covidvaksiner, men fjernet ordningen for fakturering via Helfo, er ett eksempel på en dårlig koordinert avgjørelse som gjorde det vanskeligere for apotek og kommuner å fortsette samarbeid om vaksiner.

Det hadde vært en stor fordel om apotek var bedre involvert i den enkelte kommunes beredskapsplanlegging. Når kriser inntreffer, er apotekene en viktig arena både for å sikre legemiddelforsyningen, men også for formidling av informasjon til innbyggerne. Dette gjelder både informasjon fra sentrale myndigheter og lokalt fra den enkelte kommune. Under pandemien var mye informasjon fra myndighetene basert på digitale løsninger. Apotekene erfarte hvor viktig deres formidling av informasjon er, spesielt til de som ikke er digitalt kompetente og til innvandrerbefolkningen. Med bedre planlegging kunne språkkompetansen i apotekene vært brukt mer effektivt i samarbeid med kommunene. Når kommisjonen anbefaler at beredskapsplanleggingen i kommunene bør styrkes, så mener vi at også apotek bør involveres i beredskapsarbeidet.

Til utvalgets anbefalinger:

- Apotekforeningen støtter utvalgets anbefaling om at myndighetene i alt arbeid med pandemiberedskap bør sørge for et generisk og anvendbart planverk som kan brukes i ulike pandemier og kriser. Vi mener anbefalingene fra totalberedskapskommisjonen om å bedre involvere private aktører i planverket må hensyntas.
- Til utvalgets anbefaling om å investere i infrastruktur og bedre deling av helsedata bør også private aktører som apotek inkluderes.
- Når myndighetenes anbefales å utrede muligheten for å opprette en nasjonal oversikt over helsepersonellgrupper som vil utgjøre en kritisk kapasitet i fremtidige pandemisituasjoner, må også helsepersonellet i apoteket vurderes.
- Beredskapsfunksjonen i kommunene anbefales styrket. Vi mener apotek bør involveres i den enkelte kommunes beredskapsarbeid.

I en presset helsetjeneste og i krisesituasjoner som i en pandemi, kan en rekke standardiserte tjenester tilbys innbyggerne fra apotek og derigjennom avlaste øvrig helsetjeneste. Når myndighetene etter denne evalueringen skal oppdatere beredskapsplaner for fremtidige kriser, mener vi man bør vurdere nærmere hvilke tjenester apotekene kan levere. Under denne pandemien ble nye tjenester introdusert med stor suksess i flere andre sammenliknbare land. Flere av disse tjenestene bør også vurderes for norske forhold.

Med vennlig hilsen
for APOTEKFORENINGEN



Hanne Andresen
fagdirektør



Tore Reinholdt
seniorrådgiver