

Helse- og omsorgsdepartementet

Vår saksbehandler: Astrid Grydeland Ersvik  
Vår ref.: 1420693

Vår dato: 19.03.25  
Deres ref.: 24/4862-

### Høring – Forslag til endringer i forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram mv. (Voksenvaksinasjonsprogram)

Norsk Sykepleierforbund (NSF) har i en årrekke aktivt støttet innføring av et voksen-vaksinasjonsprogram og ønsker forskriftsendringen velkommen som et vesentlig bidrag til styrket folkehelse, bedre beredskap og en mer bærekraftig helsetjeneste.

Vi har mottatt innspill til høringen fra våre faggrupper for helsesykepleiere og for migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie. NSF mener at det fremlagte forslaget ikke er omfattende nok til å dekke de faktiske behovene i den voksne befolkningen. For å sikre legitimitet og oppslutning bør flere vaksiner inngå fra oppstart av programmet, samtidig som ordningen for innføring av nye vaksiner bør forenkles.

#### Våre viktigste innspill:

- De foreslåtte vaksinasjonene støttes innført, men er ikke tilstrekkelig.
- Voksenvaksinasjonsprogrammet bør allerede fra start innbefatte oppfriskningsdoser og evt. manglende grunnvaksinasjon, samt Hepatitt A og B for risikogrupper.
- Egenbetaling må ha en definert øvre grense.
- Kompensasjonsordningen må avspeile den faktiske oppgave- og ansvarsdelingen.
- Påminnellesordning støttes og bør omhandle alle aktuelle vaksinasjoner.

#### Hvilke vaksiner bør inngå:

De siste årene har vi sett større utbrudd av meslinger, kikhoste og polio. Et pågående [utbrudd](#) av meslinger i USA er et aktuelt eksempel på betydningen av høy vaksinasjonsdekning.

Flokkbeskyttelse er avgjørende for å beskytte særlig utsatte grupper. Å prioritere forebygging gjennom vaksinasjon fremfor behandling vil på sikt gi positive effekter, både for enkelt-mennesker, for helsetjenesten og for samfunnet. Eksempelvis vil utvidet vaksinerings mot pneumokokk-sykdom bidra til redusert antibiotikabruk i tråd med [myndighetens anbefalinger](#).

NSF står fast på våre tidligere anbefalinger og mener et voksenvaksinasjonsprogram bør innbefatte følgende:

- Vaksine mot sesonginfluensa og korona.
- Grunnvaksiner for de som mangler det (eks. MMR=meslinger, røde hunder og kusma). Dette kan bla. gjelde personer fra land med mangelfulle vaksinasjonsprogram eller som følge av vaksineskepsis.



#### NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22  
Postboks 456  
0104 Oslo

Telefon: 994 02 409

Telefaks: 22 04 32 40

E-post: [post@nsf.no](mailto:post@nsf.no)

[www.nsf.no](http://www.nsf.no)

Bankgiro: 1600 49 66698

Org.nr: NO 960 893 506

MVA

Faktura adresse: [sykepleierforbundet@invoicedrop.com](mailto:sykepleierforbundet@invoicedrop.com)

Godkjent av forbundsleder, 19.03.2025

- Oppfriskningsvaksine mot difteri, stivkrampe, kikhoste og polio hvert 10. år.
- Vaksine mot pneumokokk-sykdom for alle over 65 år, med revaksinering hvert 6. år.
- Hepatitt A og B for definerte risikogrupper, bl.a. som ledd i å nå [WHO](#) sitt mål om å eliminere hepatitt B i verden.

Når det gjelder målgrupper, mener vi at tilbudet i hovedsak bør gjelde alle voksne, som en oppfølging av barnevaksinasjonsprogrammet. Det er lite kjent for befolkningen at en trenger påfyll av grunnvaksinene og at god dekning i befolkningen generelt gir god beskyttelse for sårbare barn og personer som av ulike grunner ikke kan ta vaksine. Samvaksinering – eks. med influensavaksine og grunnvaksiner - er økonomisk både for samfunnet og for den enkelte som får vaksiner. Influensavaksinering av risikoutsatte barn bør innlemmes i Barnevaksinasjonsprogrammet. Det vil bidra til en tydeligere ansvarsfordeling og med stor sannsynlighet også høyere vaksinasjonsdekning i denne utsatte målgruppen.

Alle vaksiner skal være frivillige. Frivillighetsprinsippet er viktig å videreføre av hensyn til den enkeltes selvbestemmelse, for å opprettholde en generell tillit til vaksiner og for tilliten mellom myndigheter, helsepersonell og befolkningen.

Forskriften bør i § 5 ha en formulering knyttet til utvidelse av mulige vaksiner i programmet. Det bør vurderes om prosessen for inntak av nye vaksiner i programmet kan effektiviseres da den i dag tar svært lang tid. Vi ser at det av økonomiske hensyn kan være nødvendig i en innledende fase å prioritere enkelte vaksiner for definerte målgrupper, eks. eldre, kronisk syke og helsepersonell. Ett eksempel på vaksine som på sikt bør vurderes inntatt i programmet er vaksine mot herpes zoster. Ifølge nyere anslag får i underkant av 20 000 nordmenn helvetesild hvert år, og det anslås at én av tre nordmenn vil oppleve sykdommen i løpet av livet. Risikoen øker med alderen, slik at personer over 50 år har betydelig høyere insidens, og omtrent 2500 av pasientene utvikler langvarige nervesmerter (postherpetisk nevralgi) etter utbrudd. Helvetesild er ikke bare en akutt sykdom, men kan også gi varige plager for mange, noe som understreker viktigheten av både tidlig behandling og forebyggende tiltak som vaksinasjon for utsatte grupper.

### Organisering:

NSF mener at den beste organiseringen av et voksevakinasjonsprogram, vil være via kommunale tjenester som vaksinasjonskontor og hos fastlegen. Kommunene bør ha hovedansvar for planlegging av, logistikk rundt vaksinasjonsprogrammet og nødvendig opplæring av vaksinatorer. I dette må helsesykepleiere ha en sentral rolle, i samarbeid med kommuneoverlege/smittevernansvarlig lege. Helsesykepleiere innehar høy kompetanse innen vaksinasjonsarbeid. Denne kompetansen mener vi det er av uvurderlig betydning å nyttiggjøre seg også i et Voksevakinasjonsprogram. En utvidelse av helsestasjonens formål, og ansvar for et voksevakinasjonsprogram er lite realistisk med dagens ressursituasjon i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Det bør imidlertid være mulig å se på hvordan kompetansen kan nyttiggjøres uten at formålet for denne tjenesten endres. Sykepleiere på vaksinasjonskontor og AKS-sykepleiere vil kunne ivareta vaksinasjonskonsultasjonene. Helsesykepleiere og andre aktuelle sykepleiere bør få rekvireringsrett på permanent basis for alle vaksiner i et voksevakinasjonsprogram. Det er et poeng at kommunene organiserer tilbudet slik at voksne i jobb får mulighet for vaksinasjon utenom ordinær arbeidstid, da dette ofte er et praktisk og økonomisk hinder.

Vaksinasjon må gjennomføres av kompetent personell som kan ivareta alle aspekter ved en vaksinasjon. Vaksinasjon innebærer langt mer enn et stikk. Vi kan ikke se at det er noen grunn til at det skal stilles lavere krav til kompetanse og faglig standard innenfor et voksevakinasjonsprogram, enn det som gjelder for dagens barnevaksinasjonsprogram. NSF er skeptiske til



#### NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt 22  
Postboks 456  
0104 Oslo

Telefon: 994 02 409  
Telefaks: 22 04 32 40  
E-post: [post@nsf.no](mailto:post@nsf.no)

[www.nsf.no](http://www.nsf.no)  
Bankgiro: 1600 49 66698  
Org.nr: NO 960 893 506  
MVA

Faktura adresse: [sykepleierforbundet@invoicedrop.com](mailto:sykepleierforbundet@invoicedrop.com)

Godkjent av forbundsleder, 19.03.2025

vaksinasjon via apotek. Dette fordi vi mener vaksinasjonstilbud ikke bør være profittbasert og fordi erfaring tyder på at det helhetlige vaksinasjonsarbeidet – i form av veiledning, registrering, oversikt - ikke ivaretas godt nok. Det jobber mange flerkulturelle og flerspråklige farmasøyer og annet autorisert helsepersonell i apotekene, som kan ha en viktig rolle i å nå ut med informasjon og bidra til å motivere for vaksiner i innvandrerbefolkningen.

### Egenbetaling og kompensasjonsordning

Prisene for vaksinasjon bør være lavest mulig når målet er å vaksinere flest mulig, og egenbetalingen bør derfor ha en definert øvre grense. Lokale variasjoner i pris er uheldig og kan føre til en skjevbelastning mellom nærliggende kommuner. Det bør være gratis for asylsøkere (fritak for egenandel), og det må også på best mulig måte sørges for gratis tilgang til vaksinasjon for personer som er papirløse.

Kompensasjonsordningen som foreslås mener vi er unødvendig komplisert og ikke avspeiler den faktiske situasjonen. Eksempelvis er det urimelig at vaksinasjon av «medhjelper» skal gi en lavere kompensasjon enn om lege vaksinerer. Det er også uklart om man med «medhjelper» tenker helsesykepleiere/sykepleier på eks. vaksinasjonskontor. I praksis er det disse som gir en fullverdig konsultasjon som innebærer anamnese, informasjon, vaksinasjon, observasjon og SYSVAK-registrering. Dette må da kompenseres fullt ut. En slik kompensasjonsordning er viktig for å motivere aktuelt helsepersonell og oppnå en høyest mulig vaksinasjonsdekning i den voksne befolkningen.

### Påminnelsesordningen:

Påminnelsesordning er et godt tiltak for å nå flest mulig og må omfatte alle vaksiner som tas inn i programmet. Difteri, kikhoste, tetanus og polio burde inngå i påminnelsesordningen 10 år etter siste vaksine i barnevaksinasjonsprogrammet, evt. etter vaksinasjon i førstegangstjenesten.

Vi støtter at det skal være mulig å reservere seg mot påminnelsesvarsel, jf. frivillighetsprinsippet. Ved utarbeidelse av ordningen må det tas høyde for en voksende innvandrerbefolkning med varierende språkkunnskaper, og at helsekompetansen og den digitale kompetansen er varierende i den aldrende befolkningen. Påminnelse pr. SMS og brev bør inneholde nødvendige opplysninger slik at man ikke er avhengig av å gå videre til Helsenorge.

Hvis påminnelsen settes i verk i høst, vil det bety at kommunene må ha et vaksinetilbud som strekker seg ut over 15. november. Kommunene bør varsles om dette i god tid, slik at de har mulighet for å planlegge.

### Informasjon

Om innføring av Voksenvaksinasjonsprogram skal bli en suksess må det utarbeides og formidles godt informasjonsmaterieell, både til befolkningen og til aktuelt helsepersonell. NSF bidrar gjerne med innspill til dette arbeidet.

Med vennlig hilsen

Lill Sverresdatter Larsen  
forbundsleder

Bente Lüdemann  
fagsjef

Kopi:

Helsesykepleierne NSF  
Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22    Telefon: 994 02 409  
Postboks 456    Telefaks: 22 04 32 40  
0104 Oslo    E-post: [post@nsf.no](mailto:post@nsf.no)

[www.nsf.no](http://www.nsf.no)  
Bankgiro: 1600 49 66698  
Org.nr: NO 960 893 506  
MVA

Faktura adresse: [sykepleierforbundet@invoicedrop.com](mailto:sykepleierforbundet@invoicedrop.com)

Godkjent av forbundsleder, 19.03.2025