

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Vest RHF

**DATO:** 02.16.2022  
**SAKSHANDSAMAR:** Joakim Solbakk Pedersen  
**SAKA GJELD:** **Permanent nasjonalt beredskapslager for smittevernutstyr**

**ARKIVSAK:** 2022/466  
**STYRESAK:** **074/22**

**STYREMØTE:** **13.06. 2022**

---

Saka er felles for alle 4 helseregioner og er difor ikkje på nynorsk.

### FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret slutter seg til at rapporten om permanent nasjonalt beredskapslager for smittevernutstyr oversendes Helse- og omsorgsdepartementet.
2. Styret ber om det ved oversendelsen av rapporten til departementet understrekes viktigheten av vidare arbeid med tiltak for å redusere omfanget av kassasjon knyttet til beredskapslageret.
3. Styret anser at etablering og drift av et permanent nasjonalt beredskapslager for smittevernutstyr, til målgrupper utover spesialisthelsetjenesten, vil representere en ny oppgave som fordrer særskilt finansiering.

## 1. Hva saken gjelder

I foretaksmøte 11. oktober 2021 ble de regionale helseforetakene gitt følgende oppdrag:

*De regionale helseforetakene bes om å:*

- *Ta ansvaret for et permanent nasjonalt beredskapslager for smittevernutstyr med utgangspunkt i lageret som er etablert under koronapandemien. Lageret skal utvides for å kunne håndtere et realistisk alvorlig utbrudd med delvis smitte via luftsmitte i inntil tre måneder. Ansvaret skal på sikt omfatte eierskap til varebeholdning og ansvar for innkjøp, rulling, organisering, drift og forvaltning av beredskapslageret.*
- *Innen 15. juni 2022, og under ledelse av Helse Sør-Øst RHF, utrede:*
  - *et kostnadseffektivt system med lavest mulig kassasjon av smittevernutstyr*
  - *hensiktsmessig organisering, herunder om eierskapet skal legges til ett eller flere regionale helseforetak*
  - *forslag til en fremdriftsplan for etableringen av lageret*
  - *forholdet til de regionale helseforetakenes egne beredskapslagre*
  - *hvordan det nasjonale beredskapslageret skal håndteres regnskapsmessig*

I protokollen fremkommer det at målgruppen for nasjonal beredskapslagring av smittevernutstyr er den offentlige helse- og omsorgstjenesten og andre offentlige og private instanser som etter lov eller avtale ivaretar helse- og omsorgstjenester til befolkningen, offentlig tannhelsetjeneste og militær sanitet. Det angis videre at gitt en holdbarhet på 5-6 år på smittevernutstyr så har foreløpig beregninger vist at det kan bli en årlig kassasjon av smittevernutstyr på rundt 170 million kroner fordi lageret er langt større enn det helsetjenesten på egen hånd kan rullere.

Parallelt med de regionale helseforetakenes oppdrag er Helsedirektoratet gitt i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet å utrede forskriftsfesting av krav til kommuner og regionale helseforetak om å sørge for tilgang til smittevernutstyr/personlig verneutstyr, f.eks. tilsvarende seks måneders normalforbruk, ved å ha beredskapslager eller produksjon i Norge.

Helse Sør-Øst RHF har ledet utredningsarbeidet og styringsgruppen for prosjektet. Styringsgruppen har hatt medlemmer fra alle helseregioner i tillegg til KS, konsernverneombud og konserntillitsvalgt. Sykehusinnkjøp HF har bidratt i utredningens omtale av norsk produksjon, internasjonalt samarbeid og merkantile forhold. Det foreligger nå en utredningsrapport med et anbefalt forslag til løsning for etablering og drift av lageret. Helse- og omsorgsdepartementet har gitt ny frist til 1. juli 2022 for å gi tilbakemelding på oppdraget.

Saken legges frem for styrene i alle fire RHF før rapporten oversendes til Helse- og omsorgsdepartementet.

## 2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Helse Sør-Øst RHF har ansvaret for det midlertidige nasjonale felleslageret for smittevernutstyr. Det er inngått midlertidige avtaler knyttet til drift av lageret som utløper mot slutten av 2023. Planen er at et nytt permanent nasjonalt beredskapslager for smittevernutstyr skal etableres med utgangspunkt i beholdningen på det eksisterende nasjonale felleslageret. Det gjøres her kort rede for hovedtrekk i vurderinger og forslag i rapporten om etablering og drift av et permanent beredskapslager for smittevernutstyr.

### *Sortiment og måltall*

Oppdraget angir hvilke typer smittevernutstyr og vaksinasjonsutstyr lageret skal inneholde; åndedrettsvern, munnbind, hansker, øyebeskyttelse, smittefrakker og heldekkende dresser, samt sprøyter, opptrekkskanyler og injeksjonskanyler til vaksinasjon.

Prosjektet har anbefalt hvilke varianter og størrelser som skal inngå i permanent nasjonalt beredskapslager basert på forbrukstall fra helseregionene. I Helsedirektoratets svar på oppdrag 392/2021, «Rapport om fremtidig nasjonal beredskapslagring av smittevernutstyr», er det angitt antall enheter av de ulike kategorier smittevernutstyr som skal inngå i nasjonalt beredskapslager for å ivareta et scenario med et realistisk alvorlig utbrudd med delvis smitte via luftsmitte i inntil tre måneder. Utredningen bygger på disse tallstørrelsene.

De regionale kompetansesentrene for smittevern, kommuner i storbynettverket, tannhelsetjenesten og Helsedirektoratet (vaksinasjonsutstyr) har gitt innspill til sortimentsvurderinger.

### *Modell for permanent nasjonalt beredskapslager*

Prosjektet har identifisert og utredet fire alternative logistikkmodeller for permanent nasjonalt beredskapslager. Modellene beskriver hvordan permanent nasjonalt beredskapslager kan håndteres logistikkmessig. Alle fire modeller kan realiseres i ulike strukturer med hensyn til antall fysiske lagersteder og geografisk plassering. De fire logistikkmodellene er:

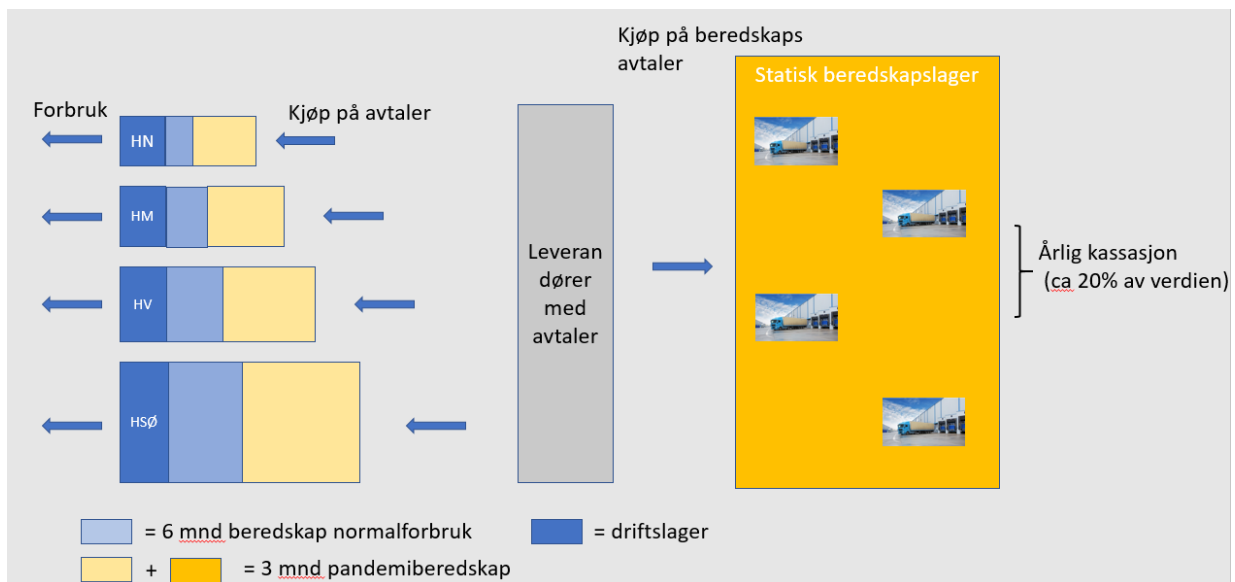
1. Kombinasjon av lagring regionalt og nasjonalt
2. All lagring på permanent nasjonalt beredskapslager
3. Alt kjøp til spesialisthelsetjenesten via permanent nasjonalt beredskapslager
4. Permanent nasjonalt beredskapslager lagerføres regionalt

Anbefalt løsning er modell 1 som kombinerer lagring regionalt og nasjonalt. Det er prosjektets vurdering at denne modellen gir den mest effektive driften og de laveste kostnadene. Modell 1 kan kort beskrives slik:

- De fire helseregionene sørger regionsvis for nasjonal beredskapslagring av smittevernutstyr i det omfang som spesialisthelsetjenesten kan rullere gjennom normal drift. Omfanget som kan rulleres vil påvirkes av eventuell forskriftsfesting av krav til regional beredskapslagring (i beregningene er det tatt høyde for 6 mnd. regionalt beredskapslager).

- Resterende smittevernutstyr, samt alt vaksinasjonsutstyr lagres på et statisk nasjonalt beredskapslager. Dette lageret vil i en normalsituasjon rulleres via kassasjon grunnet utgått holdbarhet eller eventuelt via donasjoner. Leveranser til målgruppen utenfor spesialisthelsetjenesten vil i en beredskapssituasjon skje fra dette lageret.

Figuren under illustrerer anbefalt løsning.



Rapporten anbefaler at det lokaliseres et lagerbygg for statisk beholdning i Nord-Norge. I en beredskapssituasjon står dette lageret for distribusjon til kommunene i Nord-Norge, og andre aktører i målgruppen som er lokalisert i landsdelen.

Rapporten anbefaler videre at resterende beholdning på statisk lager fordeles på 2-3 lagerbygg lokalisert på de sentrale deler av Østlandet. Det etableres ett driftslager med ett til to «støttelager» lokalisert i nærheten av driftslageret.

Pandemien har vist at det er hensiktsmessig å forsyne Sørlandet, Østlandet, Midt-Norge og Vestlandet fra lokalisasjoner på Østlandet. Herfra er det god tilgang på transportkapasitet og veinettet er godt. Plasseringen gir også god tilgang til transport med fly, båt og tog i en pandemisituasjon. Lagrene søkes lokalisert slik at det er tilgang til distribusjonskapasitet i en beredskapssituasjon. I praksis vil dette bety beliggenhet nær større byer og motorvei.

Antall fysiske lagerbygg vil være et resultat av tilgang til lagerbygg i markedet ved etablering av permanent nasjonalt beredskapslager, i kombinasjon med risikovurderinger herunder brann, geologiske forhold, bortfall av infrastruktur o.l.

#### Ansvar for drift av permanent nasjonalt beredskapslager

Det er vurdert tre driftsmodeller for permanent nasjonalt beredskapslager:

1. En driftsmodell der det etableres et nytt felleseid helseforetak som får ansvaret for driften.

2. En driftsmodell hvor ansvaret for driften legges til et eksisterende felleseid helseforetak.
3. Den siste og den som anbefales, er en driftsmodell hvor et av de fire regionale helseforetakene ivaretar driftsansvaret for permanent nasjonalt beredskapslager.

Uavhengig av driftsmodell anbefaler rapporten bruk av en ekstern aktør til drift av lagerlokalisasjonene, blant annet fordi dette er en løsning som er raskt skalerbar i en beredskapssituasjon.

### *Bærekraft*

Beredskap innebærer tilgang til beholdninger som overstiger behovet i en normalsituasjon. Gitt de volum av smittevernutstyr oppdraget definerer, viser beregninger at det årlig vil være behov for å kassere et volum tilsvarende 112 semitrailere med smittevernutstyr med en estimert gjenanskaffelsesverdi på om lag 133 mill. kroner eksklusive mva.

Omfanget av kassasjon (gjelder spesielt åndedrettsvern) har en betydelig negativ økonomisk og miljømessig effekt. Utredningen anbefaler flere tiltak som kan medføre redusert kassering og reduserte kostnader til årlig gjenanskaffelse, uten at det er mulig å konkludere på grad av gjennomførbarhet og hvilken effekt hver av tiltakene kan gi.

Noen av de mulige tiltakene det vises til i rapporten som kan redusere behovet for kassasjon på det statiske nasjonale beredskapslageret, er:

- Dispensasjon fra fastsatte holdbarhetstider på smittevernprodukter til beredskap
- Beredskapsavtaler med norske produsenter
- Erstatte engangsutstyr med flergangsutstyr
- Innovative anskaffelser med produktutvikling med sikte på å utvikle produkter med økte holdbarhetstider
- Inngå leverandøravtaler hvor det avtales at varepartier kan returneres med en minimum gjenstående holdbarhet
- Sette krav til beredskapslager hos grossister i Norge eller i Europa som et supplement til lagerføring på permanent nasjonalt beredskapslager
- Donasjoner til andre land

### *Økonomi*

Det er estimert at den anbefalte løsningen vil gi årlige kostnader til gjenanskaffelse, kassering og drift på om lag 244 mill. kroner eksklusive mva. Om lag 133 mill. kroner gjelder reanskaffelser av kassert utstyr, om lag 77 mill. kroner er lagerleie av regionale og statiske lagre og om lag 34 mill. kroner er øvrige driftskostnader. Den foreslåtte planen for etablering av permanent nasjonalt beredskapslager gir en estimert prosjektkostnad på om lag 33 mill. kroner eksklusive mva. Det er videre nødvendig å gjennomføre anskaffelser ved etablering for å nå målsatte beholdninger. Kostnadene ved dette er estimert til 67 mill. kroner eksklusive mva, hvilket er et beløp som er lavere enn verdien på innholdet i lageret da et nasjonalt beredskapslager kan etableres med basis i utstyrsbeholdningen i eksisterende nasjonalt felleslager.

Oppdraget gjelder beredskapslager av smittevernutstyr til målgrupper utover

spesialisthelsetjenesten. Dette forholdet samt kostnadenes størrelse og at overordnet helsemyndighet vil disponere beholdningene i en beredskapssituasjon gjør at det er ikke rimelig at spesialisthelsetjenesten dekker disse kostnadene. Det bør derfor vurderes en særskilt tildeling for å dekke kostnadene ved et permanent nasjonalt beredskapslager for smittevernutstyr.

#### *Omdømme*

Det vil være av stor betydning å få etablert et beredskapslager som skal hindre at helsetjenesten i Norge og øvrige aktører i målgruppen kommer i en kritisk mangelsituasjon av smittevernutstyr. Det vil være omdømmerisiko knyttet til volumet av kassasjon knyttet til et slik beredskapslager.

### **3. Administrerende direktørs anbefaling**

Administrerende direktør viser til vurderingen av de ulike modellene som er utredet i prosjektet og mener at en modell som kombinerer lagring regionalt og nasjonalt vil gi mest effektiv drift og de laveste kostnadene. Driftsansvaret for det statiske nasjonale beredskapslageret foreslås lagt til ett av de fire regionale helseforetakene.

Administrerende direktør viser til at det årlig vil være behov for å kassere et betydelig volum med smittevernutstyr, gitt de måltall som har vært førende for prosjektet. Gjenanskaffelsesverdien på utstyret som må kasseres årlig er estimert til om lag 133 mill. kroner eksklusive mva. Utredningen anbefaler flere tiltak som kan medføre redusert volum av årlig gjenanskaffelse og kassering. Det vil kreve ytterligere arbeid og avklaringer før det kan trekkes konklusjoner om i hvilken grad tiltakene er gjennomførbare og hvilken effekt de vil ha. Man bør også vurdere omfanget av utstyr som skal beredskapslagres statisk og om deler av beredskapen kan ivaretas gjennom avtaler om leveranse/produksjon.

Helse Sør-Øst RHF har ansvaret for det midlertidige nasjonale beredskapslageret. Det er inngått midlertidige og kortsiktige avtaler knyttet til drift av dette lageret. Leieavtalene utløper mot slutten av 2023. Det er nødvendig med snarlige avklaringer om hvem som skal ha i oppdrag å videreføre dette lageret i et nytt nasjonalt beredskapslager.

Før det konkluderes på hvor driftsansvaret skal plasseres, må det avklares hvordan et permanent nasjonalt beredskapslager for smittevernutstyr skal finansieres. Administrerende direktør mener at etablering og drift av et permanent nasjonalt beredskapslager i regi av ett eller flere regionale helseforetakene, til målgrupper utover spesialisthelsetjenesten, vil representere en ny oppgave som fordrer særskilt finansiering.

#### Vedlegg

Utredning om permanent nasjonalt beredskapslager for smittevernutstyr