

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 20/9532-11
Saksbehandler: Leif Nordbotten
Dato: 08.06.2020

Svar på oppdrag 471, HOD 96 - innspill til spørsmål 1792 til skriftlig besvarelse

Det vises til henvendelse av 4. juni 2020 fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) til HelseDirektoratet om oppdrag 96 - innspill til spørsmål 1792 til skriftlig besvarelse - hvordan skal kommunal helse- og omsorgstjeneste få tilstrekkelig smittevernstyr ved en eventuell ny smittebølge av korona-viruset til høsten.

HelseDirektoratet ønsker å opplyse spørsmålet med følgende informasjon:

HelseDirektoratet ga 6. mars 2020 Sykehusinnkjøp HF i oppdrag å koordinere innkjøp og fordeling av personlig smittevernutstyr til både helseforetak og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, under den pågående epidemien med Covid-19.

Bakgrunnen var situasjonen med liten tilgjengelighet av personlig smittevernutstyr på det internasjonale markedet kombinert med svært stor etterspørsel etter slikt verneutstyr. Situasjonen medførte at norske grossister ikke fikk nye forsyninger av personlig smittevernutstyr, og den normale forsyningskjeden til norske kommuner opphørte å fungere. Den samme utfordringen rammet også spesialisthelsetjenesten i Norge.

Kommunene i Norge har ingen felles innkjøpsorganisasjon som kan anskaffe personlig smittevernutstyr på samme måte som Sykehusinnkjøp HF gjør for spesialisthelsetjenesten. HOD og HelseDirektoratet oppfattet at det i den rådende situasjonen var nødvendig å etablere en nasjonal innkjøpsordning for personlig smittevernutstyr som kunne forsyne både den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten.

Vurderingen var at for å kunne gjennomføre dette måtte innkjøp og fordeling av personlig smittevernutstyr samordnes og profesjonaliseres, og det ved hjelp av en organisasjon som har de nødvendige erfaringer og forutsetninger, og god kompetanse på offentlige anskaffelser. Videre at det også burde være en organisasjon som er godt kjent med hvordan lager- og innkjøpssituasjonen er for spesialisthelsetjenesten. Det ble på denne bakgrunnen naturlig å gi dette oppdraget til Sykehusinnkjøp HF, som dermed kunne opptre som en samlet sterk nasjonal aktør på det internasjonale markedet.

HelseDirektoratet

Avdeling spesialisthelsetjenester

Leif Nordbotten, tlf.: +4748082728

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20

Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Koordineringen av innkjøp og fordeling til den kommunale- helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten er senere overtatt av Helse Sør-Øst RHF. Den nasjonale ordningen gjelder fortsatt.

For kommunene ble det etablert en nettportal i Altinn hvor de rapporterer beholdning av smittevernutstyr, forbruk siste uke og estimert forbruk for kommende uke. Denne informasjonen blir sammenholdt med opplysninger fra MSIS i Folkehelseinstituttet om forekomsten av smittetilfeller i kommunen.

Helsedirektoratet har en løpende vurdering av situasjonen i kommunene basert på rapporteringen fra kommunene. Vi vurderer forbruk og behov ved å se på hva kommunene har meldt om lager og forbruk siste uke. Kommunene har fått ekstratildeling ved behov. Dette var spesielt aktuelt i april da mange kommuner hadde svært små eller ikke utstyr på lager.

Fordeling av smittevernutstyr gjennom den nasjonale innkjøpsordningen ble satt til og gjelder fortsatt:

- 70% til RHF
- 20% til kommune
- 10% til nasjonal beredskap

Kommunenes andel på 20% ble først fordelt ut fra befolkningstall. Man så etter hvert at forbruket i stor grad var avhengig av smittepresset og valgte derfor å legge dette inn som en faktor for fordeling.

Fra 05. mai 2020 har kommunenes andel på 20% blitt fordelt nasjonalt med 60% ut fra befolkningstall i kommunene og 40% ut fra antall nye smittetilfeller i kommunene registrert i foregående uke. Videre fordeling til kommunene i hvert fylke er basert på fylkesmannens vurdering og innrapporterte behov.

Kommunene skal kun benytte systemet gjennom å estimere behov dersom de har behov som går utover det som de klarer å anskaffe selv, gjennom egne leverandørforhold. Kommunene skal rapportere selv om de vurderer å ha god nok beholdning ift. behov.

Det internasjonale markedet for personlig smittevernutstyr fungerer fortsatt ikke normalt, men situasjonen er i stadig bedring, med økte forsyninger til den norske grossistkjeden som normalt forsyner kommunene med personlig smittevernutstyr. Helsedirektoratet forventer at kommunene fremover i de fleste tilfeller vil bli i stand til å få det meste av det personlige smittevernutstyret de trenger gjennom det normale grossistledet.

I en situasjon hvor det kommer nye lokale utbrudd eller en ny bølge av Covid-19 vil det internasjonale markedet for personlig smittevernutstyr igjen bli satt under press, og det kan oppstå nye utfordringer med leveranser til det norske markedet. Det er derfor nødvendig å beredskapssikre forsyninger av personlig smittevernutstyr til kommuner og sykehus. Det skal skje gjennom at kommuner og sykehus nå skal benytte den bedrede forsyningssituasjonen til å bygge opp lagre av personlig smittevernutstyr med sikte på en utholdenhet for mange uker med svikt i nye forsyninger. Den nasjonale innkjøpsordningen sammen med det normale grossisttilbudet bidrar nå til at kommuner og sykehus kan gjennomføre dette. Samtidig bygges det nå opp et nasjonalt beredskapslager av personlig smittevernutstyr som skal kunne forsyne

kommuner og sykehus i en ekstraordinær situasjon. Dette lageret administreres av Helse Sør-Øst RHF.

Beredskapssikring av forsyninger med personlig smittevernutstyr til kommuner og sykehus fortsetter. Helsedirektoratet er nå i juni 2020 gitt i oppdrag å gjøre nærmere vurderinger av hvordan dette kan skje. Helsedirektoratet skal bl.a.

- Vurdere behovet for smittevernutstyr i 2020 og 2021 for både kommuner og helseforetak, herunder hvor stort beredskapslager/pandemilager som skal bygges opp som en del av en fremtidig beredskapsstrategi.
- Dagens situasjon skal gjennomgås slik at det kan gjøres et anslag for hvilke anskaffelser som vil være nødvendige ut over det som allerede er avtalt gjennom den nasjonale ordningen.
- Anslag for volum og kostnader skal gjøres for 2020 og 2021, og både for kommuner og helseforetak og hvilke grep som vil være nødvendige for å få et normalt markedet reetablert, og om dette vil være mulig å gjennomføre fra 1. januar 2021.
- Vurdere hvordan lager og forsyning av smittevernutstyr skal organiseres i tiden fremover med vurdering av ulike modeller for dette, og hvordan kostnadene til innkjøp og økt lager skal kompenseres i statsbudsjettet.
- Vurdere hvordan kommunene i større grad kan samarbeide om innkjøp og høste erfaringer fra den nasjonale ordningen som er etablert.

Arbeidet skal gjøres i tett samarbeid med bl.a. KS og de regionale helseforetakene.

I revidert nasjonalbudsjett (RNB) er det gitt kompensasjon til kommuner slik at de kan kompensere private og ideelle aktører for kostnader de har hatt grunnet Covid-19: *«Den samlede kompensasjonen til kommunesektoren bidrar blant annet til at kommunene kan kompensere private og ideelle aktører for ekstrakostnader de har grunnet virusutbruddet, herunder smittevernutstyr, ekstra renholdskostnader og økt bruk av vikarer mv. Det vil være opp til den enkelte kommune å fastsette størrelsen på kompensasjonen, men det forutsettes at kommunene ikke skal drive urimelig forskjellsbehandling mellom virksomheter med kommunal drift og virksomheter som private driver på vegne av kommunen».*

Dette gjør at private og ideelle aktører lettere blir i stand til å gjøre nye beredskapstiltak.

Helsedirektoratet vurderer at de igangsatte tiltakene, den bedrede internasjonale forsyningssituasjonen, og oppdraget som er gitt nå i juni, sammen bidrar til å styrke kommunenes robusthet for nye smittetilfeller.

Vennlig hilsen

Torunn Janbu e.f.
avdelingsdirektør

Leif Nordbotten
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Vedlegg: 1

