

Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.

Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.

Deres ref.:

Vår ref.: 21/772-16

Saksbehandler: Leif Nordbotten

Dato: 19.01.2021

Unntatt offentlighet: offl. § 13 (1), fvl. § 13 (1) nr. 2

## Svar på oppdrag 291 om behov for smittevernutstyr og status smittevernutstyr i kommunene

Det vises til oppdrag 291 fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) 9. januar 2021 om vurdering av behov for smittevernutstyr og status for smittevernutstyr i kommuner.

Oppdraget er todelt, men begge spørsmålene besvares i dette brevet. HelseDirektoratet takker Helse Sør-Øst RHF og Helse Sør-Øst RHF ved Sykehusinnkjøp HF for bidragene til å besvare oppdraget fra HOD. Vi takker også Statsforvalteren for bistand med å gjennomføre spørreundersøkelsen i kommunene.

HelseDirektoratets tilbakemelding til HOD:

### 1. Om behovet for smittevernutstyr

HelseDirektoratet har vært i kontakt med de fire største grossistene som leverer utstyr til spesialisthelsetjenesten og kommunene, samt Helse Sør-Øst RHF ved Sykehusinnkjøp HF, for en vurdering av forsyningssituasjonen.

#### Smittesituasjonen

Som ventet har det vært en ny kortvarig avflatning med påfølgende økning i smittespredningen internasjonalt (etter at HelseDirektoratet besvarte oppdrag 206). Trappemønsteret vi har sett i smittespredningen i pandemien internasjonalt fortsetter. (Se figur nedenfor).

Tilgangen på vaksiner og gjennomføring av vaksinasjon vil etter hvert påvirke smitteutviklingen. Så lenge det kun er nok vaksiner til risikogrupperne og vaksinasjonen kun skjer der, vil aldersgruppene som står for størstedelen av smittetallene fortsette å generere trappemønsteret.

Det forventes at de nye mer smittsomme variantene av SARS CoV-2 (den britiske og sør-afrikanske) vil kunne øke utbredelsen. Hvor utbredt disse varianten er i Norge i dag er ukjent, men de forventes etter hvert å kunne fortrenge den opprinnelige virusvarianten siden smitter lettere. Økt smittsomhet vil gjøre at smitteverntiltakene mindre effektive med påfølgende økt smittespredning.

#### HelseDirektoratet

Avdeling spesialisthelsetjenester

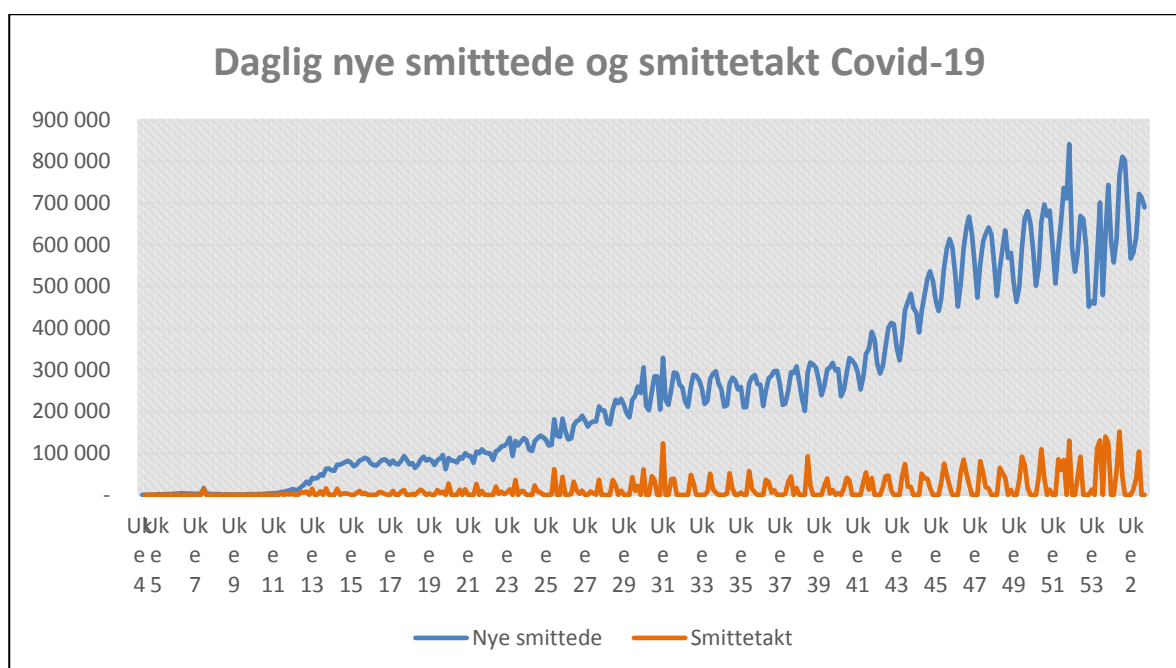
Leif Nordbotten

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

Org.nr.: 983 544 622 • [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no) • [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

Onsdag 13. januar kom det melding fra Japan om en ny 3. variant av viruset funnet hos en reisende fra Brasil. Det foreligger ingen detaljer om viruset, men denne varianten av viruset kan også vise seg å være mer virulent. Med den store internasjonale smittespredningen kan det ventes en økt forekomst av ulike mutasjoner i viruset, hvor viruset utvikler uheldige egenskaper. Denne utviklingen kan bare stanses med vaksine.

Synlige effekter på smittespredningen internasjonalt forventes ikke før tidligst over sommeren og det er da vaksiner som trolig vil gi denne effekten. Smittesituasjonen i Norge forventes å følge det internasjonale mønsteret, men hvor intensiteten i forekomsten vil være lavere sammenliknet med andre land, slik vi har sett til nå. Det forventes derfor et fortsatt stort forbruk av smittevernutstyr både i Norge og internasjonalt. Som nevnt i tidligere korrespondanse er det de forebyggende og beskyttende tiltakene som forbruker mest utstyr, mens tilleggsforbruk ved utbrudd i mindre grad øker forbruket ytterligere.



Utviklingen internasjonalt. Tall fra WHO situation dashboard.

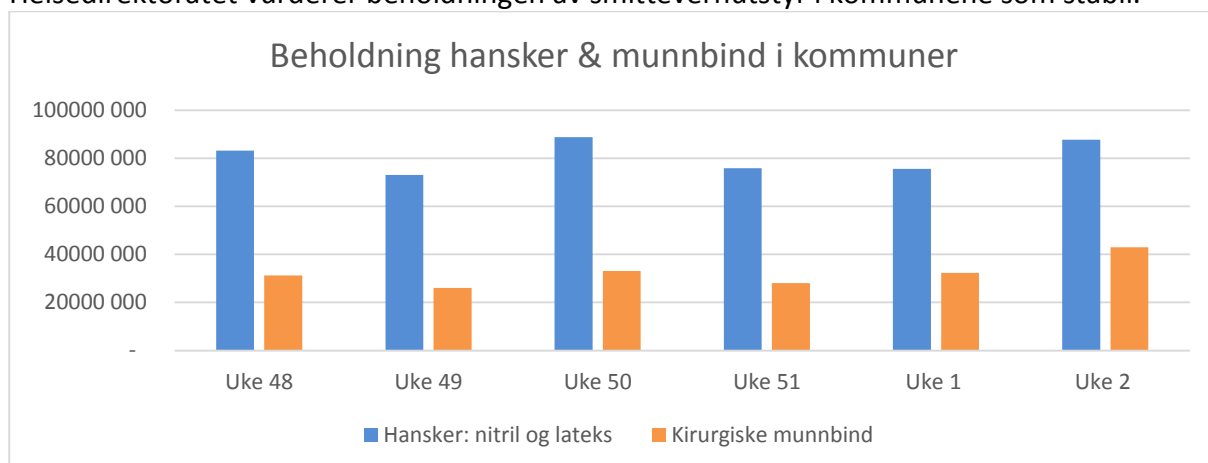
### Beholdningen av smittevernutstyr i kommuner

Helsedirektoratet har bedt kommunene fortsette å rapportere i Altinn inn i 2021.

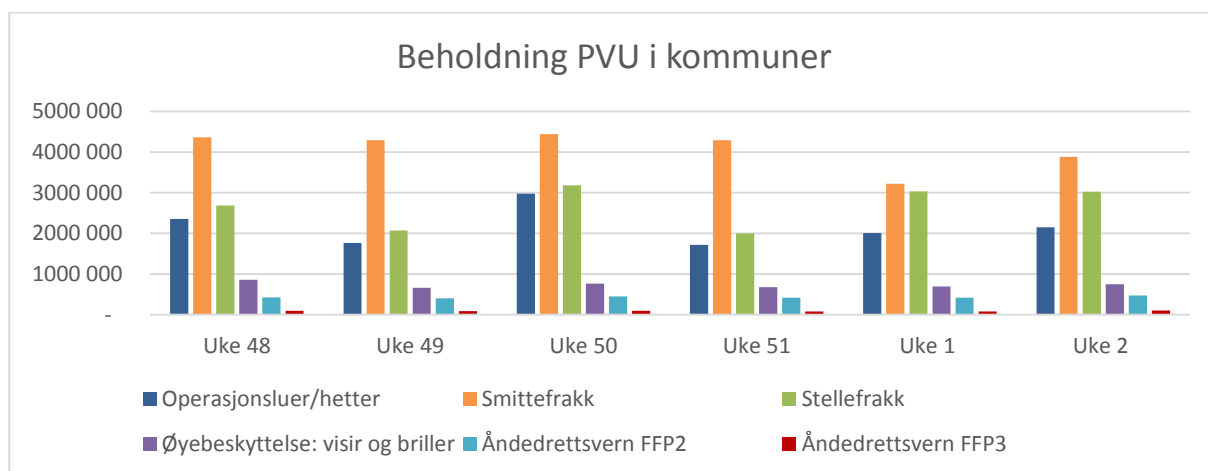
Rapporteringen har vært lav i uke 52 og 53, men har nå tatt seg opp og nærmer seg nivået det var tidligere i 2020. Til tross for at det mangler rapportering fra 130 kommuner og at det er ca. 30 færre kommuner enn det som rapporterte i uke 49 som har rapportert i uke 2, viser beholdningsoversikten tilnærmet uendret beholdning.

Det må bemerkes til tallene at kommunene i uke 2 har mottatt noe forsyninger fra nasjonal innkjøps og fordelingsordning som ankom Norge i uke 52 og 53, og som ikke ble sendt ut i jule-nyttårshelgen. I tillegg ga Helsedirektoratet en ekstra forsyning fra beredskapslageret til kommuner i uke 50 og 51 av åndedrettsvern, visir og munnbind. Denne ekstra tildelingen fikk Statsforvalteren i oppdrag å fordele kun til kommuner som hadde minst av dette utstyret. Disse ekstra tildelingene er likevel relativt beskjedne mot hva kommunene allerede har på lager, og påvirker ikke vurderingen Helsedirektoratet gjør av dagens beholdning i kommuner.

Helsedirektoratet vurderer beholdningen av smittevernutstyr i kommunene som stabil.



Tall fra kommunenes rapportering i Altinn



Tall fra kommunenes rapportering i Altinn

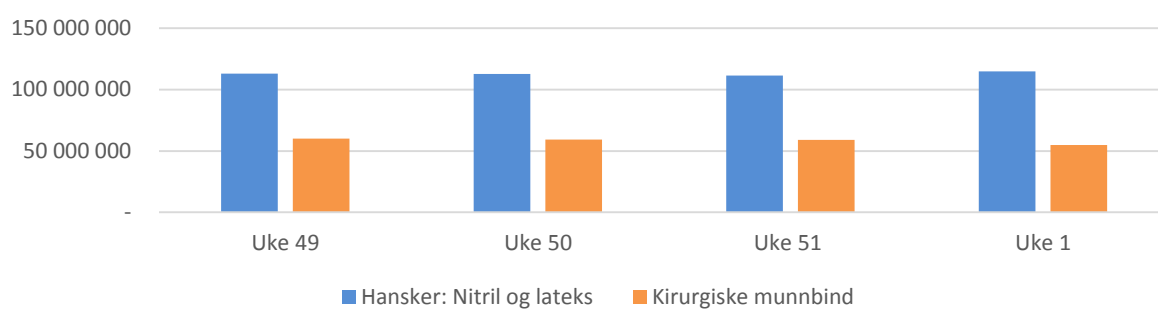
Helsedirektoratet sendte brev til kommunene 23. september 2020 ifm. avviklingen av nasjonal innkjøps- og fordelingsordning fra 1.1.2021 og hvor kommunene ble bedt om raskt å legge inn bestillinger av smittevernutstyr for åtte måneder fra 1.1.2021. En oppfølgende undersøkelse i midten av november viste at det fortsatt var enkelte kommuner som ikke hadde fulgt oppfordringen. Helsedirektoratet forventer derfor at det er kommuner som kan komme i en mangelsituasjon av en eller flere typer smittevernutstyr i løpet av de første månedene i 2021. Volumet av utstyr det kan bli mangel på i disse kommunene forventes dog ikke å bli av noe vesentlig størrelse.

#### Beholdningen av smittevernutstyr i spesialisthelsetjenesten

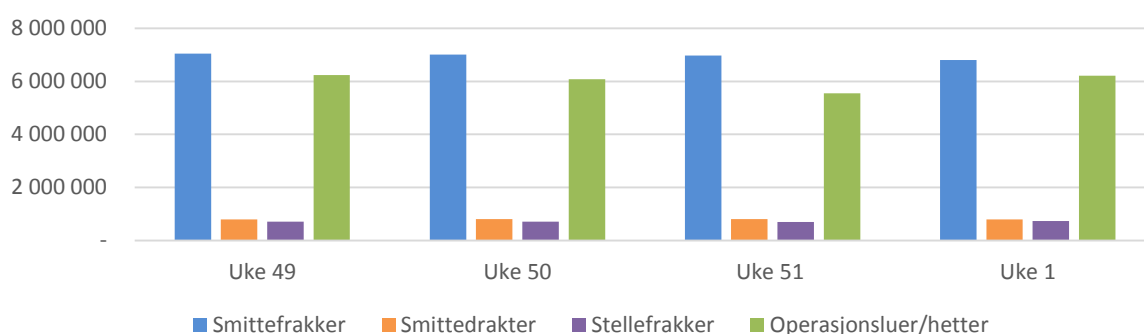
De regionale helseforetakene rapporterer ukentlig på beholdningen av smittevernutstyr. I uke 42 ble det gjort en endring i fordelingsnøkkelen for å øke oppbyggingen av nasjonalt beredskapslager, tidligere benevnt nasjonalt felleslager (NFL). Dette reduserte vesentlig mengden utstyr som RHF fikk fra nasjonal innkjøps- og fordelingsordning og RHF måtte i likhet med kommuner anskaffe det meste av utstyret selv.

Rapporteringen fra RHF viser en stabil beholdning, illustrert med grafene nedenfor. Det er oppdelt i flere grafer pga. store forskjeller i tallstørrelsene.

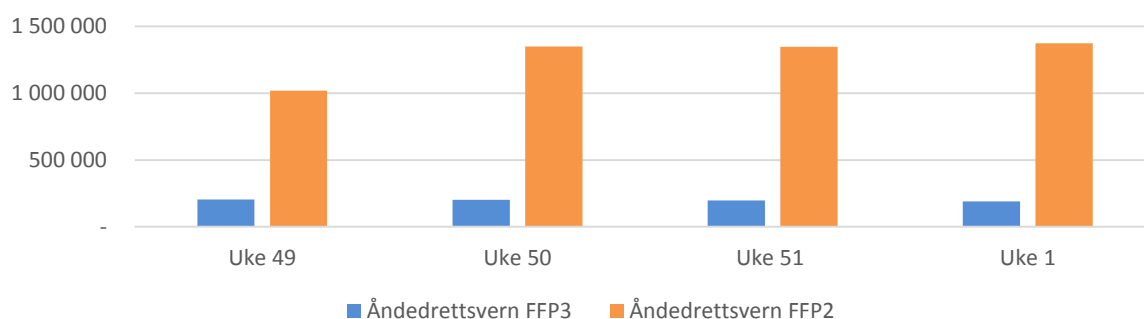
### Hansker og munnbind i RHF



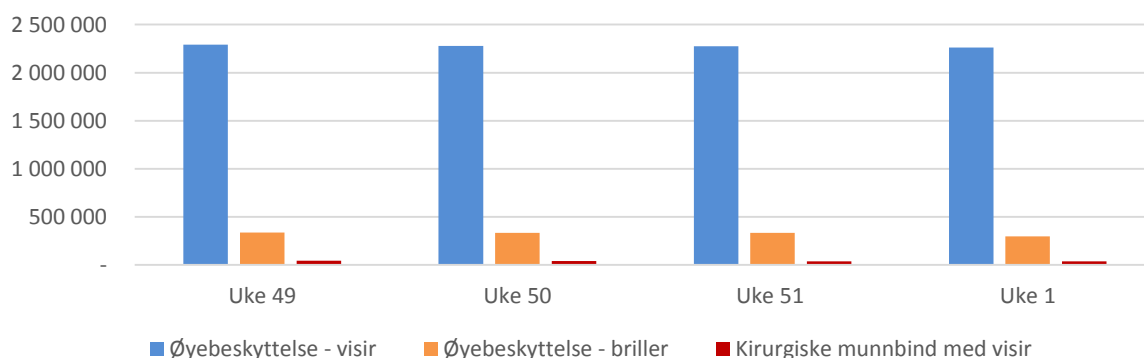
### Bekledning i RHF



### Åndedrettsvern i RHF



### Ansiktsbeskyttelse i RHF



### Nasjonalt beredskapslager

Nasjonalt beredskapslager vil fra ca. 2022 bli del av det som blir nasjonalt pandemilager. Oppbyggingen av beredskapslageret er i rute og vil ved utløpet av uke 16 kunne nå beholdningsmålet, med unntak av smittefrakker og øyebeskyttelse hvor noe vil gjenstå. Containermangel kan skape forsinkelser i tidsplanen.

Det omtales ikke nærmere volumer av utstyr i beredskapslageret.

### Tilgangen på smittevernutstyr

Helsedirektoratet skrev i besvarelsen av oppdrag 206 at markedet ikke er preget av leveringsvansker av smittevernutstyr, med unntak av hansker. Denne vurderingen gjelder i hovedsak fortsatt, men det er oppstått en usikkerhet mtp. situasjonen i Kina. Kina stenger resolutt byer eller om nødvendig hele provinser ved smitteutbrudd, slik de gjorde med Wuhan og provinsen Hubei i desember/januar 2019/2020. Kina forsyner størstedelen av verden med smittevernutstyr.

For åndedrettsvern FFP3 er det nå meldt om at det er vanskelig å få tak i utstyr av god kvalitet og i riktig volum. (Se også teksten nedenfor om produksjon i Norge).

Mandag 18. januar kom det melding om at myndighetene i Østerrike gjør det obligatorisk å bruke åndedrettsvern FFP2 på offentlig transport og i butikker. FHI ser ikke faglige argumenter for tiltaket i Østerrike. Tiltaket i Østerrike endrer ikke utstyrsbildet sett fra vår side, men usikkerheten er alltid om slike tiltak får gehør rundt i verden, og at det påvirker anbefalinger og bruksmønster internasjonalt. Det påvirker igjen etterspørsel og tilgjengelighet på markedet.

Nå i uke 1 stengte kinesiske myndigheter provinshovedstaden Shijiazhuang i Hebei-provinsen pga. smitteutbrudd. Det er hanskefabrikker i Shijiazhuang som Hongray (kinas største) som er fullsteding nedstengt, mens andre fabrikker har begrenset kapasitet (som Tangshan Zhonghing Pulin som ligger i Tangshan city i Hebei-provinsen). Malaysias største fabrikk Top Glove er stengt – de står for ca. 30% av den globale produksjonen. Malaysia satte i høst eksportbegrensninger på mindre produksjonsselskaper, dette gjelder fortsatt, og begrenser kapasiteten ytterligere. Sammen med stengte fabrikker i Malaysia forventes situasjonen i Kina til å bidra til den eksisterende mangelen internasjonalt på hansker. Det er meldt om en global underkapasitet på hansker på 40%. Fra før er det en råvaremangel av nitril til produksjon av hansker og denne situasjonen vil vedvare til langt inn i 2022. Prisen for hansker er nå på vei mot NOK 2,50 pr. stk. Før covid-19 var prisen 30 øre. Årlig normalforbruk av hansker er litt under 300 mill. i helsetjenesten. Med det økte forbruket av hansker i covid-19 og de høye prisene vil det innebære en betydelig ekstrakostnad.

Et utbrudd med de svært smittsomme SARS-CoV-2-stammene i Kina med påfølgende nedstengning kan gi en langvarig begrensning i forsyningene internasjonalt. Som en del av dette bildet må det nevnes at vi 12. februar går inn i feiringen av det kinesiske nyttåret. Dette varer 15 dager. Denne feiringen ble avlyst i 2020 og det er nå mange kinesere som ikke har sett sitt hjemsted på snart to år. Det forventes at mellom 300 og 500 mill. mennesker i Kina vil reise ifm. nyttårsfeiringen. Denne feiringen medfører også at fabrikkene vil ha liten eller nedsatt produksjon en periode ifm. feiringen, og det vil være få leveranser fra Kina. Denne «folkevandringen» øker også sjansen for smittespredning. Det må tillegges at det i Kina er stor

geografisk spredning av produksjonen av smittevernutstyr og at det reduserer sjansen for full stans i alle leveranser ved nedstenging i ett område. Leveringssikkerheten er økende ved at det også inngås avtaler med produsenter i flere land.

Sykehusinnkjøp HF melder om at tilgangen internasjonalt på råvarer til produksjon av smittevernutstyr er god (unntatt for hansker), men at det ved rask etterspørselsøkning igjen kan bli utfordringer.

### Transport

I besvarelsen av oppdrag 206 omtalte Helsedirektoratet kapasitetsproblemer i transporten fra Kina og det største problemet var mangel på containere. Dette problemet gjelder fortsatt. Prisene for bruk av container har steget kraftig.

Når det gjelder transport med fraktfly er det meldt om god tilgjengelighet og prisene er relativt lave (under NOK 15 000,- pr. m<sup>3</sup>). Ved bruk av fly unngår man bruk av containere. En Boeing 747 tar 700 m<sup>3</sup> og prisen vil da bli rundt NOK 10 mill. Når det gjelder bellycargos på rutefly er det mulig å få 10 – 30 m<sup>3</sup> kapasitet daglig til en pris rundt NOK 10 000,- pr. m<sup>3</sup>.

Transporttiden med bruk av båt er rundt 1 måned + og er ikke egnet ved behov for raske ekstraleveranser. Levering med tog tar inntil tre uker. Flyfrakt er eneste alternativ ved behov for hurtige leveranser.

Sykehusinnkjøp HF mener det bør vurderes å sette opp nye fly for å få utestående smittevernutstyr til Norge på kort sikt. Dette gjelder munnbind og smittefrakker hvor flyfrakt kan brukes på deler av de utestående volumene i 1. kvartal av 80 mill. munnbind og 15 mill. smittefrakker.

### Leveringssituasjonen

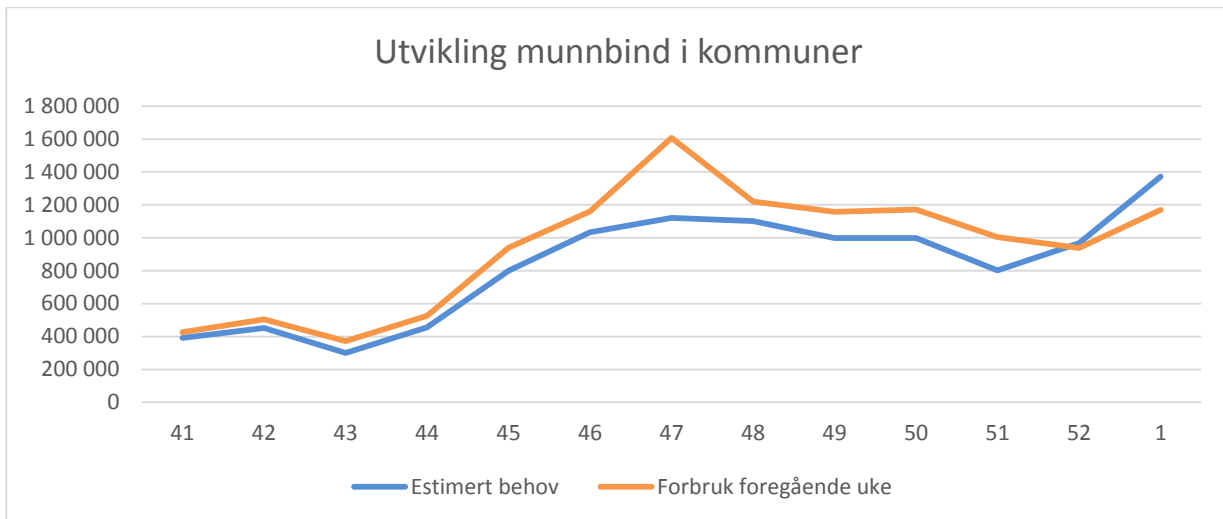
Leveringssituasjonen slik den omtales av grossistene: Grossistene kan levere på det som er bestilt av varer. Det er varer i leveranse til Norge og grossistene har lager. Det er ikke kapasitetsproblemer i transporten nå, men mangelen på containere kan skape problemer for leveringstider og gi plutselige forsinkelser av ukjent varighet.

### Produksjonen i Norge

Produksjon for visirer kan etableres og vil kunne dekke et nasjonalt behov. Det vil ta noe tid å starte produksjonen.

Produksjon av åndedrettsvern starter i februar og forventes å kunne levere stabilt fra ca. april/mai. Produksjonen vil dekke nasjonalt behov.

Produksjonen av munnbind med strikk har en ukentlig kapasitet på 150 000. Ny produksjonslinje vil øke dette til rundt 400 000 pr. uke. Årlig totalt normalforbruk av munnbind i helsetjenesten er ca. 10 mill. Nå er ukentlig forbruk i kommunene +/- 1,2 mill. Ukentlig forbruk nå i spesialisthelsetjenesten antas å ligge på rundt 400 000. Slik forbruket er nå vil norsk produksjon dekke ca. ¼ av behovet. Sykehusinnkjøp HF skriver at dersom volum skal økes ytterligere vil det kreve investering i flere produksjonslinjer, men det krever rask avklaring.



Kilde: Kommunenes rapportering i Altinn om forbruk av og forventet behov for munnbind

Det produseres smittefrakker i Norge, men det er kvalitetsutfordringer. Forbedringer er på gang, men volumet som ev. kan produseres kan ikke møte behovet.

#### Oppsummert

Tilgangen på smittevernutstyr er nå god, med unntak av hansker og delvis åndedrettsvern FFP3. Grossistene har lager av utstyr. Nasjonalt beredskapslager kan dekke opp ved bortfall i leveranser.

Containermangel skaper usikkerhet om leveringstider for utstyr. Det er uklart hvor lang ev. stans i forsyninger kan bli og hvor hyppig dette kan skje.

Svært smittsomme varianter av viruset skaper usikkerhet om smittespredningen og hvor raskt effekten av smitteverntiltak kommer. Det forventes et fortsatt stort forbruk av smittevernutstyr, også uavhengig av smittespredningen, i Norge og internasjonalt. Tempoet i vaksinasjon internasjonalt er usikkert og avhenger av vaksineleveranser. Tempoet i leveranser av vaksiner er usikkert. Vaksinasjonen vil ikke påvirke smittespredningen før vaksineringen av aldersgruppene som står for hoveddelen av smittespredningen blir gjennomført.

Smittesituasjonen i Kina, og spesielt konsekvenser av gjennomføringen av nyttårsfeiringen i Kina er usikker.

Norsk produksjon kan ikke kompensere for langvarig bortfall av leveranser, og Norge produsere ikke alle typer smittevernutstyr.

Sykehusinnkjøp HF anbefaler bruk av flyfrakt for utestående leveranse av munnbind og smittefrakker.

#### **Helsedirektoratets anbefaling**

Helsedirektoratet støtter anbefalingen fra Sykehusinnkjøp HF om bruk av flyfrakt for utestående leveranser av munnbind og smittefrakker.

Helsedirektoratet vurderer at forsyningssituasjonen for hansker er bekymringsfull, på bakgrunn av situasjonen i Kina og Malaysia og generelt råvaremangelen. Helsedirektoratet foreslår derfor at det også kan tas i bruk flyfrakt av hansker, dersom Sykehusinnkjøp HF mener det er hensiktsmessig, for å sikre at forsyningene kommer til Norge og gir en raskere økning i beholdningen i Norge.

Helsedirektoratet kan på eget initiativ iverksette bruk av flyfrakt, men foreslår at HOD melder tilbake til Helsedirektoratet sitt samtykke til bruk av flyfrakt i nåsituasjonen, siden det er bestilt spesiell vurdering av dette.

Sykehusinnkjøp HF sikrer forsyningene til spesialisthelsetjenesten og nasjonalt beredskapslager. For grossistene som skal levere forsyninger til kommunene vil det også kunne være aktuelt å bruke fly, dersom det oppstår forsinkelser som kan skape en mangelsituasjon i kommunene.

For å unngå at kostnaden med bruk av fly skal gjenspeiles i fakturaen til kommuner bør fakturaen fra grossisten sendes Helsedirektoratet. De grossistene dette kan være aktuelt for må informeres om at flyfrakt kan være et alternativ, men at bruk av fly må avtales med Helsedirektoratet først. Siden dette ikke har vært gjort tidligere i covid-19 ber Helsedirektoratet om at HOD melder tilbake til Helsedirektoratet at denne muligheten kan benyttes, etter konkrete vurderinger i Helsedirektoratet av hvert enkelt tilfelle.



## 2. Status smittevernutstyr i kommuner - spørreundersøkelse

Helsedirektoratet skal ved hjelp av statsforvalterne kartlegge status i kommunene per 14. januar 2021. Det er tidligere gjort to tilsvarende kartlegginger per 20. oktober og 20. november 2020.

### Kartlegging per 1. januar 2021

Helsedirektoratet skrev i brev til kommunene den 23. september 2020 at vi imøteser at de snarlig legger inn bestillinger slik at de totalt, inklusive eksisterende lagerbeholdning, har smittevernutstyr som dekker 8 måneders estimert behov fra januar 2021 til og med august 2021.

1. Har kommunen per 1. januar 2021 allerede anskaffet eller lagt inn bestilling av smittevernutstyr til grossist iht. brevet fra Helsedirektoratet? ja/nei

Fylke	Ja	Nei	Kommuner*
Agder	24	1	25
Møre og Romsdal	19	0	19
Troms og Finnmark	33	2	35
Vestland	39	3	42
Innlandet	31	3	34
Oslo og Viken	49	3	52
Trøndelag	37	1	38
Nordland	34	3	37
Rogaland	21	2	23
Vestfold og Telemark	22	1	23
<b>Sum</b>	<b>309</b>	<b>19</b>	<b>328</b>

\*Antall kommuner som har besvart spørsmålene 1, 2, 3 eller 1 og 3 ifølge statsforvalterne. Enkelte kommuner har ikke besvart spørsmålene med ja/nei, jf. kommentarer.

### Kommentarer til spørsmål 1

- Innlandet: For øvrige kommuner er det i AltInn rapportert om gode lagre som tilsvarer minst 8 måneders lagerbeholdning, men 1 kommune har rapportert om stort forbruk og minkende lager.
- Møre og Romsdal: 7 kommuner har ikke besvart undersøkelsen. Statsforvalteren vil følge opp disse kommunene.
- Oslo og Viken: I samtale med kommunene rapporterer de fleste at de har lagre for 8 måneder, og at de har benyttet kalkulatoren til å beregne volum. I etterkant har det tilkommet massevaksinasjon, noe som gir økt press på utstyrlagrene til kommunene som det ikke er tatt høyde for i 2020.
- Rogaland: De 2 kommunene som svarer nei på spørsmål 1) angir at de har gode lagre med smittevernutstyr (>8 mnd.). Fylkestannlegen har bestilt utstyr i henhold til brevet. Vestland: 1 kommune har ikke gitt oppdaterte opplysninger, men har tidligere svart at de innen 15. november 2020 ville legge inn bestilling til grossist.

2. Hvis nei, vil kommunen ha lagt inn bestilling av smittevernutstyr til grossist innen 14. januar 2021 iht. brevet fra Helsedirektoratet? ja/nei

Fylke	Ja	Nei
Agder	0	1
Møre og Romsdal		
Troms og Finnmark	1	1
Vestland	0	3
Innlandet	2	1
Oslo og Viken	1	2
Trøndelag	0	1
Nordland	2	1
Rogaland		
Vestfold og Telemark	1	0
<b>Sum</b>	<b>7</b>	<b>10</b>

#### Kommentarer

- Møre og Romsdal: Ingen kommuner har besvart dette spørsmålet.
- Oslo og Viken: Statsforvalteren kontaktet de kommunene som ikke hadde bestilt smittevernutstyr av grossist iht. Helsedirektoratets brev etter siste kartlegging i 2020. Kommuner som av naturlige årsaker ikke hadde lagt inn bestilling, ble ikke fulgt opp ytterligere. Det kunne f.eks. være kommuner som allerede hadde et stort lager eller som samarbeidet med andre kommuner som hadde bestilt smittevernutstyr. Statsforvalteren har hatt noen forespørsler om utlevering av utstyr fra nasjonalt lager for smittevernutstyr. Én kommune har fått utlevert utstyr. De øvrige henvendelsene har løst seg ved samarbeid med andre kommuner eller samarbeid med grossist.
- Rogaland: De 2 kommunene som svarer nei på spørsmål 1) angir at de har gode lagre.
- Troms og Finnmark: Den ene kommunen som svarer nei på spørsmål 2) er fulgt opp med særskilt råd og veiledning.
- Trøndelag: Statsforvalteren vil gå i dialog med kommunen som svarer nei på spørsmål 2) for å undersøke forholdet.
- Vestland: De 3 kommunene som svarer at de ikke kommer til å bestille for 8 måneders forbruk, grunngir dette med at de har store lagre av smittevernutstyr.

3. Gjennomfører kommunen innkjøpet i samarbeid med flere kommuner? ja/nei

Fylke	Ja	Nei
Agder	6	19
Møre og Romsdal	4	15
Troms og Finnmark	0	35
Vestland	18	25
Innlandet	34	0
Oslo og Viken	9	
Trøndelag	18	20
Nordland	1	34

Rogaland	3	20
Vestfold og Telemark	1	22
<b>Sum</b>	<b>94</b>	<b>190</b>

#### Kommentarer

- Innlandet: I tillegg til lokale samarbeid har Innlandet en felles beredskapsavtale for samtlige (46) kommuner. Alle kommuner som har besvart undersøkelsen (34) svarer ja på spørsmålet med henvisning til felles innkjøpsavtale.
- Nordland: 2 kommuner har ikke besvart spørsmålet.
- Oslo og Viken: Det er mulig at flere kommuner har et samarbeid. Ved sist kartlegging i november 2020 svarte 12 kommuner at de hadde samarbeid og 3 kommuner at mulig samarbeid var på gang. Færre enn de 12 svarte den gang at de hadde et samarbeid, men da andre kommuner oppga samarbeidskommuner fant Statsforvalteren at de hadde samarbeid.
- Rogaland: Fylkestannlegen har ikke inngått samarbeid med andre.
- Troms og Finnmark: Noen av kommunene som svarer nei på spørsmål 3) er i dialog om samarbeid.
- Vestfold og Telemark: Flere kommuner svarer at de bruker felles avtaler inngått om innkjøpsamarbeid (på mange områder).

#### Oppsummering

- **309** av kommunene som har besvart undersøkelsen opplyser at de per **1. januar 2021** allerede har anskaffet eller lagt inn bestilling av smittevernutstyr, mens **19** av kommunene opplyser at de ikke har gjort det (spørsmål 1).
- **7** av kommunene svarer at de vil ha lagt inn bestilling innen den **14. januar 2021**, mens **10** av kommunene svarer at de ikke vil gjøre det (spørsmål 2). Totalt 17 kommuner har besvart spørsmål 2) (ja/nei), men iht. nei-besvarelser på spørsmål 1) skulle 19 kommuner ha besvart dette spørsmålet.
- **94** av kommunene opplyser at de utfører innkjøpet i samarbeid med flere kommuner, mens **190** av kommunene ikke gjør det (spørsmål 3).

#### Helsedirektoratets vurdering

**328** av landets **356** kommuner har besvart undersøkelsen. Dette tilsvarer en svarprosent på **92** som utgjør et godt grunnlag for å gjøre en vurdering. **28** kommuner, dvs. 8 % har ikke besvart undersøkelsen.

**94 %** av kommunene som har rapportert (309 av 328) opplyser at de per **1. januar 2021** allerede har anskaffet eller lagt inn bestilling av smittevernutstyr.

Det er **10** kommuner som har svart nei på spørsmål 2) og som dermed kan gi noe grunn til usikkerhet. En del av disse kommunene opplyser at de allerede har opparbeidet seg lagre av smittevernutstyr. I tillegg kommer de kommunene (28) som ikke har besvart undersøkelsen. For de av kommunene som først bestiller utstyr innen den 14. januar 2021 er tiden knapp grunnet estimert ledetid på 2-4 måneder.

Da kommunene foretok bestillinger av smittevernutstyr høsten 2020 for å sikre 8 måneders lagerbeholdning fra januar 2021, var reproduksjonstallet (R-tallet) lavere enn i dag. I

kalkulatoren som ble lagt til grunn for beregningene kunne kommunene velge mellom R-tall på 1,1 eller 1,3. Kalkulatoren er nå oppdatert, slik at det er mulig å legge til grunn et høyere R-tall for beregning av ev. fremtidig lagerbeholdning.

Forutsatt at de kommunene som angir at de vil legge inn ordre innen 14. januar 2021 faktisk gjør det, er vår vurdering at status for lagerbeholdning i landets kommuner vil være tilfredsstillende ut fra de bestillingene som er gjort. Det må samtidig tas forbehold om ev. forhøyet R-tall og økt forbruk av smittevernutstyr i kommunene.

Helsedirektoratet vil som i etterkant av de to foregående kartleggingene, be statsforvalterne om å følge opp de kommunene som ikke har besvart undersøkelsen eller som ikke har lagt inn tilstrekkelige bestillinger av smittevernutstyr, slik at de med eksisterende lager og bestillinger har beholdning for 8 måneders forbruk fra 1. januar 2021.

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.  
direktør

Torunn Janbu  
avdelingsdirektør

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Kopi:  
Helse Sør-Øst RHF