

Regional fagplan forsyningsberedskap

Bakgrunn og avgrensninger

Regional fagplan forsyningsberedskap skal bidra til å sikre Helse Midt-Norges behov for forsyning av forbruksvarer ved større/langvarige hendelser, kriser og i krig. Regional fagplan forsyningsberedskap ivaretar håndtering av hendelser som krever regional og/eller nasjonal koordinering. Forsyning er en del av helseforetakenes ansvar og omfattes av lokale beredskapsplaner.

Forsyning av legemidler ivaretas gjennom egen regional fagplan legemiddelberedskap. Tilgang til logistikksystemet (SAP) er kritisk for å ivareta forsyning og beredskap knyttet til tilgjengelighet av dette systemet ivaretas gjennom planverket for IKT-beredskap.

Rammer for regional fagplan forsyningsberedskap

Eksterne rammer

Krav til forsyningsberedskap framgår av *Lov om helsemessig og sosial beredskap (helseberedskapsloven)*. Helseberedskapslovens §§ 2-1 og 2-2 angir virksomhetens plikt til lagring av nødvendig materiell og utstyr.

I *Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap § 8 framgår* at «Virksomheten skal sørge for å ha tilfredsstillende sikkerhet for forsyning av viktig materiell, utstyr og legemidler». Det fremgår av merknader til forskriftens § 8 at “Virksomheten må vurdere hva slags materiell og utstyr som vil være viktig ved en beredskapssituasjon. Virksomhetens ROS-analyse og kravet om å sørge for forsvarlige helsetjenester må ligge til grunn for vurderingen. Virksomheten må opparbeide en viss robusthet og bufferkapasitet når det gjelder forsyninger av helt nødvendige utstyr, materiell og legemidler, slik at de er i stand til å håndtere de kritesituasjoner som ROS-analysen viser kan inntreffe (...) Det er viktig at virksomhetene legger inn beredskapsmessige betingelser i de avtaler de inngår om levering av slike og lignende tjenester”.

Krav til beredskapslager av væsker (infusjons- og skyllevæsker, ernæring) er gitt i *rundskriv fra Statens Helsetilsyn (19.1.1998)*. Her fremgår det at kravet om 6 måneders stedlig lager av væsker kan reduseres fra 6 måneder til 2 måneder i de tre nordligste fylkene og 1 måned i øvrige fylker dersom det inngås forpliktende avtaler mellom helseforetak og leverandør av ferdigvarer eller innsatsfaktorer i Norge.

Interne rammer

Direktørmøtet i Helse Midt-Norge besluttet i 2020 (sak 33/20) at det i behovet for framtidig areal til regionalt beredskapslager skal legges til grunn 8 måneders beredskapslager av smittevernutstyr og 3 måneders beredskapslager av øvrig kartlagt kritisk forbruksmateriell. Øvrig kritisk forbruksmateriell

omfatter kritisk forbruksmateriell innenfor intensiv og anestesi, desinfeksjonsmidler, samt artikler som inngår i «100-10 Surgical Supply Kit».

Direktørmøtet konkluderte i tillegg med følgende:

- Det må opprettes en hensiktsmessig organisering og prosess for å forvalte kapasiteten til beredskapslageret
- Det skal tas utgangspunkt i hvilke hendelser man skal ha beredskap for, og derav hvilke varegrupper og artikler man må planlegge å ha lagret på beredskapslageret
- Omfanget av lokalt beredskapslager i sykehusene for ulike hendelser må konkretiseres med utgangspunkt i lokale beredskapsplaner

Beredskapslager smittevernutstyr

Det er etablert midlertidige nasjonale og regionale beredskapslager for smittevernutstyr. Helse- og omsorgsdepartementet har gitt helseregionene ansvaret for permanent nasjonalt beredskapslager smittevernutstyr for kommune- og spesialisthelsetjenesten m.fl., samt å utrede løsninger for å realisere dette. I tillegg har Helse- og omsorgsdepartementet gitt Helsedirektoratet oppdraget med å vurdere forskriftsfesting av kommuner og helseregioners krav til beredskapslager eller beredskapsavtaler med leverandør.

Eierskap, rolle og ansvar

Direktør stab og prosjektstyring ved Helse Midt-Norge RHF er ansvarlig for utarbeidelse, implementering og rullering av regional fagplan forsyningsberedskap. Følgende aktører har en rolle i tilknytning til fagplanen:

Aktør	Rolle og ansvar
Nettverk strategisk logistikk (nivå 3)	Ansvarlige for strategisk logistikk i HF og RHF
Strategisk innkjøpsforum (nivå 3)	Ansvarlige for strategisk innkjøp i HF og RHF, samt representanter fra ledelsen i Sykehusinnkjøp divisjon Midt-Norge
Eierforum innkjøp og logistikk (nivå 2)	Direktører med ansvar for innkjøp og logistikk i HF og RHF
Direktørmøtet (nivå 1)	Administrerende direktører i HF og RHF
Hemit HF, avdeling Driftssenteret logistikk og økonomi (DSLØ)	Ansvarlig for forvaltning av SAP-løsningen
Hemit HF	Ansvarlig for drift av IKT-systemer
Sykehusinnkjøp HF	Ansvarlig for anskaffelser og forvaltning av avtaler for spesialisthelsetjenesten. Kontaktpunkt er divisjonsdirektør i divisjon

	Midt-Norge som sørger for involvering av øvrige deler av Sykehusinnkjøp HF
Leverandører	Ansvarlig for leveranser til spesialisthelsetjenesten
Fagdirektørmøtet (nivå 2)	Ansvarlige for helsefag i HF og RHF
Regionalt beredskapsutvalg (nivå 3)	Ansvarlig for kvalitetssikring og koordinering av beredskapsplaner
Kommune, fylke, statsforvalter	Pr. i dag ingen roller i tilknytning til forsyningsberedskap i spesialisthelsetjenesten, men vil kunne ha det ved etablering av nasjonalt permanent beredskapslager smittevernuttstyr.

ROS-analyse

ROS-analyse er gjennomført i forbindelse med prosjekt Framtidig forsyningsstruktur ved vurdering av alternative forsyningsstrukturer (2018), samt ved vurdering av behovet for areal til beredskapslager (2020).

Det er vurdert at følgende scenario vil påvirke forsyning og vil dermed være utgangspunktet for tiltak i regional fagplan forsyningsberedskap:

1. Pandemi
2. Etterforsyningssvikt, herunder tilbaketrekking av kritiske varer
3. Massetilstrømmning av skadde
4. CBRNE-hendelser
5. Lager satt ut av drift på grunn av brann eller stans i leveranser strøm, IKT, vann

Beredskapsanalyse

Hendelse	Konsekvenser forsyning	Sekundærkonsekvenser	Regionale tiltak for å redusere risiko og skade
Pandemi	Ikke tilstrekkelig tilgang til kritisk forbruksmateriell i klinikk pga. økt forbruk og/eller forsyningssvikt	Ikke mulig å gjennomføre pasientbehandling etter fastsatte prosedyrer og i ønsket omfang.	Forberedende tiltak: <ol style="list-style-type: none"> 1. Etablere regionalt beredskapslager for kritiske varer 2. Etablere regional forvaltning av regionalt beredskapslager for å regelmessig vurdere hvilke varer og omfang som skal inngå 3. Krav til beredskap og leveringssikkerhet inkluderes i avtaler for kritiske varer 4. Sørge for transportkapasitet/-avtaler for hasteleveranser 5. Overvåkning av markeds- og leveringssituasjonen Tiltak når hendelse oppstår: <ol style="list-style-type: none"> 6. Etablere regionale prognoser for forventet forbruk 7. Etablere regionale rapportering beholdning, forbruk, varighet 8. Etablere regional rapportering av leveringssituasjon
Etterforsyningssvikt, herunder tilbaketrekking av kritiske varer	Ikke tilstrekkelig tilgang til kritisk forbruksmateriell i klinikk	Ikke mulig å gjennomføre pasientbehandling etter fastsatte prosedyrer og i ønsket omfang.	
Massetilstrømning av skadde	Ikke tilstrekkelig tilgang til kritisk forbruksmateriell i klinikk pga. økt forbruk	Ikke mulig å gjennomføre pasientbehandling etter fastsatte prosedyrer og i ønsket omfang.	
CBRNE-hendelser	Ikke tilstrekkelig tilgang til beskyttelsesutstyr	Ikke mulig å gjennomføre pasientbehandling etter fastsatte prosedyrer og i ønsket omfang.	

			9. Vurdere etablering av regional koordineringsgruppe forsyning med mandat fra Direktørmøtet
Lager satt ut av drift (brann, IKT, strøm, vann)	Ikke mulig å få leveranser av kritisk forbruksmateriell ut fra lager til klinikk	Ikke mulig å gjennomføre pasientbehandling etter fastsatte prosedyrer og i ønsket omfang.	<p>Forberedende tiltak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Krav til endret varevei ved slike hendelser inkluderes i avtaler for kritiske varer 2. Vurdere avtale med øvrige helseregioner <p>Tiltak når hendelse oppstår:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vurdere om det er mulig med leveranser fra annet sykehus i Helse Midt-Norge 2. Vurdere direkteleveranser fra leverandør 3. Vurdere om det er mulig med leveranser fra annet sykehus i andre helseregioner

Operativ beredskapsplan for forsyning

Varsling

Ovennevnte hendelser som inntreffer varsles enten fra leverandører, Sykehusinnkjøp HF, Ansvarlige innkjøp/logistikk i HF eller beredskap RHF til Innkjøp/logistikk RHF som sørger for regional koordinering av tiltak innenfor forsyning. Varsling skjer pr. telefon og e-post.

Mobilisering

Se vedlegg med kontaktinformasjon til aktører som vil være involvert.

Håndtering

Forberedende tiltak

Forberedende regionale tiltak håndteres gjennom regionale nettverk som har roller innen innkjøp og logistikk:

- Nettverk strategisk logistikk
- Strategisk innkjøpsforum
- Eierforum innkjøp og logistikk
- Administrerende direktører i HF og RHF

Når hendelse oppstår

Ved forsyningssvikt som følge av pandemi, etterforsyningssvikt, tilbaketrekking av kritiske varer eller lager satt ut av drift

Etter mottatt varsling om hendelsen gir Innkjøp/logistikk RHF informasjon pr. epost og/eller telefon om hendelsen til:

- Direktører innkjøp/logistikk HF
- Ansvarlige innkjøp/logistikk HF
- Sykehusinnkjøp divisjon Midt-Norge v/divisjonsdirektør som sørger for nødvendig varsling og involvering av andre divisjoner i Sykehusinnkjøp
- Fagdirektør RHF
- Beredskapsleder RHF
- AD RHF

Innkjøp/logistikk RHF innkaller Ansvarlige innkjøp/logistikk HF og divisjonsdirektør Sykehusinnkjøp divisjon Midt-Norge til koordineringsmøte for å avklare situasjon og nødvendige tiltak.

Ved massetilstrømning av skadde eller CBRNE-hendelse

Etter mottatt varslings om hendelsen fra Beredskapsleder RHF gir Innkjøp/logistikk RHF informasjon pr. epost og/eller telefon om hendelsen til:

- Direktører innkjøp/logistikk HF
- Ansvarlige innkjøp/logistikk HF
- Sykehusinnkjøp divisjon Midt-Norge v/divisjonsdirektør som sørger for nødvendig varslings og involvering av andre divisjoner i Sykehusinnkjøp

Innkjøp/logistikk RHF innkaller Ansvarlige innkjøp/logistikk HF og divisjonsdirektør Sykehusinnkjøp divisjon Midt-Norge til koordineringsmøte for å avklare situasjon og nødvendige tiltak.

Etablere regionale prognoser for forventet forbruk

Innkjøp/logistikk RHF koordinerer arbeidet med å framskaffe regionale prognoser for forventet forbruk av kritisk forbruksmateriell. Ansvarlige innkjøp/logistikk HF utarbeider prognoser for eget foretak.

Etablere regionale rapportering beholdning, forbruk, varighet

Innkjøp/logistikk RHF koordinerer arbeidet med å framskaffe regionale rapporter over beholdning, forbruk og varighet for kritisk forbruksmateriell. Hemit avd. DSLØ og Ansvarlige logistikk HF bistår i utarbeidelsen.

Etablere regional rapportering av leveringssituasjon

Sykehusinnkjøp divisjon Midt-Norge v/divisjonsdirektør etablerer i samråd med Innkjøp/logistikk RHF hensiktsmessig rapportering av leveringssituasjonen.

Vurdere etablering av regional koordineringsgruppe forsyning med mandat fra Direktørmøtet

Innkjøp/logistikk RHF sørger etter vurderinger sammen med Direktører innkjøp og logistikk HF/RHF og Ansvarlige innkjøp/logistikk HF om det er behov for å etablere regional koordineringsgruppe forsyning med representanter fra forsyning, helsefag, Sykehusinnkjøp HF og eventuelt Regionalt kompetansesenter smittevern eller andre relevante. Behovet for regional koordineringsgruppe forsyning og forslag til mandat framlegges for Direktørmøtet.

Vurdere om det er mulig med leveranser fra annet sykehus i Helse Midt-Norge

Logistikk i HF (der lager er ute av drift) tar kontakt med logistikk i øvrige HF for å vurdere muligheter for leveranser derfra. Innkjøp/logistikk RHF informeres, samt bistår ved behov.

Vurdere direkteleveranser fra leverandør

Logistikk HF (der lager er ute av drift) tar kontakt med leverandører av kritisk forbruksmateriell for å endre varevei til direkteleveranser. Innkjøp/logistikk RHF og Sykehusinnkjøp HF divisjon Midt-Norge v/divisjonsdirektør informeres, samt bistår ved behov.

Vurdere om det er mulig med leveranser fra annet sykehus i andre helseregioner

Logistikk HF (der lager er ute av drift) tar kontakt med Innkjøp/logistikk RHF som etablere dialog med andre helseregioner.

Vedlegg 1 – kontaktinformasjon

Navn	Foretak	Epost	Tlf	Dir. innkj/log	Ansv. innkj.	Ansv. log.
Jan Morten Søraker	STO	Jan.Morten.Soraker@stolav.no	900 12 621	X		
Tove Ofstad Holan	STO	Tove.Ofstad.Holan@stolav.no	922 11 200	X		
Hege E. Sannan Skorild	STO	Hege.Skorild@stolav.no	901 55 512		X	
Eivind Moen	STO	Eivind.Moen@stolav.no	926 03 019			X
Trine Sperre	HMR	Trine.Sperre@helse-mr.no	917 47 473	X		
Mona Aagaard-Nilsen	HMR	Mona.Aagaard-Nilsen@helse-mr.no	416 43 020	X		
Hallgeir Hartvigsen	HMR	Hallgeir.Hartvigsen@helse-mr.no	971 13 344		X	
Espen Helset	HMR	Espen.Helset@helse-mr.no	454 75 617			X
Rune Modell	HNT	Rune.Modell@helse-nordtrondelag.no	918 65 574	X		
Espen Ruud Sollien	HMR	EspenRuud.Sollien@helse-nordtrondelag.no	415 19 155		X	X
Jan Erik Leirtrø	SYA	Jan.Erik.Leirtro@sykehusapoteket.no	905 26 073	X		
Christer Løkset	SYA	Christer.Lokset@sykehusapoteket.no	924 25 137		X	X
Trond Ole Winther	Hemit	Trond.Ole.Winther@hemit.no	971 02 280	X	X	
Daniel Boer Johannessen	Hemit	daniel.boer.johannessen1@hemit.no	924 47 331			X
Ingerid Gunnerød	RHF	Ingerid.Gunnerod@helse-midt.no	975 15 929	X		
Randi Østbø	RHF	Randi.Ostbo@helse-midt.no	918 15 521		X	X
Terje Lund	Hemit	terje.lund@hemit.no	995 59 112		Ansv. DSLØ	
Monika Strømmen Jensen	SI	monika.strommen.jensen@sykehusinnkjop.no	952 63 345		Ansv. Sykehusinnkjøp div. Midt-Norge	