



# Forsyningssikkerhet og beredskap for medisinske produkter

Statsforvalterens frokostmøte 27.3.26

Britt Larsen Mehmi  
Kommuneoverlege, Vadsø





## Utvalg for forsyningssikkerhet og beredskap for medisinske produkter

Bilde: Sykehusinnkjøp

# Fra Regjeringens mandat til utvalget

- Risikoområdet forsyningssikkerhet for medisinske produkter i beredskapssammenheng
  - Alle deler av forsyningskjeden
  - Alle medisinske produkter
    - Legemidler (inkl. vaksiner)
    - Medisinsk utstyr (inkl. smittevernutstyr)
- Forebygging og forberedelser til håndtering av moderate til store hendelser, operativt samvirke
  - Økt etterspørsel og/eller svekket forsyning
  - Alvorlige mangelsituasjoner

# Arbeidet så langt (blant annet)

- Kartlegging av lagre for legemidler i Norge
- Utredning av muligheter for sivil-militært samarbeid både for
  - Beredskapslagre for legemidler og
  - Samarbeid om forsynings- og beredskapsløsning for medisinske produkter
- Vurderinger av hvordan sammensatte trusler og ny pandemi kan påvirke forsyningen av medisinske produkter
- Vurderinger om hvordan tollbarrierer kan påvirke tilgangen til medisinske produkter
- Øvelser med aktuelle krisescenarioer

# Legemiddelberedskap til kommunene

- Legemiddelgrossistene plikter å ha beredskapslagre av nærmere angitte legemidler til bruk i primærhelsetjenesten jf. forskrift om grossistvirksomhet for legemidler.
  - Apotekgrossister er pålagt å opprettholde et ekstra lager av kritisk viktige legemidler for opptil 6mnd.
  - Grossistene rapporterer til DMP om sin beredskapslagring.
    - Sjukehusapoteka Vest står for den løpende dialogen, rapporteringen og utbetalingen av kompensasjon til grossistene.
  - Legemidlene som skal være lagret er listet opp i [vedlegg til grossistforskriften](#)
    - Listen bestemmes av HOD basert på innspill fra rådgivende gruppe for nasjonal legemiddelberedskap

# Smittevernutstyr

- Nasjonalt lager fordelt på 2 lokasjoner på Østlandet
  - Forvaltes av Helse Sør-Øst RHF
  - Brukes av
    - Spesialisthelsetjenesten
    - Kommunene
    - Forsvaret
    - Private virksomheter innenfor helse- og omsorgssektoren
  - 6 måneders pandemiforbruk
- Integrert med RHFenes regionale lagre for mest mulig rullering

# Lovverket som skal forstås

---

- Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap

## § 8. Forsyningsikkerhet

Virksomheten skal sørge for å ha tilfredsstillende sikkerhet for forsyning av viktig materiell, utstyr og legemidler.

## § 8a. Plikt til å sørge for beredskapslager av personlig verneutstyr

Kommune, fylkeskommune og regionalt helseforetak skal sørge for å beredskapslagre tre måneders normalforbruk av følgende personlige verneutstyr for helse- og omsorgstjenesten i egen virksomhet, eid virksomhet og virksomhet som etter avtale yter helse- og omsorgstjenester til befolkningen:

- a. hansker
- b. munnbind
- c. åndedrettsvern
- d. smittefrakk eller heldekkende drakt
- e. briller eller visir.

Med tre måneders normalforbruk menes en fjerdedel av gjennomsnittlig årsforbruk i de tre siste kalenderårene. Forbruket i år med vesentlig avvikende forbruk skal erstattes med forbruk i foregående år. Utstyr som virksomheten ikke forbruker i en normal situasjon, skal ikke medregnes.

Utstyret skal lagres i Norge.

Det kan avtales samarbeid om lagring eller at andre lagrer utstyret.

Utstyret skal eies av kommune, fylkeskommune, regionalt helseforetak, virksomhet eid av disse eller virksomhet som etter avtale med disse yter helse- og omsorgstjenester til befolkningen.

0 Tilføyd ved forskrift [30 april 2024 nr. 722](#) (i kraft 1 jan 2026).

Kommunalt  
ansvar –  
*opprettholde  
tjenester  
også i krise  
og krig*

- ROS → planverk → øving
- DMP prosjekt – hva kommunene trenger støtte på, og hvordan DMP skal bidra med det (planlagt ferdig mot sommeren)
- Noen utfordringer og muligheter:
  - ansvar for institusjonspasienter vs andre brukere av primærhelsetjenesten
  - store avstander
  - hva må lagres lokalt?
  - behov for regionale lagre?
  - multidose-beredskap
  - rullering og kassasjon i lokale/regionale lagre
  - er antallet legemidler (42 punkter) i grossistforskriften tilstrekkelig?