

Försörjningsberedskap Region Jämtland Härjedalen

Beslutad 2020-01-01, av:

Sammanfattning/bakgrund

I Region Jämtland Härjedalen saknas beslut och inriktning för vilken lagerhållning och uthållighet som ska finnas för samhällsviktig verksamhet. Regiondirektören fick hösten 2019 i uppdrag att utreda vilken lagerhållning och krav på uthållighet Region Jämtland Härjedalen ska ha för sin samhällsviktiga verksamhet för att klara avbrott i leveranser och omfattande samhällsstörningar. Krisberedskap har genomfört uppdraget som benämns försörjningsberedskap och omfattar både sjukvårdsmaterial, läkemedel och infusioner, blodprodukter, drivmedel, livsmedel och textilier.

Frågan har aktualiserats genom planeringen för civilt försvar och av händelser i närtid t ex bristen i sjukvårdsmaterialförsörjning hösten 2019 i ett antal regioner samt den pågående covid-19 pandemin. Det har påvisat behovet av en stärkt försörjningsberedskap och att den lagerhållning som funnits i flera regioner inte varit tillräcklig. I ett delbetänkande av Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap¹ konstateras också att försörjningen av läkemedel och sjukvårdsmateriel behöver stärkas. Där föreslås ett nationellt sammanhållet system för försörjningsberedskap i Sverige, som bygger på flera olika nivåer. I den första nivån ingår regionerna och utredningen menar att det är rimligt att regionerna bygger upp lager som motsvarar en månads förbrukning.

I regionen finns både en inköpsorganisation och centralförråd. För flera artiklar som det är hög förbrukning av har det funnits minst två veckors lager. Variationen mellan olika artiklar och produkter är dock hög. Beställningar av sjukvårdsartiklar görs på olika sätt i Regionen, alla inköp går inte via inköpsorganisationen och centralförrådet.

Regionen bör generellt arbeta med omsättningslager och säkerhetslager så långt det är möjligt. Produkter lagerhålls och omsätts enligt principen först in, först ut. Det är inte effektivt eller ekonomiskt försvarbart att bygga traditionella beredskapslager i någon större omfattning, däremot bör en viss *beredskapslagring* finnas avseende till exempel skyddsutrustning för smitta. Gällande lagerhållning och varuförsörjning av sjukvårdsprodukter föreslås att Regionen generellt ska ha ett säkerhetslager som motsvarar 14 dagars normal förbrukning. Detta inriktningsbeslut ska gälla oavsett om varorna köps in via Centralförrådet eller av verksamheterna själva. Beredskapslagring i Region Jämtland Härjedalen föreslås innebära att för ett antal utvalda artiklar ska omsättningslagret och säkerhetslagret utökas, så att en uthållighet för 28 dagar finns (utifrån normalförbrukning) d.v.s. en fördubbling av lagerhållningen för övrigt materiel och varor. Det kan t ex vara plastförkläden, andningsskydd, handskar och visir. Dimensioneringen av och kostnaden för en sådan lagerhållning föreslås fortsatt analyseras under kommande år. Ytterligare robusthetshöjande förslag föreslås framförallt inom läkemedel, drivmedel och textilier.

¹ SOU 2020:23 Hälso- och sjukvård i det civila försvaret – underlag till försvarspolitisk inriktning

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING/BAKGRUND	1
1 ORDLISTA.....	3
2 BAKGRUND	4
2.1 Erfarenheter från materialbrist hösten 2019 i femklövern	5
2.2 Erfarenheter materialförsörjning under covid-19	5
3 NULÄGESBESKRIVNING.....	6
3.1 Lagerhållning och varuförsörjning sjukvårdsmaterial	6
3.1.1 <i>Gemensam nämnd för sammanhållen upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter.....</i>	8
3.1.2 <i>E – handel, marknadsplatsen.....</i>	8
3.2 Lagerhållning för övriga produkter.....	8
4 FÖRSLAG TILL ÅTGÄRDER OCH FORTSATT ARBETE.....	9
4.1 Åtgärdsförslag lagerhållning och varuförsörjning av sjukvårdsmaterial	10
4.2 Beredskapslagring i Region Jämtland Härjedalen	10
4.3 Gemensam nämnd för upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsmaterial 11	
4.4 Inköp och införande av förrådssystem	11
4.5 Ökad robusthet i upphandling och avtal	11
4.6 Lagerhållning av övriga produkter	12

1 Ordlista

Beredskapslager – Ett förråd av produkter t.ex. läkemedel och sjukvårdsmaterial som lagras för att kunna användas vid nationella kriser eller krigssituationer.

Beredskapslagring - En produkt t.ex. läkemedel som i beredskapssyfte lagras för att vid behov kunna tas i anspråk vid en allvarlig nationell kris- eller krigssituation.

Beställningspunkt - Beställningspunkt är en på förhand bestämt nivå när det dags att beställa nya varor till lagret. $\text{Beställningspunkt} = \text{Förbrukning under leddtiden} + \text{Säkerhetslager}$

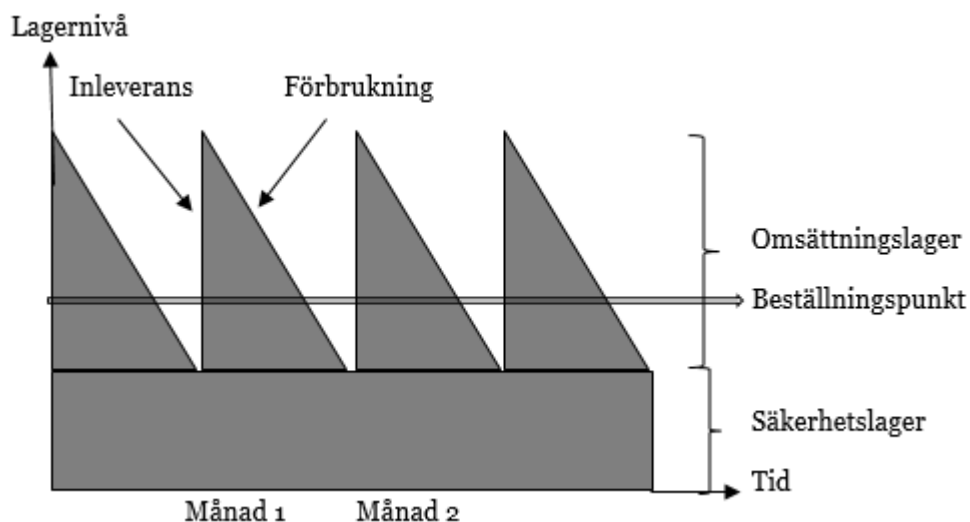
Centrallager - Ett huvudlager varifrån alla leveranser går ut, antingen till andra, mindre lager eller direkt till kund.

Försörjningsberedskap - Förmågan att i kris- och krigssituationer förse befolkningen med de varor och tjänster som behövs för dess fortlevnad och förse samhällsviktiga verksamheter med de varor och tjänster som behövs för deras funktionalitet.

Omsättningslager - Ett omsättningslager uppstår genom att material levereras in till lager i kvantiteter som är större än vad som behövs för den omedelbara förbrukningen.

Samhällsviktig verksamhet - Ett samlingsbegrepp som omfattar de verksamheter, anläggningar, noder, infrastrukturer och tjänster som är av avgörande betydelse för att upprätthålla viktiga samhällsfunktioner inom en samhällssektor.

Säkerhetslager – Ett lager med syftet att ett företag ska ha en buffert som förbättrar leveransförmågan vid oväntade leveransfördröjningar eller oväntade försäljningsökningar.



2 Bakgrund

I Region Jämtland Härjedalen saknas beslut och inriktning för vilken lagerhållning och uthållighet som ska finnas för samhällsviktig verksamhet. Detta är ett förbättringsområde som sedan tidigare identifierats av Krisberedskap i arbetet med risk- och sårbarhetsanalyser samt i planeringsarbetet med civilt försvar. Frågan uppmärksammades i samband med att den regionala kris- och katastrofmedicinska beredskapsplanen fastställdes hösten 2019 (RS/159/2019).

Regiondirektören fick därför i uppdrag att utreda vilken lagerhållning och krav på uthållighet Region Jämtland Härjedalen ska ha för sin samhällsviktiga verksamhet för att klara avbrott i leveranser och omfattande samhällsstörningar. Uppdraget skulle redovisas till Regionstyrelsen senast augusti 2020, men arbetet har försenats med anledning av covid-19 pandemin.

Regioner har ett långtgående ansvar för att kunna upprätthålla samhällsviktig verksamhet samt säkerställa att försörjning av sjukvårdsmaterial och läkemedel fungerar. Det finns dock ingen lagstiftning där tydliga krav framgår vilken lagerhållning och uthållighet gällande försörjningsberedskap en region ska ha. Enligt lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelse och höjd beredskap, ska regioner analysera vilka extraordinära händelser i fredstid som kan inträffa i kommunen respektive regionen och hur dessa händelser kan påverka den egna verksamheten. Resultatet av arbetet ska värderas och sammanställas i en risk- och sårbarhetsanalys. Regionen ska vidare, med beaktande av risk- och sårbarhetsanalysen, för varje ny mandatperiod fastställa en plan för hur de ska hantera extraordinära händelser. I Region Jämtland Härjedalen motsvaras denna plan av den regionala kris- och katastrofmedicinska planen.

Regionen är också, enligt samma lag, ålagd att vidta de förberedelser som behövs för verksamheten under höjd beredskap och det ska finnas planer för den verksamhet som ska bedrivas under höjd beredskap. Vidare ska Regionen enligt Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och Socialstyrelsens katastrofmedicinska föreskrifter planera så att hälso- och sjukvårdens försörjning av medicinteknisk utrustning, förbrukningsmateriel och läkemedel anpassas till de behov som kan uppstå vid allvarlig händelse.

Med anledning av den återupptagna planeringen för civilt försvar har frågan om försörjningsberedskap aktualiserats ytterligare. Försvarsberedningen anger att det som utgångspunkt för försörjningsberedskapen ska förutsättas att det under tre månader råder höjd beredskap och att logistikflödena till omvärlden har begränsningar utan att helt ha brutits².

I ett delbetänkande av Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap³ som gick ut på remiss till regionerna i maj 2020 konstateras att försörjningen av läkemedel och sjukvårdsmateriel behöver stärkas. Det föreslås ett nationellt sammanhållet system för försörjningsberedskap i Sverige, som bygger på flera olika nivåer. I den första nivån, ingår

² Försvarsberedningen, Motståndskraft (Ds 2017:66) s. 76

³ SOU 2020:23 Hälso- och sjukvård i det civila försvaret – underlag till försvarspolitisk inriktning

regionerna och utredningen menar att det är rimligt att regionerna bygger upp lager som motsvarar en månads förbrukning.

Händelser i närtid, brister i sjukvårdsmaterialförsörjning som uppstod under hösten 2019 i ett antal regioner samt den pågående covid-19 pandemin, har definitivt påvisat behovet av en stärkt försörjningsberedskap och att den lagerhållning som funnits i flera regioner inte varit tillräcklig. Flera regioner har nu börjat se över sin lagerhållning.

Med försörjningsberedskap avses här både sjukvårdsmaterial, läkemedel och infusioner, blodprodukter, drivmedel, livsmedel och textilier.

2.1 Erfarenheter från materialbrist hösten 2019 i femklövern

Under hösten 2019 uppstod materialbristen när fem regioner skulle genomföra ett leverantörsbyte av tredjepartsleverantör. I regionerna i Uppsala, Örebro län, Västmanland, Sörmland och Dalarna är varuförsörjningen sedan år 2004 samordnad inom en gemensam nämnd med Region Uppsala som värdkommun.

Regionerna blev hårt drabbade vid denna händelse och flera av dem gick upp i höjt beredskapsläge och inrättade krisledning. Trots ett mycket intensivt arbete med att få ordning på varuleveranserna, fick planerade operationer ställas in. Många regioner bistod med material till de drabbade regionerna. Hårdast drabbad var Region Uppsala, medan Region Sörmland som inrättat ett mellanlager för ca 14 dagars förbrukning kom lindrigare undan.

Lärdomar från händelsen:

- Det är sårbart att inte ha ett eget lager eller mellanlager.
- Man bör inte genomföra en förändring i lagerhållning och distribution i flera regioner samtidigt.
- Varuförsörjningen behöver utvecklas. Omfördelning av varor försvårades pga. bristande överblick över den faktiska tillgången på produkter lokalt, på sjukhusnivå och i mellanlager.
- Materialförsörjning behöver bygga på att det finns robusthet i den vardagliga verksamheten. Det handlar bl.a. om att undvika överbelastning genom att synliggöra flöden och beroenden i hälso- och sjukvårdens verksamheter. En behandling som inte utförs i första nivån kräver mer resurser i nästa nivå.
- Robustheten behöva öka bl.a. genom att verksamheter har ett förråd som är utrustade för att klara av att bedriva verksamheten under 14 dagar.

2.2 Erfarenheter materialförsörjning under covid-19

Det har ännu inte gjorts någon omfattande utvärdering eller djupare analys av materialförsörjningen i Region Jämtland Härjedalen under covid-19 pandemin, men det kan konstateras att det inte fanns tillräckligt med lagerhållning för att klara av sådana störningar och det behov som fanns gällande skyddsutrustning. Regionen hade sedan tidigare ett vårdnära beredskapslager på infektionskliniken inriktat för epidemi/pandemi, men inte alls i den omfattning som krävdes. Det blev också tydligt i ett tidigt skede att Regionens centralförråd försörjer kommunerna i länet med sjukvårdsprodukter och att Regionen inte

kunde leva upp till de beställningar som kommunerna gjorde. Regionens beroende av import och transporter på den internationella marknaden har tydligt visat sig.

Kopplat till Regionens krisledning inrättades det en övergripande stabsfunktion för att hantera och säkerställa tillgång till skyddsutrustning. Funktionen bestod av personer med kompetens inom områdena HR, inköp och upphandling, krisberedskap, juridik, vårdhygien, centralförråd och kommunikation. Även kompetens inom utredning, ärendehantering, dokumentation, visualisering av data samt ekonomi knöts till stabsfunktionen. En framgångsfaktor i det arbetet var daglig operativ styrning som prioriterade och fördelade material till verksamheterna både i Regionen och kommunerna. Tillgänglighet till beslutsfattande i krisledning har också varit en styrka. Det har också gjorts ett omfattande arbete för att kvalitetssäkra ersättningsprodukter, något som Regionen inte hade så stor vana av.

Parallellt med daglig styrning har också daglig inventering gjorts avseende skyddsutrustning både på sjukhusets, primärvårdens och primärvårdens verksamheter. Detta har sedan sammanställts i olika Excel dokument. Det har varit ett omfattande arbete som till stor del hanterades manuellt p.g.a. bristerna i nuvarande förrådssystem.

Det har uppfattats som en styrka och fördel att ha ett eget centralförråd. Framförallt har det varit relativt lätt att ha kontroll på lagersaldon och att ha en operativ styrning kring fördelning av det material som funnits för att säkerställa att det material som funnits har fördelats dit det behövdes bäst just då.

Det har också underlättat det nära samarbete som upprättats mellan centralförrådet, inköpsavdelning och den gruppering som arbetat med att säkerställa tillgång till sjukvårdsmaterial och skyddsutrustning. Ett eget centralförråd har varit en styrka och underlättat behovet av att kunna ha direktkontakt med leverantörer (även nya leverantörer) när varor uteblivit. Det arbetssättet hade inte varit möjligt om lagerhållningen hade varit outsourcad d.v.s. skötts av en mellanhand.

3 Nulägesbeskrivning

3.1 Lagerhållning och varuförsörjning sjukvårdsmaterial

I regionen finns både en inköpsorganisation och ett centralförråd. För flera artiklar som det är hög förbrukning av har det funnits minst två veckors lager. Variationen mellan olika artiklar och produkter är dock hög och det finns inget inriktningsbeslut kring vilken lagerhållning som ska finnas.

En annan aspekt är att vissa verksamheter själva beställer artiklar (hanteras inte via inköp och förråd). Dessa verksamheter bör omfattas av samma krav på uthållighet som beslutas. Det finns också andra kritiska produkter som inte omfattas i detta uppdrag t ex reservdelar till medicinteknisk utrustning eller till fastighetsdrift. Där är troligen inte ett krav på

lagerhållning relevant men beredskap- och robusthetskrav behöver beaktas i de upphandlingar och avtal som görs⁴.

En viktig aspekt att ta i beaktande i fortsatt arbete är att Region Jämtland Härjedalen via gemensam nämnd för upphandling även försörjer kommunerna i länet med sjukvårdsartiklar. Det innebär att Centralförrådet därmed bör betraktas som en samhällsviktig verksamhet.

Centralförrådet har ett säkerhetslager på minst 7 dagar på de flesta artiklar. Ledtiden är reglerad i avtal och är ca 7 dagar. Generellt beställer centralförrådet för någon veckas förbrukning beroende på omsättning och förbrukning av artikeln. Artiklar med kortare hållbarhet och lägre förbrukning beställs oftare än artiklar med lång hållbarhet och hög förbrukning.

Beställningar av sjukvårdsmaterial görs på tre olika sätt i Regionen:

- Centralförrådet har ca 6000 artiklar. Ca hälften av dessa artiklar finns som förrådsartiklar och resten beställer centralförrådet. Detta är oftast specialartiklar i lägre volymer. Leveransen kommer till centralförrådet och skickas sedan till beställande enhet.
- Inköp och upphandling hjälper enheten med beställning. Artikeln levereras till enheten.
- Enheter beställer själv och artikeln levereras direkt till enheten

I centralförrådet används ett hjälpmedelssystem som har anpassats för att också utgöra ett förrådssystem. I dagsläget använder endast tre regioner detta system och två av dem ser sig om efter andra alternativ. Incitamentet för leverantören att utveckla förrådshanteringsdelen är därmed lågt. Även om hjälpmedelsverksamheten är nöjda med systemet, så har utveckling avseende förrådsdelen gått trögt.

Ansvariga i centralförrådet beskriver relativt stora brister i systemet. Dessa brister bidrar bland annat till att allt arbete med inventering innehåller mycket manuell hantering och är personbundet eftersom det krävs kunskap för att systemet inte innehåller t.ex. varningar. Detta är en del som varit mycket påtaglig under pandemin där omfattande arbete har fått läggas på manuell inventering, både i centralförrådet och i verksamheterna. I systemet finns inte heller möjlighet till buffertplatser vilket får konsekvensen att manuell hantering krävs. Det är också svårt att hålla reda på var artiklar finns (spårbarhet). Under pandemin har det krävts omfattande manuell hantering t ex avseende den inrapporterade inventering som vårdnära service genomfört. Ett nytt förrådssystem skulle innebära avsevärt mycket mindre manuell hantering både i centralförrådet och för vårdnära service, det skulle också höja kvalitén avseende spårbarhet av gods (batchhantering) samt säkerställa att det äldsta används först.

⁴ Upphandling till samhällsviktig verksamhet – en vägledning. MSB 2018.

3.1.1 Gemensam nämnd för sammanhållen upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter

Region Jämtland Härjedalen och kommunerna i Jämtlands län har kommit överens om att samverka i en gemensam nämnd med syfte att på affärsmässiga villkor svara för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter och hjälpmedel åt Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner. Med sjukvårdsprodukter avses produkter som används i sjukvård eller sjukvårdslignande verksamhet.

Uppgifterna för den gemensamma nämnden regleras genom ett reglemente och ett samarbetsavtal mellan Region Jämtland Härjedalen och länets samtliga kommuner. Den gemensamma nämnden är tillsatt i Region Jämtland Härjedalen och ingår i regionens politiska organisation. Regionen ansvarar för beredning och verkställighet av nämndens beslut samt ombesörjer nämndens administration och ansvarar för dess dokument.

Regionfullmäktige i Region Jämtland Härjedalen beslutar årligen om strategiska mål och budget för den kommande treårsperioden. Inom ramen för verksamhetsplanen beslutar nämnden om de upphandlingar som ska genomföras under året.

3.1.2 E – handel, marknadsplatsen

I Region Jämtland Härjedalen pågår ett arbete för införa e-handel och Marknadsplatsen som är ett inköpssystem i Raindance. Arbetet bedrivs i projektform och pågår tom 21-12-31. En målbild är att centralisera inköp och att det ska finnas avtal med alla leverantörer. För tillfället är endast Folk tandvården inlagt i systemet, men verksamheter läggs in eftersom.

Projektet tangerar lagerhållning i relativt stor omfattning och det är identifierat att Regionen idag endast kan se vad som köps in, inte vad som går ut. E-handel och marknadsplatsen löser inte Regionens fråga om försörjningsberedskap. Det behövs ett beslut kring vilken uthållighet som ska finnas samt ett förrådssystem som, mer än dagens, stödjer hela processen. Med ett bra inköpssystem samt ett bra förrådssystem kan god kontroll uppnås och omsättningslager beräknas. För att beräkna detta ska man först utgå ifrån vilken normalförbrukning som finns samt vilka leveranstider som normalt finns.

3.2 Lagerhållning för övriga produkter

Läkemedel och infusioner

Det finns ett lager av läkemedel på sjukhusets avdelningar för minst 7 dagars normal förbrukning. Leveranser av läkemedel sker alla helgfria dagar. Leverantören har mellanlager i Umeå. Regionen ingår i ett gemensamt läkemedelsavtal med Norrbotten, Västerbotten och Västernorrland. I avtal finns krav om att leverantören ska leverera 97% av beställda läkemedel om inte läkemedlet är restat hos tillverkaren.

Det finns ett lager med infusioner för minst 7 dagars normal förbrukning. Det finns också en viss beredskapslagring av infusioner.

Blodkomponenter

Blod består av tre komponenter; erytrocytkoncentrat, trombocyt koncentrat och plasma.

Erythrocytkoncentrat har en hållbarhet på 6 veckor och finns lagrat olika mängd beroende på blodgrupp. Förbrukningen styrs bl.a. av operationer och olyckor/trauman och lagernivå följs upp dagligen.

Trombocyt koncentrat har en hållbarhet på 5 dygn. Det finns en lagernivå som följs dagligen. Om ett akut behov uppstår och det behövs extra trombocyt koncentrat kallas givare in. Givare för trombocytgivning kallas flera gånger per vecka.

Färskfrost plasma har en hållbarhet i 6 månader. Tappning av plasma sker fler gånger i veckan. Förbrukningen styrs bl.a. av operationer och olyckor/trauman och lagernivå följs upp dagligen. Det finns alltid tinad plasma i beredskap. Tinad plasma har en hållbarhet på 2 veckor.

Textilier

Lagerhållningen av textilier understiger 7 dagars förbrukning. Textilier består av personalkläder och bad- och bäddtextilier. Regionen har avtal med en av de två stora tvätterier som finns i Sverige. Avtalet löper ut våren 2022. Leverantören finns utanför Gävle och är den som finns närmast Jämtlands län. Leveranser till sjukhuset sker alla vardagar inklusive vissa helgdagar vid långhelg. Leverantören äger alla textilier och i priset ingår tvätt, transporter, kassation, slitage osv. Textilierna fördelar sig med att 1/3 befinner sig hos Regionen, 1/3 är under transport och 1/3 tvättas på tvätteriet. Under covid-19 pandemin har ett tillfälligt mindre beredskapslager byggts upp av bad- och bäddtextiler på sjukhuset.

Drivmedel

För reservkraften till sjukhuset finns diesel lagrat i två separata dieseltankar. Båda tankarna är i drift. Förbrukningen av diesel/timme under full drift av sjukhuset är inte uppmätt men beräknas uppgå till ca 400-600 liter/timme. Det finns ett säkerhetslager av diesel. Den diesel som idag lagras i tankarna är både "vanlig" diesel och EcoPar, som är en mer miljövänlig och lagringsbeständig diesel.

Livsmedel

Det finns lagring av livsmedel för minst 7 dagars förbrukning. Produktionsköket lagar ca 4000 portioner i veckan. Rätterna lagas efter vad avdelningarna på sjukhuset beställer. Färdiglagad mat kan lagras upp till 8-12 dagar förutsatt att den förvaras i 3 grader i en kyl. Personalmatsalen, Kajutan, har servering vardagar. Det finns ett mellanlager på sjukhuset där bl.a. färdiglagade portioner lagras. Det finns ett också ett "krislager" som består av torrvaror t.ex. varma koppen och konserver.

Singelkomponenter som köttbullar, fisk, pasta, ris, och grönsaker finns nedfrysade i portionsförpackade var för sig. De har en hållbarhet på 2-3 månader. Färskvaror som t.ex. mjölk har kort hållbarhet, vilket man till viss del löst med torrmjök och mjölk med längre hållbarhet. Produktionsköket har ett eget lager av förbrukningsartiklar.

4 Förslag till åtgärder och fortsatt arbete

Vikten av lagerhållning och uthållighet för Regionens samhällsviktiga verksamhet har blivit mycket tydligt i den pågående pandemin. Att fastställa en lägsta lagernivå innebär att skapa

uthållighet, ju högre lägstanivå desto längre uthållighet. Det handlar om att vinna tid. Uthålligheten ökar också genom minskad förbrukning genom att prioritera verksamhet och förändra arbetssätt. Tiden kan användas till att hitta ersättningsprodukter och nya alternativa leverantörer av sjukvårdsmaterial samt att, om möjligt, starta upp egenproduktion.

I Region Jämtland Härjedalen saknas beslut och inriktning för vilken lagerhållning och uthållighet som ska finnas för samhällsviktig verksamhet.

Regionen bör generellt arbeta med omsättningslager och säkerhetslager så långt det är möjligt. Artiklar ska lagerhålls och omsätts enligt principen först in, först ut. Det är inte effektivt eller ekonomiskt försvarbart att bygga traditionella beredskapslager i någon större omfattning, däremot bör en viss *beredskapslagring* finnas avseende till exempel skyddsutrustning för smitta. Det innebär alltså att Regionen föreslås öka sitt säkerhetslager för ett antal artiklar. För att skapa ytterligare uthållighet vid inträffad kris eller omfattande störning, behöver prioritering av vilken verksamhet som ska bedrivas göras för varje tillfälle.

4.1 Åtgärdsförslag lagerhållning och varuförsörjning av sjukvårdsmaterial

Generellt föreslås att Regionen har ett säkerhetslager som motsvarar 14 dagars normal förbrukning av sjukvårdsartiklar. Detta inriktningsbeslut ska gälla oavsett om artiklarna köps in via Centralförrådet eller av verksamheterna själva.

Ytterligare åtgärder för att arbeta med robusthet kan vara att skapa redundans för lagerhållning d.v.s. att det finns alternativa lagerhållningsplatser för vissa artiklar.

Konsekvens centralförrådet

Ett beslut om ökat säkerhetslager till 14 dagar kan tillfälligt påverka behovet av personal när lagret ökar från 7 till 14 dagar. Kostnaden för ökningen kommer troligtvis inte att påverkas i någon högre grad eftersom centralförrådet generellt har en lagerhållning som överstiger 14 dagar. Detta innebär också att det inte finns ett behov av större lokaler. Dock ger ökningen ett större behov av ett digitaliserat förrådssystem, då dagens system saknar möjligheten att distribuera enligt "först in först ut" vilket medför risk för att kassationerna ökar.

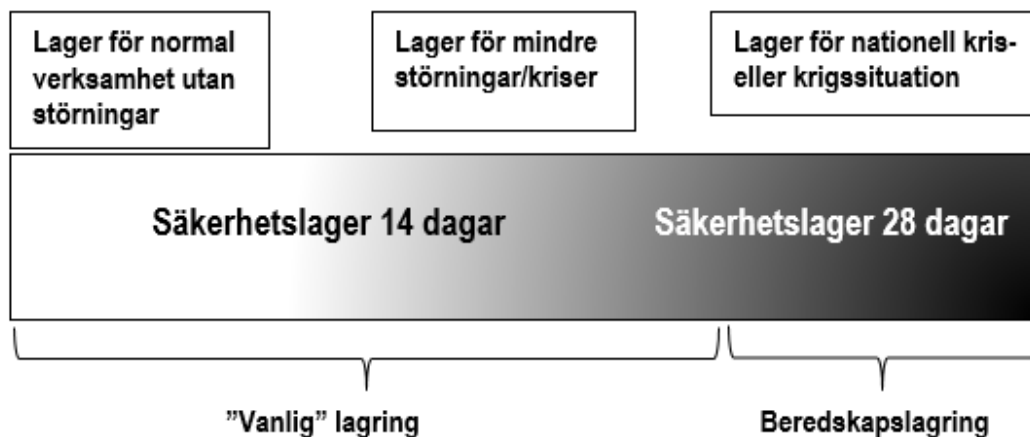
Om Regionen ska arbeta vidare med att skapa redundans i lagerhållningsplatser, så kräver det flera lokaler.

4.2 Beredskapslagring i Region Jämtland Härjedalen

Det är inte effektivt eller ekonomiskt försvarbart att bygga traditionella beredskapslager i någon större omfattning. En viss beredskapslagring avseende skyddsutrustning för smitta föreslås dock fortsatt finnas. Den ska också kunna stärka förmågan för att kunna hantera andra typer av nationella och internationella kriser. Det har under många år funnits ett sådant i Regionen, även om det inte på långa vägar var tillräckligt stort för covid-19 pandemin och inte var dimensionerat för kommunernas behov.

Beredskapslagring i Region Jämtland Härjedalen föreslås innebära, att för ett antal utvalda artiklar ska omsättningslagret och säkerhetslagret utökas, så att en uthållighet för 28 dagar

finns (utifrån normalförbrukning) d.v.s. en fördubbling av lagerhållningen för övriga sjukvårdsartiklar. Det kan vara t ex plastförkläden, andningsskydd, handskar och visir. Dimensioneringen av och kostnaden för en sådan lagerhållning föreslås fortsatt analyseras under 2021. Vårdhygien, Smittskydd, Krisberedskap, Inköp och Upphandling samt centralförrådet behöver ingå i arbetet. Kommunernas kravställning och behov behöver också beaktas.



4.3 Gemensam nämnd för upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsmaterial

I nämndens reglemente och verksamhetsplan för 2020 finns ingen beskrivning om lagerhållning ur ett beredskapsperspektiv. Reglementet medger utrymme för tolkningen att beredskapsaspekter avseende lagerhållning redan ingår i nämndens befintliga uppdrag. Det är dock inte tydligt att så är fallet och därför bör detta avgöras i nära samråd med alla medverkande parter vid ett av nämndens sammanträden.

4.4 Inköp och införande av förrådssystem

Det är högt prioriterat att Regionen införskaffar ett nytt mer digitaliserat förrådssystem. Det har under pandemin blivit extra tydligt hur viktigt det är att kunna inventera och ha kontroll på lagersaldon. Allt inventeringsarbete ute i verksamheten har istället fått utföras manuellt. Förrådssystemet bör kunna hantera hela flödet från centralförrådets beställning hos leverantören till beställning från och leverans till kunderna.

4.5 Ökad robusthet i upphandling och avtal

Kommande år föreslås att ett mer strukturerat arbete inleds avseende beredskaps- och robusthetsaspekter i upphandling. En kommande upphandling som kan vara ett bra pilotprojekt för detta är textilier. Medverkan från Krisberedskap föreslås därför till denna upphandling. De erfarenheter som görs där kan ligga till grund för fortsatt arbete med kravställning inom upphandling.

4.6 Lagerhållning av övriga produkter

Läkemedel och infusioner

Sjukvården har ett högt beroende av läkemedel och infusioner. Detta har visat sig under covid-19 pandemin då nationell brist på bl.a. sövningsmedel uppstod. Det bör därför säkerställas att det finns en lagring av läkemedel för minst 7 dagar normal förbrukning på avdelningar, mottagningar och hälsocentraler.

Det bör också tas fram ett underlag till beslut gällande att det ska finnas ett säkerhetslager på 14 dagars normal förbrukning av läkemedel och infusioner på sjukhuset. Detta underlag ska bl.a. innehålla en beräkning av kostnaden för att lagervålla läkemedel och infusioner på denna nivå.

Covid-19 pandemin har visat på att Regionen har ett behov av att beredskapslagra läkemedel och infusion för kriser på nationell eller internationell nivå. Därför bör en analys över vilka läkemedel som ska beredskapslagras och ha ett högre säkerhetslager än 14 dagar utföras.

Lagerhållning av blodkomponenter

För blodprodukter bedöms det inte relevant att arbeta med ytterligare lagerhållning, då hållbarheten på produkterna är gränssättande. Däremot kan de processer och moment som ingår i verksamheten avbrottsplaneras.

Lagerhållning av textilier

Det är hög prioritet att öka uthålligheten och lagerhållningen av textilier. Det är rimligt att det finns ett säkerhetslager på minst 7 dagar även för textilier. Det kan finnas flera alternativ kring hur detta kan skapas. Om Regionen i nuläget ska skapa ett säkerhetslager för textilier krävs ett nytt avtal med befintlig leverantör samt översyn av lokaler och logistik. Under kommande år påbörjas en ny upphandling och därmed föreslås att ett riktat arbete görs för att skapa en uthållighet för minst 7 dagar.

Lagerhållning drivmedel

Lagerhållningen av drivmedel för reservkraftsaggregaten bör dimensioneras för en förbrukning som motsvarar minst en veckas drift med maximalt utnyttjande av reservkraftseffekten. Det är också viktigt att planera så att bränslet i tankar inte riskerar att bli gammalt.⁵

Beredskapskrav bör ställas i Regionens upphandling och avtal gällande drivmedel för fordon.

Lagerhållning av livsmedel

För livsmedel bedömer Krisberedskap att ytterligare åtgärder inte behöver vidtas i nuläget. Det finns en planering och uthållighet som är tillräckligt god d.v.s. uthållighet och förmåga till produktion även om leveranser uteblir. Ytterligare robusthetshöjande planering och åtgärder kan dock behövas för själva produktionsköket.

⁵ MSB remissutgåva DEN ROBUSTA SJUKHUSBYGGNADEN - 2020

En vägledning för funktionssäkra sjukhusfastigheter s. 118