

Til Koronakommisjonen

Fornebu, januar 21

## **COVID-19: test- og smittevernutstyr - beredskap og krisehåndtering i Koronakrisen**

*– innspill basert på lab- og medisinskutstyrsbransjes erfaringer gjennom koronapandemien i Norge*

### **Melanor**

Melanor er bransjeorganisasjonen for medtek og lab. Vi representerer om lag 150 medlemsbedrifter og 3000 medarbeidere over hele landet. Våre medlemsbedrifter utgjør ryggraden i forsyningslinjene av medisinsk utstyr til Helse Norge, og er kontraktsfestede leverandører av kritisk utstyr for vern, testing og behandling av pasienter.

### **Mer samarbeid om beredskap av kritisk utstyr**

I begynnelsen av mars 2020 var Melanor og andre næringslivsaktører samlet til møte med helseministeren for å diskutere tilgangen på nødvendig utstyr for å takle koronapandemien. Møtet gav signal om at Helsemyndighetene så behov for en tett og god dialog med helsenæringen. Vi opplevde responsen i møtet som positiv, med et samlet næringsliv som ønsket å bidra. Melanor understreket behovet for en overordnet og sentral koordinering for samlet oversikt over helsetjenestens behov, prioritering/kritikalitet og effektiv forsyning/logistikk. Inntrykket etter møtet, var at alle deltakerne ønsket å gjøre sitt for å bidra til å levere utstyret helsetjenesten hadde behov for.

Den endelige fasiten på hvordan dette faktisk gikk har vi ikke ennå. Vi vet at det har vært krevende for helsenæringen å skaffe tilveie nok utstyr for å dekke helsetjenestens etterspørsel etter utstyr for testing, smittevern og intensivbehandling av koronapasienter til enhver tid.

Helse- og omsorgstjenesten har jobbet hardt for å sikre tilgang på nødvendig utstyr under pandemien. Melanor mener dette er arbeid hvor det er viktig at også næringsaktørene får bidra proaktivt. Som representant for de etablerte leverandørene av medisinsk og diagnostisk utstyr, har Melanor oppsummert medlemmenes erfaringer fra COVID-19 pandemien. Disse erfaringene vil vi dele, slik at vi sammen kan stå bedre rustet til å håndtere kriser i fremtiden.

### **Innkjøpspraksis er avgjørende for handlingsrom og fleksibilitet når en akutt krise oppstår**

Helsetjenestens ulike handlingsalternativ i krisen, må sees i sammenheng med hvordan helsemarkedet faktisk fungerer i Norge. I praksis er den offentlige helse- og omsorgstjenesten eneste kunde for lab- og medisinsk utstyr her til lands. Dette innebærer at helsetjenestens innkjøpspraksis har stor betydning for hvordan markedet må innrette seg. Det er grunn til å utdype litt.

### *«Innkjøpsmonopol» har konsekvenser*

Helse- og omsorgstjenestens vedvarende fokus på sentralisering av innkjøpsmakt og færre, og større innkjøpsavtaler for å presse frem stadig bedre innkjøpsavtaler og lavere priser, har en konsekvens. For leverandører som vil overleve i det norske markedet over tid, kreves det et stort fokus på lavest mulig kostnader. Leverandørene kan ikke legge opp til å vinne kontrakter på bakgrunn av «state of the art» servicegrad eller høyest mulig kvalitet. Helse- og omsorgstjenesten kjøper ikke fra leverandører med mindre de tilbyr konkurransedyktige priser. Slik innkjøpspraksis hos markedets dominerende kunde, er en viktig årsak til at mye medisinsk utstyr produseres i lavkostland, få leverandører kan bekoste store varelager til enhver tid, og at produksjon av utstyr foregår i henhold konkrete ordre og tidligere ordrehistorikk. Innkjøp som dette gir hverken kunde eller leverandør særlig handlingsrom.

Konsekvensen av dagens innkjøpsavtaler ble tydelige i koronakrisens første fase, når helsetjenesten plutselig etterlyste en betydelig økt mengde av ulike typer medisinsk utstyr. Slike mengder fantes rett og slett ikke på lager, og forutsatte ekstraordinær produksjonsøkning og mer råvarer. Samtidig skulle tilgjengelige smittevernutstyr fordeles mellom et stort antall kunder som overbøy hverandre, før utstyret til slutt måtte fraktes via ulike hardt pressede fraktkanaler. Denne forenklingen illustrer sårbarheten i dagens system og kort oppsummert mener Melanor at dagens innkjøpspraksis ikke er rigget med tanke på beredskap og krisehåndtering.

### *«Dagen derpå» for norske dugnads bedrifter*

Under pandemien har norske helseledere vært enige om at det er behov for nasjonal produksjon av kritisk smittevernutstyr. Flere norske bedrifter har fått ros etter at de med rekordfart har startet produksjon av smittevernutstyr i Norge. Disse opplever nå blåmandag; den akutte krisen er over, hverdagen er tilbake og vi ser den ordinære innkjøpspraksisen nå slår ut «dugnadsheltene». Med krevende leveransebetingelser, synkende markedspriser og liten prioritering av kvalitative forhold, er det i praksis umulig for disse leverandørene å overleve i det norske helsemarkedet.

### *Egne og koordinerte innkjøp for beredskap og kriselagre*

Da krisen virkelig traff Norge, opplevde vi at helse- og omsorgstjenesten hadde liten grad av oversikt og kontroll i forhold til nødvendig utstyr for vern, testing og behandling. Mange av de etablerte utstyrsleverandørene mottok en mengde, ukoordinerte henvendelser fra forskjellige helseinstitusjoner. Ved forsøk på å følge opp forespørsler eller innhente nødvendig informasjon for umiddelbar allokering av smittevernutstyr hos fabrikkene, opplevde mange leverandører at de ikke fikk respons fra helsetjenesten. Uten nødvendig avklaring manglet leverandører nødvendig informasjon for å effektivt utføre ekstraordinære bestillinger på smittevernutstyr som helsetjenesten etterlyste.

Våre medlemmers erfaringer under koronapandemien har vist oss, at det med dagens innkjøpssystem er nødvendig å skille mellom innkjøp til ordinær praksis og innkjøp for beredskap og krisesituasjoner. Forutsetningene og behov i de to situasjonene er fundamentalt ulike, og dagens ordinære innkjøpskontrakter er ikke egnet for å håndtere ekstraordinære kriser eller beredskap.

### *Useriøse aktører*

Truende mangelsituasjonen for smittevernutstyr i Norge, og enorme innkjøpskontrakter som ble inngått på kort tid utenfor rammen av ordinære innkjøpsprosesser, gav dessverre rom for en del useriøse aktører. En del utstyr viste seg å ikke tilfredsstillende grunnleggende regulatoriske krav.

### **Mer koordinering, overordnet styring og effektiv informasjonsutveksling**

Vi mener det er behov for sentral kriseledelse for overordnet samordning og koordinering; hvor er behovene størst, hva risikerer de ulike helseinstitusjonene å gå tomme for, hvor haster det mest? Ukoordinerte signaler preget av hyppige endringer har bidratt til å gjøre situasjonen mer uoversiktlig og skapt usikkerhet. Uten nødvendig informasjon, reduseres alle aktørenes sjanse til å iverksette viktige krisetiltak. Skal vi kunne ta i bruk alle tilgjengelige ressurser forutsetter det tettere dialog mellom helsemyndighetene, helsetjenesten og helsenæringen for effektiv mobilisering.

### **Fremtidig beredskapshåndtering i forhold til kritisk utstyr**

Vi er få nordmenn som bor i svært ulike kommuner og med stor geografisk avstand. Norske politikere må sørge for at nordmenn har tilgang på kritisk utstyr uavhengig av hvilken kommune de bor i. For en god, lik og kostnadseffektiv beredskap for alle i Norge trenger vi felles, overordnede beredskapsplaner og tiltak for tilgang til kritisk utstyr for hele helse- og omsorgstjenesten. Samtidig bør det også foretas gjennomgang av ulike løsninger for beredskapslagre og hvilket utstyr Norge bør ha i beredskap. Forsyning og lager for beredskap kan med fordel bygges på infrastrukturen til regionale forsyningsenheter eller Forsvaret?

### *Leveransesituasjonen for medisinsk utstyr vil være utsatt så lenge pandemien pågår*

Forsyningssituasjonen for medisinsk utstyr er mer stabil nå. Melanor vil samtidig advare om at det ikke nødvendigvis vil være like lett å skaffe nødvendig utstyr i tiden fremover. Markedet for medisinsk utstyr er globalt, og påvirkes av endringer i andre land enn Norge. Dersom store produksjonsland innfører eksportrestriksjoner eller produksjonsreduksjon på utstyr for test eller smittevern, vil det bli mer krevende å få tak i utstyr igjen.

Vi tror hele helsenæringen står samlet i forventningen om at krisehåndtering i fremtiden bygger videre på gode tiltak som er gjennomført, samtidig som en del forhold må adresseres for forbedring. Melanor mener alle helseaktørene nå må samarbeide for bedre, raskere og mer kostnadseffektiv beredskap og krisehåndtering i fremtiden. Melanor ønsker dialog og har invitert både helsetjenesten og helsemyndighetene til nærmere dialog.

Med vennlig hilsen

Melanor – Bransjeorganisasjonen for medtek og lab

Atle Hunstad  
Administrerende direktør

Henriette Ellefsen Jovik  
Direktør bransjepolitikk