

Totalberedskapskommisjonen – svar på spørreskjema

Navn på virksomhet: *Apotekforeningen*

E-postadresse: apotekforeningen@apotek.no

Ansvar innen samfunnssikkerhet og beredskap

- Beskriv kort din virksomhets rolle, ansvar og oppgaver innen samfunnssikkerhet og beredskap.

Svar:

Apotek, apotekgrossister og personell som tjenestegjør i disse virksomhetene er omfattet av helseberedskapsloven. Utover lovens § 2-1 Ansvarsprinsippet, er virksomhetene ikke pålagt å utarbeide beredskapsplaner.

Apotekgrossister er iht. forskrift om legemiddelgrossister § 5 pålagt å beredskapssikre et ekstra lager av visse legemidler (jf. liste – vedlegg til forskriften) tilsvarende minst 2 måneders ordinær omsetning.

Apotekgrossistene har også rullerende beredskapslager av visse legemidler for inntil 6 måneders bruk, det såkalte B180-lageret, som eies og organiseres av Helse-Vest.

Erfaringsmessig trenger apotek raskt forsyning fra grossistene når det er hendelser i samfunnet som gjør at mange innbyggere samtidig begynner å sikre seg legemidler for en tid fremover (eks starten av pandemien og krigen i Ukraina). I en normalsituasjon kan alle apotek få levert legemidler fra grossist innen 24 timer.

- Er din virksomhet involvert i pågående arbeid, for eksempel øvelser, evalueringer og/eller utredninger, som kan ha betydning for kommisjonens arbeid? Hvis svaret er ja, utdyp.

Svar:

Apotekforeningen er representert i det pågående NOU-arbeidet om apotek «Apotekutvalget». Utvalget skal bl.a. kartlegge hvordan apotek utfører sine lovpålagte oppgaver knyttet til tilgang og utlevering av legemidler, herunder i beredskaps- /mangelsituasjoner.

Apotekforeningen er også representert i nasjonal legemiddelberedskapskomite.

Endringer i risikoforhold

- Har din virksomhet synspunkter på hva som er de største utfordringene innen samfunnssikkerhet og beredskap på kort (2025) og lang (2040) sikt?

- a. Innen eget ansvarsområde/egen sektor
- b. Tverrsektorielt

Svar:

Legemiddelmangel - et økende internasjonalt problem hvor undersøkelser viser at de fleste tilfellene rammer mer enn ett land. Legemiddelmangel er en utfordring i normalsituasjonen, men hendelser kan forsterke problemet og skape flere og mer alvorlige mangelsituasjoner.

Cyberangrep – kan utfordre apotekenes evne til å kunne utføre sine oppgaver. Personvern- og informasjonssikkerhet er en forutsetning for at apotek skal kunne utlevere legemidler til befolkningen.

Mangel på helsepersonell – er en trussel for apotekenes evne til å kunne utføre sine oppgaver. Mangel kan komme av en generell mangel i samfunnet og mangel som følge av nasjonale hendelser (sykefravær, karantene/isolasjon mv.). Mangel på helsepersonell forsterkes også som følge av flere eldre i befolkningen og stadig økende forventninger til offentlig tjenestetilbud.

Effektiv bruk av samfunnets samlede beredkapsressurser

- Har håndteringen av uønskede hendelser og kriser de senere årene, som for eksempel koronapandemien og Russlands militære angrep på Ukraina, synliggjort svakheter ved eksisterende organisering, beredkapsordninger og planverk, og eventuelle behov for endringer? Hvis ja, ber vi om at disse beskrives kort:
 - a. Innen eget ansvarsområde/egen sektor
 - b. Tverrsektorielt

Svar:

Apotekbransjen har tradisjon for å etablere beredkapsgrupper/innsatsgrupper raskt når hendelser inntreffer. Det har vi gjort i begge de nevnte tilfellene, men også under svineinfluensa-pandemien i 2009/2010. Uavhengig av kjedetilknytning og eierskap finner apotekbransjen gode løsninger for å håndtere situasjonen i fellesskap. Blant annet koordineres dialog med offentlig myndigheter. Bransjen selv har også tatt ansvar for blant annet å lage planer for å prioritere apotek som skal holdes åpne i en krisesituasjon med mangel på personell i pandemiens tidlige fase.

Koronapandemien ga helsetjenesten store utfordringen mht. kapasitet, blant annet som følge av oppgaven ned å vaksinere befolkningen. Apotekene tilbød seg å bidra i koronavaksinering allerede våren 2021, men først nærmere jul 2021 la HOD til rette for at apotek kunne bidra i slik vaksinering. Det tok deretter tid før kommunene så potensialet i å samarbeide med apotekene, og siden apotek ikke kunne vaksinere uten særskilt avtale med kommunen, tok det altfor lang tid før apotekene kom i gang ved vaksinering. Den sendrektige offentlige organiseringen hindret effektiv utnyttelse av

vaksineringskapasiteten i apotekene som kunne avlastet den kommunale helsetjenesten.

Nå som vi er på «halen» av koronavaksineringen har en del kommuner avviklet egne vaksinesentra og overlatt koronavaksineringen til samarbeidende apotek. Dette kommune-apotek-samarbeidet om vaksinerer er spesifikt knyttet til koronavaksinering. Det bør etableres regelverk og ordninger for slikt samarbeid som er mer generelt og som kan tas i bruk direkte ved nye pandemisituasjoner, uten at det må gjennomføres nye omfattende forskriftsendringer og høringsrunder under en ny pandemi.

- Hvilke elementer i beredskapen anser din virksomhet at fungerer godt i dag, og antas også å kunne fungere godt for å møte fremtidige utfordringer?

Svar:

Helsepersonells egen motivasjon og evne til å bidra ekstra ved behov/kriser er viktigst.

Apotekbransjens erfaringer fra pandemien er gode. Personalet i apotek viste stor motivasjon for å oppfylle apotekenes samfunnsoppdrag i en situasjon med nedstengning av de fleste av samfunnsfunksjonene, hvor dagligvarehandelen og apotek i en periode var de eneste aktørene som var tilgjengelig for publikum. Systemene for legemiddelforsyning fra grossistene til apotek er robuste. Apotekaktørenes vilje til konstruktiv dialog og godt samarbeid har gjentatte ganger vist seg å være svært god i beredskapssituasjoner.

- Har din virksomhet erfaring med at samfunnssikkerhets- og beredskapsarbeidet innen eget ansvarsområde/egen sektor og/eller tverrsektorielt ikke er effektivt? For eksempel om det er områder der vi har parallell eller overlappende organisering, uklare ansvarsforhold eller ressurser og kapasiteter som man sjelden eller ikke benytter. Hvis svaret er ja, har din virksomhet forslag til endringer?

Svar:

Ansvarsforholdene rundt legemiddelberedskap kan i en del situasjoner synes uklar. Vi mener at nasjonal legemiddelberedskapskomite bør gis tydeligere mandat og oppgaver i tilknytning til legemiddelberedskapen når det oppstår situasjoner, se også svar på spørsmål 26.

På vaksineområdet og i tilknytning til pandemi mangler det regelverk for effektivt å kunne ta i bruk helsepersonell-ressursene i apotek. Dette gjelder både mht. utnyttelsen av apotekenes kapasitet til å administrere vaksiner, og mht. apotekfarmasøyters rett til å rekvirere vaksiner eller andre legemidler til bruk i pandemisituasjoner. Se også spm 4.

- Arbeidet med samfunnssikkerhet og beredskap er basert på de grunnleggende prinsippene om ansvar, likhet, nærhet og samvirke. Mener din virksomhet at prinsippene bør endres eller utvikles? Hvis svaret er ja, utdyp.

Svar:

Roller og ansvar må tydeliggjøres raskt når hendelser oppstår

Se også spm 6

Internasjonalt og nordisk samarbeid

- Beskriv kort hvordan utenlandske ressurser og bistand kan bidra i håndteringen av hendelser innen eget ansvarsområde.

Svar:

Nasjonale myndigheter samarbeider internasjonalt for eksempel ved innkjøp av vaksiner og definerte legemidler i beredskapssituasjoner, men dette er Apotekforeningen i liten eller ingen grad involvert i.

Sivilt-militært samarbeid

- Beskriv kort sivilt-militært samarbeid/totalforsvarsrelaterte oppgaver som egen virksomhet er ansvarlig for eller bidrar inn i.

Svar:

Forsvaret har avviklet egne beredskapslagre for legemidler. Forsvaret har inngått avtale med norsk apotekgrossist.

Offentlig-privat samarbeid

- Beskriv kort offentlig-privat samarbeid innen samfunnssikkerhet og beredskap som egen virksomhet er ansvarlig for eller bidrar inn i.

Svar:

Kommune-apotek-samarbeid om koronavaksinering er et eksempel på offentlig-privat-samarbeid. Apotek kan bidra også ved andre hendelser og bør involveres bedre i kommunenes arbeid med helseberedskap for å sikre felles forståelse og planer.

- Er det spesielle utfordringer knyttet til det offentlig-private samarbeidet som din virksomhet mener bør løses ved endret innretning av samarbeidet/endret virkemiddelbruk?

Svar:

Dersom apotek skal utføre helsetjenester i en beredskapssituasjon må de kompenseres på lik linje med andre helseaktører f.eks. vaksinerings- og oppgaver, i stedet for fellesordninger som benyttes ved alle typer krisesituasjoner. Hvis svaret er ja, utdyp.

Særskilte beredskapsordninger

- Har din virksomhet synspunkter på særskilte ordninger innen enkelte beredskapsområder, som for eksempel kriseutvalget for atomberedskap og beredskapsutvalget for biologiske hendelser? Med særskilte ordninger menes bl.a. egen organisering og rutiner for samarbeid, ledelse, koordinering, ansvar og oppgaver, i stedet for fellesordninger som benyttes ved alle typer krisesituasjoner. Hvis svaret er ja, utdyp.

Svar:

Apotek selger og informerer om jodtabletter for hjemmeberedskap ved atomulykker.

Forsyningssikkerhet

- Kommisjonen skal vurdere hvilke felles planforutsetninger¹ som skal legges til grunn for arbeidet med å ivareta forsyningssikkerheten, herunder innenfor digitale tjenester, energi (kraft- og drivstofforsyning) og verdikjeden for mat.
 - a. Har din virksomhet synspunkter på behovet for felles planforutsetninger og hvordan disse eventuelt bør utformes?
 - b. Har din virksomhet ansvar for beredskapsordninger, for eksempel lagerhold for bestemte typer produkter/varer? Hvis svaret er ja, beskriv kort ordningen.
 - c. Har din virksomhet synspunkter på behovet for og forslag til endringer i eksisterende beredskapsordninger?

Svar:

Apotekgrossister er involvert i beredskapslagring av legemidler. Medisinsk utstyr og forbruksmateriell er ikke en del av denne beredskapen. Innbyggere som bruker slikt utstyr/materiell, vil være sårbare ved forsyningssvikt. Det finnes heller ikke klare offentlige anbefalinger for hjemmeberedskap av legemidler. Hvor mye insulin bør for eksempel en med diabetes type 1 ha lagret i eget hjem (for "noen dager", 2 uker eller 1 måned?)

Digital sikkerhet

- Er det noen særlige utfordringer innen digital sikkerhet som kan ha konsekvenser for samfunnssikkerhet og beredskap i tiden fremover og i takt med teknologiske

¹ Planforutsetninger er konkrete føringer, eller forutsetninger, som ligger til grunn for planleggingen. Planforutsetninger kan f.eks. gjelde geografisk prioritering, krav til utholdenhet/redundans, varslings- og forberedelsestid og forutsetninger om mulige forstyrrelser i transportårer ved uønskede hendelser.

utviklingstrekk? Hvis svaret er ja: Har din virksomhet forslag til tiltak som vil kunne redusere disse utfordringene?

Svar:

Apotekenes IT-systemer for reseptekspedisjons og journalføring er samfunnskritiske systemer, med stor avhengighet til nasjonale e-helseløsninger (f.eks. e-resept) og helsenettet. E-resept er gammel teknologi med stort behov for oppgradering og forbedret datakvalitet.

Manglende digitale kommunikasjonsløsninger mellom leger og apotek, f.eks. mangler funksjonalitet for «elektronisk helsefaglig dialogmelding». Når kobbernettet nå tas ned, forsvinner muligheten til å sende informasjon/meldinger via telefaks. Apotekforeningen har etterlyst initiativ fra HOD og Hdir for å få etablert alternative nasjonale systemer/standarder for elektronisk overføring av skriftlig informasjon

Øvelser

- Har din virksomhet synspunkter på bruk av øvelser i samfunnssikkerhets- og beredskapsarbeidet og eventuelle behov for endringer når det gjelder følgende forhold?
 - a. Planlegging/tilrettelegging
 - b. Gjennomføring
 - c. Evaluering
 - d. Oppfølging av læringspunkter
 - e. Relevans og nytte – er det god sammenheng mellom det vi øver og slik vi håndterer hendelser i praksis?

Svar:

Apotekbransjen ønsker å delta i nasjonale øvelser/planlegginger som treffer legemiddelområdet.

Vurderinger av tiltak og virkemidler

- Ser din virksomhet behov for tiltak innenfor eget ansvarsområde og/eller tverrsektorielt, som kan løses ved bruk av følgende virkemidler:
 - a. Lovregulering
 - b. Økonomiske styringsvirkemidler
 - c. Endring i organisering
 - d. Pedagogiske virkemidler /kompetanse
 - e. Teknologiske virkemidler

Svar:

Vi mener myndighetene i større grad enn i dag må involvere private aktører i beredskapsplanlegging og gjennomføring av tiltak for å sikre legemiddelforsyningen. Et eksempel på dette er organisering og bruk av nasjonal legemiddelberedskapskomité, jf. svar på spm. 2 og 6. Komitéen har i dag jevnlig møter som i hovedsak

benyttes for at myndighetene orienterer om aktuelle temaer og problemstillinger. Styrken til komitéen er at den representerer hele bredden. Ikke bare helsemyndigheter, men industri, grossister, apotek, pasienter, mangelsenter og fagekspertise. Når det inntreffer en internasjonal krise, enten det er pandemi, krig i Ukraina eller andre hendelser, må nasjonale myndigheter på banen, analysere og agere raskt. Verdikjeden i markedet kan bidra med viktig informasjon som kan bidra til at analysen er riktig, og til at tiltakene er gjennomførbare, treffer og ikke har uønskede bivirkninger. Leverandører, grossister og apotek må tidlig inn og bistå med faktainformasjon. Apotek er også viktig i å få informasjon fra innbyggerne og gi innspill til informasjonsbehov til befolkningen.